

Section 2 பகுதி 2

FERTILITY HISTORY கருவுற்ற வரலாறு

| Q.no | Questions                                                                                                                                                                                                                                                      | Options             | Codes | Skip                                                                       |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------|
| 201. | Have you ever been pregnant?<br>நீங்கள் எப்போதாவது கருத்தரித்திருக்கிறீர்களா?                                                                                                                                                                                  | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | → SECTION 4                                                                |
| 202. | Have you ever given birth to a child? IF NO, PROBE: even one who lived only a few hours or less? உங்களுக்கு எப்போதாவது குழந்தை பிறந்திருக்கிறதா?<br>இல்லையென்றால், தூண்டி கேட்கவும்— அது சில மணி நேரம் அல்லது அதற்கும் குறைவாக உயிருடன் இருந்திருந்தாலும் கூட? | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | → 217                                                                      |
| 203. | Do you have any biological sons or daughters who are now living with you? உங்களுக்கு பிறந்த மகன்கள் அல்லது மகள்கள் உங்களுடன் வசிக்கிறார்களா?                                                                                                                   | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | → 207                                                                      |
| 204. | How many biological sons are now living with you? (Number of sons)<br>உங்களுக்கு பிறந்த எத்தனை மகன்கள் உங்களுடன் வசிக்கிறார்கள்? (மகன்களின் எண்ணிக்கை)                                                                                                         | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 205. | How many biological daughters are now living with you? (Number of daughters)<br>உங்களுக்கு பிறந்த எத்தனை மகள்கள் உங்களுடன் வசிக்கிறார்கள்? (மகள்களின் எண்ணிக்கை)                                                                                               | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 206. | ADD 204 + 205: TOTAL NO. OF RESIDENT CHILDREN 204 + 205 ஐ கூட்டவும் : வசிக்கும் குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை                                                                                                                                                   |                     |       |                                                                            |
| 207. | Do you have biological sons or daughters, who are still alive, but do not live with you? உங்களுக்கு பிறந்த குழந்தைகளில் யாராவது உயிருடன் இருந்து, உங்களுடன் வசிக்காமல் இருக்கிறார்களா?                                                                         | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | → 211                                                                      |
| 208. | How many biological sons are alive, but do not live with you? (Number of sons)<br>உங்களுக்கு பிறந்த எத்தனை மகன்கள் உங்களுடன் வசிக்காமல் இருக்கிறார்கள்? (மகன்களின் எண்ணிக்கை)                                                                                  | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 209. | How many biological daughters are alive, but do not live with you? (Number of daughters)<br>உங்களுக்கு பிறந்த எத்தனை மகள்கள் உங்களுடன் வசிக்காமல் இருக்கிறார்கள்? (மகள்களின் எண்ணிக்கை)                                                                        | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 210. | ADD 208 + 209: TOTAL NO. OF NON-RESIDENT CHILDREN 208 + 209 ஐ கூட்டவும் : வசிக்காத குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை                                                                                                                                                | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 211. | Have you ever given birth to a boy or girl who was born alive but later died? உங்களுக்கு பிறந்த மகன் அல்லது மகள் யாராவது சில காலம் கழித்து இறந்துகுண்டா?                                                                                                       | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | → 215                                                                      |
| 212. | How many sons were born alive but passed away later?<br>உங்களுக்கு பிறந்த எத்தனை மகன்கள் சில காலம் கழித்து இறந்திருக்கிறார்கள்?                                                                                                                                | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 213. | How many daughters were born alive but passed away later?<br>உங்களுக்கு பிறந்த எத்தனை மகள்கள் சில காலம் கழித்து இறந்திருக்கிறார்கள்?                                                                                                                           | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 214. | ADD 212 + 213: TOTALNO. OF PASSED AWAY CHILDREN 212 + 223 ஐ கூட்டவும் : இறந்த குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை                                                                                                                                                     | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 215. | ADD 206+210+214: TOTAL NUMBER OF LIVE BIRTHS 206+210+214 ஐ கூட்டவும் : உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை                                                                                                                                            | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 216. | Just to be sure, you have had [ANSWER TO Q.215] births in your lifetime? உறுதி செய்துகொள்வதற்காக, உங்களுக்கு வாழ்கையில் (கே. 215 ல் உள்ள பதிலை சொல்லவும்) குழந்தைகள் பிறந்திருக்கின்றன அல்லவா?                                                                 | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | IF NO, PROBE AND CORRECT<br>இல்லை என்றால், மறுபடியும் கேட்டு சரி செய்யவும் |
| 217. | Ever had a pregnancy that resulted in a stillbirth?<br>உங்களுக்கு எப்பொழுதாவது குழந்தை இறந்தே பிறந்துள்ளதா?                                                                                                                                                    | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | → 219                                                                      |
| 218. | How many stillbirths have you had?<br>உங்களுக்கு எத்தனை குழந்தைகள் இறந்தே பிறந்தன?                                                                                                                                                                             | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 219. | Besides that, any miscarriages or other end of pregnancy before it came to term? இவற்றைத் தவிர, உங்களுக்கு முழு கர்ப்பமாவதற்கு முன்பே கருச்சிதைவு அல்லது கரு கலைந்ததுண்டா?                                                                                     | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | → 221                                                                      |
| 220. | How many other pregnancies have ended before they came to term?<br>உங்களுக்கு முழு கர்ப்பமாவதற்கு முன்பே எத்தனை கர்ப்பங்கள் கலைந்திருக்கின்றன?                                                                                                                 | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |
| 221. | Are you currently pregnant?<br>தற்போது நீங்கள் கர்ப்பமாக இருக்கிறீர்களா?                                                                                                                                                                                       | Yes ஆம்             | 01    |                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                | No இல்லை            | 02    | → 223                                                                      |
| 222. | How many months pregnant are you?<br>நீங்கள் இப்போது எத்தனை மாதம் கர்ப்பமாக இருக்கிறீர்கள்?                                                                                                                                                                    | Number<br>எண்ணிக்கை |       |                                                                            |

Investigator: “Now I would like to record the names of all your births, whether alive or not, starting with the first one you had.”

பேட்டியெடுப்பவர் : “உங்களுக்கு பிறந்த எல்லா குழந்தைகளின் பெயரையும் குறித்துக்கொள்ள நான் விரும்புகிறேன். அவர்கள் உயிருடன் இருக்கிறார்களோ இல்லையோ, முதலில் பிறந்த குழந்தையிலிருந்து தொடங்கவும்”

| 223.                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 224.                                                                                                                                                                                                         |             | 225.                                          |                | 226.                                                                                                |             |                | 227.                                                                                     |             | 228.                                                                               |             | 229.                                                                                                                      |  | 230.                                                                                                                                                                      |                           | 231.                                                                                                                                                                                                                                      |             |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Birth no.<br>பிறப்பின் எண்ணிக்கை | What was the name given to your first/next baby?<br>உங்களுடைய முதல் / அடுத்த குழந்தைக்கு என்ன பெயர் வைத்தீர்கள்?<br><br>IF CHILD NOT GIVEN A NAME, LIST AS CHILD 1, 2, 3, ETC.<br><br>குழந்தைக்கு பெயர் கொடுக்கப்படவில்லை எனில், குழந்தை 1, குழந்தை 2, குழந்தை 3, என பட்டியலிடவும் | Were any of these twin births?<br>இவற்றில் ஏதாவது இரட்டை பிறப்பா?<br><br>If YES→ RECORD TWINS AND TRIPLETS ON SEPARATE LINES<br>ஆம் எனில் → இரட்டையாக அல்லது மூன்றாக பிறந்தவற்றை தனித்தனி வரிசையில் எழுதவும் |             | Is [...] male or female?<br>[...] ஆணா பெண்ணா? |                | What date was [...] born?<br>[...] எந்த தேதியில் பிறந்தது?<br><br>DD  MM  YYYY<br>நாள் மாதம் வருடம் |             |                | Is [NAME] still alive?<br>[பெயர்]<br>இன்னமும் உயிருடன் இருக்கிறானா/ளா?<br><br>If NO→Q230 |             | Does [NAME] live in HH?<br>[பெயர்]<br>குடும்பத்தில் வசிக்கிறாரா<br><br>If NO→ Q231 |             | IF A HOUSE HOLD MEMBER:<br>Member ID<br>குடும்பத்தில் இருக்கும் நபரானால் உறுப்பினர் அடையாள எண்ணை எழுதவும்<br>→SKIP TO 231 |  | IF DEAD:how old was [NAME] when he/ she died?<br>இறந்திருந்தால் : [பெயர்] அவன் / அவள் இறக்கும்போது வயது என்ன?<br>1=Days நாட்கள்<br>2=Months மாதங்கள்<br>3=Years வருடங்கள் |                           | Were there any other live birth between [NAME OF PREVIOUS BIRTH] AND [NAME]?<br>[முந்தைய குழந்தை பிறப்பு] கும் [பெயர்] இடையில் வேறு ஏதாவது பிறந்ததா?<br><br>IF YES, PROBE AND CORRECT<br><br>ஆம் என்றால், மறுபடியும் கேட்டு சரி செய்யவும் |             |
|                                  | NAME OF CHILD<br>குழந்தையின் பெயர்                                                                                                                                                                                                                                                 | Yes<br>ஆம்                                                                                                                                                                                                   | No<br>இல்லை | Male<br>ஆண்                                   | female<br>பெண் | DD<br>நாள்                                                                                          | MM<br>மாதம் | YYYY<br>வருடம் | Yes<br>ஆம்                                                                               | No<br>இல்லை | Yes<br>ஆம்                                                                         | No<br>இல்லை | MEMBER ID<br>உறுப்பினர் எண்                                                                                               |  | Number<br>எண்ணிக்கை                                                                                                                                                       | TIME CODE<br>நேர குறியீடு | Yes<br>ஆம்                                                                                                                                                                                                                                | No<br>இல்லை |
| 1)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           |                                                                                                                                                                                                                                           |             |
| 2)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |
| 3)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |
| 4)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |
| 5)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |
| 6)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |
| 7)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |
| 8)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |
| 9)                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |
| 10)                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 01                                                                                                                                                                                                           | 02          | 01                                            | 02             |                                                                                                     |             |                | 01                                                                                       | 02          | 01                                                                                 | 02          |                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                           |                           | 01                                                                                                                                                                                                                                        | 02          |

| Q.no | Questions                                                                                                                                                                                                                              | Options                                                                                       | Codes | Skip                                                                                                                         |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 232. | INVESTIGATOR: Compare the Number of ROWS filled above with Q. 215-TOTAL NUMBER OF LIVE BIRTHS<br>பேட்டி காண்பவர். மேலே நிரப்பப்பட்ட வரிசைகளின் எண்ணிக்கையை கே.215 ல் உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கையுடன் சரி பார்க்கவும் | Number are Same<br>எண்ணிக்கை ஒரே மாதிரியாக உள்ளது                                             | 01    |                                                                                                                              |
|      |                                                                                                                                                                                                                                        | Numbers are Different<br>எண்ணிக்கை வித்தியாசமாக உள்ளது                                        | 02    | Check again,reconcile<br>மறுபடியும் சரி பார்க்கவும், ஒழுங்கு படுத்தவும்                                                      |
| 233. | INVESTIGATOR: SEE Q.226. ENTER THE TOTAL NUMBER OF LIVE BIRTHS IN 2003 AND LATER.<br>பேட்டியெடுப்பவர். கே.226 ஐ பார்க்கவும். 2003 ல் மற்றும் அதற்கு பிறகு உயிருடன் பிறந்த மொத்த எண்ணிக்கையை குறிக்கவும்.                               | No. of births in 2003 and later<br>2003 ல் மற்றும் அதற்கு பிறகு பிறந்த குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை |       | One or more births→ Q. 234<br>ஒன்று அல்லது அதிகம் பிறந்திருந்தால் → கே. 234<br>Zero births→ SECTION 3<br>பூஜ்ஜியம் → பகுதி 3 |

“Now I would like to ask you about births you have had since 2003, whether or not those children are still alive, starting with the most recent one you had.”

“நான் இப்போது 2003 ல் விருந்து உங்களுக்கு பிறந்த குழந்தைகள் பற்றி கேட்க விரும்புகிறேன், அந்த குழந்தைகள் இப்போதுஉயிருடன் இருக்கிறதோ இல்லையோ, உங்களுக்கு முதலில் பிறந்ததிலிருந்து தொடங்கவும்”

IN THE TABLE BELOW, RECORD THE BIRTH /LINE NO. AND NAME OF BIRTHS SINCE 2003. IF MORE THAN THREE BIRTHS, LIST THE THREE MOST RECENT BIRTHS, STARTING WITH THE MOST RECENT. கீழே உள்ள அட்டவணையில், 2003 ம் வருடத்தில் இருந்து பிறந்தவர்களின் வரிசை எண் மற்றும் பெயரை குறிக்கவும், மூன்றுக்கும் அதிகமான பிறப்புகள் இருந்தால், மிக சமீபத்தில் பிறந்த மூன்று பிறப்புகளை பட்டியலிடவும், மிக சமீபத்தில் பிறந்ததிலிருந்து தொடங்கவும்.

| Q.no                                                                                                                                                           | Questions                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                |                              |                                         |                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| INVESTIGATOR: TOTAL NO. OF COLUMNS TO BE FILLED OUT –See Q.223 ABOVE. பேட்டி காண்பவர். மொத்த காலங்களின் எண்ணிக்கையை நிரப்ப வேண்டும். மேலே கே 223 ஐ பார்க்கவும் |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                |                              |                                         |                                                        |
| Q.no                                                                                                                                                           | Questions                                                                                                                                                                                                                                                  | Options                                                        | Child 1<br>கடைசியாக பிறந்தது | Child 2<br>கடைசியாக பிறந்ததற்கு முன்பாக | Child 3<br>கடைசியாக பிறந்ததற்கு முந்தியதற்கு முந்தியது |
| 234.                                                                                                                                                           | ENTER BIRTH NO. / LINE NO. FROM Q.223 பிறப்பு எண் / வரிசை எண்ணை கே.223 ல் இருந்து எடுத்து எழுதவும்                                                                                                                                                         | LINE NO.<br>வரிசை எண்                                          |                              |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                | ENTER NAME FROM Q. 223 பெயரை கே.223 ல் இருந்து எடுத்து எழுதவும்                                                                                                                                                                                            | NAME FROM Q. _____<br>கே..... ல் இருந்து பெயர்                 |                              | →256                                    | →256                                                   |
| 235.                                                                                                                                                           | Was pregnancy registered with the ANM?<br>நீங்கள் கருவுற்றதை "ஏ என் எம்"மிடம் பதிவு செய்தீர்களா?                                                                                                                                                           | Yesஆம்                                                         | 01                           |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                            | No இல்லை                                                       | 02<br>→ Q. 237               |                                         |                                                        |
| 236.                                                                                                                                                           | Did you get a card from ANM? ஏ என் எம் மிடம் இருந்து நீங்கள் ஒரு கார்டு கிடைக்கப்பெற்றீர்களா?                                                                                                                                                              | Yesஆம்                                                         | 01                           |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                            | No இல்லை                                                       | 02                           |                                         |                                                        |
| 237.                                                                                                                                                           | At any time in your pregnancy, did you receive antenatal care?<br>உங்கள் கர்ப்பத்தின்போது ஏதாவது ஒரு சமயத்தில், நீங்கள் பிரசவத்துக்கு முந்தைய பேறுகால கவனிப்பு பெற்றீர்களா?                                                                                | Yesஆம்                                                         | 01                           |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                            | No இல்லை                                                       | 02<br>→ Q. 255               |                                         |                                                        |
| 238.                                                                                                                                                           | If you received antenatal care, Whom did you see?<br>Anyone else?<br>பிரசவத்துக்கு முந்தைய பேறுகால கவனிப்பு பெற்றிருந்தால், நீங்கள் யாரைப் போய்ப் பார்த்தீர்கள்?<br>வேறு யாராவது?<br>(Multiple coding possible)<br>(ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட பதில்கள் சாத்தியம்) | Doctor மருத்துவர்                                              | 01                           |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                            | Anm/ nurse/ midwife/ lhv<br>ஏ என்எம்/நர்ஸ்/செவிலி/ ஐஹெச்வி     | 02                           |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                            | Other health personnel<br>மற்ற ஆரோக்ய அதிகாரிகள்               | 03                           |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                            | DAI / TBA<br>தாய் (பாரம்பரிய பிரசவம் பார்ப்பவர்)               | 04                           |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                            | Anganwadi / ICDS Worker<br>அங்கன்வாடி/ ஐ சி டி எஸ் பணியாளர்கள் | 05                           |                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                            | Other specify<br>மற்றவை குறிப்பிடவும்                          | 06                           |                                         |                                                        |

| Q.no | Questions                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |    |  |  |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----|--|--|
| 239. | Where did you receive Care?<br>உங்களுக்கு எங்கிருந்து கவனிப்பு கிடைத்தது?<br>Any other place? [CIRCLE ALL THAT APPLY]<br>வேறு ஏதாவது இடத்திலிருந்தும் கவனிப்பு கிடைத்ததா? (பொருத்தமான எல்லாவற்றையும் வட்டமிடவும்) | <b>At home</b><br><b>வீட்டில்</b>                                              |    |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Your home உங்கள் வீட்டில்                                                      | 01 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Parents' Home பெற்றோர் வீட்டில்                                                | 02 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Others home<br>மற்றவர்கள் வீட்டில்                                             | 03 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | <b>Public Medical Sector</b><br><b>பொது மருத்துவத் துறை</b>                    |    |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Govt/Municipal Hospital<br>அரசாங்க/முனிசிபல் மருத்துவமனை                       | 04 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Govt Dispensary<br>அரசாங்க மருந்தகம்                                           | 05 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | UHV/UHP/UFWC<br>யுஹெச்வி/யுஹெஸ்பி/யுஎஃப்ஃபுஃபுஎஃபுசி                           | 06 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | CHC/Rural Hospital/PHC<br>சிஹெஸ்சி/கிராம மருத்துவமனை/<br>ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் | 07 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Sub Centre துணை சுகாதார மையம்                                                  | 08 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Govt. Mobile Clinic<br>அரசாங்க மொபைல் (நடமாடும்) மருத்துவ மனை                  | 09 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Campகாம்ப்                                                                     | 10 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Anganwadi/ ICDS Centre<br>அங்கன் வாடி/ ஐ சி டி எஸ் மையம்                       | 11 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Other Public sector health facility<br>மற்ற பொது மருத்துவ வசதிகள்              | 12 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | NGO or Trust hospital/Clinic<br>என்ஜிஓ அல்லது அறக்கட்டளை மருத்துவமனை/கிளினிக்  | 13 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | <b>Private Medical Sector</b><br><b>தனியார் மருத்துவ துறை</b>                  |    |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Private Hospital<br>தனியார் மருத்துவமனை                                        | 14 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Private Doctor/Clinic<br>தனியார் மருத்துவர்/ க்ளினிக்                          | 15 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Private Paramedic மருத்துவம்<br>சார்ந்த தனியார் துறை                           | 16 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Vaidya/ Hakim/ Homopath<br>வைத்தியர்/ ஹகிம்/ ஹோமியோபதி                         | 17 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Pharmacy / Drugstore மருந்து கடை                                               | 18 |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                   | Other private sector health facility<br>மற்ற தனியார் மருத்துவ வசதிகள்          | 19 |  |  |

| Q.no                                                                  | Questions                                                                                                                                                                     |                                                                                  | Child 1                    | Child 2 | Child 3 |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------|---------|
| 240.                                                                  | What type of provider did you visit most recently?<br>மிக சமீபத்தில் எந்த வகை மருத்துவ உதவி தருபவரை அணுகினீர்கள்?<br><br>SINGLE CODE<br>ஒரு பதில் மட்டும்                     | <b>Public Medical Sector</b><br><b>பொது மருத்துவத் துறை</b>                      |                            |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Govt/Municipal Hospital<br>அரசாங்க/முனிசிபல் மருத்துவமனை                         | 01                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Govt Dispensary<br>அரசாங்க மருந்தகம்                                             | 02                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | UHV/UHP/UFWC<br>ஹெச்வி/யுஹெஸ்பி/யுஎஃப்டபுள்யுசி                                  | 03                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | CHC/Rural Hospital/PHC<br>சிஹெஸ்சி/கிராம மருத்துவமனை/<br>ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்   | 04                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Sub Centre<br>துணை சுகாதார மையம்                                                 | 05                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Govt. Mobile Clinic<br>அரசாங்கமொபைல் (நடமாடும்)<br>மருத்துவ மனை                  | 06                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Camp முகாம்                                                                      | 07                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Anganwadi/ ICDS Centre<br>அங்கன்வாடி/ ஐ சி டி எ ஸ் மையம்                         | 08                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Other Public sector health facility<br>மற்ற பொது மருத்துவ வசதிகள்                | 09                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | NGO or Trust hospital/Clinic<br>என்ஜிஓ அல்லது அறக்கட்டளை<br>மருத்துவமனை/கிளினிக் | 10                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | <b>Private Medical Sector</b><br><b>தனியார் மருத்துவத் துறை</b>                  |                            |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Private Hospital<br>தனியார் மருத்துவமனை                                          | 11                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Private Doctor/Clinic<br>தனியார் மருத்துவர்/ க்ளினிக்                            | 12                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Private Paramedic<br>மருத்துவம் சார்ந்த தனியார் துறை                             | 13                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Vaidya/ Hakim/ Homeopath<br>வைத்தியர்/ ஹகிம்/ ஹோமியோபதி                          | 14                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Pharmacy / Drugstore<br>மருந்து கடை                                              | 15                         |         |         |
| Other private sector health facility<br>மற்ற தனியார் மருத்துவ வசதிகள் | 16                                                                                                                                                                            |                                                                                  |                            |         |         |
| 241.                                                                  | Is this provider in your village?<br>இந்த வசதி உங்கள் கிராமத்தில் இருக்கிறதா?                                                                                                 | Yes ஆம்                                                                          | 01                         |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | No இல்லை                                                                         | 02<br>→ 243                |         |         |
| 242.                                                                  | If yes,<br>ஆம் என்றால், மருத்துவ வசதியின் பெயர் என்ன?                                                                                                                         | Name of provider மருத்துவ வசதி<br>அளிப்பவர் பெயர்                                |                            |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Facility ID மருத்துவ வசதியின்<br>அடையாள எண்                                      | → 248                      |         |         |
| 243.                                                                  | If no<br>இல்லை என்றால் வேறு எங்கே இருக்கிறது?                                                                                                                                 | Village/Town<br>கிராமம்/ டவுன் _____                                             |                            |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Village / Town<br>CODE                                                           | கிராமம்/ டவுன்<br>குறியீடு |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Taluk தாலுக்கா _____                                                             |                            |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | Taluk CODE                                                                       | தாலுக்கா குறியீடு          |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | District மாவட்டம் _____                                                          |                            |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | District CODE                                                                    | மாவட்ட குறியீடு            |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | State மாநிலம் _____                                                              |                            |         |         |
|                                                                       |                                                                                                                                                                               | State CODE                                                                       | மாநில குறியீடு             |         |         |
| 244.                                                                  | What is the distance to that provider? (km)<br>இந்த வசதியளிக்கும் இடம் எவ்வளவு தொலைவில் உள்ளது? (கி மீ)                                                                       | Km கி மீ                                                                         |                            |         |         |
| 245.                                                                  | What was the time required to reach the provider<br>(one way, in minutes)?<br>இந்த வசதியளிக்கும் இடத்துக்குச் செல்வதற்கு எவ்வளவு நேரம் ஆகும்? (ஒரு வழி மட்டும், நிமிடங்களில்) | Minutesநிமிடங்களில்                                                              |                            |         |         |

| Q.no | Questions                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                       | Child 1 | Child 2  | Child 3 |                                       |  |  |  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|---------|---------------------------------------|--|--|--|
| 246. | What was your mode of transportation?<br>உங்கள் போக்குவரத்து சாதனம் எது?                                                                                                                                                                                                                 | Train ரயில்                                                                                                                                                                                                                           | 01      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Bus – (Govt./ Private)<br>பேருந்து (அரசு / தனியார்)                                                                                                                                                                                   | 02      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | School / company bus<br>பள்ளி / கம்பெனி பேருந்து (பஸ்)                                                                                                                                                                                | 03      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4-wheeler 4 சக்கர வாகனம்                                                                                                                                                                                                              | 04      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Share auto/auto<br>ஜேர் ஆட்டோ / ஆட்டோ                                                                                                                                                                                                 | 05      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2 wheeler 2 சக்கர வாகனம்                                                                                                                                                                                                              | 06      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | cycle rickshaw சைக்கிளிக்ஜா                                                                                                                                                                                                           | 07      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cycle சைக்கிள்                                                                                                                                                                                                                        | 08      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Horse cart குதிரை வண்டி                                                                                                                                                                                                               | 09      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Bullock cart மாட்டு வண்டி                                                                                                                                                                                                             | 10      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Boat / Waterways<br>படகு / நீர் வழியாக                                                                                                                                                                                                | 11      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Foot நடந்து செல்வது                                                                                                                                                                                                                   | 12      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Other mode (Specify) மற்றவை<br>(குறிப்பிடவும்)                                                                                                                                                                                        | 13      |          |         |                                       |  |  |  |
| 247. | What was the total cost of transportation?<br>போக்குவரத்துக்கு மொத்தம் எவ்வளவு செலவானது?                                                                                                                                                                                                 | Rs                                                                                                                                                                                                                                    |         |          |         |                                       |  |  |  |
| 248. | For the first check-up, how far along in the pregnancy were you? முதல் முறை செக் அப் சென்றபோது, உங்களுக்கு கர்ப்பம் ஆகி எத்தனை மாதம் முடிந்திருந்தது?                                                                                                                                    | Weeks வாரங்கள்                                                                                                                                                                                                                        |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Months மாதங்கள்                                                                                                                                                                                                                       |         |          |         |                                       |  |  |  |
| 249. | In total, how many visits did you make for care?<br>மொத்தத்தில், கர்ப்ப கால கவனிப்புக்காக எத்தனை முறை சென்றீர்கள்?                                                                                                                                                                       | No of times<br>தடவைகளின் எண்ணிக்கை                                                                                                                                                                                                    |         |          |         |                                       |  |  |  |
| 250. | At any time during pregnancy, were any of the following done at least once?<br>கர்ப்ப காலத்தின்போது ஏதாவது ஒரு சமயத்தில், பின் வரும் நடவடிக்கைகள் ஒரு முறையாவது மேற்கொள்ளப்பட்டனவா?<br>codes<br><table><tr><td>Yes ஆம்</td><td>01</td></tr><tr><td>No இல்லை</td><td>02</td></tr></table> | Yes ஆம்                                                                                                                                                                                                                               | 01      | No இல்லை | 02      | Measuring Weight<br>எடை அளவு எடுப்பது |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Yes ஆம்                                                                                                                                                                                                                               | 01      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | No இல்லை                                                                                                                                                                                                                              | 02      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Measuring Height<br>உயரம் அளவு எடுப்பது                                                                                                                                                                                               |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Measuring Blood pressure<br>இரத்த அழுத்தம் அளவு எடுப்பது                                                                                                                                                                              |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Blood test for hemoglobin<br>இரத்த சிவப்பணுக்கள் பரிசோதனை                                                                                                                                                                             |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Urine test சிறுநீர் பரிசோதனை                                                                                                                                                                                                          |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Measure of height of fetus<br>வயிற்றிலுள்ள சிசுவின் உயரம் அளவு எடுப்பது                                                                                                                                                               |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Listen to fetal heartbeat<br>சிசுவின் இதயத் துடிப்பைக் கவனிப்பது                                                                                                                                                                      |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Internal examination<br>உட்புற பரிசோதனை                                                                                                                                                                                               |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Measurement of hips<br>அடிவயிற்றை அளவு எடுப்பது                                                                                                                                                                                       |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Advise on proper nutrition<br>சரியான ஊட்டச் சத்துக்களுக்கான அறிவுரை                                                                                                                                                                   |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Discussed Symptoms of pregnancy complications (vaginal bleeding, Convulsions (fits), prolonged labor)<br>கருவுற்றிருக்கும்போது பிரச்சினைகளின் அறிகுறிகள் பற்றிப் பேசுவது (பிறப்புறுப்பில் இரத்தம் வருவது, வலிப்பு, நீடித்த பிரசவ வலி) |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ultrasound test<br>அல்ட்ரா சவுன்ட் சோதனை                                                                                                                                                                                              |         |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Other (Specify) மற்றவை<br>_____                                                                                                                                                                                                       |         |          |         |                                       |  |  |  |
| 251. | At any time in pregnancy were you given an injection to prevent you and baby from getting tetanus? உங்களுக்கும் குழந்தைக்கும் டெட்டனஸ் தாக்காமல் இருக்க கர்ப்ப காலத்தில் எப்போதாவது உங்களுக்கு ஊசி போட்டார்களா?                                                                          | Yes ஆம்                                                                                                                                                                                                                               | 01      |          |         |                                       |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | No இல்லை                                                                                                                                                                                                                              | 02 →253 |          |         |                                       |  |  |  |
| 252. | How many times?எத்தனை முறைகள்?                                                                                                                                                                                                                                                           | No of Times<br>முறைகளின் எண்ணிக்கை                                                                                                                                                                                                    |         |          |         |                                       |  |  |  |

| Q.no | Questions                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      | Child 1  | Child 2 | Child 3 |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|---------|
| 253. | During this pregnancy, were you given or did you buy any iron folic acid tablets or syrup?<br>இந்த கர்ப்ப காலத்தின்போது இரும்புச்சத்து மாத்திரை அல்லது சிரப் வாங்கினீர்களா அல்லது கொடுக்கப்பட்டதா?                                           | Yes ஆம்                                                                              | 01       |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | No இல்லை                                                                             | 02 → 255 |         |         |
| 254. | During the whole pregnancy, for how many days did you take the tablets or syrup? (no. of days)<br>இந்த கர்ப்ப காலம் முழுவதிலும், இந்த இரும்புச்சத்து மாத்திரை அல்லது சிரப்பை எத்தனை நாட்களுக்கு எடுத்துக் கொண்டீர்கள்? (நாட்களின் எண்ணிக்கை) | no. of days<br>நாட்களின் எண்ணிக்கை                                                   |          |         |         |
| 255. | How far along in the pregnancy was [...] born/did you give birth? கர்ப்பம் தரித்து எவ்வளவு மாதங்களில் [...] குழந்தை பிறந்தது?                                                                                                                | Weeks வாரங்கள்                                                                       |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Months மாதங்கள்                                                                      |          |         |         |
| 256. | Where did you give birth? [type of facility]<br>உங்களுக்கு இந்த குழந்தை எங்கு பிறந்தது (எந்தவகையான வசதி)                                                                                                                                     | At home வீட்டில்                                                                     |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Your home உங்கள் வீட்டில்                                                            | 01       | 01      | 01      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Parents' Home பெற்றோர் வீட்டில்                                                      | 02       | 02      | 02      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Others home மற்றவர்கள் வீட்டில்                                                      | 03       | 03      | 03      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Public Medical Sector</b><br><b>பொது மருத்துவத் துறை</b>                          |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Govt/Municipal Hospital<br>அரசாங்க/முனிசிபல் மருத்துவமனை                             | 04       | 04      | 04      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Govt Dispensary<br>அரசாங்க மருந்தகம்                                                 | 05       | 05      | 05      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | UHV/UHP/UFWC<br>யுஹெச்வி/யுஹெஸ்பி/யுஎஃப்டபிள்யுசி                                    | 06       | 06      | 06      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | CHC/Rural Hospital/PHC<br>சிஹெஸ்சி/கிராம மருத்துவமனை/<br>ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்       | 07       | 07      | 07      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Sub Centre துணை சுகாதார மையம்                                                        | 08       | 08      | 08      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Other Public sector health facility<br>மற்ற பொது மருத்துவ வசதிகள்                    | 09       | 09      | 09      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | NGO or Trust hospital/Clinic என்.<br>ஜி. ஓ அல்லது டிரஸ்ட்<br>மருத்துவமனை/கிளினிக்    | 10       | 10      | 10      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Private Medical Sector</b><br><b>தனியார் மருத்துவத்துறை</b>                       |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Private Hospital/Nursing Home/Clinic<br>தனியார் மருத்துவமனை/நர்சிங்<br>ஹோம்/கிளினிக் | 11       | 11      | 11      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Private Mobile Clinic<br>தனியார் நடமாடும் மருத்துவமனை                                | 12       | 12      | 12      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Other private sector health facility<br>மற்ற தனியார் மருத்துவ வசதிகள்                | 13       | 13      | 13      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Other [specify]<br>மற்றவை (குறிப்பிடவும்)                                            | 14       | 14      | 14      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                      |          | → 264   | → 264   |
| 257. | Is this place in your village?<br>இந்த இடம் உங்கள் கிராமத்தில் உள்ளதா?                                                                                                                                                                       | Yes ஆம்                                                                              | 01       |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | No இல்லை                                                                             | 02 → 259 |         |         |
| 258. | In Village:<br>கிராமத்தில் இருந்தால் மருத்துவ வசதியின் பெயர்.                                                                                                                                                                                | Name பெயர்                                                                           |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Facility ID<br>வசதியின் அடையாள எண்                                                   | → 264    |         |         |
| 259. | If not in village:<br>கிராமத்தில் இல்லை என்றால் வேறு எங்கே உள்ளது?                                                                                                                                                                           | Name of Place<br>இடத்தின் பெயர் _____                                                |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Village/Town<br>கிராமம்/ டவுன் _____                                                 |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Village / Town CODE<br>கிராமம்/ டவுன் குறியீடு                                       |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Taluk தாலுக்கா _____                                                                 |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | Taluk CODE தாலுக்கா குறியீடு                                                         |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | District மாவட்டம் _____                                                              |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              | District CODE மாவட்ட குறியீடு                                                        |          |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                      |          |         |         |

| Q.no | Questions                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             | Child 1     | Child 2        | Child 3        |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------|----------------|----------------|
| 260. | What is the distance to that provider? (km)<br>வசதியளிக்கும் அந்த இடம் எவ்வளவு தொலைவில் உள்ளது? (கி மீ)                                                                                                                                                                                | Km கி மீ                                                    |             |                |                |
| 261. | What was the time required to reach the provider (one way, in minutes)? வசதியளிக்கும் அந்த இடத்துக்குச் செல்வதற்கு எவ்வளவு நேரம் ஆகும்? (ஒரு வழி மட்டும், நிமிடங்களில்)                                                                                                                | Minutes நிமிடங்களில்                                        |             |                |                |
| 262. | What was your mode of transportation? உங்கள் போக்குவரத்து சாதனம் எது?                                                                                                                                                                                                                  | Train ரயில்                                                 | 01          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Bus – (Govt./ Private)<br>பேருந்து (அரசு / தனியார்)         | 02          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | School / company bus பள்ளி / கம்பெனி பேருந்து (பஸ்)         | 03          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4-wheeler 4 சக்கர வாகனம்                                    | 04          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Share auto/auto ஷேர் ஆட்டோ / ஆட்டோ                          | 05          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2 wheeler 2 சக்கர வாகனம்                                    | 06          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | cycle rickshaw சைக்கிள் ரிக்ஷா                              | 07          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Cycle சைக்கிள்                                              | 08          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Horse cart குதிரை வண்டி                                     | 09          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Bullock cart மாட்டு வண்டி                                   | 10          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Boat / Waterways<br>படகு / நீர் வழியாக                      | 11          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Foot நடந்து செல்வது                                         | 12          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Other mode (Specify)<br>மற்றவை (குறிப்பிடவும்)              | 13          |                |                |
| 263. | What was the total cost of transportation? போக்குவரத்துக்கு மொத்தம் எவ்வளவு செலவாகும்?                                                                                                                                                                                                 | In Rupees ரூபாயில்                                          |             |                |                |
| 264. | Was [NAME] delivered by caesarean? [பெயர்] அறுவை சிகிச்சையின் மூலம் பிறந்த குழந்தையா?                                                                                                                                                                                                  | Yes ஆம்                                                     | 01          | 01             | 01             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | No இல்லை                                                    | 02          | 02             | 02             |
| 265. | Who assisted with the Delivery? [circle all that apply]<br>பிரசவத்துக்கு யார் உதவி செய்தார்கள்? (பொருத்தமான எல்லாவற்றையும் வட்டமிடவும்)                                                                                                                                                | Doctor மருத்துவர்                                           | 01          | 01             | 01             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Anm/ nurse/ midwife/ lhv<br>ஏன்எம்/நர்ஸ்/செவிலியர்/ஐஹெச்வி  | 02          | 02             | 02             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Other health personnel<br>மற்ற ஆரோக்ய பணியாளர்கள்           | 03          | 03             | 03             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DAI / TBA தாய் (பாரம்பரிய பிரசவம் பார்ப்பவர்)               | 04          | 04             | 04             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Anganwadi / ICDS Worker<br>அங்கன்வாடி/ ஐ சி டி எஸ் பணியாளர் | 05          | 05             | 05             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Other specify மற்றவை குறிப்பிடவும்                          | 06          | 06             | 06             |
| 266. | Was[NAME] weighed after birth? [பெயர்]பிறந்த பிறகு எடை போடப்பட்டதா?                                                                                                                                                                                                                    | Yes ஆம்                                                     | 01          | 01             | 01             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | No இல்லை                                                    | 02          | 02             | 02             |
| 267. | What was the birth weight in kilograms? பிறந்த போது எடை எத்தனை கிலோ?                                                                                                                                                                                                                   | Kg.கிலோ                                                     |             | →270           | →270           |
| 268. | What was the total cost of delivery? (Rs)பிரசவத்திற்கு மொத்தம் எவ்வளவு ரூபாய் செலவாயிற்று? (ரூ)                                                                                                                                                                                        | Rs.ரூ                                                       |             |                |                |
| 269. | Was the colostrums [yellow milk] given to [CHILD] ? [பெயர்] க்கு சீம்பால் கொடுக்கப்பட்டதா ?                                                                                                                                                                                            | Yes ஆம்                                                     | 01          |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | No இல்லை                                                    | 02          |                |                |
| 270. | In the two months after [...] was born, did any health personnel, anganwadi worker, or traditional birth attendant check on your health?[பெயர்] பிறந்து 2 மாதங்கள் ஆனதும், யாராவது ஆரோக்ய பணியாளர் அல்லது அங்கன்வாடி ஊழியர் அல்லது பரம்பரை மருத்துவர் உங்கள் ஆரோக்யத்தை சோதித்தார்களா? | Yes ஆம்                                                     | 01          | 01             | 01             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | No இல்லை                                                    | 02→272      | 02→272         | 02→272         |
| 271. | How soon after the birth? குழந்தை பிறந்த எவ்வளவு நேரத்தில் ? WRITE NUMBER, CIRCLE TIME CODE எண்ணை எழுதி, நேரத்திற்கான குறியீட்டை வட்டமிடவும்                                                                                                                                           | Number எண்                                                  |             |                |                |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Hours மணி                                                   | 01          | 01             | 01             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Days நாட்கள்                                                | 02          | 02             | 02             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Weeksவாரம்                                                  | 03          | 03             | 03             |
| 272. | Did you ever breastfeed, even for a short time? நீங்கள் குறைந்த காலத்துக்காவது தாய்ப்பால் கொடுத்தீர்களா?                                                                                                                                                                               | Yes ஆம்                                                     | 01          | 01             | 01             |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | No இல்லை                                                    | 02<br>→ 276 | 02<br>→ SEC. 3 | 02<br>→ SEC. 3 |

| Q.no | Questions                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                    | Child 1        | Child 2 | Child 3 |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|---------|
| 273. | How old was [...] when you breastfed him/her for the first time?<br><br>Code 00 if less than an hr, if less than 24 hrs code hrs, otherwise days.<br>[பெயர்] க்கு முதல் முறையாக தாய்ப்பால் கொடுத்தபோது அவன்/ அவளுக்கு வயது என்ன? ஒரு மணி நேரத்திற்கு குறைவாக இருந்தால் “00” என்றும், 24 மணி நேரத்திற்கு குறைவாக இருந்தால் மணி நேரத்தையும், இல்லையேல் நாட்களை குறிக்கவும் | Number எண்                                                                                         |                |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Days நாட்கள்                                                                                       | 01             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | hours மணிகள்                                                                                       | 02             |         |         |
| 274. | How long did you breastfeed?<br>நீங்கள் எவ்வளவு காலத்துக்கு தாய்ப்பால் கொடுத்தீர்கள்?<br><br>WRITE NUMBER, CIRCLE TIME CODE<br>எண்ணை எழுதி, நேரத்திற்கான குறியீட்டை வட்டமிடவும்                                                                                                                                                                                          | Number எண்ணிக்கை                                                                                   |                |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Hours மணிகள்                                                                                       | 01             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | days நாட்கள்                                                                                       | 02             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Weeksவாரம்                                                                                         | 03             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Months மாதங்கள்                                                                                    | 04             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Years வருடங்கள்                                                                                    | 05             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Still breastfeeding<br>இன்னமும் தாய்ப்பால் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்                             | 06<br>→ 276    |         |         |
| 275. | If no longer breast feeding, at what age was [...] regularly fed foods/beverages other than breast milk?<br>இப்போது தாய்ப்பால் கொடுக்கவில்லை என்றால், [பெயர்] க்கு எந்த வயதில் தாய்ப்பால் தவிர வழக்கமான உணவு/ பானங்கள் கொடுக்க ஆரம்பித்தீர்கள்?<br><br>WRITE NUMBER, CIRCLE TIME CODE<br>எண்ணை எழுதி, நேரத்திற்கான குறியீட்டை வட்டமிடவும்                                | Number எண்ணிக்கை                                                                                   |                |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Weeksவாரம்                                                                                         | 01             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Months மாதங்கள்                                                                                    | 02             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Years வருடங்கள்                                                                                    | 03             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Not regularly fed foods other than breast milk<br>தாய்ப்பால் தவிர மற்ற உணவுகளை வழக்கமாக ஊட்டவில்லை | 04             |         |         |
| 276. | <b>LAST BIRTH:</b> has your period returned?<br><b>கடைசியாக குழந்தை பிறந்த பிறகு.</b> உங்களுக்கு மாத விலக்கு தொடங்கிவிட்டதா?                                                                                                                                                                                                                                             | Yes ஆம்                                                                                            | 01             |         |         |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | No இல்லை                                                                                           | 02<br>→ SEC. 3 |         |         |