

સુરક્ષિત ગર્ભસમાપન: વડોદરા, ગુજરાતમાં શહેરી ગરીબ મહિલાઓમાં જાણકારી, સમજ અને પ્રયાઓ

સહજ^૧ અને કોમનહેલ્થ^૨ દ્વારા એક અભ્યાસ

» પૂર્વભૂમિકા

પાછલા ત્રણ દાયકાઓથી, સહજ વડોદરાના આર્થિક રીતે વંચિત ચુંપડપટ્ટીઓ અને તેના જેવી વસાહતો (વસ્તીઓ)માં મહિલાઓનું જાતીય અને પ્રજનન આરોગ્ય (એસઆરએચ) સુધારવા માટે કામ કરતું રહ્યું છે. તેણે વસ્તીઓની અસંખ્ય મહિલાઓને આરોગ્ય કાર્યકર તરીકેની તાલીમ આપી છે જેઓ તેમની સાથી નિવાસી મહિલાઓ અને કિશોરીઓને અધિકારની દૃષ્ટિથી એસઆરએચ માહિતી પ્રદાન કરે છે અને તેમની પ્રતિક્રિયાથી તેણે સામુદાયિક વિશેષતાઓ જાણી લીધી છે જે તેમની એસઆરએચ માહિતી અને સેવાઓ માટેની પહોંચને પ્રભાવિત કરે છે.

૨૦૧૮ માં, સહજે મહિલાઓ અને કિશોરીઓની ગર્ભસમાપનની કાયદેસરતા વિશેની જાગૃતિ, ગર્ભસમાપનની ઉપલબ્ધ પદ્ધતિઓ અને સેવાઓ તથા ગર્ભનિરોધક; સુરક્ષિત ગર્ભસમાપન પ્રયાઓ અંગેની તેમની સમજ; તેમની નિર્ણય-નિર્ધારણ પ્રક્રિયા અને સ્વાયત્તતા તેમજ ગર્ભસમાપન સેવાઓને લગતા અનુભવોનું દસ્તાવેજીકરણ કરવા માટે એક સંશોધન અભ્યાસ હાથ ધર્યું હતું.

» પદ્ધતિ

જાગૃતિ, સમજ, સ્વાયત્તતા અને અનુભવ સંબંધિત ડેટા ગુણાત્મક પદ્ધતિઓના ઉપયોગથી એકત્રિત કરવામાં આવી હતી. પ્રથમ પગલાં તરીકે, શહેરમાં વસેલા વિવિધ સમુદાયોના વૈવિધ્યપૂર્ણ પ્રતિનિધિત્વના સમાવેશ માટે અગિયાર વસ્તીઓને હેતુપૂર્વક પસંદ કરવામાં આવી હતી, જેમના માટે સહજ તેના અગાઉની હસ્તક્ષેપ પરિયોજનાઓના માધ્યમથી જાણતું હતું કે તેઓ એસઆરએચ સમસ્યાઓ પ્રત્યે વિશિષ્ટ મંતવ્યો અને વલણો ધરાવે છે. આ વસ્તીઓમાં લાંબા સમયથી શહેરમાં સ્થળાંતર થયેલા લોકો, આદિવાસી સમુદાયો, સામાજિકપણે કચ્છર સમુદાયો, ધાર્મિક લઘુમતીઓ, વંચિત જાતિઓ, નીચા પણ પ્રમાણમાં ઉચ્ચ સાક્ષરતા સ્તર, એસઆરએચ સમસ્યાઓની સારી જાગૃતિ ધરાવતા રહેવાસીઓ અથવા વહેલા લગ્નની પ્રથા ધરાવતા સમુદાયો રહેતા હતા.

પછીના પગલાંમાં, આ વસ્તીઓમાંથી સમૂહ ચર્ચાઓ (જુડી) માટે વિભિન્ન વૈવાહિક સ્થિતિ અને ઉંમર પ્રમાણે યુથ જેમકે ૧૮-૨૪ (અવિવાહિત), ૧૮-૩૫ (વિવાહિત), ૩૬-૪૫ (વિવાહિત) મહિલાઓ તથા કિશોરીઓને પસંદ કરવામાં આવી. તાજેતરમાં લગ્ન કરેલ (પાછલા બે વર્ષમાં) મહિલાઓના સમૂહને પણ આ સમૂહ ચર્ચામાં સામેલ કરવામાં આવેલ. ૧૧૦ સહભાગીઓ સાથે કુલ ૧૩ સમૂહ ચર્ચાઓ હાથ ધરાઈ હતી. નવ વસ્તીઓમાંથી હેતુપૂર્વક પસંદ કરાયેલ એવી ૧૫ મહિલાઓ સાથે ઇન્ટરવ્યુ કરવામાં આવ્યા જેઓએ પાછલા ૧૮ મહિનાઓમાં ગર્ભસમાપન કરાવ્યો હોય. ઇન્ટરવ્યુ તેમના અનુભવોની ઊંડી સમજ મેળવવા માટે હાથ ધરવામાં આવ્યા હતા.

૧ સહજ-સોસાયટી ફોર હેલ્થ ઓલ્ટરનેટિવ્સની સ્થાપના ૧૯૮૪ માં આરોગ્ય અને વિકાસના કાર્યમાં રચિ ધરાવનાર વ્યક્તિઓ માટે એક સહાયક અને સુગમ વાતાવરણ પ્રદાન કરવાના વિચાર સાથે કરવામાં આવી હતી જેનો મુખ્ય હેતુ તકવંચિત અને છેવાડાના લોકોના જીવનમાં હકારાત્મક બદલાવ લાવવાનો છે.

૨ ૨૦૦૬ માં રચાયેલ, કોમનહેલ્થ બહેતર જાતીય અને પ્રજનન આરોગ્ય માટેની હિમાયત કરતા સંગઠનો અને વ્યક્તિઓનું એક બહુ-રાજ્ય ગઠબંધન.



સમૂહ ચર્ચાઓ અને ઈન્ટરવ્યુ ગુણાત્મક અભ્યાસમાં તાલીમ લીધેલ અને પસંદ કરાયેલા સમુદાયોમાં કામગીરીનો અનુભવ ધરાવતા એક સહજના ક્ષેત્ર અધિકારી દ્વારા પહેલાં પરીક્ષણ કરાયેલ અર્ધ-સંરચિત ટૂલના ઉપયોગથી કરવામાં આવ્યા હતા. સહજના એક તાલિમબદ્ધ સભ્ય દ્વારા નોટ લેવામાં આવી અને ત્યારબાદ તેને વિસ્તૃતમાં બનાવવામાં આવી. ઈન્ટરવ્યુ અને સમૂહ ચર્ચાઓમાં કરવામાં આવેલી ચર્ચાઓના અહેવાલોને આધારે કેસ-સ્ટોરીઓ (વાર્તાઓ) બનાવવામાં આવી.

ડેટા અઢી મહિના (૧ ફેબ્રુઆરી થી ૧૦ એપ્રિલ, ૨૦૧૮) ના સમયગાળામાં એકત્રિત કરવામાં આવેલા હતા. જ્યાં સહજ હાલમાં કાર્યરત નથી તેવા વિસ્તારોમાં આંગણવાડી કાર્યકરોની મદદથી અને જ્યાં સહજ કાર્યરત છે ત્યાં તેના કાર્યકરોની મદદથી એટલેકે સ્થાનિક નિવાસી મહિલાઓની મદદથી મહિલાઓ અને કિશોરીઓની પસંદગી કરવામાં આવી હતી. મહિલાઓની મૌખિક સૂચિત સંમતિ લઈને ડેટા એકત્રિત કરવામાં આવ્યા હતા. જેઓ ભાગીદારી લેવામાં ખચકાટ અનુભવતા હતા તેમને અભ્યાસમાં સામેલ કરવામાં આવ્યા ન હતા. જોકે જે કિશોરીઓ સહજ દ્વારા ચાલતા કાર્યક્રમમાં કિશોરી જૂથની સભ્ય છે તેઓના માતાપિતા તરફથી સ્પષ્ટ સંમતિ લીધા બાદ તેમની પણ સંમતિ લઈને તેમને આ અભ્યાસમાં જોડવામાં આવી હતી.

તારણો

તેઓ ગર્ભસમાપનની કાયદેસરતા વિશે ગૂંચવણમાં હોવાનું દેખાતું હતું. સમૂહ ચર્ચાઓમાં, ઘણી અવિવાહિત છોકરીઓએ કહ્યું કે ગર્ભસમાપન કાયદેસર નથી અને કેટલાકે કહ્યું કે “ક્યારેક તે કાયદેસર છે”. કેટલાકે કહ્યું કે “ગર્ભસમાપન એક છોકરીનો અધિકાર છે - જો તેણી ગર્ભસમાપન ઇચ્છે છે તો તે કાયદેસર છે”. બે મહિલા જૂથોના સહભાગીઓએ સર્વસંમતિથી કહ્યું કે ગર્ભસમાપન કાયદેસર છે અને એક જૂથે કહ્યું કે જાતિ પરીક્ષણ પછી ગર્ભસમાપન ગેરકાયદેસર છે. ઈન્ટરવ્યુમાં ભાગ લેનાર મહિલાઓમાંથી અડધી મહિલાઓ (૭/૧૫) એ કહ્યું તે ગેરકાયદેસર છે. કેટલીક મહિલાઓએ, તેમની ધાર્મિક ભૂમિકાને ધ્યાનમાં લીધા વિના કહ્યું કે ગર્ભસમાપન એક પાપ છે અને એવું પણ કહ્યું કે “ભગવાન એવું કરનારા લોકોની તરફેણમાં હોતા નથી.”

સારી ગુણવત્તાયુક્ત ગર્ભસમાપન સંભાળ અને આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાઓ પસંદ કરવા માટેના કારણોના મહિલાઓના માપદંડોમાં, આંતરિક દર્દીઓ માટેની સુવિધાઓની ઉપલબ્ધતા જેવી કે પથારીઓ, નર્સિંગ સંભાળ, દવાઓ, ભોજન અને સુવિધાની સ્વચ્છતા તથા સેવા પ્રદાતામાં ભરોસો, તેની કથિત યોગ્યતા અને મહિલાઓની ફરિયાદો/જરૂરિયાત પર ધ્યાન વગેરે સામેલ હતા. આ ઉપરાંત, કેટલાક સમૂહોના સહભાગીઓએ પ્રક્રિયા બાદ વારંવાર અને નિયમિત ફોલોઆપનો ઉદ્દેશ કર્યો હતો અને અન્યોએ એ વાત પર ભાર મૂક્યો હતો કે એ મહત્વપૂર્ણ છે કે “ગર્ભાશયમાં કશું રહી જવું જોઈએ નહીં” અને ગર્ભસમાપન બાદ કોઈ જટિલતાઓ રહેવી ન જોઈએ જેવીકે રક્તસ્ત્રાવ, અનિયમિત માસિક, પછીની જોખમી ગર્ભાવસ્થા અથવા વંદ્યત્વ. મોટાભાગની મહિલાઓનું માનવું હતું કે ગર્ભસમાપનની મહિલાઓના આરોગ્ય ઉપર પ્રતિકૂળ અસરો થાય છે જેવી કે ભૂખ ન લાગવી, અશક્તિ, એનીમિયા, ગર્ભાશયનું અલ્ટર અને ચેપ, બીમારીઓ / રોગો અને વંદ્યત્વ તરફ ખતરો વધી જવો.

મહિલાઓએ ગર્ભસમાપન સેવાઓની ઉપલબ્ધતા વિશે ઉચ્ચ જાગૃતિ દર્શાવી હતી અને મિત્રો તથા કુટુંબના સભ્યો માહિતીના મુખ્ય સ્ત્રોત હતા. કેટલીક મહિલાઓએ ફક્ત વ્યક્તિગત અનુભવોને લઈને માહિતી મેળવી હતી.

એ વિસ્તારોમાં જ્યાં સહજના તાલીમબદ્ધ આરોગ્ય કાર્યકરો કામ કરે છે ત્યાંની મહિલાઓએ માન્યતા પ્રાપ્ત કેન્દ્રોમાંથી સેવાઓ મેળવવાની સલાહ માની હતી. કેટલાક ઉત્તરદાતાઓ માટે, પ્રદાતાની પસંદગી માટે કુટુંબ અને મિત્રોનો પ્રભાવ હતો. મોટાભાગની મહિલાઓએ ડોક્ટરો પાસેથી મેળવેલ પહેલાના પ્રિસ્ક્રિપ્શનોના ઉપયોગથી અથવા તે વિના દવાની દુકાનમાંથી ગર્ભસમાપનની ગોળીઓ ખરીદવા વિશે વાત કરી હતી. તેમના અનુસાર ગોળીઓની સરળ ઉપલબ્ધતાથી ગર્ભસમાપન ઘણું સુલભ બન્યું છે અને તે મહિલાની ગુપ્તતા પણ જાળવી રાખે છે. કેટલીક મહિલાઓએ કહ્યું કે તેઓ પહેલાં ગર્ભાવસ્થાની ખાતરી કરવા માટે ગર્ભાવસ્થા તપાસ કિટ વાપરશે અને પછી ગર્ભસમાપન માટે ગોળીઓનો ઉપયોગ કરશે. કેટલીકે કહ્યું કે પહેલાં ડોક્ટર પાસે જવું અને ગોળીઓ લખાવવી જરૂરી છે. કેટલાક સમૂહોની મહિલાઓએ જણાવ્યું હતું કે ગોળીઓ સરકારી હોસ્પિટલોમાં ઉપલબ્ધ હોતી નથી.

“સરકારી હોસ્પિટલોમાં અનેક પરીક્ષણો (સૂચવેલ) છે, ત્યાં આજુબાજુ ઘણાં લોકો હોય છે. ડોક્ટરો શિખાઉ (વિદ્યાર્થીઓ) હોય છે. સરકારી હોસ્પિટલો કેસ પણ દાખલ કરે છે જો છોકરી નાની (૧૮ વર્ષથી ઓછી ઉંમરની) છે. ખાનગી હોસ્પિટલોમાં સેવાઓ સારી હોય છે.”

(વસ્તી ૩, કિશોરી)

સહભાગીઓ આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાઓ દ્વારા વપરાતી અન્ય પદ્ધતિઓથી પણ વાકેફ હતા. ક્યુરેટેજ - સામાન્ય રીતે ‘ક્યુરેટેન અથવા કેટીન અથવા ફિરીઆટિન’ તરીકે ઓળખાય છે, આ શબ્દનો ઉદ્દેશ મોટાભાગના સમૂહો અને મહિલાઓમાં “ગર્ભાશયની સફાઈ” ના અર્થમાં કરવામાં આવ્યો હતો. ઈન્જેક્શન, ઈન્ટ્રાવિનસ ફ્લ્યુડ, ગર્ભાશયમાં દવા દાખલ કરવી, અથવા જો સગર્ભાવસ્થા વધારે હોય તો દવાઓ સાથે “પ્રસવપીડા” પ્રેરિત કરવી એ અન્ય ઉદ્દેશિત પદ્ધતિઓ હતી.

ઈન્ટરવ્યુમાં ભાગ લેનાર મહિલાઓમાંથી ત્રણ-ચતુર્થાંશ મહિલાઓએ મિત્રો અને કુટુંબના સભ્યો દ્વારા સૂચવેલ ખાનગી સુવિધાઓ પસંદ કરી હતી અથવા જે સુવિધાઓના ડોક્ટર અથવા સ્ટાફના કોઈ સભ્યને તેઓ ઓળખતા હતા. ખાનગી હોસ્પિટલોની પસંદગી કરવા પાછળનું મુખ્ય કારણ પ્રમાણમાં સરળ સુલભતા હોવાનું જાણવા મળ્યું હતું. ડોક્ટર પાસે ગયા વિના અને કોઈપણ તપાસ વિના (જેને કારણે વિવંન થવાનું માનવામાં આવે છે) ઘરમાં જ તબીબી ગર્ભસમાપનની શક્યતા ખાનગી ક્ષેત્ર માટેની પસંદગીનું બીજું કારણ હતું. મહિલાઓએ પ્રદાતાની યોગ્ય ક્ષમતા, સાથે રહેનાર માણસની જરૂરિયાત, અને આંતરિક દર્દીઓ માટેની સંતોષજનક સુવિધાઓને પણ મહત્વ આપ્યું હતું. લઘુમતી સમુદાયમાંથી આવતી મહિલાઓએ વિશેષપણે ખાનગી સુવિધાઓ પસંદ કરી હતી કારણકે તેમને પોતાની સાથે ભેદભાવ થતો લાગતો હતો અને સરકારી હોસ્પિટલોમાં એનેસ્થેસિયા અથવા “મહિલાને બેભાન કરનારી દવા” નો ઉપયોગ કરવામાં આવતો ન હતો. એકના શબ્દોમાં,

“તેઓ અમારા વિશે ઘણા શંકાશીલ હોય છે. તેઓ અમારી સામે વિચિત્ર નજરે જુએ છે. અમને અજુગતું લાગે છે.... ઘણો સમય લાગે છે પણ પૈસા ઓછા આપવા પડે છે.”

(વસ્તી ૬ સહભાગી)

ઈન્ટરવ્યુમાં ભાગ લેનારી તમામ ૧૫ મહિલાઓએ કહ્યું કે તેઓએ સુરક્ષિત ગર્ભસમાપન કરાવ્યો હતો. તેમાંથી દસ મહિલાઓએ તબીબી ગર્ભસમાપન કરાવ્યો હતો જ્યારે ત્રણ મહિલાઓએ ડોક્ટરની સલાહ લીધા વિના દવાની દુકાનેથી ગોળીઓ ખરીદી હતી. પાંચ મહિલાઓએ ક્યુરેટેજ કરાવ્યું હતું, બે મહિલાઓએ સરકારી હોસ્પિટલમાં કરાવ્યું હતું.

સમૂહ ચર્ચામાં, સહભાગીઓએ સામાજિક પ્રત્યાઘાતોના ડર વિશે વાત કરી હતી જે અવિવાહિત છોકરીઓની ક્રિયાઓ પર દાખી હતો. છોકરીઓ “કુટુંબનું નામ બદનામ કરવા માટે જવાબદાર હોવા” વિશે ચિંતિત છે અને કુટુંબના સભ્યોના પ્રત્યાઘાતોથી ડરે છે. તેમના મત પ્રમાણે આ છોકરીઓ કાંતો અર્ધસ્થિત ગર્ભાવસ્થા સાથે ઘર છોડીને જતી રહે અથવા આપઘાત કરે તે મુખ્ય કારણ જણાવ્યા હતા. સમૂહ ચર્ચાઓમાં આ લાગણીઓનો ઉદ્દેશ મુખ્યત્વે સ્થળાંતરિત સમુદાયમાંથી આવતી અવિવાહિત છોકરીઓ અને મહિલાઓ દ્વારા કરવામાં આવ્યો હતો જ્યાં એસઆરએચ વિશેની જાગૃતિ તેમજ મહિલાઓની સ્થિતિ ઘણી નબળી છે તથા સાંસ્કૃતિક પ્રથાઓ છોકરી માટે લગ્ન, જીવનસાથી અથવા રોજગાર અંગેના પણ નિર્ણય લેવા સામે પડકારરૂપ બને છે.

સાંસ્કૃતિકપણે ચુસ્ત સમુદાયમાંથી આવતી અવિવાહિત છોકરીઓએ કહ્યું કે છોકરીઓ સીધી કોઈ ડોક્ટરનો સંપર્ક કરે છે, બની શકે તો ખાનગી ક્ષેત્રના. બીજા સમૂહે કહ્યું કે એક આરોગ્ય સંભાળ સુવિધા પસંદ કરતી વખતે ગોપનીયતા સૌથી મહત્વપૂર્ણ હોય છે અને તેથી જ એક અવિવાહિત છોકરી પોતાની વસ્તીની આસપાસના કોઈ ડોક્ટરનો સંપર્ક કરશે નહીં.

ઈન્ટરવ્યુમાં ભાગ લેનારી મહિલાઓમાંથી લગભગ એક-પંચમાંશ મહિલાઓએ ગર્ભસમાપન બાદ ગર્ભનિરોધક વિશે નિર્ણય લેવા અંગે લાચારી વ્યક્ત કરી હતી.

નિષ્કર્ષ

ગર્ભસમાપન માટેના કારણો, પદ્ધતિઓ અને પ્રદાતાઓની પસંદગીની દૃષ્ટિએ; વર્તમાન અભ્યાસના ડેટા છેલ્લા એક દાયકામાં ભારતભરમાં હાથ ધરાયેલ અભ્યાસ ના ડેટા જેવા જ છે. મોટાભાગની મહિલાઓ હજુ પણ ગર્ભસમાપનને ગેરકાયદેસર માને છે. મહિલાઓ દ્વારા ગર્ભસમાપન માટેની ગોળીઓ વધુ પસંદ કરવામાં આવે છે તેમ છતાં આ ગોળીઓ શહેરમાં આવેલી સરકારી તૃતીયક હોસ્પિટલમાંથી આપવામાં આવતી નથી. તેથી મહિલાઓએ ખાનગી ક્ષેત્રના પ્રદાતાઓ પસંદ કર્યા હતા જેઓએ ગોળીઓ આપી હતી. ગર્ભસમાપન અને ગર્ભસમાપન બાદ ગર્ભનિરોધકના

ઉપયોગ અંગેના નિર્ણયોમાં મહિલાઓની બિન-સામેલગીરી તથા ગર્ભનિરોધકોની ઓછી સ્વીકૃતિ મજબૂત પિતૃસત્તાક સમાજના સૂચક છે જ્યાં મહિલાઓ નીચો સામાજિક દરજ્જો, સંસાધનો માટેની ઓછી પહોંચ અને પોતાના શરીર વિશે નગણ્ય નિર્ણય- સત્તા ધરાવે છે.

એકંદરે નિષ્કર્ષો હસ્તક્ષેપ કાર્યોના માધ્યમથી પ્રાપ્ત થયેલ માહિતીનું આંશિક પ્રતિધારણ સૂચવે છે. જે મહિલાઓને કિશોરાવસ્થામાં એસઆરએચ માહિતી પ્રાપ્ત થઈ હતી તેઓ તેના વિશે વધુ જાગૃત અને સ્પષ્ટ જોવા મળ્યા હતા. મહિલાઓ વધુ સારી પસંદગી કરે અને ફક્ત સુરક્ષિત ગર્ભસમાપન સેવાઓનો ઉપયોગ કરે એ સુનિશ્ચિત કરવા તેમની ઓછી જાગૃતિને સંબોધવી, જાહેર અને ખાનગી ક્ષેત્રની સુવિધાઓમાં પ્રથાઓ અંગે જાણવું અને તેનું દસ્તાવેજીકરણ કરવું તથા તેમની સાથે તમામ સુસંગત માહિતી વહેંચવી મહત્વપૂર્ણ છે. એ નોંધવું મહત્વપૂર્ણ છે કે સહજના આરોગ્ય કાર્યકરો ગર્ભસમાપન પરની માહિતીના એકમાત્ર સ્ત્રોત હોવાનો ઉલ્લેખ થયો હતો અને તેમના વિસ્તારોની મહિલાઓ અભ્યોની સરખામણીમાં ગર્ભસમાપનની કાયદેસરતા વિશે વધુ જાગૃત હતી. આનો અર્થ એ છે કે આવા પ્રકારના હસ્તક્ષેપ વારંવાર કરવા અથવા ચાલુ રાખવા ખૂબ જરૂરી છે જ્યાં સુધી મહિલાઓની પેઢીઓમાં એસઆરએચ મુદ્દાઓ વિશે જાગૃતિ દ્વારા બહોળા પ્રમાણમાં લોકોમાં જાગૃતિ ન આવે.



આભાર

ટૂલને અંતિમ રૂપ આપનાર: સહજ ટીમ, અલકા બરઆ

સમુદાય એકત્રીકરણ: નીતા પંચાલ, શકુંતલા પરમાર અને અલ્પના નાચી.

ડેટા એકત્રીકરણ: ભાવના રાજપૂત

ડેટા દસ્તાવેજીકરણ: અલ્પના નાચી, શકુંતલા પરમાર, સ્મિતા સોનવણે, રેખા મકવાણા, કિષ્ના ડામોર

રિપોર્ટ લેખન: સંગીતા મેકવાન

રિપોર્ટને અંતિમ રૂપ આપનાર: અનઘા પ્રધાન અને રેણુ ખત્રા.

*મૂલ્યવાન ફીડબેક માટે ડો. અલકા બરઆનો વિશેષ આભાર.

SAHAJ on behalf of CommonHealth

SAHAJ, 1 Shri Hari Apartments, 13 Anandnagar Society,
Behind Express Hotel, Alkapuri, Vadodara, Gujarat, India 390007
Tel: 91-265-2342539 • Email: sahaj_sm2006@yahoo.co.in
Website: www.sahaj.org.in

Contact: Swati Shinde [Coordinator CommonHealth] • Email : cmnhsa@gmail.com
CommonHealth website: <http://www.commonhealth.in>

Sahaj

towards alternatives in health and development



CommonHealth