

**निर्माण 4 Batch चा शिबिरार्थी असलेल्या डॉ. विक्रमने MBBS चे शिक्षण GMC Aurangabad मधून पूर्ण केले. तर पदव्युत्तर शिक्षण Masters in Public Health (MPH) हे त्रिवेंद्रमच्या नॅशनल इन्स्टिट्यूट मधून पूर्ण केले. सध्या तो Tata Trusts सोबत Public Health Consultant या रुपात काम करतोय.**



**BY DR VIKRAM SAHANE**  
Research associate,  
non-communicable disease  
programme, Search



solitude gave me ample time to think. There was only one question on my mind: whose betterment am I going to use my education for? During this time, I met Amrut Bang who informed me about Nirman. Later, I got selected for the Nirman camp but I had already decided that on completing my MBBS, I would work for at least two years in an area urgently needing a doctor but where nobody would readily agree to work.

Next, I came to Gadchiroli to participate in the Nirman camps. Here I met a group of like-minded people who were experienced in this kind of work. With their guidance, my understanding of society and its problems deepened. Around the same time, I started working as a medical officer at the primary health centre (PHC) at Gatta, a remote, Naxal-affected village in Gadchiroli. Here, there is no cell phone network and during the monsoons, no electricity for eight to 10 days in a row.

Also, the incidence of malaria is high, but the tribal people prefer traditional healers to doctors. Thus, the mortality rate due to malaria is very high. To find a solution, I started going to the villages, from home to home, to treat people. As a result, not one patient died of malaria in the area. Also, earlier the number of patients at the PHC was low because the doctor was never available, but after I started working there the numbers increased threefold. I also acquired an ambulance for the PHC following relentless correspondence with the district collector, started using the dilapidated labour room and ensured clean water supply for patients.

After a year in Gatta, I am now working with a non-profit, Search, in Gadchiroli for the past two years. I am involved in a research project to reduce the increasing rate of non-communicable diseases (NCD) in rural areas. We are trying to measure the prevalence of NCD in rural areas and we are studying the cause of every death in the 87 villages, where Search operates, to understand the causes of deaths in rural areas.

Initially, my family opposed my decision. But I have convinced my parents that I am serious about a career in this area.

## Interested?

### >> WHAT'S IT

Nirman is Dr Abhay and Dr Rani Bang's initiative to nurture youngsters to solve societal challenges. It offers guidance and expertise to encourage the youth for self-learning and social action

### >> JOINING IN

As part of the educational process, groups of around 75 each take part in a series of three residential camps organised every six months. Each camp is of about 8-10 days, conducted at Shodhgum, Gadchiroli, and the series continues for a year. It includes participants from different regional, economic and academic backgrounds. Along with the camps, study visits, educative sessions, reading assignments, internships, fellowships, individual mentoring, group actions and various other activities are organised. These help sensitise the youth towards societal challenges through exposure and experience. In the period between the camps, participants keep in touch with each other and build further understanding of social issues through self-initiation and self-learning efforts.

For details, visit [nirman.mkd.org](http://nirman.mkd.org)

# IN SEARCH OF A SOLUTION

I was born in Mumbai and raised in Nashik, Maharashtra. I am the youngest in a family of four. My elder brother, a doctor, is one of the most intelligent people I have ever known. He has topped every exam and prestigious entrance tests like the one for the Indian Institutes of Technology (IITs). He was, thus, a role model for me and I was expected to follow in his footsteps. But my parents knew that both of us are different and never compared us. My dad desired that we should acquire the best education available and be highly qualified. He wanted us to experience all those things which he had been unable to. Thus, he enrolled us into expensive tuition

college in Maharashtra – my brother, heeding my father's advice, chose to become a doctor. My father believed that come what may, a doctor never goes hungry. For him, his son's future was more important than his interests. I followed suit. I scored well in both medical and engineering entrance tests but, thinking about career security, I, too, opted for medicine.

I enrolled at the Government Medical College, Aurangabad. Until I graduated, the thought of doing social work never crossed my mind. While doing my internship, I felt disheartened on seeing the bad condition of patients coming to the government hospital. Nobody in my peer group wanted to discuss this and my frustration grew. Each day was a new, horrifying experience of seeing a patient go hungry.

Around the same time, I got an opportunity to work in a malnutrition-affected area of Maharashtra. For 10 days, I lived there in a small tribal hamlet with only 120 inhabitants. There was no cell phone, no internet access, no TV – nothing. These few days of

**THERE WAS ONLY ONE QUESTION ON MY MIND: WHOSE BETTERMENT AM I GOING TO USE MY EDUCATION FOR?**

classes. After class XII, despite having two options – either an IIT or a top medical



**As a young MBBS graduate, Vikram was part of novel research on non-communicable diseases in rural India that was eventually published in eminent scientific journals**

**Neuro**  
*epidemiology*

Original Paper

Neuroepidemiology 2016;46:235–239  
DOI: 10.1159/000444487

## High Prevalence of Stroke in Rural Gadchiroli, India: A Community-Based Study

Yogeshwar V. Kalkonde<sup>a</sup> Vikram Sahane<sup>a</sup> Mahesh D. Deshmukh<sup>a</sup>

### Original Contribution

## Stroke Is the Leading Cause of Death in Rural Gadchiroli, India

### A Prospective Community-Based Study

Yogeshwar V. Kalkonde, MD, MSc; Mahesh D. Deshmukh, MSc; Vikram Sahane, MBBS;

**Vikram and two other NIRMAN doctor friends being felicitated by the Health Minister, Health Secretary and Director of Health Services of Maharashtra, for their service in remote tribal areas of Gadchiroli district**





## माझा प्रवास – डॉ. विक्रम सहाने

वैद्यकीय शिक्षण संपेपर्यंत, मी कधीही ग्रामीण भागात जावून आरोग्य सेवा देईल असे मनात सुद्धा आले नव्हते. जेव्हा इंटरनशिप सुरु झाली तेव्हा रुग्णांशी अधिक जवळून संपर्क यायला लागला. सरकारी हॉस्पिटल मध्ये येणाऱ्या रुग्णांची परिस्थिती पाहून खूप वाईट वाटायचे. डॉक्टर व इतर हॉस्पिटलच्या स्टाफचे रुग्णाशी वागणे पाहून कसेतरी व्हायचे. मनातली घुसमट वाढत चालली होती. इंटरनशिपमध्ये दररोज वेगवेगळे अनुभव येत होते, सारखे वाटायचे कि आपण ही पुढे जाऊन हेच करणार का?

अशातच मला मेळघाट मध्ये जाऊन काम करायची संधी मिळाली. तिथे मी एका छोट्या आदिवासी गावात राहिलो. गावाची लोकसंख्या होती फक्त १२०. इंटरनेट, मोबाईल, टीवी काहीच नाही. तेव्हा मला मिळालेल्या एकांतात माझ्या मनात एकच प्रश्न होता कि, मी माझ्या शिक्षणाचा उपयोग कोणासाठी करणार आहे? त्याच वेळी माझी ओळख अमृत बंगशी झाली व त्याने मला निर्माण विषयी सांगितले. त्यानंतर मी निर्माण कॅम्प साठी निवडला गेलो व गडचिरोलीला आलो. निर्माण मधून मला समविचारी मित्रांचा गट भेटला. समाजातील विविध प्रश्नांवर काम करणा-या अशा अनुभवी लोकांचे मार्गदर्शन भेटले व समाजात असलेल्या विविध समस्याविषयीची समज वाढली. निर्माणचा कॅम्प करून आल्यावर ठरवले कि इंटरनशिप संपली कि किमान २ वर्ष तरी मी अशा भागात जावून काम करणार कि जिथे सहसा कोणी जायला तयार नसते, जिथे डॉक्टरची नितांत गरज आहे. असे काम करायची संधी सरकारच्या बंधपत्रीत सेवा या नियमामुळे आपणहूनच मिळाली.

मी गडचिरोली जिल्ह्यामधील गट्टा या अतिशय दुर्गम व नक्षलग्रस्त भागातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रात वैद्यकीय अधिकारी म्हणून रुजू झालो. या भागात मोबाईल फोनला नेटवर्क नसते, पावसाळ्यात सलग आठ – दहा दिवस वीज नसते, मलेरियाचे प्रमाण प्रचंड! मलेरिया झाल्यावर सुद्धा बरेच आदिवासी लोक डॉक्टरकडे न येता पुजाऱ्याकडे जातात व त्यामुळे मलेरिया मुले होणाऱ्या मृत्यूंचे प्रमाण पण खूप जास्त आहे. यावर उपाय म्हणून मी स्वतः गावागांमध्ये जावून तिथेच लोकांचा उपचार करायला लागलो व माझ्या कार्यकाळात एक पण मलेरियामुळे मृत्यु होवू दिला नाही. प्राथमिक आरोग्य केंद्रात वैद्यकीय अधिकारी कधीच उपलब्ध नसायचे व त्यामुळे रुग्णांची संख्या फारच कमी होती. पण मी आल्यापासून ती संख्या तिपटीने वाढली. मी माझ्या कार्यकाळात प्राथमिक आरोग्य केंद्रात ब-याच सुधारणा करायचा प्रयत्न केला जसे कि प्राथमिक आरोग्य केंद्रासाठी जिल्ह्याच्या कलेक्टर सोबत वारंवार पत्रव्यवहार करून अम्बुलन्स मिळवली, जी प्रसूती रूम बंद पडली होती ती चालू केली.

ग्रामीण भागात आरोग्यसेवेचे काम करत असताना, मला समाजात असणाऱ्या विविध आरोग्यविषयक समस्यांची व्याप्ती कळायला मदत झाली व तसेच त्या सोडवण्यासाठी फक्त रुग्णसेवा हा

किती अपुरा उपाय आहे हे पण लक्षात आले. त्यातूनच पुढे मी सामाजिक आरोग्य (पब्लिक हेल्थ) मध्ये करियर करायचा निर्णय घेतला.

वैद्यकीय विद्यार्थ्यांने बंधपत्रित सेवा का करावी असे मला वाटते?

1. आपण जरी वैयक्तिक संवेदनशीलतेचा मुद्दा बाजूला ठेवला, तरी माझ्या वैद्यकीय शिक्षणावर समाज करत असलेला खर्च बघता मी किमान एक वर्ष तरी समाजाला गरज असलेल्या ठिकाणी सेवा देणे हे अगदी व्यावहारिक गणित आहे असे मी मानतो. तसेच या सेवेसाठी सरकार योग्य तो मोबदला पण देते.
2. सध्याच्या वैद्यकीय शिक्षणातून मिळणारा अनुभव हा फारच संकुचित असतो व समाजात असणा-या विविध आरोग्यविषयक समस्या व त्यासाठी सरकार करत असलेले प्रयत्न याबद्दल वैद्यकीय विद्यार्थ्यांना फारच कमी व पुस्तकी माहिती असते. ग्रामीण भागात जावून आरोग्यविषयक काम करण्याचा अनुभव हा वैद्यकीय विद्यार्थ्यांला अजून परिपूर्ण डॉक्टर होण्यास मदत करतो असे मला वाटते.
3. काही कौशल्य जे कि वैद्यकीय शिक्षणातून मिळणे अवघड असते, उदा. - व्यवस्थापन कौशल्य, असे कौशल्ये आत्मसात करायला हा अनुभव उपयोगी पडतो.
4. ग्रामीण भागात काम करत असताना रुग्ण कोणत्या पार्श्वभूमीतून येतात हे समजायला मदत होते व ही समज पुढे रुग्णाविषयी अधिक संवेदनशीलता निर्माण करते.
5. जिथे गरज आहे तिथे काम केल्याने मिळणारे विलक्षण समाधान!!

डॉ. विक्रम सहाने

[langs.vs@gmail.com](mailto:langs.vs@gmail.com)



## *Annexure Consisting of Photographs and Descriptions*

### 1. निर्माण शिबिरात येताना (2011 साली)



### 2. गडचिरोली जिल्ह्यातील दुर्गम भागातील गड्डा येथील प्राथमिक आरोग्य केंद्र – जिथे विक्रमने सुरुवातीला शासकीय बंधपत्रित सेवा दिली.



3. उत्तम खेळाडू असलेल्या विक्रमने आदिवासी गावातदेखील आपली आवड जोपासली!



4. स्ट्रोक / लकवा या विषयावरील ग्रामीण भारतातील महत्त्वाच्या संशोधनात विक्रम सहभागी होता.



5. “सर्च’ या नामांकित संस्थेत विक्रमने दोन वर्षे सार्वजनिक आरोग्य आणि संशोधनाचे काम केले. या दरम्यान आयोजित “आदिवासी आरोग्य संसदेत” सहभागी असताना....



6. निर्माण शिबिरात इतर सहभागी शिबिरार्थीसमोर अनुभव कथन करताना





## 7. निर्माणमधील इतर समविचारी मित्र-मैत्रिणींसोबत



## 8. गडचिरोलीतील अप्रतिम निसर्ग सौंदर्य अनुभवताना...

