Anusanadhan: A Multidisciplinary International Journal (In Hindi)
Volume 9, Print Issue 1&2 - 2024, Pg. No. 1-7
Peer Reviewed Journal

Research Article

इच्छामृत्यु – एक विशलेष्णात्मक विधिक अध्ययन

Geeta Singh

Researcher, Departemnt of Sociology, Veerangana Avanti Bai Lodhi College, Patharia, Chhattisgarh, India.
DOI: https://doi.org/10.24321/2456.0510.202401

I N F O

E-mail Id:
kmgeetasingh80@gmail.com
Orcid Id:
https://orcid.org/0009-0003-9048-2225

Date of Submission: 2024-01-21
Date of Acceptance: 2024-02-23

सारांश

इच्छामृत्यु, जिसे कभी–कभी दया हत्या के रूप में भी जाना जाता है, भयानक और लाइलाज बीमारी या शारीरिक रूप से अक्षम करने वाले विकार से पीड़ित लोगों को बिना दर्द के मौत की सजा देने या इलाज या कृत्रिम जीवन–समर्थन उपायों के बिना मरने की अनुमति देने का कार्य या अभ्यास है। क्योंकि अधिकांश कानूनी प्रणालियों में इसके लिए कोई विशिष्ट प्रावधान नहीं है, इसलिए इसे आमतौर पर या तो आत्महत्या (यदि रोगी द्वारा स्वयं किया जाता है) या हत्या (यदि किसी अन्य द्वारा किया जाता है) के रूप में देखा जाता है। बीसवीं शताब्दी के उत्तरार्ध में कई यूरोपीय देशों में अपने आपराधिक कानूनों में उदार सजा और इच्छामृत्यु की कार्यवाही में परिस्थितियों को कम करने पर विचार करने के लिए अद्वितीय प्रावधान थे। नीदरलैंड और बेल्जियम क्रमशः 2001 और 2002 में इच्छामृत्यु को वैध बनाने वाले पहले देश थे। तकनीकी तरीकों के माध्यम से जीवन का विस्तार करने की आधुनिक चिकित्सा पद्धति की क्षमता ने यह सवाल उठाया है कि तीव्र शारीरिक या भावनात्मक दर्द के समय में चिकित्सक और परिवार के लिए कौन सी कार्रवाई सुलभ होनी चाहिए, खासकर यदि रोगी अपने निर्णय लेने में असमर्थ हो। जीवन को लम्बा करने के लिए निष्क्रिय रूप से कुछ नहीं करने या जीवन–सहायता उपायों को वापस लेने के लिए चिकित्सकों के खिलाफ आपराधिक आरोप लगाए गए हैं। दूसरी ओर, कोमा में पड़े और जाहिर तौर पर लाइलाज मरीजों के परिवारों ने चिकित्सा प्रतिष्ठान के खिलाफ कानूनी कार्रवाई की है ताकि उन्हें असाधारण जीवन समर्थन का उपयोग बंद करने के लिए मजबूर किया जा सके।

मुख्य भाब्दः दया हत्या, इच्छामृत्यु, अच्छी मौत, सहायता प्राप्त मृत्यु, सम्मान के साथ मृत्यु, स्वैच्छिक इच्छामृत्यु, निश्क्रिय इच्छामृत्यु

परिचय

'इच्छामृत्यु' शब्द दो ग्रीक शब्दों 'ईयू' का अर्थ है 'अच्छा' और 'थानाटोस' का अर्थ है 'मृत्यु' से मिलकर बना है। इसे 17वीं शताब्दी की शुरुआत में अंग्रेजी दार्शनिक सर फ्रांसिस बेकन द्वारा गढ़ा गया था। मूल रूप से, इसका तात्पर्य किसी व्यक्ति के जीवन को हमेशा के लिए समाप्त करना है। जब कोई व्यक्ति किसी बीमारी के कारण लंबे समय तक पीड़ित रहता है और दर्द को कम करने का कोई रास्ता नहीं दिखता है, तो मौत ही एकमात्र रास्ता नजर आती है। इस प्रकार, जब उस असाध्य रोगी का जीवन दर्द और पीड़ा को समाप्त करने के लिए समाप्त कर दिया जाता है, तो इसे 'इच्छामृत्यु' कहा जाता है।

इच्छामृत्यु के प्रति चिकित्सा दृष्टिकोण भी सदियों से बदलता रहा है। प्रारंभिक चरण और पुनर्जागरण की अवधि के दौरान, एक आदर्श बदलाव हुआ जिसने मानव शरीर को वैज्ञानिक प्रयोगों के लिए एक प्राकृतिक वस्तु बनने की अनुमति दी, जिससे यह निष्कर्ष निकला कि इच्छामृत्यु इतना गंभीर पाप नहीं था। तकनीकी प्रगति के साथ–साथ मानव अधिकारों से संबंधित बढ़ते दर्शन के कारण पूरे उत्तरी अमेरिका और यूरोप में इच्छामृत्यु की बढ़ती वकालत ने इच्छामृत्यु के लिए आंदोलनों को जन्म दिया। इसके चलते कई देशों ने आत्महत्या का प्रयास करने वालों को दंडित करने के लिए बनाए गए शासनादेशों को छोड़ना शुरू कर दिया।

पिछले कुछ वर्षों में इच्छामृत्यु का अर्थ ''अच्छी मौत'', "सहायता

Copyright (c) 2024: Author(s). Published by Advanced Research Publications

प्राप्त मृत्यु'', "सम्मान के साथ मृत्यु'' जैसे कई अर्थों में विकसित हो गया है। ऐसी भाषा जो बहुत व्यापक प्रकृति की है, के प्रयोग से इस शब्द का भ्रामक प्रयोग भी हुआ है जिससे इसके अर्थ में उत्तरोत्तर विकास हुआ है।

इच्छामृत्यु और भारत– एक विश्लेषण

भारतीय अदालतें केवल निष्क्रिय इच्छामृत्यु को ही मान्यता देती हैं। कॉमन कॉज (एक पंजीकृत सोसायटी) के एक हालिया मामले में, यह माना गया कि 'सम्मान के साथ मरने का अधिकार' किसी व्यक्ति का मौलिक अधिकार है। इसका लाभ वे मरीज उठा सकते हैं जो असाध्य और लंबी बीमारियों से पीड़ित हैं और स्थायी वनस्पति अवस्था (पीवीएस) की स्थिति में पहुंच गए हैं, जहां ठीक होने की बहुत कम या कोई उम्मीद नहीं है, और मरीजों को बाहरी उपकरणों के माध्यम से जीवित रखा जाता है और मशीनें, जैसे कार्डियोपल्मोनरी मशीनें। ऐसे मामलों में निष्क्रिय इच्छामृत्यु की इजाजत दी जा सकती है।

पहले ऐसी स्थिति नहीं थी, जब भारत में निष्क्रिय इच्छामृत्यु भी वैध नहीं थी। इच्छामृत्यु देने वाले डॉक्टर भारतीय दंड संहिता की धारा 300 के अपवाद 5 के दायरे में आते हैं। क्योंकि उनके पास संबंधित रोगी की मृत्यु का अपेक्षित 'इरादा' था; स्वैच्छिक इच्छामृत्यु के मामलों में, चूंकि वैध सहमति थी, उक्त डॉक्टर, या इच्छामृत्यु का कारण बनने वाला ऐसा व्यक्ति, दंड संहिता की धारा 304 के तहत गैर इरादतन हत्या के लिए दंड का भागी होगा।

जियान कौर बनाम पंजाब राज्य[1] के मामले में, भारत में इच्छामृत्यु को वैध बनाने के पक्ष में सर्वोच्च न्यायालय के समक्ष उठाए गए महत्वपूर्ण बिंदुओं में से एक यह था कि भारतीय संविधान के तहत' जीवन का अधिकार' प्रदान किया गया था। इसमें 'मरने का अधिकार' भी शामिल है। हालाँकि, इस तर्क को खारिज कर दिया गया और SC ने माना कि अनुच्छेद 21[2] के तहत 'जीवन के अधिकार' में 'मरने का अधिकार' शामिल नहीं है। और किसी भी तरह से इसका मतलब वही नहीं निकाला जा सकता। इसलिए, देश का सर्वोच्च न्यायालय इच्छामृत्यु की अवैधता को संवैधानिक रूप से अमान्य नहीं मानता है।

अरुणा रामचन्द्र शानबाग बनाम भारत संघ[3] के मामले में यह कहा गया था कि एक अक्षम व्यक्ति, जो माता–पिता के रूप में जीवन समर्थन वापस लेना है या नहीं, इस बारे में निर्णय लेने में सक्षम नहीं है, यह केवल न्यायालय है, जो अंततः यह निर्णय एक अक्षम व्यक्ति के मामले में लिया जा सकता है जो यह निर्णय लेने में असमर्थ है कि जीवन समर्थन वापस लेना है या नहीं, हालांकि, इसमें कोई संदेह नहीं है, निकट रिश्तेदारों, अगले मित्र और डॉक्टरों के विचारों को उचित महत्व दिया जाना चाहिए। नतीजतन, इस मामले में, एक हद तक निष्क्रिय इच्छामृत्यु को वैध बनाया गया है।

विधि आयोग ने भी अपनी 241 वीं[4] रिपोर्ट में इच्छामृत्यु को वैध बनाने की सिफारिश की है ।

कॉमन कॉज (एक पंजीकृत सोसायटी) बनाम भारत संघ (यूओआई) और अन्य में[5], इच्छामृत्यु पर एक प्रमुख मामला, निष्क्रिय इच्छामृत्यु को वैध कर दिया गया था, और सर्वोच्च न्यायालय द्वारा यह माना गया था कि 'सम्मान के साथ मरने का अधिकार' एक मौलिक अधिकार है। सचेत दिमाग वाले एक स्वस्थ वयस्क इंसान द्वारा चिकित्सा उपचार से इनकार किया जा सकता है, या इसे लेने के खिलाफ निर्णय लिया जा सकता है। वह इलाज का लाभ उठाने के बजाय स्वाभाविक मौत मरने का फैसला कर सकता है।

न्यायालय ने 'निष्क्रिय इच्छामृत्यु' को मान्यता दी है, जिसमें डॉक्टर व्यक्ति की मृत्यु का कारण नहीं बनता है, वह केवल चल रहे उपचार को रोककर, या जीवन–रक्षक मशीनों को अक्षम करके, जिसके सहारे, उसे बचाता नहीं है। मरीज जीवित है. 'सक्रिय इच्छामृत्यु', जो घातक दवा की खुराक देने और इंजेक्ट करने के परिणाम स्वरूप होती है, ऐसी दवा या दवा की अधिक मात्रा, जो अन्यथा घातक नहीं होती, लेकिन पीड़ित के शरीर में खुराक बढ़ाने के मामले को अब तक भारतीय न्यायालयों में मान्यता दी गई है।

इच्छामृत्यु का वर्गीकरण

सक्रिय इच्छामृत्यु: सक्रिय इच्छामृत्यु में किसी घातक पदार्थ का जानबूझकर और प्रत्यक्ष सेवन करना या किसी व्यक्ति की मृत्यु का कारण बनने वाली कार्रवाई करना शामिल है। इसे चिकित्सकीय देखरेख में किया जाता है। नीदरलैंड और बेल्जियम जैसे देशों में, कुछ परिस्थितियों में सक्रिय इच्छामृत्यु कानूनी है।

निष्क्रिय इच्छामृत्यु: निष्क्रिय इच्छामृत्यु का तात्पर्य जीवन–सहायक उपचार या चिकित्सा हस्तक्षेप से इनकार करने या वापस लेने से है जिससे किसी व्यक्ति की प्राकृतिक मृत्यु हो सकती है। उदाहरण के लिए, वेंटिलेटर, फीडिंग ट्यूब या जीवन–रक्षक दवाओं को हटाकर। भारत सहित कई देशों में निष्क्रिय इच्छामृत्यु की अनुमति है। अरुणा रामचन्द्र शानबाग बनाम भारत संघ (2011) के मामले में भारत के सर्वोच्च न्यायालय ने कुछ स्थितियों में जीवन समर्थन वापस लेने की अनुमति देकर निष्क्रिय इच्छामृत्यु की अनुमति दी थी।

स्वैच्छिक इच्छामृत्यु: स्वैच्छिक इच्छामृत्यु तब होती है जब स्वस्थ दिमाग वाला व्यक्ति स्वेच्छा से अपना जीवन समाप्त करने का निर्णय लेता है। इच्छामृत्यु के इस रूप में व्यक्ति की स्पष्ट सहमति और इच्छामृत्यु निर्णय लेने की प्रक्रिया में पूर्ण भागीदारी की आवश्यकता होती है। दो देश जहां स्वैच्छिक इच्छामृत्यु को वैध बनाया गया है वे हैं कनाडा और कोलंबिया। कनाडा में, कार्टर बनाम कनाडा[7] (2015) में सुप्रीम कोर्ट के फैसले ने गंभीर और अपूरणीय चिकित्सा स्थिति वाले सक्षम वयस्कों के लिए चिकित्सक की सहायता से मृत्यु को अपराध की श्रेणी से बाहर कर दिया।

गैर–स्वैच्छिक इच्छामृत्यु: गैर–स्वैच्छिक इच्छामृत्यु उन स्थितियों को संदर्भित करती है जिसमें कोई व्यक्ति मानसिक अक्षमता के कारण सहमति प्रदान करने में असमर्थ होता है।

भारत में इच्छामृत्यु – उच्चतम न्यायालय द्वारा निर्णीत वाद

मारुति श्रीपति दुबल बनाम महाराष्ट्र राज्य[8] (1986)

मारुति श्रीपति दुबल बनाम महाराष्ट्र राज्य (1986) के मामले में,

ISSN: 2456-0510
DOI: https://doi.org/10.24321/2456.0510.202401

याचिकाकर्ता एक पुलिस अधिकारी था जो एक कार दुर्घटना में शामिल होने के बाद मानसिक रूप से बीमार हो गया था। उन्हें सिजोफ्रेनिया का पता चला था और उन्हें मानसिक अवसाद और अस्थिरता सहित मानसिक बीमारी का इतिहास था। पुलिस द्वारा पकड़े जाने से पहले, उसने अपने शरीर पर मिट्टी का तेल डाला, माचिस जलाने का प्रयास किया और खुद को आग लगा ली। उन पर भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 309 के तहत आत्महत्या का प्रयास करने का आरोप लगाया गया था। इस धारा की वैधता को बॉम्बे उच्च न्यायालय के समक्ष चुनौती दी गई थी।

कानून की अदालत के समक्ष उठाए गए मुद्दे

1. आत्महत्या के प्रयासों को अपराध मानने वाली आईपीसी की धारा 309 संवैधानिक रूप से वैध है या नहीं?
2. क्या याचिकाकर्ता आत्महत्या के प्रयास की धारा के तहत उत्तरदायी है?

बॉम्बे हाई कोर्ट ने बताए ये कारण

न्यायालय ने फैसला सुनाया कि भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 309 संविधान के दायरे से बाहर है क्योंकि यह उसी के अनुच्छेद 14, 19 और 21 का उल्लंघन करती है। इसे ध्यान में रखते हुए, न्यायालय निम्नलिखित निष्कर्ष पर पहुंचा:

1. अनुच्छेद 19 का उल्लंघन धारा 309 द्वारा किया जाता है क्योंकि जीवन के अधिकार का नकारात्मक अर्थ है, जैसे मेनका गांधी बनाम भारत संघ[9] (1978), खड़क सिंह बनाम उत्तर प्रदेश राज्य[10] (1962) और सुनील बत्रा बनाम दिल्ली प्रशासन[11] (1980), यह व्यक्तिगत स्वतंत्रता और जीवन की सुरक्षा के अधिकार की गारंटी देता है। अनुच्छेद 19[12] और 21 को एक साथ जोड़कर समझा जाना चाहिए और एक दूसरे के साथ जोड़कर पढ़ा जाना चाहिए।
2. इसके अलावा, धारा 309[13] अनुच्छेद 14[14] का उल्लंघन करती है क्योंकि कानून में कहीं भी ''आत्महत्या'' शब्द को परिभाषित नहीं किया गया है। इस अवधारणा में बहुत अस्पष्टता है क्योंकि विभिन्न समूहों में आत्महत्या के अलग–अलग अर्थ हैं। इसके अलावा, जहां कुछ आत्महत्याओं की धर्मों में प्रशंसा की जाती है, वहीं अन्य की निंदा की जाती है।
3. किसी के जीवन को समाप्त करना किसी के जीवन को अप्राकृतिक तरीके से समाप्त करने के समान नहीं है, क्योंकि व्यक्ति की जीने की इच्छा समाप्त हो सकती है, जो अप्राकृतिक नहीं है।

न्यायालय ने अंततः निर्णय लिया कि धारा 309 असंवैधानिक थी क्योंकि यह भारतीय संविधान के अनुच्छेद 19, 21 और 14 का उल्लंघन करती थी। परिणाम स्वरूप, याचिकाकर्ता का अभियोजन खारिज कर दिया गया, और उसे 1860 संहिता की धारा 309 के तहत दोषी नहीं पाया गया।

पी. रथिनम बनाम भारत संघ15 (1994)

पी. रथिनम और नागभूषण पटनायक ने भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 309 की संवैधानिक वैधता को चुनौती देते हुए याचिकाएं दायर की थीं। सुप्रीम कोर्ट ने इस मुद्दे पर विभिन्न न्यायिक और कानूनी दृष्टिकोणों पर विचार किया, जिनमें से कुछ को यहां संक्षेप में शामिल किया गया है।

यदि कोई व्यक्ति अपना जीवन समाप्त करने का निर्णय लेता है और उस निर्णय के परिणाम स्वरूप उसकी मृत्यु हो जाती है, तो उसे पीड़ा, दर्द और पीड़ा से मुक्ति मिल जाती है। यदि व्यक्ति जीवित रहने के लिए पर्याप्त दुर्भाग्यशाली है, तो उन पर 'आत्महत्या का प्रयास' करने का आरोप लगाया जाता है और उन्हें अदालत में घसीटा जाता है। कम से कम कहने के लिए, यह अन्यायपूर्ण है कि एक व्यक्ति जो पहले से ही पीड़ित है, उसे केवल इसलिए दंडित किया जाता है क्योंकि धारा 309 जैसा खंड अभी भी हमारे सर्वोच्च आपराधिक संहिता में मौजूद है। ब्रिटिश राज के दौरान 1860 में संहिता बनाए जाने के बाद से यह प्रावधान लागू है, इस तथ्य के बावजूद कि अंग्रेजों ने लंबे समय से आत्महत्या के प्रयास को अवैध बनाने के लिए अपने कानूनों में बदलाव किया है।

याचिकाकर्ताओं ने तर्क दिया कि धारा 309 असंवैधानिक थी क्योंकि यह संविधान के अनुच्छेद 14 और 21 का उल्लंघन करती है, और उन्होंने धारा को शून्य घोषित करने के लिए कहा। याचिकाकर्ता (नागभूषण) भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 309 के तहत अपने खिलाफ कार्यवाही को रद्द करने की भी मांग कर रहा था।

कानून की अदालत के समक्ष उठाए गए मुद्दे

न्यायालय के समक्ष मूल प्रश्न यह था कि क्या भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 309 संविधान के अनुच्छेद 21 और 14 का उल्लंघन करती है, और क्या संविधान के अनुच्छेद 21 में ''मरने का अधिकार'' शामिल है या नहीं। निम्नलिखित कुछ अन्य प्रमुख मुद्दे हैं जिन पर न्यायालय ने चर्चा की:

1. क्या आत्महत्या करना नैतिक है?
2. क्या आत्महत्या नकारात्मक सामाजिक परिणामों से जुड़ी है?
3. क्या आत्महत्या करना कानून के विरुद्ध है?
4. क्या आत्महत्या करना राज्य की जान लेने की एकाधिकारवादी सत्ता के लिए खतरा है?

भारत के सर्वोच्च न्यायालय का तर्क

सुप्रीम कोर्ट ने इस विषय पर प्रतिष्ठित हस्तियों की कुछ टिप्पणियों पर विचार किया। जिनमें से कुछ हैं:

दिल्ली उच्च न्यायालय के मुख्य न्यायाधीश के रूप में सेवानिवृत्त होने के बाद, श्री वीएस देशपांडे ने 'टू बी ऑर नॉट टू बी' शीर्षक से एक लेख लिखा था जिसमें उन्होंने इच्छामृत्यु के विषय पर अपने विचार साझा किए थे। उन्होंने बताया कि यदि धारा 309 आत्महत्या

ISSN: 2456-0510
DOI: https://doi.org/10.24321/2456.0510.202401

के कायरतापूर्ण और अयोग्य प्रयासों तक सीमित है, तो केवल यह धारा अनुच्छेद 21 के अनुरूप होगी क्योंकि यदि कोई व्यक्ति असाध्य रूप से बीमार होने पर अपने या दूसरों के प्रति कोई दायित्व नहीं रखता है और अपना जीवन समाप्त करने का निर्णय लेता है। जीवन के दर्द और उसकी देखभाल के बोझ से छुटकारा पाने के लिए, ऐसे व्यक्ति पर मुकदमा चलाना चोट पर नमक छिड़कने जैसा होगा।

कोर्ट ने बॉम्बे हाई कोर्ट के जस्टिस आरए जहागीरदार द्वारा इलस्ट्रेटेड वीकली ऑफ इंडिया (29 सितंबर, 1985) में प्रकाशित एक लेख का भी हवाला दिया, जिसमें विद्वान न्यायाधीश ने कहा था कि धारा 309 चार कारणों से असंवैधानिक थी:

1. न तो शिक्षाविद और न ही न्यायविद इस बात पर सहमत हैं कि आत्महत्या क्या है, आत्महत्या का प्रयास तो बिल्कुल भी नहीं;
2. मनःस्थिति , जिसके बिना कोई अपराध कायम नहीं रह सकता, ऐसे कृत्यों में स्पष्ट नहीं है;
3. अस्थायी पागलपन ऐसे कृत्यों का अंतिम कारण है जो हत्याओं में भी एक वैध बचाव है;
4. आत्महत्या के लिए प्रेरित व्यक्तियों को मनोचिकित्सकीय देखभाल की आवष्यकता होती है।

जियान कौर बनाम पंजाब राज्य16 (1996)

जियान कौर और उनके पति हरबंस सिंह को अपनी बेटी को आत्महत्या के लिए उकसाने और मदद करने का दोषी पाया गया। ट्रायल कोर्ट ने उन्हें भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 306 के तहत दोषी पाया और उन्हें छह साल की जेल और रुपये की सजा सुनाई। यदि अपीलकर्ता जुर्माना नहीं भर पाता है तो 2,000 रुपये अतिरिक्त नौ महीने की कैद होगी। हाई कोर्ट में अपीलकर्ता ने अपील दायर की. इसने ट्रायल कोर्ट के फैसले की पुष्टि की और जेल की सजा को छह से घटाकर तीन साल कर दिया।

कानून की अदालत के समक्ष उठाए गए मुद्दे

1. क्या भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 306 संवैधानिक रूप से वैध है?
2. क्या भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 309 भारतीय संविधान के अनुच्छेद 14 और 21 का उल्लंघन करती है?

भारत के सर्वोच्च न्यायालय की टिप्पणियाँ

1. जियान कौर बनाम पंजाब राज्य (1996) मामले में पांच न्यायाधीषों की संविधान पीठ ने फैसला सुनाया कि भारतीय संविधान के अनुच्छेद 21 में शामिल 'जीवन का अधिकार' 'मरने के अधिकार' में शामिल नहीं है।
2. न्यायालय का तात्पर्य यह था कि किसी व्यक्ति के जीवन के अंत में गरिमा के साथ 'मरने का अधिकार' को अप्राकृतिक तरीके से 'मरने के अधिकार' के साथ भ्रमित नहीं किया जाना चाहिए। यह दावा किया गया था कि कोई भी कार्य जो किसी व्यक्ति की प्राकृतिक मृत्यु को तेज करता है वह अनुच्छेद 21 के तहत अवैध है।

अरुणा रामचन्द्र शानबाग बनाम भारत संघ[17] (2011)

याचिकाकर्ता अरुणा रामचंद्र शानबाग को मुंबई के परेल में किंग एडवर्ड मेमोरियल अस्पताल में स्टाफ नर्स बताया गया था। 27 नवंबर, 1973 की शाम को अस्पताल के एक सफाईकर्मी ने उन पर हमला किया, जिसने उनकी गर्दन के चारों ओर कुत्ते की चेन डाल दी और उससे उनकी पीठ को खींच लिया। उसने उसके साथ बलात्कार करने का प्रयास किया, लेकिन जब उसे पता चला कि वह मासिक धर्म से गुजर रही है, तो उसने उसके साथ अप्राकृतिक यौनाचार किया। उसने पूरे कृत्य के दौरान उसे स्थिर रखने के लिए उसकी गर्दन के चारों ओर चेन घुमा दी। अगले दिन, एक सफाईकर्मी ने देखा कि वह फर्श पर खून से लथपथ पड़ी है। बताया जाता है कि कुत्ते द्वारा जंजीर से गला घोंटने के कारण मस्तिष्क में ऑक्सीजन की आपूर्ति बंद हो गई थी, जिससे मस्तिष्क क्षतिग्रस्त हो गया था। उपरोक्त घटना के 36 साल बाद वह अपने हाथ या पैर नहीं हिला पाती थी और मसला हुआ भोजन खाकर जीवित थी। दावा किया गया था कि उनकी सेहत में सुधार की कोई संभावना नहीं है और वह पूरी तरह से मुंबई के केईएम अस्पताल पर निर्भर हैं। यह निर्देश देने की प्रार्थना की गई कि उत्तरदाता अरुणा को खाना खिलाना बंद कर दें और उसे शांति से मरने दें।

प्रतिवादियों, केईएम अस्पताल और बॉम्बे नगर निगम द्वारा एक जवाबी याचिका दायर की गई थी। क्योंकि याचिकाकर्ता और उत्तरदाताओं की याचिकाओं के बीच विसंगतियां थीं, अदालत ने अरुणा शानबाग की सटीक चिकित्सा और मानसिक स्थितियों की जांच करने और रिपोर्ट करने के लिए तीन प्रतिष्ठित डॉक्टरों की एक टीम स्थापित करने का निर्णय लिया।

उन्होंने अरुणा शानबाग के मेडिकल इतिहास की गहन जांच की और निष्कर्ष निकाला कि वह ब्रेन डेड नहीं हैं। विशेष घटनाओं पर प्रतिक्रिया देने की उनकी अपनी शैली है। उदाहरण के लिए, उसे हल्का धार्मिक संगीत और मछली के व्यंजन पसंद हैं। जब कमरे में बड़ी संख्या में लोग होते हैं तो वह उत्तेजित हो जाती है। जब उसके आसपास कम लोग होते हैं तो वह सहज रहती है। केईएम अस्पताल के कर्मी उसे पर्याप्त इलाज मुहैया करा रहे थे। उसे हर समय बेदाग रखा गया। उन्होंने अरुणा की शारीरिक भाषा में भी ऐसा कुछ नहीं देखा जिससे लगे कि वह अपनी जिंदगी खत्म करने को तैयार है। इसके अलावा, केईएम अस्पताल की नर्सें उसकी सहायता करने में बहुत खुश थीं। इस प्रकार, डॉक्टरों की राय है कि तत्काल मामले में इच्छामृत्यु आवश्यक नहीं है।

कानून की अदालत के समक्ष उठाए गए मुद्दे

1. जब कोई व्यक्ति स्थायी वनस्पति अवस्था (पीवीएस) में हो तो क्या जीवन–रक्षक उपचारों को रोकना या वापस लेना स्वीकार्य या 'गैरकानूनी' नहीं होना चाहिए?
2. क्या रोगी की इच्छाओं का सम्मान किया जाना चाहिए यदि उसने पहले व्यर्थ देखभाल या पीवीएस की स्थिति में जीवन–निर्वाह उपचार से बचने की इच्छा व्यक्त की है?

ISSN: 2456-0510
DOI: https://doi.org/10.24321/2456.0510.202401

3. क्या किसी व्यक्ति के परिवार या निकटतम रिश्तेदार को अप्रभावी जीवन–निर्वाह उपचारों को रोकने या बंद करने का अनुरोध करना चाहिए यदि उसने पहले ऐसी इच्छा का संकेत नहीं दिया है?

अरुणा शानबाग के मामले में चिकित्सा नैतिकता की अवधारणा

चूंकि इस मामले में अरुणा की सहमति नहीं ली जा सकी, इसलिए उनकी ओर से निर्णय किसे लेना चाहिए यह विषय अधिक स्पष्ट हो गया। यह उपकार द्वारा तय किया गया था। उपकार का अर्थ है रोगी के सर्वोत्तम हित में व्यवहार करना। ऐसी कार्यवाही का अनुसरण करना जो रोगी के लिए सर्वोत्तम हो और व्यक्तिगत विश्वासों, इरादों या अन्य विचारों से प्रभावित न हो, उसे रोगी के सर्वोत्तम हित में कार्य करना कहा जाता है। जनहित और राज्यहित को भी ध्यान में रखा गया। न्यायालय ने सुरक्षा के साथ विकसित होने के लिए विविध न्यायशास्त्र पर विचार किया क्योंकि केवल इच्छामृत्यु को वैध बनाने से कानून का व्यापक दुरुपयोग हो सकता है।

इच्छामृत्यु का वर्गीकरण

उपरोक्त मुद्दों पर शासन करने में सक्षम होने के लिए, न्यायालय ने सबसे पहले स्पष्ट किया कि इच्छामृत्यु क्या है। इच्छामृत्यु या दया हत्या दो प्रकार की होती है, सक्रिय और निष्क्रिय। सक्रिय इच्छामृत्यु से तात्पर्य किसी व्यक्ति को मारने के लिए घातक दवाओं या ताकतों के इस्तेमाल से है, जैसे कि किसी गंभीर रूप से बीमार व्यक्ति को असहनीय दर्द होने पर दिया जाने वाला घातक इंजेक्शन। निष्क्रिय इच्छामृत्यु में जीवन को लम्बा करने के लिए चिकित्सा उपचार को रोकना शामिल है, जैसे कि जब किसी रोगी को एंटीबायोटिक्स न देने पर मरने की संभावना हो तो उसे रोकना, या कोमा के रोगी से हृदय–फेफड़े की मशीन को डिस्कनेक्ट करना।

इच्छामृत्यु में एक और अंतर स्वैच्छिक और गैर–स्वैच्छिक इच्छामृत्यु के बीच किया गया है। स्वैच्छिक इच्छामृत्यु तब होती है जब रोगी की सहमति प्राप्त हो जाती है, लेकिन गैर–स्वैच्छिक इच्छामृत्यु तब होती है जब रोगी की सहमति उपलब्ध नहीं होती है, जैसे कि जब रोगी कोमा में हो या अन्यथा सहमति देने में असमर्थ हो। जबकि पहले वाले का कोई कानूनी प्रभाव नहीं है, दूसरे वाले में कई मुद्दे हैं। मौजूदा मामला गैर–स्वैच्छिक निष्क्रिय इच्छामृत्यु से जुड़ा है।

भारत के सर्वोच्च न्यायालय द्वारा दिया गया निर्णय

7 मार्च, 2011 को भारत के सर्वोच्च न्यायालय की माननीय न्यायमूर्ति मार्कंडेय काटजू और न्यायमूर्ति ज्ञान सुधा मिश्रा की खंडपीठ ने यह ऐतिहासिक निर्णय सुनाया। डॉक्टरों के निष्कर्षों और मानव अंग प्रत्यारोपण अधिनियम, 1994 के तहत मस्तिष्क मृत्यु की परिभाषा के अनुसार, अरुणा ब्रेन डेड नहीं थी । वह किसी मशीन के उपयोग के बिना साँस लेने में सक्षम थी, उसमें भावनाएँ थीं, और वह आवश्यक उत्तेजनाएँ प्रदान करने में सक्षम थी। इस तथ्य के बावजूद कि वह पीवीएस में थी, उसकी हालत स्थिर बनी हुई है। परिणाम स्वरूप, उसके जीवन को समाप्त करना अनुचित था।

इसके अलावा, केईएम अस्पताल के प्रशासन और कर्मचारियों को, पिंकी विरानी (याचिकाकर्ता) को नहीं, बल्कि उनकी ओर से निर्णय लेने का अधिकार है। मसला हुआ भोजन उसकी जीवन बचाने की रणनीति थी, और वह इसके कारण जीवित रहने में सक्षम थी। इस परिदृश्य में, जीवन रक्षक उपचार को हटाने का मतलब उसे खाना न खिलाना होगा। भारतीय कानून में किसी व्यक्ति को खाना खिलाने से इनकार करने का कोई प्रावधान नहीं है। वेंटिलेटर हटाने और भोजन हटाने की तुलना नहीं की जा सकती। अरुणा को इच्छामृत्यु के माध्यम से मरने की अनुमति देने से केईएम अस्पताल में कर्मचारियों द्वारा किए गए वर्षों के काम बर्बाद हो जाएंगे।

इसके अलावा, माता–पिता पैट्रिया अवधारणा की रक्षा के लिए, न्यायालय ने किसी व्यक्ति के जीवन की समाप्ति का निर्धारण करने का अधिकार उच्च न्यायालय में दर्ज कराया था। परिणाम स्वरूप, सुप्रीम कोर्ट ने उचित प्रक्रिया का पालन करते हुए उच्च न्यायालय की सहमति के अधीन, निर्दिष्ट शर्तों में निष्क्रिय इच्छामृत्यु को मंजूरी दे दी। जब निष्क्रिय इच्छामृत्यु के लिए अनुरोध किया जाता है, तो उच्च न्यायालय के मुख्य न्यायाधीश को इसे मंजूरी देनी है या नहीं, यह तय करने के लिए कम से कम दो न्यायाधीशों की एक पीठ बुलानी चाहिए। ऐसा करने से पहले, बेंच को तीन प्रतिष्ठित डॉक्टरों की एक समिति की सलाह लेनी चाहिए, जिसे वह उचित समझे जाने वाले किसी भी चिकित्सा अधिकारियों या चिकित्सकों से परामर्श करने के बाद नियुक्त करेगी।

डॉक्टर की समिति नियुक्त करने के अलावा, हाई कोर्ट बेंच को राज्य और मरीज के करीबी रिश्तेदारों, जैसे माता–पिता, पति–पत्नी, भाई–बहन और उनकी अनुपस्थिति में उसके अगले दोस्त को भी नोटिस जारी करना चाहिए और एक प्रति प्रदान करनी चाहिए। डॉक्टर समिति की रिपोर्ट उपलब्ध होते ही। हाई कोर्ट को उनकी सुनवाई के बाद अपना फैसला सुनाना चाहिए. जब तक संसद इस मामले पर कानून पारित नहीं कर देती, तब तक पूरे भारत में ऊपर बताए गए दृष्टिकोण का पालन किया जाना चाहिए।

दूसरी ओर, अरुणा शानबाग को इच्छामृत्यु से इनकार कर दिया गया क्योंकि अदालत ने फैसला सुनाया कि स्थिति इसकी गारंटी नहीं देती। यदि केईएम अस्पताल के कर्मियों या प्रबंधन को कभी भी ऐसी किसी चीज की आवश्यकता महसूस होती है, तो वे उल्लिखित प्रक्रिया का उपयोग करके उच्च न्यायालय जा सकते हैं।

कॉमन कॉज बनाम भारत संघ[18] (2014)

गरिमा के साथ मरने के अधिकार का विषय एक मान्यता प्राप्त संघ, कॉमन कॉज द्वारा कानून और न्याय, परिवार स्वास्थ्य और कल्याण और कंपनी मामलों के मंत्रालय को प्रस्तुत किया गया था। कॉमन कॉज ने अनुच्छेद 32 के तहत सर्वोच्च न्यायालय के समक्ष याचिका दायर की, जिसमें अनुरोध किया गया कि गरिमा के साथ मरने के अधिकार को अनुच्छेद 21 के तहत एक मौलिक अधिकार घोषित किया जाए। असाध्य रूप से बीमार रोगियों के लिए 'जीवित वसीयत' पर हस्ताक्षर करने में सक्षम होने की अपील–प्रार्थना जो यह निर्देशित करती है कि क्या किया जाना चाहिए यदि उन्हें अस्पतालों में भर्ती

ISSN: 2456-0510
DOI: https://doi.org/10.24321/2456.0510.202401

कराया गया, तो बनाया गया। इसके बाद न्यायालय ने लिविंग विल निष्पादन के मुद्दे की जांच के लिए वकीलों, डॉक्टरों और वैज्ञानिकों की एक विशेषज्ञ समिति बुलाई।

निखिल सोनी बनाम भारत संघ और अन्य[19] (2015)

भारत लंबे समय से अपनी धार्मिक सहिष्णुता के लिए प्रसिद्ध रहा है। भारत में, जैन धर्म का एक लंबा इतिहास है, और जैन अपने विश्वास के कट्टर अनुयायी हैं। जैन लोग 'संथारा' या 'सल्लेखना', जो एक नाजुक प्रकार की निष्क्रिय इच्छामृत्यु है, का अभ्यास करने के लिए जाने जाते हैं। जैन श्वेतांबर संघ, टोंक रोड, जयपुर उनकी सहायता के लिए आया है और जैनियों के एक समूह को सुविधाएं प्रदान करने की व्यवस्था की है। उन्होंने जैनियों के लिए एक महोत्सव भी निर्धारित किया है, और उन्होंने अपने उपवास शुरू कर दिए हैं। राइट फाउंडेशन, एक गैर सरकारी संगठन, ने राजस्थान उच्च न्यायालय के समक्ष संघ और भारत संघ के खिलाफ जनहित में एक रिट याचिका दायर की, जिसमें दावा किया गया कि संथारा को अवैध घोषित किया जाना चाहिए क्योंकि यह संविधान के कई प्रावधानों का उल्लंघन करता है, और न्यायालय इस प्रथा की जांच करनी चाहिए और उचित रूप से मुकदमा चलाना चाहिए। इसके अलावा, यह आरोप लगाया गया कि गतिविधि को सुविधाजनक बनाना भी एक आपराधिक आचरण माना जाता है।

इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या कानून

कनाडा: सू रोड्रिग्ज , जिन्हें ''विक्टोरिया वुमन'' कहा जाता है, को 1991 में लू गेहरिग की बीमारी का पता चला था और उन्होंने 1992 में सहायता प्राप्त आत्महत्या पर रोक लगाने वाले कानून को संषोधित करने के लिए राजनेताओं से याचिका दायर की थी।

नीदरलैंड: 2002 में , काउंटी ने सहायता प्राप्त आत्महत्या और सक्रिय इच्छामृत्यु को कानूनी बनाने के लिए कानून पारित किया। हालाँकि, 1984 से अदालतों ने उन्हें अनुमति दे दी है।

बेल्जियम: 2002 में बेल्जियम ने इच्छामृत्यु को वैध बना दिया। यदि रोगी की योग्यता विवाद में है, तो दो डॉक्टरों को शामिल किया जाना चाहिए, साथ ही एक मनोवैज्ञानिक भी। डॉक्टर और मरीज मौत के तरीके के रूप में घातक इंजेक्षन या प्रिस्क्रिप्षन ओवरडोज पर सहमत हो सकते हैं।

स्विट्ज़रलैंड: 1941 से, एक चिकित्सक और एक गैर–चिकित्सक द्वारा सहायता प्राप्त आत्महत्या कानूनी है, लेकिन इच्छामृत्यु निषिद्ध है। देश में तीन मरने का अधिकार संगठन असाध्य रूप से बीमार व्यक्तियों को परामर्श और घातक दवाएं प्रदान करते हैं। इंजेक्शन आधारित मृत्यु निषिद्ध है।

ब्रिटेन: मई 2006 में , असाध्य रूप से बीमार लोगों के लिए सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध बनाने वाला एक विधेयक हाउस ऑफ लॉर्ड्स में पराजित हो गया।

संयुक्त राज्य अमेरिका: निष्क्रिय इच्छामृत्यु केवल तीन अमेरिकी राज्यों, अर्थात् ओरेगन, वाशिंगटन और मोंटाना में अधिकृत है।

निष्कर्ष

हालाँकि दुनिया के कुछ देशों ने इच्छामृत्यु के प्रावधान को पहले ही मान्यता दे दी है और इसे वैध बना दिया है, लेकिन इसे वैध बनाना कोई बहुत आकर्षक विचार नहीं हो सकता है। तदनुसार, भारत में अदालतों ने जियान कौर, अरुणा शानबाग के मामलों से लेकर सामान्य कारण (एक पंजीकृत समाज) के मामले तक, इच्छामृत्यु को मान्यता देने और वैध बनाने में लंबा समय लिया है, और निष्क्रिय, स्वैच्छिक को वैध बनाया है। इच्छामृत्यु सर्वोच्च न्यायालय न्यायपालिका की सर्वोच्च अदालत है और इसके द्वारा दिए गए निर्णयों का देश के सभी नागरिकों को सम्मान और स्वीकार करना चाहिए, क्योंकि मामलों का निर्णय करने वाली पीठ अत्यधिक अनुभवी और बुद्धिमान होती है। इसलिए, कुछ देशों में इच्छामृत्यु के कानून पर हाल के विकास के कारण, निष्क्रिय स्वैच्छिक इच्छामृत्यु को वैध बनाने के इस निर्णय की सराहना की जाती है। सक्रिय इच्छामृत्यु को अभी तक वैध नहीं बनाया गया है और उम्मीद है कि भविष्य में भी नहीं किया जाएगा। जिन लोगों के लिए इसे वैध बनाया गया है, उनके लिए इच्छामृत्यु वरदान से ज्यादा एक शरारत साबित होने वाली है।

आत्महत्या की रोकथाम भारत में न केवल एक सामाजिक और सार्वजनिक स्वास्थ्य लक्ष्य है, बल्कि एक पारंपरिक मानसिक स्वास्थ्य अभ्यास भी है। परिणामस्वरूप, मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सकों के लिए आत्महत्या की रोकथाम के लिए अधिक सक्रिय दृष्टिकोण अपनाने का समय आ गया है। इसके अलावा, सरकार को आत्महत्या की रोकथाम पर एक राष्ट्रीय चर्चा शुरू करनी चाहिए। हालाँकि, मानव अभ्यास भी है। परिणाम स्वरूप, मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सकों के लिए जीवन अपने स्वभाव से ही प्रकृति का सबसे मूल्यवान उपहार है।

मनुष्य के जीवन की उत्कृष्टता तभी है जब वह इसे खुशी से, फलदायी रूप से जिए और सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि इसे अपनी शर्तों पर जिए। यदि कोई व्यक्ति असाध्य रोग से पीड़ित है और उसके लिए उस दर्द को सहन करना इतना कठिन हो जाता है, तो उसे जीने के लिए मजबूर करना अमानवीय होगा। चिकित्सीय उपचार भले ही उसकी जान ले लेता है लेकिन परोक्ष रूप से उसे उपहार के रूप में अवांछित जीवन देता है।

संदर्भग्रन्थ

1. जियान कौर बनाम पंजाब राज्य, 1996 SCC (2) 648
2. भारतीय संबिधान अनुच्छेद 21
3. अरुणा रामचन्द्र शानबाग बनाम भारत संघ, 2011 SCC (4) 454
4. विधि आयोग ने भी अपनी 241 वीं रिपोर्ट
5. कॉमन कॉज (एक पंजीकृत सोसायटी) बनाम भारत संघ (यूओआई) और अन्य, AIR 2018 SC 1665
6. अरुणा रामचन्द्र शानबाग बनाम भारत संघ, 2011 SCC (4) 454

ISSN: 2456-0510
DOI: https://doi.org/10.24321/2456.0510.202401

7. कार्टर बनाम कनाडा, 2015 SCC 5
8. मारुति श्रीपति दुबल बनाम महाराष्ट्र राज्य, 1987 (1) BomCR 499
9. मेनका गांधी बनाम भारत संघ, 1978 SCR (2) 621
10. खड़क सिंह बनाम उत्तर प्रदेष राज्य,1964 SCR (1) 332
11. सुनील बत्रा बनाम दिल्ली प्रषासन, 1979 SCR (1) 392
12. भारतीय संबिधान अनुच्छेद 19, 21
13. भा. दं. सं. धारा 309
14. भारतीय संबिधान अनुच्छेद 14
15. पी. रथिनम बनाम भारत संघ, 1994 SCC (3) 394
16. जियान कौर बनाम पंजाब राज्य, 1996 SCC (2) 648
17. अरुणा रामचन्द्र षानबाग बनाम भारत संघ, 2011 SCC (4) 454
18. कॉमन कॉज बनाम भारत संघ, AIR 2018 SC 1665
19. निखिल सोनी बनाम भारत संघ और अन्य, 2015 Cri LJ 4951

ISSN: 2456-0510
DOI: https://doi.org/10.24321/2456.0510.202401