[2017] 8 एस.सी.आर. 212

सुश्री जेड

बनाम्

बिहार राज्य और अन्य

(सिविल अपील संख्या 10463/2017)

अगस्त 17,2017

[दीपक मिश्रा, अमितावा रॉय और ए. एम. खानविलकर, न्यायमूर्तिगण]

गर्भ अधिनियम, 1971 का चिकित्सकीय समापन:

धाराएँ 2, 3 और 4-गर्भावस्था की समाप्ति-बलात्कार पीड़ित का वैधानिक अधिकार-अपीलार्थी, एक गर्भवती 35 वर्षीय निराश्रित महिला, एच. आई. वी. से पीड़ित, कथित बलात्कार पीड़ित और इसलिए अपनी 18 सप्ताह की गर्भावस्था की समाप्ति चाहती थी-हालाँकि, अस्पताल के अधिकारियों ने गर्भावस्था को समाप्त नहीं किया-गर्भावस्था को समाप्त करने हेतु निर्देश की मांग करने वाली अपीलकर्ता द्वारा लिखित याचिका-अपीलकर्ता की जांच करने के लिए गठित मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट के आधार पर उच्च न्यायालय ने गर्भावस्था को समाप्त करने की अनुमति नहीं दी-अपीलकर्ता की दलील कि अधिकारियों ने गर्भावस्था को समाप्त करने में शीघ्रता से कार्य नहीं किया और आगे यह कि उच्च न्यायालय का दृष्टिकोण पूरी तरह से गलत था-अपील पर कहा गयाःअपीलार्थी की आयु पैंतीस वर्ष थी, वह एक वयस्क थी-हालाँकि, वह हल्की मानसिक मंदता से पीड़ित थी, लेकिन उसकी स्थिति स्थिर थी और वह यह आरोप लगाने में सक्षम थी कि उसके साथ बलात्कार किया गया था-अपीलार्थी ने अपने वैधानिक अधिकार का उपयोग करने का फैसला किया था, एक बलात्कार पीड़ित

होने के नाते, बच्चे को जन्म नहीं देना और तो और जब बच्चे के एच.आई.वी.+ से पीड़ित होने की संभावना थी। आगेमेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट में केवल यह कहा गया है कि गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए बड़ी शल्य चिकित्सा प्रक्रिया की आवश्यकता हो सकती है, लेकिन इस बात की कोई राय नहीं थी कि गर्भपात नहीं किया जा सकता है या यह अपीलार्थी के जीवन के लिए जोखिम भरा था-हालाँकि, अब एम्स की चिकित्सा रिपोर्ट को देखते हुए कि यदि इस स्तर पर गर्भावस्था को समाप्त कर दिया जाता है, तो अपीलार्थी के जीवन के लिए जोखिम है, गर्भावस्था को समाप्त नहीं किया जा सकता है-अधिकारियों की ओर से अपने वैधानिक कर्तव्य को पूरा करने में लापरवाही की गई थी, जिसके परिणामस्वरूप अपीलार्थी को गंभीर मानसिक आघात हुआ। दंड प्रक्रिया संहिता 357 ए के तहत पीड़ित मुआवजा के तहत 3 लाख रुपये मुआवजा के अलावा अपीलार्थी को राज्य से मुआवजे के रूप में 10 लाख रुपये दिए जाए-पैदा होने वाले बच्चे को उचित उपचार और पोषण राज्य द्वारा दिया जाए यदि अपीलार्थी को भविष्य में कोई शिकायत है, तो उसे बच्चे के जन्म के बाद अनुच्छेद 226 के तहत उच्च न्यायालय का दरवाजा खटखटाने की स्वतंत्रता दी गई है-अपीलकर्ता द्वारा भारतीय दंड संहिता की धारा 376 चिकित्सकीय गर्भ समापन विनियमन, 2003-नियम 3, 4 और 5- दंड प्रक्रिया संहिता, 1973-धारा 357 ए- महिलाओ के खिलाफ सभी प्रकार के भेदभाव के उन्मुलन सम्मेलन (सी.ई.डी.ए.डब्ल्यू) 1993 - अनुच्छेद 11, 12-दंड संहिता, 1860 अनुच्छेद 376- माननीय स्वास्थ्य सेवा अधिनियम 2017 महिला कल्याण /विकास- भारतीय संविधान अनुच्छेद 226 के आधार पर दर्ज एफ.आई.आर में की गई जाँच से संबंधित निर्देश को छोड़कर उच्च न्यायालय के आदेश को दरकिनार किया गया।

अधिनियमन का उद्देश्य-आयोजितःविधायिका का उद्देश्य- जीवन के लिए खतरे या महिला के शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य के लिए खतरे को ध्यान में रखते हुए गर्भावस्था की समाप्ति से संबंधित मौजूदा प्रावधानों को मानवीय और सृजनन आधारों पर उदार बनाना।

धारा 2- "मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति"-मानसिक रूप से मंदबुद्धि व्यक्ति से अलग-अपीलार्थी, एक मानसिक रूप से मंदबुद्धि बलात्कार पीड़िता, का अस्पताल द्वारा गर्भपात से इनकार कर दिया गया था-अपीलार्थी की याचिका कि वह मानसिक रूप से मंदबुद्धि से पीड़ित थी न कि मानसिक बीमारी से और इस प्रकार, गर्भावस्था की समाप्ति के लिए उसके द्वारा दी गई सहमति को देखते हुए यह अस्पताल की बाध्यता था कि वह गर्भावस्था को समाप्त करें-आयोजितः अपीलार्थी हल्की मानसिक मंदता से पीड़िता थी और किसी भी प्रकार की मानसिक बीमारी से नहीं-हालाँकि उसे मनोचिकित्सा उपचार दिया गया था, लेकिन वह अपनी सहमति व्यक्त करने की स्थिति में थी-वैधानिक ढांचे के तहत, वह थी गर्भावस्था की समाप्ति के लिए अपनी सहमति देने का हकदार-जाहिर थी, वह एक बच्चे को जन्म नहीं देना चाहती थी-ऐसी परिस्थितियों में, अस्पताल के अधिकारियों की ओर से गर्भावस्था की समाप्ति के लिए कुछ नही करने का कोई कारण नहीं था।

धाराएँ 2, 3 (4)-"संरक्षक"-सहमति-जब आवश्यकता न हो - अपीलार्थी, एक मानसिक रूप से मंद बलात्कार पीड़ित, ने गर्भावस्था को समाप्त कराने की मांग की-अस्पताल के अधिकारियों ने गर्भावस्था को समाप्त कराने की कार्रवाई करने के बजाय अपीलार्थी के पिता को सहमति प्रपत्र हस्ताक्षर करने के लिए बुलाया। अपीलार्थी की दलील कि एक बेसहारा महिला होने के नाते गर्भपात के लिए उसके पिता या पति की सहमति प्राप्त करने का कोई औचित्य नहीं था। आयोजितः व्यवस्था के मामले में एक अभिभावक द्वारा सहमति की अवधारणा पर अधिक जोर नहीं दिया जाना चाहिए-अपीलार्थी के पति और पिता को शामिल करने का कोई कारण नहीं था-उच्च न्यायालय को अधिनियम के प्रावधानों और केवल अपीलार्थी की सहमति की आवश्यकता के मामले के तथ्यों के प्रति अधिक जागरूक होना चाहिए था।

धाराएँ 3 (2), (4) स्पष्टीकरण 1-मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर आघात- वैधानिक अनुमान-आयोजितःजहाँ किसी गर्भवती महिला द्वारा गर्भावस्था बलात्कार के कारण होने का आरोप लगाया जाता है, उसक कारण होने वाली पीड़ा बी को गर्भवती महिला के मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चोट माना जाना चाहिए-एक बार ऐसा वैधानिक अनुमान प्रदान किए जाने के बाद, यह मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर आघात के दायरे के अंदर आता है।

महिला कल्याण/विकास-गर्भावस्था का समापन:

उच्च न्यायालय का कर्तव्य-आयोजितः उच्च न्यायालयों को गर्भावस्था की समाप्ति से संबंधित मामलों पर विचार करते समय अधिक संवेदनशील होने की आवश्यकता है

भारत का संविधान-अनुच्छेद 226

अस्पतालों का कर्तव्य-आयोजितः समय का तत्व गर्भावस्था के मामले में अत्यंत महत्वपूर्ण है क्योंकि हर दिन मायने रखता है-इसलिए, अस्पतालों को पूरी तरह से सावधान रहना चाहिए और इलाज करने वालों को अच्छी तरह से सलाह दी जानी चाहिए कि वे अत्यधिक संवेदनशीलता के साथ अपना आचरण करें ताकि एक महिला के अधिकारों में बाधा न आए- कोई भी निर्णय लेते समय मूल अवधारणा से संबंधित उसके शरीर की शारीरिक अखंडता, व्यक्तिगत स्वायत्तता और सम्प्रभुता को आवश्यक सम्मान देना चाहिए।

उपाय-सार्वजनिक कानून उपचार-इसके तहत मुआवजे का अनुदान। किसी व्यक्ति के साथ की गई लापरवाही और पीड़ा जिसके लिए राज्य सरकार के अधिकारी जिम्मेदार थे-सी.आर.पी.सी. के अनुच्छेद 357 ए के तहत मुआवजे से पृथक -अपीलार्थी, एक मानसिक रूप से विकलांग बलात्कार पीड़िता, को अस्वीकार कर दिया गया था सरकारी अस्पताल द्वारा गर्भपात-आयोजितःअपीलार्थी के मानसिक स्वास्थ्य पर गंभीर आघात लगा-उक्त आघात निरंतर है-सर्वोच्च न्यायालय द्वारा उसकी जांच कराने के लिए किए गए त्वरित प्रयास के

बावजूद ताकि उसे बलात्कार की शिकार होने के कारण बच्चे को जन्म देने की पीड़ा से गुजरने की आवश्यकता न पड़े, ऐसा इसलिए नहीं किया जा सका क्योंकि चिकित्सा रिपोर्ट में कहा गया है कि इस अवस्था मे गर्भावस्था की समाप्ति पीड़ित के जीवन के लिए जोखिम भरा था-इस स्थिति से बचा जा सकता था अगर पटना के सरकारी अस्पताल द्वारा उचित समय पर निर्णय लिया जाता-राज्य के अधिकारी अपीलार्थी की लापरवाही और पीड़ा के लिए जिम्मेदार हैं-अपीलार्थी को हुए मानसिक आघात को ध्यान में रखते हुए, वह सार्वजनिक कानून उपचार के तहत मुआवजे का हकदार है।

पथ/सिद्धांत-राज्य हित का सिद्धांत-गैर - प्रयोज्यता की-आयोजितःराज्य ने राज्य हित के आधार पर उच्च न्यायालय के समक्ष मामले को लड़ा-राज्य हित का सिद्धांत वर्तमान मामले में बिल्कुल भी लागू नहीं होता है।

सुक्ति-एक्टस क्यूरी नेमिनेम ग्रेवबिट-अपीलार्थी का प्रत्योजन, एक मानसिक रूप से मंद बलात्कार पीड़ित को सरकारी अस्पताल द्वारा गर्भपात से इनकार कर दिया गया था-राज्य के अधिकारियों को लापरवाही और अपीलार्थी की पीड़ा के लिए जिम्मेदार-राज्य को कहा गया। मुआवजे के रूप में 10 लाख रुपये का भुगतान करने का निर्देश-राज्य की याचिका कि उसने सकारात्मक रवैया दिखाया था और यदि कोई देरी हुई है, तो यह उच्च न्यायालय द्वारा विचार की अभिव्यक्ति के कारण है जिसके लिए राज्य को दोषी नहीं ठहराया जा सकता है और उक्त सी उक्ति ने राज्य की कार्रवाई का संरक्षण करता है। इसके व्यापक अर्थ के बावजूद, उक्त उक्ति प्राप्त करने वाले तथ्यात्मक मैट्रिक्स की ओर आकर्षित नहीं है क्योंकि सरकारी अस्पताल के अधिकारियों द्वारा की गई देरी के कारण मुआवजा दिया गया था।

अपील को अनुमति देते हुए, न्यायालय

माना कि: 1.1 वादिका का गर्भपात समापन से संबंधित मौजुदा प्रावधानो की स्त्री के जीवन के खतरे या उससे शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य के जोखिम का ध्यान में रखते हुए, उदार करने का इरादा है। मानवीय आधारों पर, जैसे कि जब बलात्कार या एक पागल महिला के साथ संभोग जैसे यौन अपराध से गर्भावस्था उत्पन्न होती है, और यूजेनिक आधार जहां पर्याप्त जोखिम होता है कि अगर बच्चा पैदा होता है, तो विकृतियों और बीमारियों से पीड़ित होगा। [पैरा 18] [233-सी-डी]

1.2 चिकित्सकीय समापन अधिनियम, 1971 की धारा 3 की उप-धारा (2) के स्पष्टीकरण 1 में कहा गया है कि जहां गर्भवती महिला द्वारा कोई भी गर्भावस्था बलात्कार के कारण होने का आरोप लगाया जाता है, उसी के कारण होने वाली पीड़ा को गर्भवती महिला के मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर आघात माना जाना चाहिए। एक बार जब इस तरह की वैधानिक धारणा प्रदान की जाती है, तो यह मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर आघात के दायरे में आती है। धारा 3 की उप-धारा (4) के लिए सहमति की आवश्यकता होती है एक नाबालिग, या एक मेजर का अभिभावक जो मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति है। [पैरा 21] [235-बी-सी]

2.1 वर्तमान मामले के तथ्यात्मक विवरण में, उच्च न्यायालय का दृष्टिकोण पूरी तरह से गलत है। आई. जी. आई. एम. एस. द्वारा प्रस्तुत रिपोर्ट में कहा गया है कि गर्भावस्था की समाप्ति के लिए रक्तस्राव, एक बड़ी शल्य चिकित्सा की जरुरत के साथ-साथ, आगे जाकर परिणामस्वरुप रक्तस्त्राव, सेप्सिस और बेहोशी का खतरा हो सकता है, लेकिन ऐसी कोई राय नहीं थी कि गर्भपात नहीं किया जा सकता था और यह अपीलार्थी के जीवन के लिए जोखिम भरा था। इस संबंध में उच्च न्यायालय द्वारा एक प्रश्न किया जाना चाहिए था जो उसने नहीं किया। इसके अलावा, रिपोर्ट से पता चलता है कि अपीलार्थी, जो उच्च न्यायालय के समक्ष एक रिट याचिकाकर्ता थी, हल्की मानसिक मंदता से पीड़ित थी और वह

दवाओं पर थी और उसकी स्थिति स्थिर थी और उसे दीर्घकालिक मनोचिकित्सा उपचार की आवश्यकता होती लेकिन वह अपनी सहमति व्यक्त करने की स्थिति में थी। वह बच्चे को जन्म नहीं देना चाहती थी। मेडिकल बोर्ड ने यह नहीं कहा था कि वह किसी भी तरह की मानसिक बीमारी से पीड़ित थी। अपीलार्थी उस समय पैंतीस वर्ष की थी। वह व्यस्क थीं। वह यह आरोप लगाने में सक्षम थी कि उसके साथ बलात्कार किया गया था और वह अपनी गर्भावस्था को समाप्त करना चाहती थी। वैधानिक ढांचे के तहत, वह अपनी गर्भावस्था की समाप्ति के लिए सहमति देने कि हकदार थी। वह एक महिला पुनर्वास केन्द्र से गई थी, उसने गर्भावस्था समाप्ति के लिए अपनी सहमति दी थी। और आरोप लगाया कि उसके साथ बलात्कार हुआ था, लेकिन गर्भपात नहीं किया गया था। ऐसी स्थिति में, सरकारी अस्पताल की ओर से गर्भपात के लिए कोई पहल नही करने का कोई ठोस कारण नहीं है क्योंकि अभिलेख में यह दिखाने के लिए कुछ भी नहीं था कि पीड़ित के जीवन को कोई खतरा था। इस प्रकार, वैधानिक कर्तव्य के पालन में लापरवाही की गई है, जिसके परिणामस्वरूप, अपीलार्थी को गंभीर मानसिक आघात से पीड़ित होने के लिए विवश किया गया है। [पैरा 23,26 और 39] [236-बी-डी; 238-ई-एफ; 244-ए-सी]

सुचिता श्रीवास्तव और एक अन्य बनाम चंडीगढ़ प्रशासन **(2009) 9 एस.सी.सी. 1- लागू नहीं है।**

2.2 अब यह ध्यान दिया जाता है कि एम्स में चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट के अनुसार, जिसका गठन इस न्यायालय के निर्देश के अनुसार 3 मई, 2017 को किया गया था, गर्भावस्था की समाप्ति अपीलार्थी के जीवन के लिए जोखिमपूर्ण हो सकती थी। अगर पटना के सरकारी अस्पताल द्वारा उचित समय पर निर्णय लिया जाता तो इस स्थिति से बचा जा सकता था। अस्पताल की लापरवाही और असावधानी के कारण, अपीलार्थी को पीड़ित होने के लिए विवश किया गया है। शारीरिक यातना कुछ अवसरों पर मानसिक यातना की तुलना में

अधिक गंभीर प्रभाव छोड़ती है। उसके अधिकारों को पीछे धकेलने और उसके आत्म-सम्मान और व्यक्तिगत चिंता को कम करके उसे अंधेरे में फेंकने का कोई औचित्य नही था। बलात्कार पीड़िता होने के नाते अपने वैधानिक अधिकार का प्रयोग कर आने, बच्चे को जन्म नही देने का निर्णय लिया और इससे भी अधिक, जब बच्चे के एच. आई. वी. + वी. से पीड़ित होने की संभावना है, तो राज्य के अधिकारियों को प्रक्रिया में देरी करने के बजाय अपीलार्थी की सहायता के लिए अधिक मुश्तैद होना चाहिए था। इसके अलावा, राज्य ने एक तरह से राज्य हित की नींव पर उच्च न्यायालय के समक्ष मामले को चुनौती दी। राज्य हित का सिद्धांत वर्तमान मामले में बिल्कुल भी लागू नहीं होता है। इसलिए, सार्वजनिक कानून उपचार के तहत मुआवजे के अनुदान की अवधारणा सामने आती है। [पैरा 43,44] [245-ई, जी-एच; 246-ए]

3.1 तत्काल मामले में, यह स्पष्ट है कि अपीलार्थी को उसके मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर आघात लगा है। उक्त आघात निरंतर बनी हुई है। यह एक दुखद बात है कि इस अदालत द्वारा उसकी जांच कराने के लिए किए गए त्वरित प्रयास के बावजूद ताकि उसे बच्चे को जख्म देने की पीड़ा से नही गुजरना पड़े क्योकि वह एक बलात्कार पीड़ित थी, क्योंकि चिकित्सा रिपोर्ट में स्पष्ट रूप से कहा गया था कि पीड़ित की जान को खतरा था। लगातार आघात होने से दिमाग को नुकसान होता है और अपीलार्थी को भुगतने को मजबुर किया गया। किसी व्यक्ति में किसी स्थिति का सामना करने का साहस हो सकता है या साहस विकसित कर सकता है, लेकिन बलात्कार का सदमा उसे उस आघात और प्रलय से जकड़कर गुलाम बना देता है जिससे उसे गुजरना पड़ा है। उसकी स्थिति को बदला नहीं जा सकता है। स्थिति की क्षतिपुर्ति नही हो सकती। लेकिन एक गर्भवती, उसे मुआवजा दिया जाना चाहिए ताकि वह सम्मान के साथ अपना जीवन जी सके और राज्य के अधिकारी जो लापरवाही बरत रहे थे, वे समझ सकें वर्तमान प्रकार की स्थिति में इस कामचोरी के लिए कोई जगह नहीं है। उसकी आवश्यकता है वह है शीघ्रता। [पैरा 53] [250-बी-डी]

3.2 इस न्यायालय ने पहले निर्देश दिया था कि अपीलार्थी को दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 357-ए के तहत बनाई गई पीड़ित मुआवजा योजना के तहत मुआवजा दिया जाना चाहिए। उसे रुपये दिए गए हैं। जैसा की वो बलात्कार की पीड़िता है उसे रु. 3,00,000/- दिए गए। हालांकि, लापरवाही और पीड़ा जिसके लिए राज्य के अधिकारी जिम्मेदार हैं, के लिए मुआवजे का अनुदान अलग है क्योंकि यह सार्वजनिक कानून उपचार के भीतर आता है और इसका एक अलग खंड है। पीड़िता को होने वाली मानसिक आघात को ध्यान में रखते हुए, अपीलार्थी को रु. 10,00,000-(केवल दस लाख रुपये) की राशि राज्य से मुआवजे के रूप में मिलनी चाहिए और उसे उसके नाम पर एक सावधि जमा में रखा जाएगा ताकि वह ब्याज का उपयोग कर सके। यह इस तरह से इसलिए निर्देशित है क्योंकि यह वांछित है कि धन को ठीक से रखा जाए और उचित रूप से उपयोग किया जाए। यह बच्चे के भविष्य के लिए भी आवश्यक हो सकता है। इसके अलावा, यह निर्देश दिया जाता है, कि पैदा होने वाले बच्चे को राज्य द्वारा उचित उपचार और पोषण दिया जाएगा और यदि कोई चिकित्सा सहायता आवश्यक है, तो वह भी प्रदान की जाएगी। यदि भविष्य में कोई शिकायत होगी, तो अपीलार्थी को बच्चे के जन्म के बाद भारत के संविधान के अनुच्छेद 226 के तहत उच्च न्यायालय जाने की स्वतंत्रता दी जाती है। [पैरा 54] [250-ई-एचएल]

4. आगे यह कहना भी आवश्यक है कि एकल न्यायाधीश को अधिनियम के प्रावधानों के प्रति अधिक जागरुक होना चाहिए था और मामले के तथ्यों में केवल अपीलार्थी की सहमति की आवश्यकता है। अपीलार्थी के पति और पिता को आरोपित करने का कोई कारण नहीं था, क्योंकि इसमे कोई संदेह नही है। अपीलार्थी एक बेसहारा, बलात्कार की शिकार थी और आगे वह एक आश्रय गृह में रह रही थी। मेडिकल रिपोर्ट का मंगाया जाना न्यायोचित था लेकिन इसमें और देरी करना बिल्कुल भी उचित नहीं था। यह कहने की आवश्यकता है कि उच्च न्यायालयों को वर्तमान प्रकृति के मामलों से निपटने के दौरान और अधिक संवेदनशील होने की आवश्यकता है। [पैरा ई 55] [251-ए-बी]

5. राज्य के अनुसार, न्यायालय की गलती के कारण इसे उत्तरदायी नहीं बनाया जाना चाहिए। एक्टस क्यूरी नेमेनेम ग्रेवबिट के सिद्धांत का मूल रूप से मतलब है कि अदालत का किसी भी व्यक्ति के साथ पक्षपात नहीं करेगा। हालाँकि इस तरह का सिद्धांत आगे बढ़ाया गया है, फिर भी यह मामले के तथ्यों पर लागू नहीं होता है। उपरोक्त सिद्धांत अपने व्यापक अर्थ के बावजूद यद्यपि मुआवजे के अनुदान में अस्पताल के अधिकारियों द्वारा की गई देरी के कारण तथ्यात्मक संरचना को आकर्षित नही कर सका। [पैरा 56] [251-सी-डी, जी]

6. भारत ने 1993 में महिलाओं के खिलाफ सभी प्रकार के भेदभाव के उन्मूलन पर सम्मेलन (सी. ई. डी. ए. डब्ल्यू.) को मंजुरी दी है और अंतरराष्ट्रीय दायित्व के तहत है। यह सुनिश्चित करना है कि एक महिला के प्रजनन विकल्पों के अधिकार सुरक्षित है। उक्त सम्मेलन के अनुच्छेद 11 में प्रावधान है कि सभी राज्य पक्ष प्रजनन के कार्य की सुरक्षा सहित स्वास्थ्य की सुरक्षा और काम करने की स्थितियों में सुरक्षा का अधिकार सुनिश्चित करेंगे। कन्वेंशन के अनुच्छेद 12 में कहा गया है कि राज्य पक्ष स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में महिलाओं के खिलाफ भेदभाव को खत्म करने के लिए सभी उचित उपाय करेंगे ताकि पुरुषों और महिलाओं की समानता के आधार पर परिवार नियोजन से संबंधित स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक पहुंच सुनिश्चित की जा सके। [पैरा 571 [251-जी-एच; 252-ए-बी]

7. अधिनियम 1971 का विधायी इरादा अधिनियम की धारा 9 के अनुसार प्रमुख रूप से गर्भवती महिला की गर्भावस्था समाप्ति के व्यक्तिगत स्वायत्तता पर जोर देता है - हाल ही में संसद ने मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 पारित किया है जिसे 7 अप्रैल, 2017 को राष्ट्रपति की मंजूरी मिल गई है। यह अधिनियम केंद्र सरकार द्वारा आधिकारिक राजपत्र में अधिसूचना की तारीख से या 7 अप्रैल, 2017 से नौ महीने की अवधि के पूरा होने की तारीख से लागू होगा। इसका उल्लेख केवल इस संबंध में विधायी चिंता को उजागर करने

के लिए किया गया है। यह ध्यान में रखना होगा कि समय का तत्व है गर्भावस्था के मामले में बेहद महत्वपूर्ण है क्योंकि हर दिन मायने रखता है और इसलिए, अस्पतालों को पूरी तरह से सावधान रहना चाहिए और डी का इलाज करने वाले चिकित्सकों को अच्छी तरह से सलाह दी जानी चाहिए कि वे खुद को अधिक संवेदनशीलता के साथ आचरण करें ताकि एक महिला के अधिकारों में बाधा न आए। शारीरिक अखंडता, व्यक्तिगत स्वायत्तता और उसके शरीर पर संप्रभुता से संबंधित मौलिक अवधारणा को निर्णय लेते समय आवश्यक सम्मान दिया जाना चाहिए और व्यस्क के मामले में एक अभिभावक द्वारा सहमति की अवधारणा पर अत्यधिक जोर नहीं दिया जाना चाहिए। [पैरा 581 [252-सी-एफ]

8. उपरोक्त विश्लेषण को ध्यान में रखते हुए, अपील की अनुमति दी जाती है और उच्च न्यायालय द्वारा पारित आदेश को अपीलार्थी द्वारा दर्ज की गई प्राथमिकी के आधार पर की गई जांच से संबंधित निर्देश को छोड़कर दरकिनार कर दिया जाता है। [पैरा 59] [252-एफ-जी]

नीलाबती बेहरा बनाम उड़ीसा राज्य **(1993) 2 एस. सी. सी. 746:[1993] 2 एससीआर 581;** सुबे सिंह बनाम हरियाणा राज्य **(2006) 3 एससीसी 178:[2006] 2 एस. सी. आर. 67;** मनदीप सिंह बनाम मध्य प्रदेश राज्य **(2012) 1 एस. सी. सी. 748;** अध्यक्ष, रेलवे बोर्ड और अन्य बनाम चंद्रिमा दास (श्रीमती) और अन्य **(2000) 2 एस. सी. सी. 465:[2000] 1 एससीआर 480;** रिनी जौहर और एक अन्य बनाम मध्य प्रदेश राज्य और अन्य **(2016) 11 एससीसी 703;** डी. के. बसु बनाम पश्चिम बंगाल राज्य **(1997) 1 एस. सी. सी. 416:[19961 10 पूरक एस. सी. आर. 284-निर्भर।** मीरा संतोष पाल बनाम भारत संघ एआईआर **2017 एससी 461:(2017) 1 एससीआर 261;** एक्स बनाम भारत संघ और अन्य **एआईआर 2017 एससी 1055;** एक्स बनाम भारत संघ और अन्य **एआईआर 2016 एससी 3525;** शीतल शंकर

साल्वी और एक अन्य बनाम भारत संघ **2017 (5) स्केल 428;** सुश्री एरा थ्रे. डॉ. मंजुला क्रिपेंडॉर्फ बनाम राज्य (सरकार राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली) और एक अन्य **2017 (8) स्केल 112;** महमूद नय्यर आजम बनाम छत्तीसगढ़ राज्य **(2012) 8 एस. सी. सी. 1:[2012] 8 एस. सी. आर. 651-संदर्भित।**

<u>वाद विधि संदर्भ</u>

[2017] 1 एस सी आर 261	को संदर्भित	कंडिका 9
ए आई आर 2017 एस सी 1055	को संदर्भित	कंडिका 9
ए आई आर 2016 एस सी 3525	को संदर्भित	कंडिका 9
2017 (5) स्केल 428	को संदर्भित	कंडिका 9
(2009) 9 एस सी सी 1	उपर्युक्त माना गया	कंडिका 9
[1993] 2 एस सी आर 581	भरोसा किया	कंडिका 15
[1996] 10 पूरक एस सी आर 284	भरोसा किया	कंडिका 15
[2000] 1 एस सी आर 480	भरोसा किया	कंडिका 15
2017 (8) स्केल 112	को संदर्भित	कंडिका 38
[2012] 8 एस सी आर 651	को संदर्भित	कंडिका 44
[2006] 2 एस सी आर 67	को संदर्भित	कंडिका 47
(2013) 1 एस सी सी 748	को संदर्भित	कंडिका 48
(2016) 11 एस सी सी 703	को संदर्भित	कंडिका 51

सिविल अपीलीय न्यायनिर्णयः सिविल अपील सं. 10463/2017

2017 के सिविल रिट क्षेत्राधिकार मामले संख्या 5286 में पटना में उच्च न्यायालय क्षेत्राधिकार के दिनांक 26.04.2017 के निर्णय और आदेश से।

सुश्री वृंदा ग्रोवर, अर्चित राजपाल, सुश्री अनृता वी. जोसेफ, टी. महिपाल अपीलार्थी के लिए अधिवक्तागण।

सुश्री अब्बा आर. शर्मा, डी. एस. परमार, सुश्री सुजीता श्रीवास्तव, विभु शंकर मिश्रा, जी. एस. मक्कर, अधिवक्ता उत्तरदाताओं के लिए अधिवक्ता।

न्यायालय का निर्णय निर्गत किया गया।

दीपक मिश्रा, न्यायमूर्ति 1. एक अंतर्वर्ती आवेदन आई.ए. संख्या 64980/2017 कुछ निर्देशों की मांग करते हुए दायर किया गया है। पक्षकारों के विद्वान वकील को सुनने के बाद, यह निर्देश दिया जाता है कि कारण शीर्षक में अपीलार्थी का नाम सुश्री जेड के साथ प्रतिस्थापित किया जाए ताकि उसकी पहचान प्रकट न हो; न्यायालय की रजिस्ट्री इस न्यायालय की आधिकारिक वेबसाइट सहित सभी अभिलेखों में अपीलार्थी का नाम सुश्री जेड के साथ प्रतिस्थापित करेगी, और पटना उच्च न्यायालय की रजिस्ट्री सभी अभिलेखों में अपीलार्थी का नाम सुश्री जेड के साथ प्रतिस्थापित करेगी। उच्च न्यायालय की अधिकारिक वेबसाइट को शामिल करते हुए अपीलकर्त्ता को गूगल डॉट कॉम जैसे सभी सर्च इंजनों पर, इंडिया कानून डॉट ऑर्ग जैसे कानूनी वेबसाइटों के साथ-साथ कानूनी पत्रिकओं पर अपने नाम के स्थान पर सुश्री जेड लगाने के लिए छुट्टी दी जाती है। तदनुसार, अंतवर्ती आवेदन की अनुमति दी जाती है।

2. तत्काल अपील में दर्शाया गया तथ्यात्मक कारण अधिकारियों द्वारा उचित समय पर कानून के प्रावधानों को लागू करने में मंदित विचार और शिथिलता को दर्शाता है जो एक

असहाय पीड़ित के दिमाग पर विनाशकारी प्रभाव डाल सकता है। और यहाँ पीड़ित एक बेसहारा महिला है, जिसे फुटपाथ से एक आश्रय गृह में लाया गया था, क्योंकि वह अपने पति और उसके परिवार द्वारा वांछित नहीं थी, घोर गरीबी में रह रही थी और सामाजिक कलंक से डरने के कारण उसे घर नहीं मिल सकता था। अपनापन की भावना के बिना, उन्हें 'शांति कुटीर' में लाया गया, जो एक आश्रय गृह है, जिसे बिहार सरकार द्वारा बेसहारा महिलाओं के लिए शुरू की गई मुख्यमंत्री भिक्षावृत्ति निवारण योजना के तहत यूथ मोबिलाइजेशन फॉर नेशनल एडवांसमेंट (वाई. एम. एन. ए.) नाम के एक संगठन द्वारा चलाया जाता है। महिला, एक बेसहारा, घर के कार्यकर्ताओं द्वारा गर्भवती पाई गई और आगे इस तथ्य से अवगत होने के कारण कि उस पर किए गए बलात्कार के कारण उसे उस स्थिति के लिए दोषी ठहराया गया था, घर का सक्षम अधिकारी उसे उसकी सहमति से गर्भपात के लिए अस्पताल ले गया। हालांकि आश्रय गृह द्वारा उठाए गए कदम त्वरित थे, फिर भी अस्पताल के अधिकारियों के कारण देरी हुई। ऐसी स्थिति में देरी का बीज है जो एक महिला के लिए अवसाद का कारण बन सकता है, जो पहले से ही निराशा में है। और इस निराशा की क्षमता पूरी तरह से संकट के रास्ते पर चलाने की है। ऐसी स्थिति में, पीड़ा की स्थिति में पीड़ित मृत्यु के सामने आत्मसमर्पण करने या एक दर्दनाक अनुभव के साथ जीने के बारे में भी सोच सकता है जिसकी तुलना सेलुलर स्तर पर खंडित जीवन से की जा सकती है। ऐसा इसलिए है क्योंकि चिकित्सा गर्भपात अधिनियम, 1971 (संक्षिप्तता के लिए, 'अधिनियम') के तहत अधिकारियों पर डाला गया कर्तव्य कर्तव्यनिष्ठा से नहीं किया जाता है, और विफलता ने अंततः एक आपदा को जन्म दिया है; एक महाविपत्ति एवं लंबे समय तक यातनो को जन्म दिया हँ। यह पीड़ित अपीलार्थी की दुखद कथा है।

3. अपीलार्थी, पैंतीस वर्षीय महिला, पटना के फुलवारीशरीफ में फुटपाथ पर रह रही थी। 25 जनवरी, 2017 को उन्हें शांति कुटीर लाया गया। शांति कुटीर द्वारा किए गए चिकित्सीय परीक्षण से पता चला कि वह गर्भवती थी। 2 फरवरी, 2017 को, उन्हें चिकित्सा

जांच के लिए पटना मेडिकल कॉलेज अस्पताल, पटना (पीएमसीएच) ले जाया गया। 8 फरवरी, 2017 को पीएमसीएच में एक अल्ट्रासाउंड परीक्षण किया गया और यह पाया गया कि वह 13 सप्ताह और 6 दिन की गर्भवती थी। 4 मार्च, 2017 को, उन्होंने गर्भावस्था को समाप्त करने की इच्छा व्यक्त की और तदनुसार, उन्हें आगे की चिकित्सा जांच के लिए पीएमसीएच ले जाया गया। उस समय, अपीलार्थी ने खुलासा किया कि उसके साथ बलात्कार किया गया था और इसलिए, गर्भावस्था को समाप्त कर दिया जाना चाहिए। 14 मार्च, 2017 को उसे गर्भावस्था की समाप्ति के लिए पीएमसीएच ले जाया गया और उसके पिता और भाई को बुलाया गया और सहमति पत्र पर हस्ताक्षर करने के लिए कहा गया, जिस पर उन्होंने विधिवत हस्ताक्षर किए। हालाँकि, अस्पताल के अधिकारियों ने गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए आगे नहीं बढ़े। यहाँ यह उल्लेख करने योग्य है कि 18 मार्च, 2017 को एक F.I.R. भारतीय दंड संहिता (आई. पी. सी.) की धारा 376 के तहत महिला पुलिस स्टेशन, पटना में 2017 का मामला संख्या 13 दर्ज किया गया था। गृह अधीक्षक शांति कुटीर ने पटना मेडिकल कॉलेज के अधीक्षक को पत्र लिखा और अस्पताल, पटना ने यह कहते हुए कि गर्भावस्था 17 सप्ताह से अधिक है और पति द्वारा तलाक की याचिका दायर की गई थी, और अपीलार्थी के पिता और भाई ने सामाजिक और वित्तीय बाधाओं के कारण उसे अपने साथ ले जाने में असमर्थता व्यक्त की। 3 अप्रैल, 2017 को उन्हें फिर से पीएमसीएच ले जाया गया, लेकिन गर्भपात नहीं किया गया और उस समय तक उनकी गर्भावस्था 20 सप्ताह की हो चुकी थी। जैसा कि तथ्यात्मक विवरण से पता चलता है, अपीलार्थी को एच. आई. वी.+वी पाया गया था।

4. चूंकि गर्भावस्था नहीं की गई थी, इसलिए अपीलार्थी ने सी.डब्लू.जे.सी में उच्च न्यायालय का दरवाजा खटखटाया। 2017 का 5286 गर्भावस्था के चरण सहित शारीरिक स्थिति का पता लगाने और गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए निर्देश देने की प्रार्थना के साथ क्योंकि उसका यौन उत्पीड़न किया गया था और आगे वह एच. आई. वी. पॉजिटिव थी।

उच्च न्यायालय ने 10 अप्रैल, 2017 को पीड़िता के वकील को पति और उसके पिता और इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना (आई. जी. आई. एम. एस.) के निदेशक को शामिल करने की अनुमति दी। इसके बाद, विद्वान एकल न्यायाधीश ने रिट याचिकाकर्ता की शारीरिक और मानसिक स्थिति का आकलन एवं उसके भ्रुण की भी जाँच करने के लिए आई. जी. आई. एम. एस., पटना में एक चिकित्सा बोर्ड के गठन का निर्देश दिया। उस दिन, उच्च न्यायालय ने गृह अधीक्षक, शांति कुटीर, एक महिला पुनर्वास केन्द्र को एक जवाबी हलफनामा दायर करने का भी निर्देश दिया। इसी प्रकार का निर्देश बिहार राज्य एवं पी0 एम 0 सी0 एच 0 के अधीक्षक को भी निर्गत हआ। बिहार राज्य और पीएमसीएच के अधीक्षक को भी इसी तरह का निर्देश जारी किया गया था। उच्च न्यायालय द्वारा वरिष्ठ पुलिस अधीक्षक, पटना को महिला थाना. में जांच की प्रगति के संबंध में एक अंतरिम रिपोर्ट प्रस्तुत करने का निर्देश दिया गया था।

5. यहां यह ध्यान देने योग्य है कि निदेशक, आई. जी. आई. एम. एस., पटना को एक बहु-विषयक चिकित्सा बोर्ड का गठन करने का निर्देश दिया गया था जिसमें स्त्री रोग, तंत्रिका विज्ञान और फोरेंसिक चिकित्सा विभाग के प्रमुख शामिल थे। निदेशक, आई. जी. आई. एम. एस. को शारीरिक और मानसिक स्थिति और भ्रूण की स्थिति के संबंध में पीड़ित की जांच करने के लिए बहु-विषयक चिकित्सा बोर्ड के सदस्यों के रूप में एक या अधिक डॉक्टरों को नामित करने की स्वतंत्रता दी गई थी। रिट याचिकाकर्ता को 11 अप्रैल, 2017 को 10.30 बजे आई. जी. आई. एम. एस. के निदेशक के समक्ष उपस्थित होने का निर्देश दिया गया। आई.जी.आई.एम.एस. ने पीड़िता को जाँचा और एक प्रतिवेदन बंद लिफाफा में जमा किया।

6. जैसा कि तथ्यात्मक साचाँ को आगे बढाया, 18 अप्रैल, 2017 को उच्च न्यायालय ने इस तथ्य पर ध्यान दिया कि अपीलार्थी के पति के नाम का गलत उल्लेख किया गया था

और स्थानीय पुलिस थाने के प्रभारी अधिकारी के माध्यम से पति और पिता को दस्ती सेवा देने का निर्देश जारी किया गया था और मामला 20 अप्रैल, 2017 के लिए तय किया गया था। 20 अप्रैल, 2017 को इस मामले पर सुनवाई नहीं हो सकी और इसे 21 अप्रैल, 2017 तक के लिए स्थगित कर दिया गया। स्थगित तिथि पर, अपीलार्थी के पिता ने जवाबी हलफनामा दायर करने के लिए समय मांगा। उच्च न्यायालय ने अपनी अप्रसन्नता व्यक्त की कि विशिष्ट निर्देश के बावजूद, वरिष्ठ पुलिस अधीक्षक, पटना ने कोई जवाबी हलफनामा दायर नहीं किया था, हालांकि विद्वान अतिरिक्त महाधिवक्ता द्वारा प्रस्तुत किया गया था कि उन्हें वरिष्ठ पुलिस अधीक्षक द्वारा सूचित किया गया था कि जांच जारी है और छह महीने के भीतर समाप्त होने की संभावना है। इसके बाद, उच्च न्यायालय इस मुद्दे को निर्धारित करने के लिए आगे बढ़ा कि क्या पीड़ित, जो एच. आई. वी. + वी है और 24 सप्ताह की गर्भावस्था ले रही है, को अधिनियम के तहत गर्भावस्था की चिकित्सा समाप्ति की अनुमति दी जा सकती है। उच्च न्यायालय के समक्ष सरकार का रुख यह था कि पीड़ित को पुनर्वास केन्द्र में जीवित रहने के लिए सभी सुविधाएं प्रदान की जा रही थीं और गर्भावस्था को समाप्त नहीं किया जा सका क्योंकि पीड़ित के पिता की पहचान स्थापित नहीं हुई थी और उसने इस संबंध में शपथ पत्र देने से इनकार कर दिया था और बाद में घटनास्थल से भाग गया था। उच्च न्यायालय के समक्ष पीड़ित के पिता का रुख था कि उन्हें गर्भपात कराने में कोई आपत्ति नहीं थी। पति, उच्च न्यायालय के समक्ष प्रत्यर्थी नं0 8 ने स्वीकार किया कि उसने पीड़ित के साथ विवाह किया था और उक्त विवाह में दो बच्चों का जन्म हुआ था, लेकिन पीड़िताा ने मार्च, 2007 में उसे छोड़ दिया था, और उक्त परिस्थितियों ने उसे वैवाहिक मुकदमा नं. प्रधान न्यायाधीश, परिवार न्यायालय, पटना के समक्ष 2015 का वैवाहिक वाद संख्या 984, विवाह के विघटन की मांग करता है।

7. उच्च न्यायालय ने आई. जी. आई. एम. एस. द्वारा प्रस्तुत रिपोर्ट पर विचार किया, जिसमें सुझाव दिया गया था कि गर्भावस्था 20 से 24 सप्ताह पुरानी थी और

गर्भावस्था की समाप्ति के लिए रक्तस्राव, सेप्सिस और बेहोश करने जैसे बाद के परिणामों के साथ बड़ी शल्य चिकित्सा प्रक्रिया की आवश्यकता होगी। आई.जी.आई.एम.एस. द्वारा दायर की गई रिपोर्ट, जिसे उच्च न्यायालय द्वारा संदर्भित किया गया है, को पुनः प्रस्तुत करने की आवश्यकता हैः

मुद्दे	राय
1. रोगी (याचिकाकर्ता) की शारीरिक और मानसिक अवस्था (सभी प्रणालियों की शारीरिक चिकित्सा परीक्षा) के संबंध में परीक्षा रिपोर्ट वांछनीय होगीः श्वसन, सी. वी. एस., तंत्रिका विज्ञान आदि।	शारीरिक परीक्षणः पल्स-100/मिनट नियमित, बी. पी.-114/80 एम. एम. एच. जी., पैलर-माइल्ड, एलसेरस-एन. आई. एल., एडिमा-नील, साइनोसिस और क्लबिंग-नील, जे. वी. पी.-सामान्य, चेस्ट-बी./ एल. क्लियर नो ऐडेड साउंड, सीवीएस-एस 1 और एस. 2-सामान्य, कोई अतिरिक्त ध्वनि नहीं; पी./ए. परीक्षा-मूलभूत ऊंचाई 22-24 डब्ल्यू. के. गर्भावस्था से मेल खाती है; सी. एन. एस.-उच्च मानसिक कार्य अक्षुण्ण, कोई फोकल न्यूरोलॉजिकल कमी नहीं। मानसिक रूप से सतर्क, समय, स्थान और व्यक्ति के साथ अच्छी तरह से उन्मुख (अनुलग्नक I)
2. गर्भावस्था का चरण।	दूसरी तिमाही में लगभग 23 सप्ताह (पी. एम. सी. एच. के 08.02.2017 को पूरे पेट की पहली यू. एस. जी. रिपोर्ट के अनुसार। और आई. जी. आई. एम. एस., यू. एस. जी. दिनांक 11.04.2017 को 21 सप्ताह का भ्रूण दिखाता है। . (अनुलग्नक-II) अनुशंसा 1st i.e. के अनुसार, गर्भकालीन आयु की गणना के लिए सबसे पहले

	यू. एस. जी. का उपयोग किया जाना है।
3. भ्रूण की समग्र स्थिति	सामान्य एकल जीवित अंतर्गर्भाशयी भ्रूण (शारीरिक जांच और यू. एस. जी. रिपोर्ट के अनुसार)
4. गर्भावस्था की समाप्ति याचिकाकर्ता के लिए कितनी हानिकारक होगी।	इस स्तर पर गर्भावस्था की समाप्ति के लिए कभी-कभी रक्तस्राव, सेप्सिस और संज्ञाहरण के खतरों जैसे बाद के परिणामों के साथ बड़ी शल्य चिकित्सा प्रक्रिया की आवश्यकता हो सकती है।
5. यदि याचिकाकर्ता को गर्भावस्था का अपना कार्यकाल पुराना करने की अनुमति दी जाती है तो यह कहां तक हानिकारक होगा।	रोगी एन. ए. सी. ओ. दिशानिर्देशों के अनुसार गर्भावस्था जारी रख सकता है। संभावना है कि भ्रूण एचआईवी + वी हो सकता है। लेकिन निश्चित निदान केवल तभी दिया जा सकता है जब बच्चा 18 महीने का हो।
6. यह याचिकाकर्ता और भ्रूण के लिए कितना हानिकारक होगा, विशेष रूप से इस तथ्य को देखते हुए कि वह मानसिक रूप से कमजोर है और एचआईवी+ है।	चिकित्सकीय मूल्यांकन और दस्तावेजी साक्ष्य के अनुसार, रोगी को मनोचिकित्सा की बीमारी, अस्थायी रूप से हल्के मानसिक मंदता के साथ सिज़ोफ्रेनिया होने का पता चला है। वह वर्तमान में दवाओं पर हैं और व्यवहार रूप से स्थिर हैं और उन्हें दीर्घकालिक मनोचिकित्सा उपचार की आवश्यकता होगी।
7. जाँच रिपोर्ट	बोर्ड के सदस्यों के समक्ष जो रिपोर्ट उपलब्ध कराई जाती हैं, वे हैं.... कुछ जांच रिपोर्ट जो आई. जी. आई. एम. एस. में उपलब्ध नहीं हैं जैसे कि सी. डी. 4 + टी. लिम्फोसाइट काउंट, सीरम एच. आई. वी. आर. एन. ए.

	स्तर (वायरल लोड) और संबंधित सदस्यों द्वारा सुझाए गए ट्रिपल मार्कर मातृ रक्त परीक्षण अभी भी प्रतीक्षित हैं, जिसके बाद एच. आई. वी. की प्रगति और भ्रूण की मार्कर जन्मजात असामान्यता का आकलन किया जा सकता है।

8. विद्वान एकल न्यायाधीश ने अधिनियम के प्रावधानों का उल्लेख करने के बाद इस प्रकार टिप्पणी कीः

> “उन्होंने कहा, "वर्तमान मामले में, चिकित्सा रिपोर्ट से यह नहीं पता चलता है कि भ्रूण किसी असामान्यता से पीड़ित है। यह आगे यह नहीं बताता है कि भ्रूण पहले से ही एचआईवी + वी से संक्रमित हो चुका है। यह केवल भविष्यवाणी करता है कि कोई भी निश्चित राय केवल तभी दी जा सकती है जब बच्चा 18 महीने की उम्र प्राप्त कर ले। मेडिकल रिपोर्ट में आगे यह सुझाव नहीं दिया गया है कि यदि पीड़ित को गर्भावस्था को पुर्ण करने की अनुमति है। तो पूरा पाठ्यक्रम करने के पश्चात् उसे अपने शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य के लिए जीवन या गंभीर चोट के किसी भी जोखिम का सामना करेगी। धारा 3 की उप-धारा 2 के स्पष्टीकरण 1 में प्रावधान है कि ऐसी गर्भावस्था जो कथित रूप से बलात्कार के कारण हुई है, को गर्भवती महिला के मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चोट माना जाएगा। वर्तमान मामले में, पीड़िता ने आरोप लगाया है कि उसके साथ बलात्कार किया गया था, लेकिन 13 सप्ताह से अधिक समय तक बलात्कार की घटना का खुलासा नहीं करने और

20 सप्ताह से अधिक समय तक गर्भावस्था को समाप्त नहीं करने का निर्णय लेने का उसका आचरण, क्योंकि रिट आवेदन गर्भावस्था के 20 सप्ताह यानी i.e के बाद दायर किया गया है। 07 04.2017 को, प्रथम दृष्टया, यह सुझाव नहीं देता है कि इस तरह की कथित गर्भधारण ने वास्तव में पीड़ित के मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर चोट पहुंचाई है। इसके अलावा, गर्भपात, जैसा कि अधिनियम, 1971 की धारा 3 के तहत विचार किया गया है, केवल गर्भावस्था के 20 सप्ताह तक की अनुमति है। निश्चित रूप से गर्भपात का प्रयास पीड़ित की ओर से गर्भावस्था के 17 वें सप्ताह में किया गया था, लेकिन वर्तमान रिट आवेदन उसकी गर्भावस्था के 20 सप्ताह के बाद इस न्यायालय के समक्ष दायर किया गया है। ”

9. ऐसा कहने के बाद, उच्च न्यायालय ने अधिनियम की धारा 3 से 5 की ओर रुख किया और राय दी कि प्रावधान रिट याचिकाकर्ता पर लागू नहीं होते हैं। विद्वान एकल न्यायाधीश ने मानव इम्यूनोडेफिशिएंसी वायरस और एड्स (रोकथाम और नियंत्रण) अधिनियम, 2017 की धारा 10 का भी उल्लेख किया और निर्णयों को अलग किया जैसा की मीरा संतोष पाल बनाम भारत संघ, एक्स बनाम भारत संघ और अन्य और एक्स बनाम भारत संघ और अन्य प्रस्तुत किया गया। शंकर साल्वी और एक अन्य बनाम भारत संघ, पर भरोसा जताया। जिसमें इस न्यायालय ने 20 सप्ताह की गर्भावस्था को समाप्त करने से इनकार कर दिया है। इसके बाद उच्च न्यायालय ने कानून का कथन के लिए विज्ञापन दिया जो सुचित्रा श्रीवास्तव और एक अन्य बनाम चंडीगढ़ प्रशासन वाले मामले में कुछ कंडिकओं को पुनः प्रस्तुत किया एवं पैराग्राफ और इस अवधारणा पर ध्यान दिया कि एक गर्भवती महिला और 'राज्य के हित को मजबूर करने' के मामले में और 'माता-पिता के संरक्षक' के सिद्धांत को आगे बढ़ाया गया है, जहां कुछ स्थितियों में राज्य को उन व्यक्तियों के हितों

की रक्षा के लिए निर्णय लेना चाहिए जो अपनी देखभाल करने में असमर्थ हैं। इसके बाद, विद्वान एकल न्यायाधीश ने दो मानकों को अपनाया, अर्थात्, 'सर्वोत्तम हित' परीक्षण और 'प्रतिस्थापित निर्णय' परीक्षण जैसा कि सुचिता श्रीवास्तव (उपरोक्त) में निर्धारित किया गया है। उच्च न्यायालय ने अदालत की भूमिका पर भी जोर दिया कि उसे गर्भावस्था की व्यवहार्यता के साथ-साथ पीड़ित द्वारा सामना की जाने वाली सामाजिक परिस्थितियों पर चिकित्सा राय की सावधानीपूर्वक जांच करनी चाहिए।

10. ऐसा कहने के बाद, विद्वान एकल न्यायाधीश ने रिट याचिका में अनुमानित तथ्यात्मक कारण का अध्ययन किया और एस प्रकार मत व्यक्त कियाः

> “पीठ ने कहा, "वर्तमान मामले में भी, पीड़ित और भ्रूण के 'सर्वोत्तम हित' में, इस अदालत को 23-24 सप्ताह में गर्भावस्था को समाप्त करने का निर्देश देने के लिए भारत के संविधान के अनुच्छेद 226 के तहत अधिकार क्षेत्र का उपयोग करने का कोई कारण नहीं मिलता है, विशेष रूप से चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट के अनुसार गर्भावस्था को समाप्त करना पीड़ित के जीवन के लिए खतरनाक होगा। हालाँकि, इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि पीड़ित बेसहारा जीवन जी रही थी और उसे उसके पति, उसके पिता, उसके भाई और उसकी बहन ने लगभग छोड़ दिया है, क्योंकि उनमें से किसी ने भी अपने जवाबी हलफनामे में यह नहीं कहा है कि वे उसे अपने घर ले जाने के लिए तैयार हैं, इस अदालत को लगता है कि अगर उसे पुनर्वास केन्द्र, शांति कुटीर में रहने की अनुमति दी जाती है, तो वह सुरक्षित रहेगी।
>
> श्री कौशल कुमार झा, विद्वान ए. ए. जी.-8 प्रस्तुत करते हैं कि पुनर्वास केंद्र सरकार द्वारा चलाया जाता है और सरकार पीड़ित को सभी

चिकित्सा सुविधाओं के साथ-साथ दैनिक जीवन की सुविधाएं प्रदान करने के लिए तैयार है।

इन परिस्थितियों में, अधीक्षक, पी. एम. सी. एच. से यह अपेक्षा की जाती है कि वह हर महीने पीड़ित की चिकित्सकीय जांच कराए और गर्भावस्था को उसके पूर्ण कार्यकाल तक ले जाने और बच्चे के जन्म के बाद उसके पालन-पोषण के लिए आवश्यक सभी दवाएं या अन्य चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करे, जब तक कि बच्चा पांच साल का नहीं हो जाता। अधीक्षक, पी. एम. सी. एच. उपरोक्त निर्देश के आलोक में पीड़ित को आवश्यक चिकित्सा सुरक्षा प्रदान करना सुनिश्चित करेगा।

इस अदालत को उम्मीद है कि एनजीओ पीड़ित की देखभाल करेगा और प्रसव के बाद की देखभाल के लिए सभी सुविधाएं प्रदान करेगा।

परिस्थितियों में, न्याय के हित में और पीड़ित और भ्रूण/भावी बच्चे के हित में, यह न्यायालय पीड़ित की गर्भावस्था के चिकित्सा समाप्ति की अनुमति देने के लिए इच्छुक नहीं है। ”

11. ऐसा अभिनिर्धारित करने के बाद, विद्वान एकल न्यायाधीश ने कुछ निर्देश जारी किए, जो निम्नलिखित प्रभाव से हैंः

“(i) प्रतिवादी संख्या. 4 पीड़ित का बैंक खाता एक सप्ताह की अवधि के भीतर खोलवा लेगा, यदि उसके पास एक नहीं है।

(ii) प्रतिवादी संख्या 7 और 8, पीड़ित के पिता और पति मई, 2017 से पीड़ित के खाते में क्रमशः रु. 1,000 और रु. 1,500/- प्रति माह जमा करेंगे।

(iii) यदि प्रत्यर्थी संख्या 7 और 8 लगातार तीन अवसरों पर उपरोक्त राशि की किश्त का भुगतान करने में चूक करते हैं, तो संबंधित पक्षों में से कोई भी इस न्यायालय के समक्ष आवेदन दायर करने के लिए स्वतंत्र होगा और प्रत्यर्थी संख्या 7 और 8 इस संबंध में इस न्यायालय को जवाबदेह होंगे।

(iv) प्रत्यर्थी संख्या 7 और 8 प्रत्यर्थी संख्या. 4 को अपना मोबाइल नंबर प्रदान करेंगे और हर महीने पीड़ित से मिलने जाएंगे।

(v) प्रत्यर्थी संख्या 4 पीड़िता के रिश्तेदारों और पति को उससे मिलने की अनुमति देगा।

(vi) मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट की एक प्रति वर्तमान मामले के रिकॉर्ड के साथ रखी जाएगी और निर्णायक मेडिकल रिपोर्ट की एक प्रति आई. जी. आई. एम. एस., पटना के निदेशक को प्रत्यर्थी सं0 4 द्वारा प्रेषित की जायेगी।

(vii) निदेशक, आई. जी. आई. एम. एस., पटना, चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट के खंड-7 में उल्लिखित पीड़ित की प्रतीक्षा की जा रही चिकित्सा रिपोर्ट, प्रत्यर्थी संख्या. 4 को प्रेषित करेंगे। ”

12. उच्च न्यायालय ने 26 अप्रैल, 2017 को इस मामले का फैसला सुनाया। जब उक्त आदेश को चुनौती दी गई, तो वर्तमान अपील पर 3 मई, 2017 को सुनवाई की गई। अपीलार्थी के विद्वान वकील ने विशेष अनुमति याचिका में बताए गए तथ्यों का उल्लेख

किया जो उच्च न्यायालय के आदेश से स्पष्ट है। श्री पी0 एस 0 नरसिम्हा और श्री तुषार मेहता विद्वाान अतिरिक्त पूछा गया कि क्या अपीलार्थी के अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), नई दिल्ली में एक चिकित्सा बोर्ड द्वारा जांच के लिए दिल्ली आने की व्यवस्था की जा सकती है, जबकि भारत संघ एक पक्ष नहीं है। अपीलार्थी के विद्वान वकील ने निर्देश प्राप्त करने के बाद कहा कि वह एम्स में मेडिकल बोर्ड द्वारा जाँच किए जाने के लिए इच्छुक है। उसी पर ध्यान देते हुए, न्यायालय ने निम्नानुसार निर्देश दियाः

> "श्री पी.एस. नरसिम्हा और श्री तुषार मेहता ने प्रस्तुत किया है कि गैर-सरकारी संगठन के एक सदस्य, अर्थात्, यहाँ प्रतिवादी संख्या. 5, कोशीश-टी. आई. एस. एस. को याचिकाकर्ता के साथ दिल्ली जाना चाहिए। जहाँ तक यात्रा का संबंध है, श्री नरसिम्हा और श्री मेहता ने स्पष्ट रूप से कहा कि याचिकाकर्ता और उसके साथ आने वाले सदस्य के लिए व्यवस्था की जाएगी ताकि वे दिल्ली आ सकें जहाँ उनके ठहरने के लिए आगे की व्यवस्था की जाएगी और याचिकाकर्ता की 6 मई, 2017 तक एम्स में मेडिकल बोर्ड द्वारा जांच की जा सकती है।
>
> मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट इस अदालत के समक्ष पेश की जाएगी और हम श्री नरसिम्हा और श्री मेहता से इस मुद्दे पर अदालत की सहायता करने और डॉक्टरों के साथ कुछ चर्चा करने का भी अनुरोध करेंगे, क्योंकि हम एक बेसहारा महिला की जान बचाने के लिए चिंतित हैं। जैसा कि हम यह सोचने के लिए इच्छुक हैं कि एक महिला, जो पहले से ही एक बेसहारा हो गई है, यौन उत्पीड़न का शिकार हो रही है और एक गंभीर चिकित्सा बीमारी से पीड़ित है, आगे की पीड़ाओं से नहीं गुजरेगी। जीवन का मूल उद्देश्य, चाहे वह पुरुष हो या महिला, जीवन

की गरिमा है और इसे बनाए रखने के लिए सभी प्रयास किए जाने चाहिए। ”

13. इस न्यायालय द्वारा पारित आदेश के अनुसरण में, एम्स के चिकित्सा बोर्ड ने अपीलार्थी की जांच की। मेडिकल बोर्ड की राय थी कि गर्भावस्था की समाप्ति में शामिल प्रक्रिया अपीलार्थी और गर्भ में भ्रूण के जीवन के लिए जोखिम भरा है। इसने सुझाव दिया है कि उसे भ्रूण में एच. आई. वी. संचरण के जोखिम को कम करने के लिए एच. ए. ए. आर. टी. चिकित्सा और नियमित प्रसवपूर्व देखभाल जारी रखने की सलाह दी जानी चाहिए। उक्त रिपोर्ट को ध्यान में रखते हुए, न्यायालय ने 9 मई, 2017 को निम्नलिखित निर्देश दिएः

“उपरोक्त राय को देखते हुए, न्यायालय में यह स्वीकृत स्थिति है कि गर्भावस्था को समाप्त नहीं किया जा सकता है। याचिकाकर्ता के विद्वान वकील प्रस्तुत करेंगे कि याचिकाकर्ता को साथी के साथ पटना वापस भेजा जाए और उक्त उद्देश्य के लिए भारत संघ द्वारा उचित व्यवस्था की जाए, जिसे श्री तुषार मेहता, विद्वान अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल स्वीकार करते हैं। हम इस संबंध में भारत संघ द्वारा उठाए गए रुख की सराहना करते हैं।

याचिकाकर्ता के विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि एम्स के डॉक्टर याचिकाकर्ता के लिए उचित उपचार ग्राफ दे सकते हैं ताकि वह स्वास्थ्य के खतरे से बच सके। श्री तुषार मेहता, विद्वान अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल ने प्रस्तुत किया कि उन्हें 10.05.2017 तक उपचार ग्राफ दिया जाएगा।

विवाद यहीं खत्म नहीं होता। याचिकाकर्ता के विद्वान वकील ने कहा कि देरी के कारण, वह मौजूदा दयनीय स्थिति से गुजरने के लिए

मजबूर है और इसलिए, वह मुआवजा पाने की हकदार है और इसके अलावा, वह पीड़ित मुआवजा योजना के तहत मुआवजा प्राप्त करने की भी हकदार है जैसा कि बिहार राज्य द्वारा दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 357-ए के तहत बनाया गया है।

उपरोक्त निवेदन के अलावा, हम बिहार राज्य को उन डॉक्टरों द्वारा दिए गए उपचार ग्राफ के अनुसार याचिकाकर्ता को सभी चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने का निर्देश देने के लिए बाध्य हैं जो पटना में इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान के माध्यम से एम्स में याचिकाकर्ता की जांच करने जा रहे हैं। इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान एम्स, नई दिल्ली के साथ समन्वय में काम करेगा ताकि याचिकाकर्ता के स्वास्थ्य की स्थिति आगे खतरे में नहीं पड़े।

याचिकाकर्ता के विद्वान वकील को छह सप्ताह के भीतर मुआवजे के पहलू के संबंध में एक अतिरिक्त हलफनामा दायर करने की स्वतंत्रता दी जाती है। बिहार राज्य, जिसका प्रतिनिधित्व सुश्री आभा आर. शर्मा द्वारा किया जाता है, विद्वान वकील विशेष अनुमति याचिका के साथ-साथ उससे चार सप्ताह के भीतर अतिरिक्त हलफनामे का जवाब दाखिल करेंगे।

हम यहाँ मुआवजे के अनुदान के बारे में पहले ही बता चुके हैं। क्षतिपूर्ति देने का एक पहलू लापरवाही और देरी से संबंधित है जो सार्वजनिक कानून उपचार के दायरे में आता है। मुआवजे का दूसरा पहलू दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 357-ए के तहत बनाई गई 24.3.2014 की योजना के तहत आता है। यह कहने की आवश्यकता नहीं है कि

याचिकाकर्ता उक्त योजना के तहत मुआवजा प्राप्त करने के लिए पात्र है और इसलिए, याचिकाकर्ता को बिहार राज्य द्वारा रु. 3,00,000/- (केवल तीन लाख रुपये) की राशि का भुगतान किया जाएगा क्योंकि वह बलात्कार की शिकार रही है। कहने की आवश्यकता नहीं है कि हमने योजना के खंड 4 के संबंध में मुआवजे का निर्धारण किया है। उक्त राशि का भुगतान उसे चार सप्ताह के भीतर किया जाएगा और इसकी अनुपालन रिपोर्ट इस न्यायालय की रजिस्ट्री के समक्ष दायर की जाएगी। जहाँ तक मुआवजे के अन्य पहलू का संबंध है, उक्त पहलू पर 9.8.2017 को विचार किया जाएगा। ”

14. हमने तथ्यों को विस्तार से सुनाया है ताकि विवाद को उचित परिप्रेक्ष्य में सराहा जा सके और अधिकारियों की ओर से ढिलाई और उच्च न्यायालय का दृष्टिकोण भी प्रासंगिक हो सके एवं उस पर विचार विमर्श किया जाय। अपीलार्थी की विद्वान वकील सुश्री वृंदा ग्रोवर द्वारा प्रस्तुत किया गया है कि वह सार्वजनिक कानून उपचार के तहत राज्य से मुआवजा प्राप्त करने की हकदार है क्योंकि राज्य के तहत अधिकारियों ने गर्भावस्था को समाप्त करने में काफी शीघ्रता से कार्य नहीं किया है और मामले को स्थगित कर दिया है, जिसके परिणामस्वरूप, अपीलार्थी भयानक पीड़ा और कष्ट का जीवन जीने के लिए मजबूर किया जाता है कि क्योंकि अपीलार्थी एक आश्रय गृह में रहने वाला एक निराश्रित था और न तो पिता या उसके भाई-बहनों ने सामाजिक कलंक और अपनी खुद की निर्दोषता के कारण कोई चिंता दिखाई थी और पति ने उसे उसके भाग्य के लिए छोड़ दिया था और तलाक की याचिका को प्राथमिकता दी थी, इसलिए गर्भपात के लिए पिता या पति की सहमति प्राप्त करने का कोई औचित्य नहीं था। इसके अलावा, वह तर्क देती है कि उच्च न्यायालय का दृष्टिकोण पूरी तरह से गलत है क्योंकि यह भ्रूण के भविष्य के बारे में अधिक चिंतित है, लेकिन पीड़ित के जीवन के बारे में नहीं। विद्वान वकील द्वारा यह प्रचार किया जाता है कि

अपीलार्थी पैंतीस वर्ष की थी जब वह अस्पताल गई थी और में अपनी इच्छा व्यक्त की थी कि बिना शर्त के गर्भपात कराया जाय, क्योंकि उसका बलात्कार हआ था और एक प्रथम सूचना प्रतिवेदन दायर हुआ था। उसकी गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए अनिश्चित शर्तें क्योंकि उसके साथ बलात्कार किया गया था और एक F.I.R दर्ज किया गया है, यह पी. एम. सी. एच. के सक्षम अधिकारियों का दायित्व था कि वे समाप्ति के साथ आगे बढ़ें और देरी न करें जिससे जटिलताएं उत्पन्न हों। उनके अनुसार, जब उनका मामला पूरी तरह से वैधानिक ढांचे के भीतर आता है, तो शिथिलता दिखाने का कोई कारण नहीं था। उन्होंने यह भी तर्क दिया कि उच्च न्यायालय अधिनियम की भावना की सराहना करने में पूरी तरह से विफल रहा है और इसे एक प्रतिकूल मुकदमे के रूप में माना है और आदेश पारित किया है जो न केवल कानून में अस्थिर है, बल्कि संवेदनशीलता की पूरी कमी को भी दर्शाता है।

15. राज्य से मुआवजे के अनुदान के लिए निवेदन का उल्लेख करते हुए, विद्वान वकील तर्क देंगे कि जब अपीलकर्ता पीएमसीएच गया था, तो अधिकारियों की ओर से गर्भावस्था समाप्ति के साथ आगे बढ़ना अनिवार्य था और इसके अलावा, राज्य ने एक तरह से, रिट याचिका का विरोध किया था। विद्वान वकील आगे यह सुझाव देंगे कि 'बाध्यकारी राज्य हित' की अवधारणा वर्तमान मामले पर लागू नहीं होती है, लेकिन उक्त अवधारणा को अनावश्यक रूप से उजागर किया गया था। वह यह प्रचार करती हैं कि जब सांविधिक कार्य नहीं किया जाता है और कानून में अपीलार्थी के लिए उपलब्ध मौलिक विकल्प को पूरी तरह से कम कर दिया जाता है और रद्द कर दिया जाता है, तो पीड़ित मुआवजे का हकदार है, क्योंकि पूरी कार्रवाई ने उसे भारी मानसिक यातना दी है। उन्होंने प्रतिवादी-राज्य द्वारा दायर हलफनामे की ओर हमारा ध्यान आकर्षित किया है, जहां राज्य ने यह रुख अपनाया है कि पिता और पति की सहमति आवश्यक थी, जो अपीलार्थी के मामले में वैधानिक वारंट नहीं था। क्षतिपूर्ति प्रदान करने से संबंधित निवेदन को व्यवस्थित करते हुए, सुश्री ग्रोवर प्रस्तुत करेंगी कि तथ्यात्मक मैट्रिक्स में अपने प्रजनन अधिकारों का प्रयोग नहीं करने का उनका

विकल्प वैधानिक प्रावधानों और इस न्यायालय के निर्णयों के उल्लंघन में पूरी तरह से टूट गया है, जिसके परिणामस्वरूप उन्हें गर्भावस्था को अपने पूरे कार्यकाल तक ले जाने के लिए मजबूर किया जा रहा है जिससे अनगिनत नुकसान हुआ है और अपरिवर्तनीय चोट लगी है जिससे भावनात्मक आघात हुआ है। वह अपने आदेश पर पूरी विनम्रता के साथ तर्क देगी कि जब राज्य के अधिकारियों की लापरवाही के कारण इस तरह के अधिकार का उल्लंघन होता है, तो पीड़ित 22 वर्ष की होती है। मआवजा पाने की अधिकार है। उक्त निवेदन को पुष्ट करने के लिए, उन्होंने अधिकारियों के समक्ष हमारी सराहना की है। नीलाबती बेहरा बनाम उड़ीसा राज्य, डी.के बसु बनाम पश्चिम बंगाल राज्य और अध्यक्ष, रेलवे बोर्ड और अन्य बनाम चंद्रिमा दास (श्रीमती) और अन्य।

16. बिहार राज्य की ओर से पेश विद्वान वकील सुश्री आभा आर. शर्मा का तर्क है कि राज्य ने इस न्यायालय के निर्देश के अनुसार अपीलार्थी का ध्यान रखा है और राज्य के अधिकारियों की ओर से कोई लापरवाही नहीं की गई है और इसलिए, राज्य को मुआवजा देने के लिए उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता है। उन्होंने आगे आग्रह किया है कि उच्च न्यायालय के समक्ष राज्य ने सकारात्मक रवैया दिखाया है और यदि कोई देरी हुई है, तो यह उच्च न्यायालय द्वारा विचार की अभिव्यक्ति के कारण है जिसके लिए राज्य को दोषी नहीं पाया जा सकता है। संक्षेप में, उनका निवेदन है कि सिद्धांत, एक्टस क्यूरी नेमिनेम ग्रेवबिट, राज्य की कार्रवाई की रक्षा करेगा और इसे किसी भी ढिलाई के लिए दोषी नहीं ठहराया जा सकता है।

17. बार में अग्रिम प्रतिद्वंद्वी प्रस्तुतियों की सराहना करने के लिए, इसकी पृष्ठभूमि को समझना आवश्यक हैं जिसे संसद द्वारा अधिनियमित किया गया था। अधिनियम के उद्देश्यों और कारणों का विवरण इस प्रकार हैः

"भारतीय दंड संहिता में गर्भावस्था की समाप्ति के संबंध में प्रावधान जो लगभग एक सदी पहले अधिनियमित किए गए थे, इस विषय पर तत्कालीन ब्रिटिश कानून को ध्यान में रखते हुए तैयार किए गए थे। गर्भपात को एक अपराध बना दिया गया था जिसके लिए मां के साथ-साथ गर्भपात करने वाले को भी दंडित किया जा सकता था, सिवाय इसके कि मां के जीवन को बचाने के लिए इसे प्रेरित किया जाना था। यह कहा गया है कि पूरे देश में बहुत बड़ी संख्या में मामलों में उल्लंघन में इस बहुत सख्त कानून का पालन किया गया है। इसके अलावा, इनमें से अधिकांश माताएँ विवाहित महिलाएँ हैं, और उन्हें अपनी गर्भावस्था को छिपाने की कोई विशेष आवश्यकता नहीं है।

2. हाल के वर्षों में, जब स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार हुआ है और समाज के सभी वर्गों द्वारा अस्पतालों का पूरा लाभ उठाया जा रहा है, तो डॉक्टरों को अक्सर गंभीर रूप से बीमार या मरने वाली गर्भवती महिलाओं का सामना करना पड़ा है, जिनके गर्भवती गर्भाशय के साथ गर्भपात कराने के लिए छेड़छाड़ की गई है और इसके परिणामस्वरूप उन्हें बहुत गंभीर रूप से नुकसान उठाना पड़ा है।

3. इस प्रकार माँ के स्वास्थ्य, शक्ति और कभी-कभी जीवन की अपव्यय से बचा जा सकता है। प्रस्तावित उपाय जो गर्भावस्था की समाप्ति से संबंधित कुछ मौजूदा प्रावधानों को उदार बनाने का प्रयास करता है, उसकी कल्पना (1) स्वास्थ्य उपाय के रूप में की गई है-जब महिला के जीवन को खतरा होता है या महिला के शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य को खतरा होता है; (2) मानवीय आधार पर-जैसे कि जब

> बलात्कार या एक पागल महिला के साथ संभोग आदि जैसे यौन अपराध से गर्भावस्था उत्पन्न होती है। और (3) यूजेनिक आधार-जहां इस बात का पर्याप्त जोखिम है कि यदि बच्चा पैदा होता है, तो वह विकृतियों और बीमारियों से पीड़ित होगा। ”

18. उपरोक्त यह पूरी तरह से स्पष्ट करता है कि विधानमंडल का इरादा महिला के शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य के या जीवन के लिए खतरे को ध्यान में रखते हुए गर्भावस्था की समाप्ति से संबंधित मौजूदा प्रावधानों को उदार बनाने का है; मानवीय आधारों पर, जैसे कि जब बलात्कार या एक पागल महिला के साथ संभोग जैसे यौन अपराध से गर्भावस्था उत्पन्न होती है, और यूजेनिक आधार जहां पर्याप्त जोखिम होता है कि अगर बच्चा पैदा होता है, तो विकृतियों और बीमारियों से पीड़ित होगा।

19. धारा 2, जो शब्दकोश खंड है, "अभिभावक" शब्द को परिभाषित करता है जिसका अर्थ है एक नाबालिग या मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति की देखभाल करने वाला व्यक्ति। " मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति" को एक ऐसे व्यक्ति के रूप में परिभाषित किया गया है जिसे मानसिक मंदता के अलावा किसी अन्य मानसिक विकार के कारण उपचार की आवश्यकता है। शब्दकोश खंड 'माइनर' और 'रजिस्टर्ड मेडिकल प्रैक्टिशनर' शब्दों को भी परिभाषित करता है।

20. धारा 3 में कहा गया है कि पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायियों द्वारा गर्भावस्था को कब समाप्त किया जा सकता है। वह इस प्रकार हैः

> “कब पंजीकृत चिकित्सा द्वारा गर्भधारण को समाप्त किया जा सकता है व्यवसायियों- (1) भारतीय दंड संहिता (1860 का 45) में कुछ भी निहित होने के बावजूद, एक पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी उस संहिता के तहत या उस समय लागू किसी अन्य कानून के तहत किसी भी अपराध

का दोषी नहीं होगा, यदि उसके द्वारा इस अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार किसी भी गर्भावस्था को समाप्त कर दिया जाता है।

(2) उप-धारा (4) के प्रावधानों के अधीन, एक पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी द्वारा गर्भावस्था को समाप्त किया जा सकता है, -

(ए) जहाँ गर्भावस्था की अवधि बारह सप्ताह से अधिक नहीं है यदि ऐसा चिकित्सक है, या

(बी) जहाँ गर्भावस्था की अवधि बारह सप्ताह से अधिक है लेकिन बीस सप्ताह से अधिक नहीं है, यदि दो से कम पंजीकृत चिकित्सक नहीं हैं, अच्छे विश्वास में जो मत बनता है, वह यह है-

सद्भावना से बनी राय कि-

(i) गर्भावस्था के जारी रहने से गर्भवती महिला के जीवन को खतरा होगा या उसके शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर चोट लगेगी; या

(ii) इस बात का पर्याप्त जोखिम है कि यदि बच्चा पैदा हुआ था, तो वह ऐसी शारीरिक या मानसिक असामान्यताओं से पीड़ित होगा जो गंभीर रूप से विकलांग हो।

स्पष्टीकरण 1- जहाँ गर्भवती महिला द्वारा बलात्कार के कारण कोई गर्भावस्था होने का आरोप लगाया जाता है, वहाँ ऐसी गर्भावस्था के कारण होने वाली पीड़ा को गर्भवती महिला के मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चोट माना जाएगा।

स्पष्टीकरण 2-जहाँ उपयोग किए गए किसी भी उपकरण या विधि की विफलता के परिणामस्वरूप कोई गर्भावस्था होती है जो किसी विवाहित महिला या उसके पति द्वारा बच्चों की संख्या को सीमित करने के उद्देश्य से की गयी थी, तो इस तरह की अवांछित गर्भावस्था के कारण होने वाली पीड़ा को गर्भवती महिला के मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चोट माना जा सकता है।

(3) यह निर्धारित करने में कि क्या गर्भावस्था के जारी रहने से स्वास्थ्य को नुकसान होने का ऐसा जोखिम होगा जैसा कि उप-धारा (2) में उल्लिखित है, गर्भवती महिला के वास्तविक या उचित पूर्वानुमेय वातावरण को ध्यान में रखा जा सकता है।

(4) (ए) किसी महिला की गर्भावस्था, जिसने अठारह वर्ष की आयु प्राप्त नहीं की है, या जो अठारह वर्ष की आयु प्राप्त करने के बाद मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति है, को उसके अभिभावक की लिखित सहमति के बिना समाप्त नहीं किया जाएगा।

(बी) सी1काज़ (ए) में अन्यथा प्रावधान किए जाने के अलावा, गर्भवती महिला की सहमति के अलावा कोई भी गर्भावस्था समाप्त नहीं की जाएगी। ”

[जोर दिया गया]

21. हमने इस उद्देश्य के लिए प्रावधान के प्रासंगिक हिस्से को रेखांकित किया है कि जहां गर्भावस्था की अवधि 12 सप्ताह से अधिक है, लेकिन 20 सप्ताह से अधिक नहीं है, दो पंजीकृत चिकित्सक, सद्भावना से एक राय बनाने के बाद, कि गर्भावस्था के जारी रहने से

गर्भवती महिला के जीवन के लिए जोखिम होगा या उसके शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर चोट लगेगी और यह कि पर्याप्त जोखिम है कि यदि बच्चा पैदा हुआ था, तो वह 27 तक शारीरिक या मानसिक असामान्यताओं से पीड़ित होगा। जिससे गंभीर रूप से विकलांग होना, गर्भावस्था को समाप्त कर सकता है। धारा 3 की उप-धारा (2) का स्पष्टीकरण 1, जिस पर हमारा ध्यान आकर्षित किया गया है, यह मांगता है कि जहां गर्भवती महिला द्वारा कोई गर्भावस्था बलात्कार के कारण हुई है, उसी के कारण होने वाली पीड़ा को गर्भवती महिला के मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चोट माना जाना चाहिए। एक बार जब इस तरह की वैधानिक धारणा प्रदान की जाती है, तो यह मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चोट के दायरे में आती है। धारा 3 की उप-धारा (4) में नाबालिग या मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति के अभिभावक की सहमति की आवश्यकता होती है। चिकित्साकर्मियों द्वारा बनाई जाने वाली राय सद्भावना में होनी चाहिए।

22. तत्काल मामले में, अपीलार्थी के लिए विद्वान वकील के प्रस्तुत करने की गंभीरता यह है कि राज्य के अधिकारियों द्वारा लापरवाही और देरी की गई है। यह ध्यान दिया जाए कि अपीलार्थी के विद्वान वकील ने घटनाओं के कालक्रम को उजागर करने के लिए विभिन्न तिथियां देते हुए एक चार्ट दायर किया है। उसी के अवलोकन पर, यह स्पष्ट है कि अपीलार्थी को शांति कुटीर लाए जाने के बाद, यह देखा गया कि वह गर्भवती थी। उसे पी.एम.सी.एच. ले जाया गया। पीएमसीएच ले जाया गया। उस समय वह 13 सप्ताह और 6 दिन की गर्भवती थी। 18 वें सप्ताह के बीच में, उसने अपनी गर्भावस्था को समाप्त करने की इच्छा व्यक्त की और शांति कुटीर द्वारा अस्पताल को सूचित किया गया और उसके बाद, उसे पीएमसीएच ले जाया गया, जहाँ उसने आरोप लगाया कि उसके साथ बलात्कार किया गया था और उसने अपनी गर्भावस्था को समाप्त करने की इच्छा व्यक्त की। हालाँकि उसे गर्भपात के लिए अस्पताल ले जाया गया था, फिर भी अस्पताल के अधिकारियों ने गर्भपात के साथ आगे बढ़ने के बजाय, सहमति पत्र पर हस्ताक्षर करने के लिए अपीलार्थी के पिता को

बुलाया। अपीलार्थी के विद्वान वकील के अनुसार, जब वह सरकारी अस्पताल गई थी और स्पष्ट रूप से कहा था कि उसके साथ बलात्कार किया गया था और आगे उसे व्यक्तियों द्वारा शांति कुटीर से ले जाया गया था, जो एक महिला पुनर्वास केन्द्र है, और आगे कोई बात नहीं थी कि वह किसी भी मानसिक बीमारी से पीड़ित थी, अस्पताल की ओर से गर्भावस्था को समाप्त करना अनिवार्य था। अगर यह सही समय पर किया जाता, तो वह जिस गंभीर मानसिक यातना से गुजर रही है, उससे बचा जा सकता था। विद्वान वकील ने उच्च न्यायालय के दृष्टिकोण की भी आलोचना कि। आवश्यक संवेदनशीलता के साथ मामले से निपटना और वैधानिक प्रावधान का पालन नहीं करना कि जब बलात्कार का आरोप लगता है, तो गर्भावस्था को समाप्त किया जा सकता है। उच्च न्यायालय ने एक चिकित्सा बोर्ड के गठन का निर्देश दिया और चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट प्राप्त होने के बाद कुछ समय लगा और उसके बाद, उच्च न्यायालय ने अपीलार्थी के पिता को अपनी सहमति देते हुए एक हलफनामा दायर करने के लिए भी कहा।

23. हम पहले ही तथ्यात्मक कारण और उच्च न्यायालय के दृष्टिकोण को विस्तार से बता चुके हैं। हमें यह कहने में जरा भी संकोच नहीं है कि उच्च न्यायालय का दृष्टिकोण पूरी तरह से गलत है। आई. जी. आई. एम. एस. द्वारा प्रस्तुत रिपोर्ट में कहा गया है कि गर्भावस्था की समाप्ति के लिए रक्तस्राव, सेप्सिस और एनेस्थेसिया जैसे खतरों के बाद के परिणामों के साथ बड़ी शल्य चिकित्सा प्रक्रिया की आवश्यकता हो सकती है, लेकिन ऐसी कोई राय नहीं थी कि गर्भपात नहीं किया जा सकता था और यह अपीलार्थी के जीवन के लिए जोखिम भरा था। इस संबंध में उच्च न्यायालय द्वारा एक प्रश्न किया जाना चाहिए था जो उसने नहीं किया। इसके अलावा, रिपोर्ट से पता चलता है कि अपीलकर्ता, जो उच्च न्यायालय के समक्ष एक रिट याचिकाकर्ता था, वह हल्की मानसिक मंदता से पीड़ित थी और दवाओं पर थी और उसकी हालत स्थिर थी और उसे दीर्घकालिक मनोचिकित्सा उपचार की आवश्यकता होगी। मेडिकल बोर्ड ने यह नहीं कहा है कि वह किसी भी तरह की मानसिक

बीमारी से पीड़ित थी। अपीलार्थी उस समय पैंतीस वर्ष के थे। वह व्यस्क थीं। वह यह आरोप लगाने में सक्षम थी कि उसके साथ बलात्कार किया गया था और वह अपनी गर्भावस्था को समाप्त करना चाहती थी। पी. एम. सी. एच, जैसा कि हम पाते हैं, निश्चित रूप से एक ऐसी जगह है जहाँ गर्भावस्था को समाप्त किया जा सकता है। उक्त उद्देश्य के लिए, हम उपयोगी रूप से अधिनियम की धारा 4 को पुनः प्रस्तुत कर सकते हैंः

> "खंड 4- वह स्थान जहाँ गर्भापाात कराया जा सकता है- इस अधिनियम के अनुसार निम्नलिखित के अलावा किसी भी स्थान पर गर्भधारण की समाप्ति नहीं की जाएगी -
>
> (ए) सरकार द्वारा स्थापित या अनुरक्षित अस्पताल, या
>
> (बी) सरकार द्वारा इस अधिनियम के प्रयोजन के लिए कुछ समय के लिए अनुमोदित स्थान या उस सरकार द्वारा गठित जिला स्तरीय समिति जिसमें मुख्य चिकित्सा अधिकारी या जिला स्वास्थ्य अधिकारी उक्त समिति के अध्यक्ष हों।
>
> बशर्ते कि जिला स्तरीय समिति में अध्यक्ष सहित कम से कम तीन और पांच से अधिक सदस्य नहीं होंगे, जैसा कि सरकार समय-समय पर निर्दिष्ट करे। ”

24. चिकित्सा गर्भपात विनियम, 2003 (संक्षेप में, 'विनियमन') विभिन्न पहलुओं से संबंधित है। विनियमन- 3 में राय या रायों को प्रमाणित करने का प्रावधान है। यह निर्धारित करता है कि जहां एक पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी या कम से कम दो पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी ऐसी राय बनाते हैं जो धारा 3 या 5 की उप-धारा (2) में उल्लिखित राय बनाता है तो वह फॉर्म। में ऐसी राय को प्रमाणित करेगा। यह आगे प्रावधान करता है कि प्रत्येक

पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी जो किसी भी गर्भावस्था को समाप्त करता है, गर्भावस्था की समाप्ति के तीन घंटे के भीतर फॉर्म। में इस तरह की समाप्ति को प्रमाणित करेगा। विनियम 4 प्रपत्रों की अभिरक्षा से संबंधित है। विनियमन 4 के उप-विनियमन (1) में प्रावधान है कि एक गर्भवती महिला द्वारा अपनी गर्भावस्था की समाप्ति के लिए दी गई सहमति, धारा 3 या धारा 5 के तहत दर्ज प्रमाणित राय के साथ, जैसा भी मामला हो, और गर्भावस्था की समाप्ति की सूचना एक लिफाफे में रखी जाएगी जिसे पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी या चिकित्सकों जिनके द्वारा गर्भावस्था की ऐसी समाप्ति की गई थी द्वारा सील किया जायेगा और जब तक कि वह लिफाफा अस्पताल के प्रमुख या अनुमोदित स्थान के मालिक को या राज्य के मुख्य चिकित्सा अधिकारी को जब तक नहीं भेजा जाता है, तब तक यह संबंधित पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी या चिकित्सकों की सुरक्षित अभिरक्षा में रखा जाएगा, जैसा भी मामला हो। यह ध्यान दिया जाए कि धारा 5 धारा 3 और 4 के लिए एक अपवाद है, क्योंकि इसमें प्रावधान है कि धारा 3 और 4 कुछ परिस्थितियों पर लागू नहीं होंगी जैसा कि धारा 5 में एक-एक करके बताया गया है। वर्तमान मामले में, हम केवल विनियमन 3 से संबंधित हैं।

25. फॉर्म नं. I को विनियम 3 के तहत प्रदान किया गया है और इसमें धारा 3 और धारा 5 की उप-धारा (2) शामिल है। उक्त प्रपत्र का प्रासंगिक भाग नीचे पुनः प्रस्तुत किया गया हैः

> "* मैं/हम एतद्द्वारा सूचना देते हैं कि मैं/हमने ऊपर उल्लिखित महिला की गर्भावस्था को समाप्त कर दिया, जिसके सिरियल नंबर है ..... अस्पताल/अनुमोदित स्थान के प्रवेश रजिस्टर में।
>
> जगह..... पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी के हस्ताक्षर
>
> तारीख..... पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी के हस्ताक्षर

जो भी लागू न हो, उसे हटा दें।

** निर्दिष्ट कारणों में से (i) से (v) वह लिखें जो उपयुक्त होः

(i) गर्भवती महिला की जान बचाने के लिए,

(ii) गर्भवती महिला के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर चोट से बचाने के लिए,

(iii) इस पर्याप्त जोखिम को ध्यान में रखते हुए कि यदि बच्चा पैदा हुआ था तो वह ऐसी शारीरिक या मानसिक असामान्यताओं से पीड़ित होगा जो गंभीर रूप से विकलांग हो।

(iv) चूंकि गर्भवती महिला द्वारा बलात्कार के कारण गर्भावस्था होने का आरोप लगाया जाता है,

(v) क्योंकि गर्भावस्था किसी भी गर्भनिरोधक उपकरण या विवाहित महिला या उसके पति द्वारा बच्चों की संख्या को सीमित करने के उद्देश्य से उपयोग की जाने वाली विधियों की विफलता के परिणामस्वरूप हुई है।

नोट करें- गर्भवती महिला के वास्तविक या यथोचित रूप से पूर्वानुमेय वातावरण को ध्यान में रखते हुए यह निर्धारित किया जा सकता है कि क्या उसकी गर्भावस्था के जारी रहने से उसके शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर चोट लगेगी।

जगह...

तिथि...

पंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी के हस्ताक्षर"

26. इस प्रकार, अधिनियम के अनुसार पंजीकृत चिकित्सकों द्वारा राय बनाई जानी चाहिए और उन्हें यह राय बनाने की आवश्यकता है कि गर्भावस्था के जारी रहने से उसे गंभीर मानसिक या शारीरिक नुकसान होगा। हम पहले से ही स्पष्टीकरण 1 को संदर्भित किया गया है जिसमें बलात्कार का आरोप शामिल है। जैसा कि समझा जा सकता है, अपीलार्थी महिला पुनर्वास केन्द्र से गई थी, गर्भपात के लिए सहमति दी थी और उस पर बलात्कार करने का आरोप लगाया था, लेकिन गर्भपात नहीं किया गया था। ऐसी परिस्थिति में, हम यह अभिनिर्धारित करने के लिए बाध्य हैं कि वैधानिक कर्तव्य के पालन में लापरवाही की गई है, जिसके परिणामस्वरूप, अपीलार्थी को गंभीर मानसिक चोट पहुँचाने के लिए विवश किया गया है।

27. सुश्री ग्रोवर प्रस्तुत करती हैं कि ऐसी स्थिति में राज्य लोक विधि उपचार के तहत अपीलार्थी को क्षतिपूर्ति करने के लिए बाध्य है। यह उसका प्रतिपादन है कि अपीलार्थी मानसिक मंदता से पीड़ित थी, लेकिन मानसिक बीमारी से नहीं और अधिनियम की धारा 3 की उप-धारा (4) की भाषा से अंतर स्पष्ट है। इससे अलग, उनका विवाद यह है कि पीड़िता निराश्रित थी एवं ऐसी स्थिति में, उसके पति और पिता को उनकी सहमति प्राप्त करने के लिए पूरी तरह से अनुचित है एवं एक तरह से यह समयानुसार स्वीकार करना है।

28. सुचिता श्रीवास्तव (उपरोक्त) मामले में पंजाब और हरियाणा उच्च न्यायालय ने फैसला सुनाया कि एक मंदबुद्धि महिला का गर्भपात कराना सर्वोत्तम हित में हैं। पीड़ित कथित बलात्कार के परिणामस्वरूप गर्भवती हो गई थी, जो उस समय हुआ था जब वह चंडीगढ़ में स्थित एक सरकारी कल्याण संस्थान में कैदी थी और उसकी गर्भावस्था का पता चलने के बाद, चंडीगढ़ प्रशासन ने उच्च न्यायालय का दरवाजा खटखटाकर उसकी गर्भावस्था को समाप्त करने की मंजूरी मांगी थी। यह ध्यान में रखते हुए कि मानसिक रुप से मंद होने

के साथ-साथ वह एक अनाथ भी थी एवं उसके होने वाले (भावी) बच्चे के देखभाल के लिए कोई माता-पिता या अभिभावक नहीं थे। उच्च न्यायालय ने प्रारंभिक चिकित्सा राय का अध्ययन किया और एक विशेषज्ञ निकाय का गठन किया और अंततः, विशेषज्ञ निकाय के निष्कर्षों के बावजूद गर्भावस्था को समाप्त करने का निर्देश दिया, जो दर्शाता है कि पीड़ित ने एक बच्चे को जन्म देने की इच्छा व्यक्त की थी। उस संदर्भ में, न्यायालय ने 'मानसिक बीमारी' और 'मानसिक मंदता' के बीच के अंतर पर जोर दिया। इसने यह भी नोट किया कि विशेषज्ञ निकाय के निष्कर्ष गर्भावस्था को जारी रखने के पक्ष में थे और इस तथ्य पर ध्यान दिया कि पीड़ित ने स्पष्ट रूप से एक बच्चे को जन्म देने की इच्छा व्यक्त की थी। इस संदर्भ में न्यायालय ने कहाः

> "यौन क्रिया की समझ की कमी के साथ-साथ गर्भावस्था को उसके पूर्ण कार्यकाल तक ले जाने की उसकी क्षमता के बारे में आशंकाओं और उसके बाद मातृ जिम्मेदारियों की धारणा जैसे अन्य कारकों के बावजूद पीड़ित की प्रजनन पसंद का सम्मान किया जाना चाहिए। हमने इस स्थिति को अपनाया है क्योंकि लागू क़ानून स्पष्ट रूप से विचार करता है कि एक महिला जो "मानसिक रूप से मंदबुद्धि" पाई जाती है, उसे भी गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए अपनी सहमति देनी चाहिए। ”
>
> और फिर सेः
>
> "इसमें कोई संदेह नहीं है कि एक महिला का प्रजनन विकल्प चुनने का अधिकार भी" व्यक्तिगत स्वतंत्रता "का एक आयाम है जैसा कि भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत समझा जाता है। यह पहचानना महत्वपूर्ण है कि प्रजनन विकल्पों का उपयोग प्रजनन के साथ-साथ प्रजनन से बचने के लिए किया जा सकता है। महत्वपूर्ण विचार यह है

कि एक महिला के निजता, गरिमा और शारीरिक अखंडता के अधिकार का सम्मान किया जाना चाहिए। इसका मतलब है कि प्रजनन विकल्पों के अभ्यास पर कोई प्रतिबंध नहीं होना चाहिए जैसे कि यौन गतिविधि में भाग लेने से इनकार करने का महिला का अधिकार या वैकल्पिक रूप से गर्भनिरोधक तरीकों के उपयोग पर जोर देना। इसके अलावा, महिलाएं नसबंदी प्रक्रियाओं से गुजरने जैसी जन्म नियंत्रण विधियों को चुनने के लिए भी स्वतंत्र हैं। उनके तार्किक निष्कर्ष पर पहुँचने पर, प्रजनन अधिकारों में एक महिला का गर्भावस्था को उसके पूर्ण कार्यकाल तक ले जाने, जन्म देने और बाद में बच्चों का पालन-पोषण करने का अधिकार शामिल है। हालांकि, गर्भवती महिलाओं के मामले में भावी बच्चे के जीवन की रक्षा करने में राज्य की सम्मोहक दिलचस्पी है। इसलिए, गर्भावस्था की समाप्ति की अनुमति केवल तभी दी जाती है जब लागू क़ानून में निर्दिष्ट शर्तों को पूरा किया गया हो। अतः एम. टी. पी. अधिनियम, 1971 के प्रावधान भी 37 हो सकते हैं। प्रजनन विकल्पों के अभ्यास पर उचित प्रतिबंधों के रूप में देखा गया है। ”

29. अधिनियम के प्रावधान को स्पष्ट करते हुए, अदालत ने कहा कि आमतौर पर गर्भावस्था को केवल तभी समाप्त किया जा सकता है जब एक चिकित्सा व्यवसायी संतुष्ट हो कि गर्भावस्था के जारी रहने से गर्भवती महिला के जीवन को खतरा होगा या उसके शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर चोट लगेगी या जब इस बात का पर्याप्त जोखिम होगा कि यदि बच्चा पैदा हुआ था, तो वह ऐसी शारीरिक या मानसिक असामान्यताओं से पीड़ित होगा जिससे वह गंभीर रूप से विकलांग हो जाएगा। जबकि गर्भावस्था की अवधि के बारह सप्ताह के भीतर गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए एक चिकित्सा व्यवसायी की संतुष्टि की आवश्यकता होती है, गर्भावस्था की अवधि के बारह से बीस सप्ताह के बीच

गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए दो चिकित्सा चिकित्सकों को इनमें से किसी भी आधार के बारे में संतुष्ट होना चाहिए।

30. न्यायालय ने इस प्रावधान पर भी ध्यान दिया कि गर्भावस्था को समाप्त करने पर विचार किया गया है जब यह बलात्कार या जन्म नियंत्रण विधियों की विफलता का परिणाम है, क्योंकि इन दोनों घटनाओं को एक महिला के मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चोट के साथ माना गया है। न्यायालय ने इस बात पर जोर दिया कि ऐसी सभी परिस्थितियों में, गर्भावस्था की समाप्ति के साथ आगे बढ़ने के लिए गर्भवती महिला की सहमति एक आवश्यक आवश्यकता है। तीन-न्यायाधीशों की पीठ ने विकलांग व्यक्ति (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण और पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995 (संक्षेप में, '1995 अधिनियम') का उल्लेख किया और राय दी कि उक्त अधिनियम में "मानसिक बीमारी" को भी मानसिक मंदता के अलावा मानसिक विकार के रूप में परिभाषित किया गया है। न्यायालय ने 1995 के अधिनियम के तहत "मानसिक मंदता" की परिभाषा पर भी ध्यान दिया। परिभाषा इस प्रकार हैः

> “2 (आर) 'मानसिक मंदता' का अर्थ है किसी व्यक्ति के मन के अवरुद्ध या अपूर्ण विकास की स्थिति जो विशेष रूप से बुद्धि की उपसामान्यता द्वारा विशेषता है। ”

31. न्यायालय ने स्वयं को यह भी अवगत कराया कि "मानसिक मंदता" की इसी परिभाषा को ऑटिज्म, सेरेब्रल पाल्सी, मानसिक मंदता और एकाधिक विकलांग व्यक्तियों के कल्याण के लिए राष्ट्रीय न्यास अधिनियम, 1999 की धारा 2 (जी) के तहत भी शामिल किया गया है। अधिनियम के प्रावधान का विश्लेषण करते हुए न्यायालय ने यह राय व्यक्त की कि 1971 की धारा 3 (4) (ए) के अनुसार "मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति" की ओर से निर्णय ले सकता है। पर किसी व्यक्ति की ओर से नहीं किया जा सकता है जो "मानसिक

मंदता" की स्थिति में है। इस प्रकार, कानून में मान्यता प्राप्त 'मानसिक बीमारी' और 'मानसिक मंदता' के बीच के अंतर पर जोर दिया गया।

32. तीन-न्यायाधीशों की पीठ ने पीड़ित के 'सर्वोत्तम हित' को संबोधित करने और पेरेंस पेट्रिया के सिद्धांत का आह्वान करने के लिए आगे बढ़े। उस संदर्भ में, यह अभिनिर्धारित किया गयाः

> "जैसा कि इसके शाब्दिक विवरण से स्पष्ट है," सर्वोत्तम हितों "परीक्षण के लिए न्यायालय को कार्रवाई के पाठ्यक्रम का पता लगाने की आवश्यकता होती है जो प्रश्नगत व्यक्ति के सर्वोत्तम हितों की पूर्ति करेगा। वर्तमान व्यवस्था में इसका अर्थ है कि न्यायालय को गर्भावस्था की व्यवहार्यता के साथ-साथ पीड़ित द्वारा सामना की जाने वाली सामाजिक परिस्थितियों पर चिकित्सा राय की सावधानीपूर्वक जांच करनी चाहिए। यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि न्यायालय का निर्णय केवल पीड़ित के हितों द्वारा निर्देशित होना चाहिए न कि अन्य हितधारकों जैसे कि अभिभावकों या सामान्य रूप से समाज जैसे अन्य हितधारकों के पसंद अनुसार। यह स्पष्ट है कि प्रश्नगत महिला को देखभाल और सहायता की आवश्यकता होगी जिसके बदले में कुछ लागतें आएंगी। हालाँकि, यह प्रजनन अधिकारों के प्रयोग से इनकार करने का आधार नहीं हो सकता है। ”

33. ऐसा कहने के बाद, अदालत ने मामले के तथ्यों को स्वीकार किया और कहा कि हालांकि पीड़िता को हल्के मानसिक मंदता से पीड़ित व्यक्ति के रूप में वर्णित किया गया था, इसका मतलब यह नहीं था कि वह अपने लिए निर्णय लेने में पूरी तरह से असमर्थ थी। यह 'प्रतिस्थापित निर्णय' परीक्षण, जिसके लिए न्यायालय को एक ऐसे व्यक्ति के स्थान पर

कदम रखने की आवश्यकता होती है जिसे मानसिक रूप से अक्षम माना जाता है और वह निर्णय लेने का प्रयास करता है जो उक्त व्यक्ति ने किया होता, अगर वह ऐसा करने में सक्षम होती को निकाल दिया। न्यायालय ने कहा कि यह एक अधिक जटिल जांच है लेकिन इस परीक्षण को केवल उन व्यक्तियों की ओर से निर्णय लेने के लिए लागू किया जा सकता है जिन्हें निर्णायक रूप से मानसिक रूप से अक्षम दिखाया गया है। न्यायालय ने नोट किया कि मानसिक मंदता की अलग-अलग डिग्री हैं, जिन्हें सीमा रेखा, हल्के, मध्यम, गंभीर और गहन उदाहरणों के रूप में वर्णित किया गया है। गंभीर और गहन मानसिक मंदता से पीड़ित व्यक्तियों को आमतौर पर गहन देखभाल और पर्यवेक्षण की आवश्यकता होती है और शैक्षणिक सामग्री के अवलोकन से पता चलता है कि ऐसे व्यक्तियों को संस्थागत वातावरण में रखने के लिए एक मजबूत प्राथमिकता है। हालांकि, सीमा रेखा, हल्के या मध्यम मानसिक मंदता वाले व्यक्ति सामान्य सामाजिक स्थितियों में रहने में सक्षम होते हैं, भले ही उन्हें समय-समय पर कुछ पर्यवेक्षण और सहायता की आवश्यकता हो।

34. न्यायालय ने मानसिक रूप से विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र घोषणा के प्रति संदर्भित किया एवं 1971 [20-12-1971 का जी. ए. रेस 2856 (XXVI)] और उसी के सिद्धांत संख्या 7 पर निर्भर था। सिद्धांत सं। 7 इस प्रकार हैः

> "जब भी मंदबुद्धि व्यक्ति अपनी विकलांगता की गंभीरता के कारण अपने सभी अधिकारों का सार्थक तरीके से प्रयोग करने में असमर्थ होते हैं या इनमें से कुछ या सभी अधिकारों को प्रतिबंधित या अस्वीकार करना आवश्यक हो जाता है, तो उस प्रतिबंध या अधिकारों से इनकार के लिए उपयोग की जाने वाली प्रक्रिया में हर प्रकार के दुरुपयोग के खिलाफ उचित कानूनी सुरक्षा उपाय होने चाहिए। यह प्रक्रिया योग्य विशेषज्ञों द्वारा मंदबुद्धि व्यक्ति की सामाजिक क्षमता के मूल्यांकन पर

आधारित होनी चाहिए और समय-समय पर समीक्षा और उच्च अधिकारियों को अपील करने के अधिकार के अधीन होनी चाहिए। ”

35. उसी पर निर्भरता रखते हुए, यह इस प्रकार देखा गयाः

"गर्भावस्था को जारी रखने या प्रजनन समाप्त करने के विकल्प के संबंध में मानसिक रूप से विकलांग व्यक्तियों की व्यक्तिगत स्वायत्तता के संबंध में, एम. टी. पी. अधिनियम ऐसी प्रक्रिया निर्धारित करता है। हमें यह भी ध्यान रखना चाहिए कि भारत ने 1-10-2007 को विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर कन्वेंशन (सी. आर. पी. डी.) की पुष्टि की है और इसकी सामग्री हमारी कानूनी प्रणाली पर बाध्यकारी है।

x x x x

इस बात पर जोर देना भी उचित होगा कि जो व्यक्ति सीमा रेखा, हल्के या मध्यम मानसिक मंदता की स्थिति में पाए जाते हैं, वे अच्छे माता-पिता बनने में सक्षम होते हैं। अनुभवजन्य अध्ययनों ने यूजेनिक्स सिद्धांत को निर्णायक रूप से गलत साबित कर दिया है कि मानसिक दोषों के अगली पीढ़ी में पारित होने की संभावना है। उक्त "यूजेनिक्स सिद्धांत" का उपयोग अतीत में जबरन नसबंदी और मानसिक रुप से मंद व्यक्तियों का गर्भपात करने के लिए किया गया है। [सामान्यतः देखूःएलिजाबेथ सी. स्कॉट, "मानसिक रूप से मंद व्यक्तियों का नसबंदीःप्रजनन अधिकार और पारिवारिक गोपनीयता, "ड्यूक लॉ जर्नल 806-65 (नवंबर 1986)।] हम दृढ़ता से मानते हैं कि इस तरह के उपाय लोकतंत्र विरोधी हैं और हमारे संविधान के अनुच्छेद 14 में

निर्धारित "कानून के समक्ष समान सुरक्षा" की गारंटी का उल्लंघन करते हैं।

यह भी ध्यान रखना उचित है कि "मानसिक मंदता" या विकासात्मक देरी की स्थिति का आकलन बुद्धि भागफल (आई. क्यू.) और मानसिक आयु (एम. ए.) जैसे मापदंडों के आधार पर किया जाता है जो ज्यादातर शैक्षणिक क्षमताओं से संबंधित होते हैं। यह बहुत संभव है कि कम आई. क्यू. या एम. ए. वाले व्यक्ति के पास सामाजिक और भावनात्मक क्षमताएँ हों जो उसे एक अच्छा माता-पिता बनने में सक्षम बनाएँगी। इसलिए, यह तय करने के लिए कि क्या एक मंदबुद्धि व्यक्ति माता-पिता की जिम्मेदारियों को निभाने में सक्षम है, चिकित्सा राय को उचित महत्व दिए जाने के साथ प्रत्येक मामले का पूरी तरह से मूल्यांकन करना महत्वपूर्ण है। ”

36. उपरोक्त विश्लेषण के आधार पर, न्यायालय ने निष्कर्ष निकालाः

"हमारी सुविचारित राय में, एम. टी. पी. अधिनियम की भाषा स्पष्ट रूप से उन मानसिक रूप से विकलांग व्यक्तियों की व्यक्तिगत स्वायत्तता का सम्मान करती है जो वयस्कता की आयु से अधिक हैं। चूँकि इस मामले में किसी भी अन्य वैधानिक शर्त को पूरा नहीं किया गया है, यह पूरी तरह से स्पष्ट है कि हम गर्भावस्था की समाप्ति के साथ आगे बढ़ने के लिए सहमति की आवश्यकता को कम करने की अनुमति नहीं दे सकते हैं। हमने यह भी तर्क दिया है कि विलंबित चरण (गर्भावस्था के 19-20 सप्ताह) में गर्भपात की प्रक्रिया पीड़ित के शारीरिक स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण जोखिम खड़ा करता है। ”

37. उक्त मामले में, अदालत ने इस तथ्य पर ध्यान दिया कि पीड़ित की जांच करने वाले विशेषज्ञ निकाय ने संकेत दिया कि गर्भावस्था के जारी रहने से पीड़ित के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के लिए कोई गंभीर खतरा नहीं है और इस बात का कोई संकेत नहीं है कि संभावित बच्चे के जन्मजात विकार से पीड़ित होने की संभावना है। मामले के तथ्यों और परिस्थितियों की समग्रता को ध्यान में रखते हुए, यह निर्देश दिया गया कि सर्वोत्तम चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध कराई जाएं ताकि गर्भावस्था की अवधि के साथ-साथ प्रसव के बाद की देखभाल के लिए उचित देखभाल और पर्यवेक्षण सुनिश्चित किया जा सके।

38. सुश्री एरा थ्रे में हाल ही में लिए गए एक निर्णय में। डॉ. मंजुला क्रिपेंडॉर्फ बनाम राज्य (सरकार दिल्ली के एन. सी. टी.) और एक अन्य के निर्णय में कानूनी प्रावधानों और उद्देश्यपूर्ण व्याख्या की अवधारणा को ध्यान में रखते हुए मानसिक बीमारी और मानसिक मंदता के बीच के अंतर को स्वीकार किया गया है।

39. प्रस्तुत मामले में, अपीलार्थी बलात्कार का शिकार है। वह हल्की मानसिक मंदता से पीड़ित है और उसे मनोचिकित्सा उपचार दिया जाता है, लेकिन वह अपनी सहमति व्यक्त करने की स्थिति में है। वैधानिक ढांचे के तहत, वह गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए अपनी सहमति देने की हकदार थी। जैसा कि स्पष्ट है, वह एक बच्चे को जन्म नहीं देना चाहती थी। यह एक विपरीत स्थिति है जिसे सुचिता श्रीवास्तव (ऊपर) में चित्रित किया गया है। सुचिता श्रीवास्तव (ऊपर) में निर्धारित सिद्धांत के सहमति पर जोर देता है। जैसे-जैसे तथ्य सामने आएंगे, अपीलार्थी ने बर्खास्तगी के लिए सहमति दी थी और उसने स्पष्ट रूप से बलात्कार के बारे में आरोप लगाया था। ऐसी स्थिति में, हम पी. एम. सी. एच. की ओर से गर्भपात के लिए आगे नहीं बढ़ने का कोई ठोस कारण नहीं समझते हैं क्योंकि यह दिखाने के लिए रिकॉर्ड पर कुछ भी नहीं था कि पीड़ित के जीवन को कोई खतरा था।

40. इस संदर्भ में, हम लाभ के साथ एक्स बनाम भारत संघ (उपरोक्त) में दिए गए हाल के निर्णय का उल्लेख कर सकते हैं जिसमें न्यायालय प्रजनन विकल्प चुनने के लिए एक महिला के अधिकार पर जोर देता है और आगे मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट को ध्यान में रखते हुए निम्नानुसार निर्देश दिया गया हैः

> "हालांकि याचिकाकर्ता की वर्तमान गर्भावस्था लगभग 24 सप्ताह की है और यह खतरे में डालती है कि गर्भ के बाहर भ्रूण का जीवन और मृत्यु अपरिहार्य है, हम याचिकाकर्ता को चिकित्सा गर्भपात अधिनियम, 1971 के प्रावधानों के तहत उसकी गर्भावस्था को समाप्त करने की अनुमति देना उचित समझते हैं। हम उसी के अनुसार आदेश देते हैं। "

41. शीतल शंकर साल्वी (ऊपर) में, दो-न्यायाधीश पीठ ने मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट को देखने के बाद गर्भपात से इनकार कर दिया। न्यायालय की टिप्पणियाँ और निष्कर्ष निम्नलिखित प्रभाव वाले हैंः

> “हालांकि, इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि मां के जीवन को कोई खतरा नहीं है और इस संभावना को ध्यान में रखते हुए कि 'बच्चा जीवित पैदा हो सकता है और परिवर्तनशील अवधि के लिए जीवित रह सकता है, हम न्याय के हित में प्रतिवादियों को याचिकाकर्त्ता संख्या-1 की गर्भावस्था समाप्ति की अनुमति देने का निर्देश देन उचित नहीं समझते हैं। वास्तव में, उपरोक्त चिकित्सा बोर्ड ने स्वयं कहा है कि वह याचिकाकर्ता संख्या-1 के लिए गर्भावस्था के चिकित्सा समाप्ति की सलाह नहीं देता है।
>
> चिकित्सा आधारों के अलावा उपरोक्त चिकित्सा रिपोर्ट में की गई टिप्पणियों से दिखाई देने वाला एकमात्र अन्य आधार यह है कि

याचिकाकर्ता नं.-1 गर्भावस्था के परिणाम के बारे में चिंतित है। हम पाते हैं कि इस कारण से गर्भपात की अनुमति नहीं दी जा सकती है। ”

उपरोक्त निर्णय को ध्यानपूर्वक पढ़ने पर, हमारे मन में थोड़ा भी संकोच नहीं है कि उक्त मामले में और उनमें की गई टिप्पणियों के तथ्यों का इस वाद में कोई उपयोग नहीं हैं।

42. मीरा संतोष पाल (ऊपर) में, अदालत ने इस तथ्य पर ध्यान दिया कि भ्रूण बिना खोपड़ी के है और इसलिए, जीवित रहने की स्थिति में नहीं होगा। न्यायालय ने इस तथ्य पर जोर दिया कि उसमें याचिकाकर्ता एक औसत बुद्धि वाली और अच्छी समझ वाली महिला थी और वह समझ गई थी कि उसका भ्रूण असामान्य था और भ्रूण मृत्यु दर का खतरा अधिक था। निर्णय लेने में उन्हें अपने पति का भी समर्थन प्राप्त था। अदालत ने गर्भावस्था के 24 वें सप्ताह में जाने के बावजूद गर्भपात की अनुमति दी। अदालत के साथ जो बात भारी पड़ी वह महिला के जीवन के लिए खतरा थी और भ्रूण की अतिरिक्त-गर्भाशय जीवन से बचने में कुछ असमर्थता थी। इस पहलू पर जोर दिया गया है कि अभिभावी विचार यह है कि उसे अपने जीवन को बचने योग्य खतरे से बचाने के लिए आवश्यक सभी कदम उठाने का अधिकार है।

43. एम्स के मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट के अनुसार गर्भावस्था की समाप्ति अपीलार्थी के जीवन के लिए जोखिम भरा हो सकता है। जिसका गठन इस न्यायालय के निर्देश के अनुसार 3 मई, 2017 को किया गया था। अगर पटना के सरकारी अस्पताल द्वारा उचित समय पर निर्णय लिया जाता तो इस स्थिति से बचा जा सकता था। अस्पताल की लापरवाही और असावधानी के लिए, अपीलार्थी को पीड़ित होने के लिए विवश किया गया है। शारीरिक यातना की तुलना में कुछ अवसरों पर मानसिक यातना का अधिक गंभीर प्रभाव पड़ता है।

44. महमूद नैय्यर आज़म बनाम छत्तीसगढ़ राज्य वाले मामले में न्यायालय ने कहा है कि अपनी सूचक अवधारणा में "यातना" शब्द में मानसिक और मनोवैज्ञानिक उत्पीड़न शामिल है। इसमें परेशानी पैदा करने और नागरिक की गरिमा को प्रभावित करने की क्षमता है। वर्तमान अधिनियम के तहत, अपीलार्थी परिभाषा के दायरे में आता है। ऐसी स्थिति में, उसके अधिकारों को पीछे धकेलने और उसके आत्म-सम्मान और व्यक्तिगत चिंता को कम करने के लिए उसे अंधेरे में फेंकने का कोई औचित्य नहीं था। उसने बलात्कार की शिकार होने के नाते अपने वैधानिक अधिकार का प्रयोग करने, बच्चे को जन्म न देने और इससे भी अधिक, जब बच्चे के एच. आई. वी. + वी से पीड़ित होने की संभावना है, तो राज्य के अधिकारियों को अपीलकर्त्ता सहायता के लिए अधिक सुसज्जित होना चाहिए था, देरी करने के बदले। इसके अलावा, जैसा कि देखा जाता है, राज्य ने एक तरह से राज्य के हित की नींव पर उच्च न्यायालय के समक्ष मामले को चुनौती दी। राज्य हित का सिद्धांत वर्तमान मामले में बिल्कुल भी लागू नहीं होता है। इसलिए, सार्वजनिक कानून उपचार के तहत मुआवजे के अनुदान की अवधारणा सामने आती है।

45. नीलाबती बेहरा (ऊपर) में, न्यायमूर्ति J.S. वर्मा, (जैसा कि उनकी प्रभुता तब थी), ने इस प्रकार विचार व्यक्त कियाः

> “मानवाधिकारों और मौलिक स्वतंत्रताओं के उल्लंघन के लिए "मुआवजे के लिए सार्वजनिक कानून में दावा", जिसके संरक्षण की संविधान में गारंटी दी गई है, ऐसे अधिकारों के प्रवर्तन और संरक्षण के लिए एक स्वीकृत उपाय है, और ऐसा दावा कड़े दायित्व पर आधारित, मौलिक अधिकार के प्रवर्तन के लिए संवैधानिक उपाय का सहारा देता है एवं इसके अतिरिक्त मौलिक अधिकार के उल्लंघन के परिणामस्वरूप होने वाले अत्याचार के लिए निजी कानून में दिए गए उपचार से अलग और

इसके अलावा है। संप्रभु प्रतिरक्षा की रक्षा अप्रयोज्य होने के कारण, और मौलिक अधिकारों की गारंटी की अवधारणा से परे होने के कारण, संवैधानिक उपचार में इस तरह के बचाव के उपलब्ध होने का कोई सवाल ही नहीं हो सकता है। यह वह सिद्धांत है जो संविधान द्वारा गारंटीकृत मौलिक अधिकारों के उल्लंघन के लिए मौद्रिक मुआवजे के पुरस्कार को उचित ठहराता है, जब राज्य या उसके कर्मचारियों द्वारा अपनी शक्तियों के कथित प्रयोग में किए गए उल्लंघन के लिए निवारण का एकमात्र व्यावहारिक तरीका उपलब्ध है, और सार्वजनिक कानून में उपचार का सहारा लेकर मौलिक अधिकार के प्रवर्तन का दावा किया जाता है। संविधान के अनुच्छेद 32 और 226 का सहारा लेकर संविधान के तहत। ”

46. डॉ. ए.एस. आनंद, (उस समय उनके स्वामी के रूप में), ने अपनी सहमति में व्यक्त किया किः

“संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत गारंटीकृत अजेय अधिकार के स्थापित उल्लंघन के लिए उच्चतम न्यायालय द्वारा अनुच्छेद 32 के तहत या उच्च न्यायालयों द्वारा अनुच्छेद 226 के तहत कार्यवाही में अनुकरणीय नुकसान के रूप में मौद्रिक मुआवजे की राहत सार्वजनिक कानून में उपलब्ध एक उपाय है और यह नागरिक के गारंटीकृत बुनियादी और अक्षम्य अधिकारों के उल्लंघन के लिए सख्त दायित्व पर आधारित है। सार्वजनिक कानून का उद्देश्य न केवल सार्वजनिक शक्ति को सभ्य बनाना है, बल्कि नागरिकों को यह भी आश्वस्त करना है कि वे एक ऐसी कानूनी प्रणाली के तहत रहते हैं जिसका उद्देश्य उनके हितों

की रक्षा करना और उनके अधिकारों की रक्षा करना है। इसलिए, जब न्यायालय मौलिक अधिकारों के प्रवर्तन या संरक्षण की मांग करने वाले संविधान के अनुच्छेद 32 या 226 के तहत कार्यवाही में 'मुआवजा' देकर राहत देता है, तो वह सार्वजनिक कानून के तहत गलत काम करने वाले को दंडित करने और राज्य पर जनता के गलत दायित्व को तय करने के माध्यम से ऐसा करता है जो नागरिक के मौलिक अधिकारों की रक्षा करने के अपने सार्वजनिक कर्तव्य में विफल रहा है। ऐसे मामलों में मुआवजे के भुगतान को नहीं समझा जाना चाहिए, क्योंकि इसे आम तौर पर निजी कानून के तहत नुकसान के लिए दीवानी कार्रवाई में समझा जाता है, लेकिन सार्वजनिक कर्तव्य के उल्लंघन के कारण की गई गलती के लिए सार्वजनिक कानून के तहत 'मौद्रिक संशोधन' करने के आदेश द्वारा राहत प्रदान करने के व्यापक अर्थ में, नागरिक के मौलिक अधिकारों की रक्षा नहीं करने के कारण है। क्षतिपूर्ति अपने सार्वजनिक कानून कर्तव्य के उल्लंघन के लिए गलत काम करने वाले के खिलाफ दिए गए 'अनुकरणीय नुकसान' की प्रकृति में है और लोगो को उपलब्ध अधिकारों से स्वतंत्रत है जो पीड़ित पक्ष को सक्षम अधिकार क्षेत्र की अदालत में स्थापित मुकदमे के माध्यम से या/और दंडात्मक कानून के तहत अपराधी पर मुकदमा चलाने के लिए निजी कानून के तहत मुआवजे का दावा करना। ”

47. सुबे सिंह बनाम हरियाणा राज्य 11 में, तीन-न्यायाधीशों की पीठ ने पहले के फैसलों का उल्लेख करने के बाद कहाः

"इस प्रकार अब यह अच्छी तरह से तय हो गया है कि राज्य के खिलाफ मुआवजे का पुरस्कार एक लोक सेवक द्वारा अनुच्छेद 21 के तहत मौलिक अधिकार के स्थापित उल्लंघन के निवारण के लिए एक उचित और प्रभावी उपाय है। हालाँकि, मुआवजे की मात्रा प्रत्येक मामले के तथ्यों और परिस्थितियों पर निर्भर करेगी। इस तरह के मुआवजे का अधिनिर्णय (सार्वजनिक कानून उपचार के माध्यम से) पीड़ित व्यक्ति के सिविल अदालत में अतिरिक्त मुआवजे का दावा करने, यातना में निजी कानून उपचार को लागू करने के रास्ते में नहीं आएगा, निजि कानून के प्रवर्त्तन के अपकृत्य उपाय में एवं न ही आपराधिक प्रक्रिया संहिता की धारा 357 के तहत मुआवजे का आदेश देने वाले आपराधिक अदालत के रास्ते में आएगा। "

48. हार्डीप सिंह बनाम स्टेट ऑफ M.P. 12 हालांकि उच्च न्यायालय ने एक करोड़ रुपये का मुआवजा दिया था। 70, 000/-, इस न्यायालय ने मुआवजे के औचित्य से संबंधित राय से सहमति व्यक्त करते हुए, इस प्रकार ठहराते हुए मुआवजे को बढ़ायाः

"हालाँकि, मुआवजे के मुद्दे पर आते हुए, हम पाते हैं कि खंड पीठ ने निष्कर्ष के आलो में यह पता चला कि 70,000 रुपये का मुआवजा बहुत कम था और यह अपीलार्थी द्वारा झेली गई पीड़ा और अपमान के साथ न्याय नहीं करता था। मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में, हम महसूस करते हैं कि 2,00,000 रुपये (दो लाख रुपये) की राशि अपीलार्थी के लिए पर्याप्त मुआवजा होगी और न्याय के उद्देश्यों को पूरा करेगी। हम, तदनुसार, मध्य प्रदेश राज्य को अपीलार्थी को मुआवजे के रूप में 2,00,000 रुपये (दो लाख रुपये) का भुगतान करने का निर्देश देते हैं।

यदि उच्च न्यायालय द्वारा दिए गए 70,000 रुपये की राशि का भुगतान पहले ही अपीलार्थी को कर दिया गया है, तो राज्य स्वाभाविक रूप से केवल 1,30,000 रुपये (एक लाख तीस हजार रुपये) की शेष राशि का भुगतान करेगा। ”

49. अध्यक्ष, रेलवे बोर्ड (ऊपर), न्यायालय सार्वजनिक कानून उपचार और रेलवे के साथ दोष खोजने के लिए प्रचुर मात्रा में विज्ञापित किया और राय दी किः

“उन्होंने कहा, "रेलवे का संचालन एक व्यावसायिक गतिविधि है। शुल्क के भुगतान पर यात्रियों को ठहरने और ठहरने की सुविधा प्रदान करने के लिए विभिन्न रेलवे स्टेशनों पर यात्री निवास की स्थापना भारत संघ की वाणिज्यिक गतिविधि का एक हिस्सा है और इस गतिविधि को संप्रभु शक्ति के प्रयोग के साथ नहीं जोड़ा जा सकता है। भारत संघ के कर्मचारी जो रेलवे को चलाने और रेलवे स्टेशनों और यात्री निवास सहित प्रतिष्ठान के प्रबंधन के लिए प्रतिनियुक्त हैं, वे सरकारी तंत्र के आवश्यक घटक हैं जो वाणिज्यिक गतिविधि को आगे बढ़ाते हैं। यदि ऐसे कर्मचारियों में से कोई भी उत्पीड़न का कार्य करता है, तो केंद्र सरकार, जिसके वे कर्मचारी हैं, अन्य कानूनी आवश्यकताओं के पूरा होने के संतुष्टि पर उन कर्मचारियों द्वारा गलत व्यक्ति के नुकसान के लिए प्रत्यक्ष रूप से उत्तरदायी हो सकती है। कस्तुरी लाल का निर्णय इसलिए सहायता के लिए दबाव नहीं जा सकता। इसके अलावा, हम इस मामले को सार्वजनिक कानून क्षेत्र के तहत देख रहे हैं, न कि उन व्यक्तियों के खिलाफ निजी कानून क्षेत्र के तहत शुरू किए गए मुकदमे में, जिन्होंने

> अपने आधिकारिक पद का उपयोग करते हुए यात्री निवास में अपने नाम से एक कमरा बुक कराया, जहां शिकायत की गई थी। ”

50. उपरोक्त आधार पर, इस न्यायालय ने उच्च न्यायालय के फैसले की पुष्टि की और निर्देश दिया कि मुआवजे की राशि भारत में बांग्लादेश के उच्चायुक्त को पीड़ित को भुगतान करने के लिए दी जानी चाहिए क्योंकि वह इसकी हकदार थी।

51. रिनी जौहर और एक अन्य बनाम मध्य राज्य एवं अन्य प्रदेश और अन्य, याचिकाकर्ताओं को दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 41ए और D.K में दिए गए इस न्यायालय के फैसले के तहत कानून के जनादेश का उल्लंघन करते हुए गिरफ्तार किया गया था। बसु (ऊपर)। उक्त मामले में याचिकाकर्ता एक डॉक्टर और एक वकील थे। गिरफ्तारी अवैध होने के कारण, अदालत ने राय दी कि उनकी गरिमा को पूरी तरह से खतरे में डाल दिया गया था। पूर्ववर्ती निर्णयों का उल्लेख करते हुए न्यायालय ने निम्नलिखित निर्णय दियाः

> “पीठ ने कहा, "ऐसी स्थिति में हम यह सोचने के लिए इच्छुक हैं कि याचिकाकर्ताओं, एक डॉक्टर और एक वकील की गरिमा को गंभीरता से लिया गया है। गरिमा जो चारू खुराना बनाम भारत संघ, (2015) 1 एस. सी. सी. 192, एक व्यक्तित्व का सर्वोत्कृष्ट गुण है, क्योंकि यह एक अत्यधिक पोषित मूल्य है। यह भी स्पष्ट है कि कानून का उल्लंघन करते हुए याचिकाकर्ता की स्वतंत्रता में कटौती की गई थी। व्यक्ति की स्वतंत्रता की अपनी पवित्रता होती है। जब व्यक्तिगत स्वतंत्रता को गैरकानूनी तरीके से कम किया जाता है, तो पीड़ित को अधिक पीड़ा, पीड़ा, हिलना, परेशान, मोहभंग और भावनात्मक रूप से टूटने की संभावना होती है। यह उसकी पहचान पर हमला है। उक्त पहचान संविधान के तहत पवित्र है। इसलिए स्वतंत्रता में कटौती के लिए

आवश्यक मानदंडों का पालन किया जाना चाहिए। वैधानिक सुरक्षा उपायों के प्रति निष्ठा व्यवस्था में सामूहिक विश्वास पैदा करती है। यह कल्पना करने के लिए किसी द्रष्टा के ज्ञान की आवश्यकता नहीं है कि किसी अदृश्य कारण से, उन प्रक्रियात्मक सुरक्षा उपायों को नष्ट करने का प्रयास किया गया है जो स्वतंत्रता की पवित्रता को बनाए रखने के लिए हैं। जांच एजेंसी, जैसा कि ऐसा लगता है, ने कानून के प्रति अपनी जवाबदेही की भावना को वेंटिलेटर पर रखा है। दोनों महिलाओं को प्रक्रिया का पालन किए बिना गिरफ्तार कर लिया गया है और पुणे से भोपाल तक स्थानीय मजिस्ट्रेट के सामने पेश किए बिना ट्रेन के डिब्बे में डाल दिया गया है। इसे समझने के लिए किसी को आर्गस-आइड होने की आवश्यकता नहीं है। इसकी दृश्यता बादल रहित दोपहर के दिन की तरह स्पष्ट है। यह कहना गलत नहीं होगा कि उत्साही जांच एजेंसी बेंजामिन डिसरेली के सुनहरे शब्दों को पूरी तरह से भूल गई थीः

> "मैं दोहराता हूँ... कि सारी शक्ति एक विश्वास है-कि हम इसके प्रयोग के लिए जवाबदेह हैं-कि, लोगों से और लोगों के लिए, सभी स्रोत और सभी का अस्तित्व होना चाहिए। ”

हम यह कहने के लिए मजबूर हैं कि स्वतंत्रता जो मूल रूप से जीवन की सुंदरता और विकास के आनंद की भव्यता है। ऐसी आकस्मिक सर्दियों में जम जाने की अनुमति नही दी जा सकती हैं। यह स्वतंत्रता को निष्क्रिय करने के समान होगा जो लोकतंत्र का सबसे मजबूत स्तंभ है। ”

52. इस तरह के निर्णय के बाद, न्यायालय ने सार्वजनिक कानून उपचार की अवधारणा का उल्लेख किया और एक करोड़ रुपये का आदेश दिया। प्रत्येक याचिकाकर्ता को मुआवजे के रूप में 5,00,000/- (केवल पांच लाख रुपये) का भुगतान राज्य द्वारा निर्धारित समय के भीतर किया जाना है।

53. तत्काल मामले में, यह स्पष्ट है कि अपीलार्थी को उसके मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चोट लगी है। उक्त चोट निरंतर बनी हुई है। यह एक दुखद बात है कि इस अदालत द्वारा उसकी जाँच कराने के त्वरित प्रयास के बावजूद, ताकि उसे बलात्कार की शिकार होने के कारण बच्चे को जन्म देने की पीड़ा से न गुजरना पड़े, ऐसा नहीं किया जा सका क्योंकि चिकित्सा रिपोर्ट में स्पष्ट रूप से कहा गया था कि पीड़ित के जीवन को खतरा था। इसलिए, हम यह सोचने के लिए इच्छुक हैं कि चोट की निरंतरता मन में एक सेंध लगाती है और अपीलार्थी को भी ऐसा ही भुगतना पड़ता है। किसी व्यक्ति में किसी स्थिति का सामना करने का साहस उत्पन्न हो सकता है या साहस पैदा हो सकता है, लेकिन बलात्कार का सदमा उसे उस आघात और प्रलय से जकड़ कर गुलाम बना लेता है जिससे उसे गुजरना पड़ता है। स्थिति को बदला नहीं जा सकता है। स्थिति असहनीय है। लेकिन एक गर्भवती महिला को, उसे मुआवजा दिया जाना चाहिए ताकि वह सम्मान के साथ अपना जीवन जी सके और राज्य के अधिकारी जो लापरवाही बरत रहे थे, वे समझेंगे कि वर्तमान स्थिति में कामचोरी के लिए कोई जगह नहीं है। जिस चीज की आवश्यकता है वह है शीघ्रता।

54. इस अदालत ने पहले निर्देश दिया था कि उसे दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 357-ए के तहत बनाई गई पीड़ित मुआवजा योजना के तहत मुआवजा दिया जाना चाहिए। उसे रुपये दिए गए हैं। 3,00,000/- क्योंकि वह बलात्कार की शिकार हुई है। यह स्पष्ट रूप से कहा जा सकता है कि लापरवाही और पीड़ा के लिए मुआवजे का अनुदान जिसके लिए राज्य

के अधिकारी जिम्मेदार हैं, अलग है क्योंकि यह सार्वजनिक कानून उपचार के भीतर आता है और इसका एक अलग खंड है। पीड़ित को होने वाली मानसिक चोट को ध्यान में रखते हुए, हम यह सोचने के लिए तैयार हैं कि अपीलार्थी को रुपये की राशि मिलनी चाहिए। 10,00,000/- (केवल दस लाख रुपये) राज्य से मुआवजे के रूप में और उसे उसके नाम पर एक सावधि जमा में रखा जाएगा ताकि वह ब्याज का आनंद ले सके। हमने ऐसा निर्देश दिया है कि हम इस राशि का उचित रूप से रखा जाए और उचित रूप से उपयोग किया जाए। यह बच्चे के भविष्य के लिए भी आवश्यक हो सकता है। इसके अलावा, यह निर्देश दिया जाता है कि पैदा होने वाले बच्चे को राज्य द्वारा उचित उपचार और पोषण दिया जाएगा और यदि कोई चिकित्सा सहायता आवश्यक है, तो उसे भी प्रदान किया जाएगा। यदि भविष्य में कोई शिकायत होगी, तो अपीलार्थी को बच्चे के जन्म के बाद भारत के संविधान के अनुच्छेद 226 के तहत उच्च न्यायालय जाने की स्वतंत्रता दी जाती है।

55. ऐसा कहने के बाद, यह कहना आवश्यक है कि विद्वान एकल न्यायाधीश को अधिनियम के प्रावधानों और मामले के तथ्यों में केवल अपीलार्थी की सहमति की आवश्यकता के प्रति अधिक जागरूक होना चाहिए था। अपीलार्थी के पति और पिता को आरोपित करने का कोई कारण नहीं था। हम ऐसा इसलिए कहते हैं क्योंकि यह संदेह से परे है कि अपीलार्थी एक बेसहारा, बलात्कार की शिकार थी और आगे वह एक आश्रय गृह में रह रही थी। मेडिकल रिपोर्ट की मांग करना उचित था लेकिन इसमें और देरी करना बिल्कुल भी उचित नहीं था। यह कहने की आवश्यकता है कि उच्च न्यायालयों को वर्तमान प्रकृति के मामलों से निपटने के दौरान अधिक संवेदनशील होने की आवश्यकता है।

56. हम अपने कर्तव्य में विफल होंगे यदि हम राज्य के लिए विद्वान वकील के प्रस्तुतिकरण से नहीं निपटते हैं। उनके अनुसार, न्यायालय की गलती के कारण राज्य को उत्तरदायी नहीं बनाया जाना चाहिए। एक्टस क्यूरी नेमेनेम ग्रेवबिट के सिद्धांत का मूल रूप

से मतलब है कि अदालत का एक कार्य किसी भी व्यक्ति को प्रभावित नहीं करेगा। हालाँकि इस तरह का सिद्धांत आगे बढ़ाया गया है, फिर भी यह मामले के तथ्यों पर लागू नहीं होता है। ए.आर में अंतुले बनाम आर.एस नायक 14, सब्यसाची मुखर्जी, जे. संविधान पीठ के लिए बहुमत के लिए बोलते हुए, लॉर्ड केर्न्स के निम्नलिखित अवलोकन को उद्धृत किया। रॉजर बनाम कम्पोटायर डी 'एसकॉम्प्टे डी पेरिस:

> "अब, उनके प्रभुओं की राय है कि सभी न्यायालयों के पहले और सर्वोच्च कर्तव्यों में से एक यह ध्यान रखना है कि न्यायालय का कार्य किसी भी दावेदार को कोई नुकसान न पहुंचाए, और जब 'न्यायालय का कार्य' अभिव्यक्ति का उपयोग किया जाता है, तो इसका मतलब केवल प्राथमिक न्यायालय या किसी भी मध्यवर्ती अपील न्यायालय का कार्य नहीं है, बल्कि समग्र रूप से न्यायालय का कार्य है, जो सबसे निचले न्यायालय से लेकर उच्चतम न्यायालय तक के मामले पर अधिकारिता प्राप्त करता है जो अंततः मामले का निपटारा करता है। यह उन न्यायाधिकरणों के समूह का कर्तव्य है, यदि मैं इस अभिव्यक्ति का उपयोग कर सकता हूं, तो यह ध्यान रखना कि पूरी कार्यवाही के दौरान न्यायालय का कोई भी कार्य न्यायालय में दावेदारों को नुकसान नहीं पहुँचाता है। ”

उपरोक्त सिद्धांत अपने व्यापक अर्थ के बावजूद प्राप्त करने वाले तथ्यात्मक मैट्रिक्स की ओर आकर्षित नहीं है क्योंकि हमने पी. एम. सी. एच. के अधिकारियों द्वारा की गई देरी के कारण मुआवजा दिया है।

57. इस मामले से अलग होने से पहले, हमें यह ध्यान रखना चाहिए कि भारत ने 1993 में महिलाओं के खिलाफ सभी प्रकार के भेदभाव के उन्मूलन पर कन्वेंशन (सी. ई. डी.

ए. डब्ल्यू.) की पुष्टि की है और यह सुनिश्चित करने के लिए एक अंतरराष्ट्रीय दायित्व के तहत है कि एक महिला के प्रजनन विकल्पों में अधिकार की रक्षा की जाए। उक्त समझौते के अनुच्छेद 11 में प्रावधान है कि सभी राज्य पक्ष प्रजनन के कार्य की सुरक्षा सहित काम करने की स्थितियों में स्वास्थ्य की सुरक्षा और सुरक्षा का अधिकार सुनिश्चित करेंगे। कन्वेंशन के अनुच्छेद 12 में कहा गया है कि राज्य पक्ष स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में महिलाओं के खिलाफ भेदभाव को समाप्त करने के लिए सभी उचित उपाय करेंगे ताकि पुरुषों और महिलाओं की समानता के आधार पर परिवार नियोजन से संबंधित स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक पहुंच सुनिश्चित की जा सके।

58. 1971 के अधिनियम की विधायी मंशा और सुचिता श्रीवास्तव (उपरोक्त) में निर्णय अधिनियम की धारा 3 के संदर्भ में गर्भावस्था को समाप्त करने के लिए एक गर्भवती महिला की व्यक्तिगत स्वायत्तता पर प्रमुखता से जोर देता है। हाल ही में संसद ने मानसिक स्वास्थ्य सेवा अधिनियम, 2017 पारित किया है जिसे 7 अप्रैल, 2017 को राष्ट्रपति की मंजूरी मिल गई है। यह अधिनियम केंद्र सरकार द्वारा आधिकारिक राजपत्र में अधिसूचना की तारीख से या 7 अप्रैल, 2017 से नौ महीने की अवधि पूरी होने की तारीख से लागू होगा। हम केवल इस संबंध में विधायी चिंता को उजागर करने के लिए उसी का उल्लेख कर रहे हैं। यह ध्यान में रखना होगा कि गर्भावस्था के मामले में समय का तत्व बेहद महत्वपूर्ण है क्योंकि हर दिन मायने रखता है और इसलिए, अस्पतालों को पूरी तरह से सावधान रहना चाहिए और उपचार करने वाले चिकित्सकों को अच्छी तरह से संवेदनशील व्यवहार करने की सलाह दी जानी चाहिए ताकि एक महिला के अधिकारों में बाधा न आए। निर्णय लेते समय शारीरिक अखंडता, व्यक्तिगत स्वायत्तता और उसके शरीर पर संप्रभुता से संबंधित मौलिक अवधारणा और 60 की अवधारणा को आवश्यक सम्मान दिया जाना चाहिए। व्यस्क के मामले में अभिभावक की सहमति पर ज्यादा जोर नहीं दिया जाना चाहिए।

59. उपरोक्त विश्लेषण को ध्यान में रखते हुए, अपील को ऊपर बताए गए हद तक अनुमति दी जाती है और उच्च न्यायालय द्वारा पारित आदेश को अपीलार्थी द्वारा दर्ज की गई प्राथमिकी के आधार पर की गई जांच से संबंधित निर्देश को छोड़कर अलग कर दिया जाता है। अर्थ-दण्ड के बारे में कोई आदेश नहीं किया जाएगा।

दिव्या पांडेय अपील की अनुमति प्रदान की गई