

અસ્વીકરણ: સ્થાનિક ભાષામાં અનુવાદિત આ ચુકાદા/હુકમનો હેતુ પક્ષકારોને તેમની ભાષામાં જાણકારી ઉપલબ્ધ કરાવવા માત્રનો છે અને તેનો અન્યથા ઉપયોગ થઈ શકશે નહિ. અન્ય તમામ વ્યવહારિક તેમજ સરકારી ઉદ્દેશો માટે મૂળ અંગ્રેજી ચુકાદો/હુકમ જ પ્રમાણિત અને માન્ય રહેશે.

DISCLAIMER: The translated judgment in vernacular language is meant for the restricted use of the litigant to understand it in his/ her language and may not be used for any other purpose. For all practical and official purposes, the English version of the judgment shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.

=====

અમદાવાદ ખાતે ગુજરાતની ઉચ્ચ અદાલતમાં

સ્પેશિયલ ક્રિમિનલ એપ્લિકેશન (ડાયરેક્શન) નં. ૫૮૫/૨૦૧૮

મંજૂરી અને સહી માટે

માનનીય શ્રી ન્યાયમૂર્તિ જે. બી. પારડીવાલા

=====

૧	શું સ્થાનિક અખબારોના પત્રકારોને ચુકાદો જોવાની મંજૂરી આપવામાં આવે છે?	હા.
૨	પત્રકારને મોકલવામાં આવે કે નહીં?	હા.
૩	શું ન્યાયમૂર્તિશ્રીઓ ચુકાદાની યોગ્ય નકલ જોવા માંગે છે?	ના.
૪	શું આ કેસમાં ભારતના બંધારણના અર્થઘટન અથવા તે હેઠળ કરવામાં આવેલા કોઈ પણ આદેશ અંગે કાયદાના નોંધપાત્ર પ્રશ્નનો સમાવેશ થાય છે?	ના.
	આ ચુકાદાને ગૌણ ન્યાયતંત્રમાં પરિપત્રિત કરવો.	

=====

એસ-તેમની દિકરીના વતી..... અરજદાર (ઓ)

વિરુદ્ધ

ગુજરાત રાજ્ય..... સામાવાળા (ઓ)

=====

ઉપસ્થિતિ:

અરજદાર(ઓ) નં. ૧ તરફથી શ્રી કુમાર એચ. ત્રિવેદી, વકીલશ્રી

સામાવાળા(ઓ) નં. ૧ તરફથી એપીપી શ્રી ધર્મેશ દેવનાની સાથે શ્રી મિતેશ

અમીન, પબ્લિક પ્રોસિક્યુટર

=====

કોરમ:માનનીય શ્રી ન્યાયમૂર્તિ જે. બી. પારડીવાલા

તારીખ:૩૦/૦૧/૨૦૧૮

મૌખિક ચુકાદો

૧. સદીઓથી, વિશ્વભરમાં જાતિ અને ધર્મથી પર થઈને સ્ત્રી-પુરુષોએ જ્યારે પણ આપત્તિ કે હોનારત આવી પડે છે ત્યારે આ પ્રશ્ન પૂછ્યો છે કે, "શા માટે, હે ઈશ્વર, શા માટે?". અને, "સદીઓથી, ધર્મ આ પ્રશ્નનો જવાબ આપવાનો પ્રયત્ન કરી રહ્યો છે કે એક દયાળુ અથવા ન્યાયી ઈશ્વર પોતાના સંતાનોને આવી યાતનાઓ સહન કરવાની પરવાનગી કેવી રીતે આપી શકે. "સારા

માણસો સાથે ખરાબ બાબતો શા માટે બને છે?" એ પ્રશ્ન વ્યક્તિના દુઃખના સમયે આત્માને સૌથી વધુ પીડિત કરે છે. છતાં, "સારા માણસો સાથે ખરાબ બાબતો શા માટે બને છે" એ પ્રશ્નનો એક ખાતરીપૂર્વકનો જવાબ આ નામદાર અદાલતને પણ સતત ગુમરાહ કરતો રહે છે અર્થાત્ મળી શકતો નથી. ન્યાયાધીશોએ જે સૌથી મુશ્કેલ નિર્ણયો લેવાના હોય છે તે વાસ્તવમાં એ જ હોય છે કે જેમાં પક્ષકાર માટે સંભવિતપણે જીવન બદલી નાખનારી પરિસ્થિતિ સંકળાયેલી હોય છે.

૨ આથી, ભારતના સંવિધાનના અનુચ્છેદ ૨૨૬ હેઠળની આ રિટ અરજી દ્વારા, રિટ અરજદારે નીચે મુજબની દાદ (રાહતો) માટે પ્રાર્થના કરી છે:

“૧૪(એ) આ માનનીય અદાલત સામાવાળા સત્તાધિકારીને ભોગ બનનાર, જે અરજદારની સગીર પુત્રી છે, તેનો બને તેટલી વહેલી તકે ગર્ભપાત કરાવવા માટે યોગ્ય રિટ, હુકમ અને/અથવા નિર્દેશ જારી કરવાની કૃપા કરે;

(બી) આ માનનીય અદાલત ગુજરાત રાજ્યના પોલીસ અધિકારીઓને જ્યારે સગીર પીડિતોના અધિકારોનો સંબંધ હોય ત્યારે અસરકારક અને ઝડપી રીતે કાર્ય કરવા માટે યોગ્ય રિટ,

આદેશ, નિર્દેશ અને/અથવા માર્ગદર્શિકા જારી કરી શકે છે અને આવા પીડિતો અને તેમના પરિવારના સભ્યોને આપેલ કેસમાં અનિરૂદ્ધનીય ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા અંગેના તેમના અધિકારની જાણ પાડી શકે છે.

(સી) આ માનનીય અદાલત ગુજરાત રાજ્યના ન્યાયિક સત્તાધિકારીઓને એવી અરજીઓ, કે જેમાં સગીર ભોગ બનનારાઓના હકો સંકળાયેલા હોય, તેના ઝડપી નિકાલ માટે તથા આવા સંવેદનશીલ કેસોમાં એક પાડા બિનજરૂરી મુલતવી મંજૂર કરવામાં ન આવે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે યોગ્ય રિટ, હુકમ અને/અથવા નિર્દેશ જારી કરવાની કૃપા કરે;

(ડી) આ માનનીય અદાલત અરજદારની તરફણામાં ન્યાયના હિતમાં અન્ય અને વધુ રાહત અને/અથવા હુકમ ફરમાવવાની કૃપા કરે."

૩ આ રિટ અરજીને જન્મ આપતી હકીકતોનો સારાંશ નીચે મુજબ આપી શકાય:

૩.૧ રિટ અરજદારની ૧૩ વર્ષની વયની સગીર પુત્રી આરોપીની કામવાસનાનો ભોગ બની હતી, જેની વિરુદ્ધ સાબરકાંઠા જિલ્લાના વિજયનગર પોલીસ સ્ટેશન સમક્ષ તા. ૧૮મી ડિસેમ્બર ૨૦૧૭ના રોજ ભારતીય દંડ સંહિતાની કલમ ૩૭૬(૧) તથા જાતીય અપરાધો સામે બાળકોનું રક્ષણ કરવા બાબતના અધિનિયમ, ૨૦૧૨ ની કલમ ૪, ૫(જે)(૨) અને ૮ હેઠળ શિક્ષાપાત્ર ગુના બદલ ૨૦૧૭ નો સી.આર. નં. ૧-૮૩ થી પ્રથમ માહિતી અહેવાલ નોંધાવવામાં આવ્યો હતો.

૩.૨ આરોપીની ધરપકડ કરવામાં આવી હતી અને તે આજની તારીખે ન્યાયિક કસ્ટડીમાં (જેલમાં) છે. ભોગ બનનાર ગામ: વડારી ખાતેની આશ્રમશાળામાં ધોરણ ૮ માં અભ્યાસ કરે છે. ભોગ બનનારના માતા-પિતાએ અચાનક ભોગ બનનારમાં ચોક્કસ શારીરિક ફેરફારો, ખાસ કરીને તેણીના પેટનો વિકાસ થતો જોયો. ભોગ બનનારે તેણીના પેટમાં દુખાવો અને અસ્વસ્થતાની ફરિયાદ કરવાનું પણ શરૂ કર્યું. માતા-પિતા પુત્રીને વિજયનગર સ્થિત સરકારી હોસ્પિટલમાં લઈ ગયા અને તબીબી તપાસ પર માલૂમ પડ્યું કે ભોગ બનનાર ગર્ભવતી હતી. વિજયનગર સ્થિત સરકારી હોસ્પિટલમાં પ્રથમ તબીબી તપાસ દરમિયાન ગર્ભ આશરે ૨૫ થી ૨૭ અઠવાડિયાની વયનો માલૂમ પડ્યો હતો. માતા-પિતાએ આ અંગે પુત્રી પાસે પૂછપરછ કરી અને પુત્રીએ પ્રથમ વખત આરોપી દ્વારા તેણીના પર કરવામાં આવેલા જાતીય હુમલા અંગે ખુલાસો કર્યો.

૩.૩ પિતા અને ભોગ બનનારે ગર્ભપાત કરાવવાની પરવાનગી માંગતી એક સંયુક્ત અરજી સેશન્સ જજ, સાબરકાંઠા એટ ઈડરની કોર્ટમાં ક્રિમિનલ પરચૂરણ અરજી નં. ૪૮/૨૦૧૮ થી દાખલ કરી હતી. ઈન-ચાર્જ સ્પેશિયલ જજ (પોકસો) અને રજા એડિશનલ સેશન્સ જજ, સાબરકાંઠા એટ હિંમતનગરે તા. ૧૮મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ ના રોજ એક હુકમ ફરમાવીને સિવિલ હોસ્પિટલ, હિંમતનગરના ડોક્ટરોની પેનલને ભોગ બનનારની તેમજ ગર્ભની સ્થિતિ અંગે પ્રમાણપત્ર આપવા જણાવ્યું હતું. સ્પેશિયલ કોર્ટ દ્વારા નીચે મુજબ ફરમાવવામાં આવેલા હુકમને અનુસરીને, ત્રણ ડોક્ટરોની ટીમે અન્ય તપાસો સહિત ભોગ બનનારની તબીબી તપાસ કરી અને તા. ૨૦મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ ના રોજ પોતાનો અભિપ્રાય આપ્યો હતો, જે નીચે મુજબ વંચાય છે:

“ઉપરોક્ત વિષયના સંદર્ભમાં, તબીબી તપાસ અને પરામર્શ બાદ આ કેસમાં ગર્ભપાત અંગે મારો અભિપ્રાય નીચે મુજબ છે.

યુ. એસ. જી. ના તારણો અનુસાર ફીમરની લંબાઈ અનુસાર પરિપક્વતા સાથે મસ્તકિય પ્રસ્તુતિ સાથે એકલ જીવંત ગર્ભાશય ગર્ભ ૩૦ અઠવાડિયા ૧ દિવસ છે.

૧) ગર્ભાવસ્થા ૩૦ અઠવાડિયા ૧ દિવસની હોવાથી, મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી એક્ટ ૧૯૭૧ મુજબ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની મંજૂરી નથી.

૨) જો કે, જો ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાનો નિર્ણય લેવામાં આવે, તો માતા અને ગર્ભમાં જોખમ હોવાની શક્યતા રહેશે.

આવી ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિમાં માતૃત્વના જોખમમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

અ) અકાળ પ્રસૂતિ થવાનું જોખમ

બી) ગર્ભાશય ગ્રીવા પાકેલું ન હોવાથી અકાળ પ્રસૂતિને સામેલ કરવામાં નિષ્ફળતાનું જોખમ.

સી) અસામાન્ય પેશાબની ક્રિયા.

ડી) સિઝેરિયન સેક્શનની વધુ ઘટનાઓ.

ઈ) માતાના ચેપની વધુ ઘટનાઓ.

એફ) એમ્નિયોટિક ફ્લુઇડ એમ્બોલિઝમ.

૩) જેમ સગર્ભાવસ્થાએ ગર્ભની સફરતાની ઉંમરને વટાવી દીધી છે, આ તબક્કે જન્મેલા બાળકમાં જીવનના સંકેતો હશે

અને તે અકાળ હશે.અકાળ બાળકમાં અપરિપક્વ શરીરની તમામ મુખ્ય પ્રણાલીઓ હશે જે નીચેની ગૂંચવણોમાં પરિણમશે.

અ) જન્મ સમયે ઓછું વજન

બી) શ્વાસન તકલીફ સિન્ડ્રોમ.

સી) શ્વાસનળિ નો દુખાવો

ડી) શ્વાસોરછવાસનું નિયંત્રણ ગુમાવવું

એફ) કમળો અને કેર્નિક્ટેરસ.

જી) ઈલેક્ટ્રોલાઇટ અસંતુલન.

એચ) સેપ્ટીસીમિયા.

આઈ) તાપમાન જાળવવામાં મુશ્કેલી.

જે) મૌખિક ખોરાક લેવા મા મુશ્કેલી.

આપના વિશ્વાસુ

સહી/ -	સહી/ -	સહી/ -
૧ ડૉ. શિલ્પા નિનામા (સહાયક પ્રોફેસર)	૨ ડૉ. મયૂર ગાંધી (આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર અને એચ ઓ	૩ ડૉ. અનિલ બારિયા (આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર)
પ્રસુતિ અને સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન	ડી)	પ્રસુતિ અને સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન
વિભાગના સહાયક પ્રોફેસર	પ્રસુતિ અને સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન	વિભાગના સહાયક પ્રોફેસર
જિ.એમ.ઈ.આર.એસ. મેડિકલ	વિભાગના સહાયક પ્રોફેસર	જિ.એમ.ઈ.આર.એસ. મેડિકલ

૩.૪ એવું લાગે છે કે અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલે પણ પીડિતાની તપાસ કરી હતી અને ૧૯મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ના રોજ તેનો અહેવાલ આપ્યો હતો, જે નીચે મુજબ છે:

“સિવિલ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

રેડિયોડાયગ્નોસિસ અને ઇમેજિંગ વિભાગ

દર્દી:એસ (નામ અટકાવેલું) -

(એફ/૧૩ વર્ષ)

ઓ. પી. ડી./આઈ. પી. ડી. વિભાગ:ઇમર્જન્સિસ

નંબર:૧૮/૦૦૦ ૨૭૯૮૫/

આકસ્મિક-ઈ. એમ. ઓ. ૧

અહેવાલ નંબર યુ ૨૩૬૫/૧૮ તારીખ ૧૯ સ્થાન:ઇન્ડોર યુ. એસ. જી

જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ ૧૦:૨૫ પીએમ

પરિણામની તારીખ:૧૯જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ ૧૦:૨૫

કિલનિક.શંકા:

પીએમ

રસીદ. નંબર:

યુ. એસ. જી.-પ્રસૂતિ પૂર્વે

દ્વારા લાવવામાં આવેલ:સુનંદા બેન ડબલ્યુપીસી

બેચ નંબર:૪૩૨

પોલીસ સ્ટેશન:વિજયનગર, સાબરકાંઠા

ઈ. પી. આર. નંબર:૪૮૦/૧/૧૮

એલએમપી:ખબર નથી.

- યુ. એસ. જી. પર તમામ જન્મજાત વિસંગતતાઓ શોધી શકાતી નથી.

વિસંગતતા સ્કેન માટે આદર્શ સમય ૧૮ થી ૨૨ અઠવાડિયા છે.

- ગર્ભની નીચેની બાયોમેટ્રી સાથે સેફાલિક પ્રસ્તુતિ સાથે એક જીવંત ગર્ભાશય ગર્ભ

જોવા મળે છે:

- બી. પી. ડી. = ૭૫ મીમી જે ગર્ભાવસ્થાના ૩૦ અઠવાડિયા ૨ દિવસને અનુરૂપ છે.
- એસી = ૨૬૬ મીમી જે ગર્ભાવસ્થાના ૩૦ અઠવાડિયા ૫ દિવસને અનુરૂપ છે.
- એફએલ = ૫૭ મીમી જે ગર્ભાવસ્થાના ૩૦ અઠવાડિયા ૧ દિવસને અનુરૂપ છે.
- એફસીએ (ફેટલ કાર્ડિયાક એક્ટિવિટી) હાજર છે.
- લિકર પૂરતો છે.
- વર્તમાન અભ્યાસમાં કુલ જન્મજાત વિસંગતિના કોઈ પુરાવા જોવા મળ્યા નથી.

ડૉ. અમી જાની

શિક્ષક, રેડિયોલોજી."

૪ વિશેષ અદાલત કોઈ અંતિમ આદેશ આપી શકે તે પહેલાં, કમનસીબ પીડિતા તેના પિતા સાથે આ રિટ અરજી સાથે આ અદાલત સમક્ષ આવી હતી.

૫ ૨૨મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ના રોજ, આ અદાલતે નીચેનો આદેશ પસાર કર્યો:

“૧ ભારતના બંધારણની કલમ ૨૨૬ હેઠળ આ રિટ અરજી દ્વારા, રિટ અરજદાર, પીડિતાના પિતાએ નીચેની રાહત માટે પ્રાર્થના કરી છે:

૧૪(એ) આ માનનીય અદાલત અરજદારની સગીર પુત્રી પીડિતાની ગર્ભાવસ્થાને વહેલી તકે સમાપ્ત કરવા માટે સામાવાળા અધિકારીને યોગ્ય રિટ, આદેશ અને/અથવા નિર્દેશ જારી કરવા માટે રાજી થઈ શકે છે;

(બી) આ માનનીય અદાલત ગુજરાત રાજ્યના પોલીસ અધિકારીઓને જ્યારે સગીર પીડિતોના અધિકારોનો સંબંધ હોય ત્યારે અસરકારક અને ઝડપી રીતે કાર્ય કરવા માટે યોગ્ય રિટ, આદેશ, નિર્દેશ અને/અથવા માર્ગદર્શિકા જારી કરી શકે છે અને આવા પીડિતો અને તેમના પરિવારના સભ્યોને આપેલ કેસમાં અનિચ્છનીય ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા અંગેના તેમના અધિકારની જાણ પાડી શકે છે.

(સી) આ માનનીય અદાલત ગુજરાત રાજ્યના ન્યાયિક અધિકારીઓને અરજીઓના ઝડપી નિકાલ માટે યોગ્ય રિટ, આદેશ

અને/અથવા નિર્દેશ જારી કરવા માટે રાજિ થઈ શકે છે, જેમાં સગીર પીડિતોના અધિકારોનો સંબંધ છે અને તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે કે આવા સંવેદનશીલ કેસોમાં એક પણ બિનજરૂરી સ્થગન આપવામાં ન આવે;

(ડી) આ માનનીય અદાલત અરજદારની તરફેણમાં ન્યાયના હિતમાં આવી અન્ય અને વધુ રાહત અને/અથવા આદેશ આપવા માટે રાજિ થઈ શકે છે.

૨ માર્ચ ધ્યાન ૨૦મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ના રોજ (૧) ડૉ. શિલ્પા નિનામા આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર, (૨) ડૉ. મયૂર ગાંધી, એસોસિયેટ પ્રોફેસર અને એચઓડી, (૩) ડૉ. અનિલ બારિયા, પ્રસુતિ અને ગાયનેકોલોજીના આસિસ્ટન્ટ પ્રોફેસર, જીએમઆરઈએસ મેડિકલ કોલેજ, હિમ્મતનગર દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલા પ્રમાણપત્ર તરફ દોરવામાં આવ્યું છે. અહેવાલ નીચે પ્રમાણે છે:

ઉપરોક્ત વિષયના સંદર્ભમાં ક્લિનિકલ તપાસ અને તપાસ પછી આ કિસ્સામાં ગર્ભાવસ્થા સમાપ્તિ અંગે મારો અભિપ્રાય નીચે મુજબ છે.

યુ. એસ. જી. ના તારણો અનુસાર ફીમરની લંબાઈ અનુસાર પરિપક્વતા સાથે સેક્સલિક પ્રસ્તુતિ સાથે એકલ જીવંત ગર્ભાશય ગર્ભ ૩૦ અઠવાડિયા ૧ દિવસ છે.

૧) ગર્ભાવસ્થા ૩૦ અઠવાડિયા ૧ દિવસની હોવાથી, મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી એક્ટ ૧૯૭૧ મુજબ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની મંજૂરી નથી.

૨) જો કે, જો ગર્ભવિસ્થાને સમાપ્ત કરવાનો નિર્ણય લેવામાં આવે, તો માતા અને ગર્ભમાં જોખમ હોવાની શક્યતા રહેશે.

આવી ગર્ભવિસ્થાની સમાપ્તિમાં માતૃત્વના જોખમમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

અ) અકાળ પ્રસૂતિ થવાનું જોખમ

બી) ગર્ભશય ત્રીવા પાકેલું ન હોવાથી અકાળ પ્રસૂતિને સામેલ કરવામાં નિષ્ફળતાનું જોખમ.

સી) અસામાન્ય પેશાબની ક્રિયા.

ડી) સિઝેરિયન સેક્શનની વધુ ઘટનાઓ.

ઈ) માતાના ચેપની વધુ ઘટનાઓ.

એફ) એમ્નિયોટિક ફ્લુઇડ એમ્બોલિઝમ.

૩) જેમ જેમ સગર્ભવિસ્થાએ ગર્ભની સફરતાની ઉંમરને વટાવી દીધી છે, આ તબક્કે જન્મેલા બાળકમાં જીવનના સંકેતો હશે અને તે અકાળ હશે. અકાળ બાળકમાં અપરિપક્વ શરીરની તમામ મુખ્ય પ્રણાલીઓ હશે જે નીચેની ગૂંચવણોમાં પરિણમશે.

અ) જન્મ સમયે ઓછું વજન

બી) શ્વસન તકલીફ સિન્ડ્રોમ.

સી) શ્વાસનળિ નો દુખાવો

ડી) શ્વાસોરછવાસનું નિયંત્રણ ગુમાવવું

એફ) કમળો અને કેર્નિક્ટેરસ.

જી) ઇલેક્ટ્રોલાઇટ અસંતુલન.

એચ) સેપ્ટીસીમિયા.

આઈ) તાપમાન જાળવવામાં મુશ્કેલી.

જે) મૌખિક ખોરાક લેવા મા મુશ્કેલી.

૩ આમ, એવું લાગે છે કે ગર્ભ, આજની તારીખે, લગભગ ત્રીસ અઠવાડિયાનો છે. ત્રણેય ડૉક્ટરોનો અભિપ્રાય છે કે ગર્ભાવસ્થાએ ગર્ભની સ્થિતિની ઉંમરને વટાવી દીધી હોવાથી, આ તબક્કે જન્મેલા બાળકમાં જીવનના સંકેતો હોઈ શકે છે અને તે અકાળ હોઈ શકે છે. જો આ અદાલતે તબીબી વિજ્ઞાન વિશે થોડી સમજણ સાથે અહેવાલને યોગ્ય રીતે સમજ્યો હોય, તો બે શક્યતાઓ છે: પ્રથમ, ગર્ભપાત ગર્ભના જીવનનો અંત લાવી શકે છે, અથવા શક્ય છે કે ગર્ભને સમાપ્ત કરવાનો પ્રયાસ કરતી વખતે, બાળક જન્મ લેશે, પરંતુ જીવનના સંકેતો સાથે. આ અદાલત આ સંબંધમાં કંઈક વધુ સમજવા માંગે છે. ઉપરોક્ત ત્રણ ડૉક્ટરોને વિનંતી કરવામાં આવે છે કે તેઓ ૨૩મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ના રોજ ૧૧ વાગ્યે આ અદાલત સમક્ષ વ્યક્તિગત રીતે હાજર રહે: આ સંબંધમાં કોઈ વધુ આદેશ પસાર કરવામાં આવે તે પહેલાં ત્રણેય ડૉક્ટરોની મદદ જરૂરી છે. શ્રી મિતેશ અમીન, વિદ્વાન સરકારી વકીલને વિનંતી કરવામાં આવે છે કે તેઓ ત્રણેય ડૉક્ટરોને ૨૩મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ના રોજ હાજર રહેવા માટે કહે.

૪ આ બાબતને ૨૩મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ના રોજ બોર્ડ પર આઈટમ નંબર ૧ તરીકે પોસ્ટ કરો.”

૬ ઉપર ઉલ્લેખિત આ અદાલત દ્વારા પસાર કરાયેલા આદેશને અનુસરીને, ડૉ. શિલ્પા નિનામા, સહાયક પ્રોફેસર અને ડૉ. અનિલ બારિયા, પ્રસૂતિશાસ્ત્ર અને સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન વિભાગના સહાયક પ્રોફેસર, જિ.એમ.આર.ઈ.એસ. મેડિકલ કોલેજ, હિમ્મતનગર, આ અદાલત સમક્ષ હાજર રહ્યા હતા.બંને ડોક્ટરોએ પોતાને ખૂબ જ સ્પષ્ટ કરી દીધું હતું કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની બિલકુલ સલાહ આપવામાં આવતી નથી કારણ કે તેનાથી પીડિત તેમજ ગર્ભમાં રહેલા બાળકનો જીવ જોખમમાં મુકાઈ જશે.બંને ડોક્ટરોએ એ હકીકત પર ભાર મૂક્યો હતો કે ગર્ભાવસ્થા ૩૦ અઠવાડિયા સુધી પહોંચી ગઈ હતી.જો તેઓ ગર્ભપાત માટે જાય તો પણ, જે બાળકનો જન્મ થઈ શકે છે, તે જીવનના સંકેતો બતાવી શકે છે અને અકાળ હશે.આવા સંજોગોમાં, તેમનો અભિપ્રાય એ હતો કે પીડિતાએ ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવી જોઈએ અને બાળકને જન્મ આપવો જોઈએ.

૭ ૨૩મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ ના રોજ, આ અદાલત દ્વારા નીચેનો આદેશ પસાર કરવામાં આવ્યો હતો:

“૧ ૨૨ જાન્યુઆરી, ૨૦૧૮ના રોજ આ અદાલત દ્વારા પસાર કરાયેલા આદેશને અનુસરીને, ડૉ. શિલ્પા નિનામા, સહાયક પ્રોફેસર અને ડૉ. અનિલ બારિયા, પ્રસૂતિશાસ્ત્ર અને સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન, જી. એમ. આર. ઈ. એસ. મેડિકલ કોલેજ, હિમ્મતનગરના સહાયક પ્રોફેસર આજે કોર્ટમાં હાજર છે.બંને ડોક્ટરો માને છે કે, આ

સમયે, જો ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવી હોય, તો ૯૯ ટકા ભોગ બનનાર અકાળ બાળકને જન્મ આપશે. બંને વિદ્વાન ડોક્ટરોના જણાવ્યા અનુસાર, તેઓ પહેલા પ્રસૂતિ કરાવવાનો પ્રયાસ કરશે અને ૪૮ કલાક સુધી પીડિતાનું નિરીક્ષણ કરશે. જો પીડિતને ૪૮ કલાકની અંદર પ્રસૂતિ થાય છે, તો સામાન્ય પ્રસૂતિ થવાની સંભાવના હોઈ શકે છે, નહીં તો, ડોક્ટરોએ સિઝેરિયન માટે જવું પડશે, અને ૧૪ વર્ષના પીડિત પર સિઝેરિયન કરવું પણ એક મોટું જોખમ હશે, જ્યાં સુધી પીડિતાના જીવનની વાત છે. બંને ડોક્ટરો માને છે કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાનો વિચાર નકારી કાઢવો જોઈએ.

૨ પીડિતાની ઉંમર, જાતીય શોષણને કારણે તેણીએ જે આઘાત સહન કર્યો છે અને હાલમાં તેણી જે પીડામાંથી પસાર થઈ રહી છે તેને ધ્યાનમાં લેતા, મારો મત છે કે પીડિતાની ફરી એકવાર અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલના પાંચ ડોક્ટરોની પેનલ દ્વારા તપાસ કરવામાં આવે. પાંચ ડોક્ટરોની પેનલમાં (i) પ્રસૂતિશાસ્ત્ર અને સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન વિભાગના પ્રોફેસર અને એચ. ઓ. ડી.; (ii) ન્યુરોલોજી વિભાગના પ્રોફેસર અને એચ. ઓ. ડી.; (iii) બાળરોગ વિભાગના પ્રોફેસર અને એચ. ઓ. ડી.; (iv) રેડિયોલોજી વિભાગના પ્રોફેસર અને એચ. ઓ. ડી. અને (v) મનોચિકિત્સા વિભાગના પ્રોફેસર અને એચ. ઓ. ડી. નો સમાવેશ થવો જોઈએ.

૩ ઉપર સૂચવ્યા મુજબ, પાંચ ડોક્ટરોની એક ટીમ વહેલી તકે, પ્રાધાન્યમાં આજે સાંજ સુધીમાં રચવામાં આવશે અને ટીમ પીડિતાની તપાસ કરશે અને આવતીકાલે બપોર સુધીમાં અદાલતને તેનો અહેવાલ આપશે.

૪ મને જાણ કરવામાં આવી છે કે પીડિતા હાલમાં તેના વતન એટલે કે ગામ વાઝી, તાલુકા: વિજયનગર, જિલ્લા: સાબરકાંઠા ખાતે છે.

૫ સાબરકાંઠાના જિલ્લા બાળ સંરક્ષણ એકમના કાનૂની અને પ્રોબેશન અધિકારી તરીકે ફરજ બજાવતા શ્રી એસ. આર. કેવટ પણ આજે કોર્ટમાં હાજર છે. શ્રી કેવટ વહેલી તકે તમામ જરૂરી પગલાં લેશે જેથી પીડિતાને અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલમાં પ્રાધાન્યમાં આજે બપોર સુધીમાં લાવવામાં આવે. એકવાર તેણીને સિવિલ હોસ્પિટલમાં લાવવામાં આવે, પછી ડોક્ટરોની ટીમને તેમની રીતે તેની તપાસ કરવા દો. આવતીકાલે ૨.૩૦ વાગ્યા સુધીમાં આ અદાલત સમક્ષ અહેવાલ રજૂ થવા દો. આ અદાલતમાં હાજર થવા અને પોતાનો અભિપ્રાય વ્યક્ત કરવા બદલ હું ડૉ. શિલ્પા નિનામા તેમજ ડૉ. બારિયાનો આભારી છું.

૬ આ આદેશની એક નકલ વિદ્વત સરકારી વકીલ શ્રી અમીનને વહેલામાં વહેલી તકે રજૂ કરવામાં આવે જેથી તેઓ આ મામલે યોગ્ય પગલાં લેવાનું શરૂ કરી શકે.

૭ આદેશની એક નકલ અરજદાર વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલ શ્રી ત્રિવેદીને પણ આપવામાં આવશે.

૮ આ બાબત આવતીકાલે એટલે કે ૨૪/૦૧/૨૦૧૮ પર આઈટમ નંબર ૧ તરીકે પોસ્ટ કરો.”

૮ ઉપર ઉલ્લેખિત ૨૩મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮ના આ અદાલત દ્વારા પસાર કરાયેલા આદેશને અનુસરીને, પાંચ ડોક્ટરોની ટીમે પીડિતાની તબીબી તપાસ હાથ ધરી હતી અને ૨૪મી જાન્યુઆરી ૨૦૧૮નો તેનો અહેવાલ આપ્યો હતો, જે નીચે મુજબ છે:

“સિવિલ હોસ્પિટલ

અમદાવાદ

૨૪જાન્યુઆરી, ૨૦૧૮.

૨૩/૧/૨૦૧૮ પર ગુજરાત હાઈકોર્ટના મૌખિક આદેશ દ્વારા વિનંતી કરાયેલ પેનલ ડોક્ટરોની અભિપ્રાય.

સ્પેશિયલ ક્રિમિનલ એપ્લિકેશન ડિરેક્શન નંબર ૫૮૫/૨૦૧૮.

બી. જે. મેડિકલ કોલેજ અને સિવિલ હોસ્પિટલ, અમદાવાદના નીચેના પેનલ ડોક્ટરોએ આ કેસ દાખલ કર્યો છે.

૧ ડૉ. મહિમા જૈન, પ્રોફેસર અને એચઓડી, પ્રસુતિ એન્ડ ગાયનેક

૨ ડૉ. બેલા એચ શાહ, પ્રોફેસર અને એચઓડી, બાળરોગ

૩ ડૉ. પી. એ. અમીન, પ્રોફેસર અને એચઓડી, રેડિયોલોજી

૪ મીનાક્ષી, એન. પારિખ, પ્રોફેસર અને એચઓડી, મનોચિકિત્સા

૫ ડૉ. બિપિન આર પટેલ, પ્રોફેસર અને એચઓડી, ન્યોરોલોજી.

૧ ઇતિહાસ અને તબીબી તપાસ પછી, તેણીને સાડા સાત મહિનાની ગર્ભાવસ્થા હોવાનું જાણવા મળે છે જે લગભગ ૩૧ અઠવાડિયાની છે.તેણીની રક્ત તપાસ, બી. પી. અને અન્ય તારણો સામાન્ય છે.આ સમયે ગર્ભાવસ્થાની તબીબી સમાપ્તિ એમ. ટી. પી. અધિનિયમ હેઠળ માન્ય નથી. બીજું, માતા અને બાળકના લાભ માટે કુદરતી માર્ગને અનુસરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે.કારણ કે આ સમયે કરવામાં આવેલ કોઈપણ હસ્તક્ષેપ માતાને જટિલતાઓ તરફ દોરી જશે, પ્રસૂતિ દરમિયાન અને પછી બંને કારણ કે શસ્ત્રક્રિયાની શક્યતાઓને પણ નકારી શકાય નહીં.ઉપરાંત, આ તબક્કે આશરે ૧.૭ કિલોના બાળકના વજન સાથે ગર્ભની ટકી રહેવાની ક્ષમતા વધારે છે કારણ કે જીવનક્ષમતાની ઉંમર વટાવી દેવામાં આવી છે.તેથી યોગ્ય કાળજી સાથે અને નિષ્ણાતો હેઠળ સગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાની અને સંપૂર્ણ ગાળા સુધી સગર્ભાવસ્થાના કુદરતી માર્ગને અનુસરવાની સારી સલાહ છે.

૨ ઉપલબ્ધ અહેવાલો અનુસાર, સગર્ભાવસ્થા ૩૧ અઠવાડિયા અને બાળકનું વજન ૧.૭ કિલો છે. કોઈ વધારાના જોખમી પરિબલ વિના શ્રેષ્ઠ સંજોગોમાં ડિલિવરી સમયે બાળકનું અસ્તિત્વ ૭૫ થી ૮૦ ટકા હોય છે.વધારાના જોખમી પરિબલો, પેરી પાર્ટમ સ્થિતિ અને ડિલિવરી સમયે નવજાતની સ્થિતિ બંનેના આધારે બચવાની શક્યતાઓ વધુ ઘટશે.

૩ આ દર્દીની અલ્ટ્રા સોનોગ્રાફી ૨૩/૧/૨૦૧૮ પર કરવામાં આવી હતી અને આ અલ્ટ્રા સાઉન્ડ સ્ટડીનો રિપોર્ટ તેની સાથે જોડવામાં આવ્યો છે.

૪ હાલમાં કોઈ મોટી ડિપ્રેસિવ ચિંતા લક્ષણો હાજર નથી પરંતુ ૧૩/૧૪ ની કાલક્રમિક ઉંમરે સીમા રેખા બૌદ્ધિક કામગીરીને કારણે, તેણીની માનસિક ઉંમર ૧૧/૧૨ વર્ષોમાં આવે છે.તેથી દર્દી સ્વતંત્ર રીતે તેના નવજાત બાળકની સંભાળ રાખી શકે તેવી શક્યતા નથી.

પ હાલમાં, કોઈ ન્યુરોલોજીકલ ઉણપ જોવા મળી નથી.”

૯ પ્રસૂતિ એન્ડ ગાયનેકોલોજિકના પ્રોફેસર અને એચઓડી ડૉ. મહિમા જૈન અને અમદાવાદની બીજે મેડિકલ કોલેજ અને સિવિલ હોસ્પિટલના મનોચિકિત્સાના પ્રોફેસર અને એચઓડી ડૉ. મિનાક્ષી પારિખ આ અદાલત સમક્ષ હાજર રહ્યા હતા અને તેમના મંતવ્યો વ્યક્ત કર્યા હતા કે ગર્ભપાત કરાવવો બિલકુલ યોગ્ય નથી.ડૉ. જૈનના જણાવ્યા અનુસાર, પીડિતાનું પેલ્વિસ, જે લગભગ ૧૪ વર્ષની છે, તે ખૂબ જ નાનું છે અને સામાન્ય પ્રસૂતિને સરળ બનાવી શકતું નથી.ડૉ. જૈને સમજાવ્યું કે અકાળ પ્રસૂતિ, સિઝેરિયન વિભાગ દ્વારા કરવી પડશે.અદાલતને વધુમાં સમજાવવામાં આવ્યું હતું કે ગર્ભની ઉંમરને ધ્યાનમાં લેતા તે લગભગ ૩૧ અઠવાડિયા છે, ફિટસ જીવંત બહાર આવવાની શક્યતા ખૂબ વધારે છે.સામાન્ય ગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો ૪૦ અઠવાડિયા અથવા ૯ મહિનાનો હોય છે.ડોક્ટરોના જણાવ્યા અનુસાર, ૨૭ અઠવાડિયા પછી ફીટસ સંપૂર્ણ રીતે મળી આવે છે.

૧૦ ડૉક્ટરોએ સમજાવવાનો પ્રયાસ કર્યો કે આ તબક્કે, અકાળ પ્રસૂતિ માતા તેમજ શિશુ બંને માટે અન્ય ઘણી ગૂંચવણો તરફ દોરી જશે.શિશુને ઘણું નુકસાન થશે કારણ કે તેને નિયોનેટલ કેરમાં મૂકવું પડશે, અને ત્યારબાદ, બાળકનું નિરીક્ષણ કરવામાં આવશે.જો બાળકને સગર્ભા સગીર દ્વારા

સ્વીકારવામાં ન આવે અથવા ત્યજી દેવામાં ન આવે, તો બાળકને કાયદાકીય વાલીપણું માટે રાજ્યને સોંપવાનો એકમાત્ર વિકલ્પ ઉપલબ્ધ રહેશે.

• રિટ એપ્લિકેશનની જાતે રજૂઆતો:

૧૧ રિટ અરજદાર વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે રજૂઆત કરી હતી કે મહિલાની સ્પષ્ટ અને સ્વૈચ્છિક સંમતિ વિના ગર્ભાવસ્થાની કોઈ સમાપ્તિ થઈ શકતી નથી, તે જ રીતે, ગર્ભાવસ્થાને પણ તેની સ્વૈચ્છિક સંમતિ વિના ચાલુ રાખવાની ફરજ પાડવી જોઈએ નહીં, ખાસ કરીને જ્યારે કેસની હકીકતો દર્શાવે છે કે જે કાર્ય ગર્ભધારણ તરફ દોરી ગયું તે જ એક અનૈચ્છિક કાર્ય હતું. એવું રજૂ કરવામાં આવે છે કે ગર્ભમાં જન્મેલા બાળકના અધિકારનું રક્ષણ એ બંધારણીય જોગવાઈઓ હેઠળ રાજ્ય પર મૂકવામાં આવેલી જવાબદારી છે, તેમ છતાં મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી એક્ટ, ૧૯૭૧ (ટૂંકમાં, "એમ. ટી. પી. એક્ટ") ની કલમ પની સ્પષ્ટ ભાષાને ધ્યાનમાં રાખીને, માતાના જીવનના અધિકાર અને અજાત બાળકના જીવનના અધિકાર વચ્ચેનો સંઘર્ષ માતાના જીવનના અધિકારની તરફેણમાં પરિણમશે. સ્ત્રીને ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવા માટે દબાણ કરવું, જે તેણી ચાલુ રાખવા માંગતી નથી, તે સ્ત્રીની ગોપનીયતા અને ગૌરવના અધિકારનું ઉલ્લંઘન છે તેમજ તેના ગર્ભાશયમાં નવજાત જીવનના સ્વસ્થ અને પ્રતિષ્ઠિત જીવનના અધિકારનું ઉલ્લંઘન છે. વિદ્વાન વકીલ દ્વારા એવી દલીલ કરવામાં આવી હતી કે કાયદાની જોગવાઈઓ હેઠળ પીડિતાને

ઉપલબ્ધ પસંદગી સંબંધિત તબક્કે તબીબી નિષ્ણાતો અને તપાસ અધિકારીઓ દ્વારા પ્રદર્શિત અજ્ઞાનતાને કારણે તેની પાસેથી છીનવી લેવામાં આવી હતી. પીડિતા ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની વિનંતી કરી રહી છે, તે વહન કરવા માંગતી નથી, પરંતુ ગર્ભાવસ્થાના ૨૦ અઠવાડિયાથી વધુના ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળાને કારણે અસહાય કસરતને કારણે તેણીને આનો ઇનકાર કરવામાં આવી રહ્યો છે. વિદ્વાન વકીલે રજૂઆત કરી હતી કે પીડિતાના માતા-પિતા પણ ખૂબ જ અનિશ્ચિત પરિસ્થિતિમાં છે અને ગર્ભાવસ્થા બળાટકારનું પરિણામ હોવાથી વિજયનગરની સરકારી હોસ્પિટલના તબીબી અધિકારીઓ દ્વારા જ ગર્ભપાત થઈ શક્યો હોત જ્યારે પીડિતાની પ્રથમ વખત તપાસ કરવામાં આવી હતી, કારણ કે તે સમયે ગર્ભની ઉંમર માત્ર ૨૦ અઠવાડિયાથી ઓછી હતી. કોર્ટ પાસેથી કોઈ પરવાનગીની જરૂર નહોતી અને કાયદા હેઠળ જરૂરી હોય તે પ્રમાણે માત્ર સગીર પીડિતા અને તેના વાલીની સંમતિની જરૂર હતી.

૧૨ રિટ અરજદાર વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે નીચેના બે નિર્ણયો પર આધાર રાખ્યો હતો:

- (૧) બશીર ખાન વિરુદ્ધ પંજાબ અને હરિયાણા રાજ્ય અને અન્ય [૨૦૧૪
- (૪) આરસીઆર (ક્રિમિનલ) ૧૪૮]

(૨) વિજેન્દર વિરુદ્ધ હરિયાણા રાજ્ય અને અન્ય [૨૦૧૫ (૧) આર. સી. આર. (સિવિલ) ૧૬૩]

૧૩ આ બંને કેસોમાં, પંજાબ અને હરિયાણા ઉચ્ચ અદાલતે અદાલતનો સંપર્ક કરવામાં સમય બગાડવાના મુદ્દા અને તેની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાના સંદર્ભમાં સગીરની સંમતિની બાબતોની તપાસ કરી અને ચર્ચા કરી. વિદ્વાન વકીલે રજૂઆત કરી હતી કે સત્તાવાળાઓ, સંબંધિત તબક્કે, તેઓ પોલીસ અધિકારીઓ, તબીબી અધિકારીઓ, વકીલો અથવા અદાલતો હોય, કાયદાની જોગવાઈઓથી સારી રીતે વાકેફ હોવા જોઈએ. કટોકટીની પરિસ્થિતિઓમાં સગર્ભાવસ્થાના તબીબી સમાપ્તિના ઉપાયનો લાભ લેવાનો સમય સાર હોવાથી, તેનો લાભ લેવાનું મહત્વ, પીડિત અને તેના પરિવારના સભ્યોને તાત્કાલિક જણાવવું જોઈએ. પંજાબ અને હરિયાણા હાઈકોર્ટ દ્વારા **બશીર ખાન (ઉપરોક્ત) અને વિજેન્દર (ઉપરોક્ત)** ના કેસમાં પસાર કરાયેલા ચુકાદાઓમાં જણાવ્યા મુજબ વિદ્વાન વકીલે વધુ દલીલ કરી હતી કે ન્યાયિક અધિકારીઓએ સક્રિય રહેવું જોઈએ અને આવી અરજીઓ દાખલ કરવાની સ્થિતિમાં તેને તકનીકી રીતે બરતરફ કરવાને બદલે, મહિલાની અરજીને તાત્કાલિક યોગ્ય કાર્યવાહી માટે મેડિકલ બોર્ડને મોકલવી જોઈએ. ભલે કાયદાની જોગવાઈઓ મહિલાની લઘુમતી અને/અથવા માનસિક બીમારીના

કિસ્સામાં કાનૂની વાલીની સંમતિની બાંહેધરી આપે છે, પરંતુ તેમ છતાં ગર્ભવતી મહિલાની વાસ્તવિક ઇચ્છા અને ઇચ્છાને યોગ્ય ધ્યાનમાં લેવાના પ્રયાસો કરવા જોઈએ.

૧૪ છેલ્લામાં, વિદ્વાન વકીલે મુરુગન નાયકકર વિરુદ્ધ ભારત સરકાર અને અન્યો [રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબર ૭૪૯/૨૦૧૭નો નિર્ણય ૬ સપ્ટેમ્બર ૨૦૧૭ના રોજ લેવામાં આવ્યો હતો] ના કેસમાં સુપ્રીમ કોર્ટ દ્વારા પસાર કરાયેલા એક આદેશ પર મજબૂત આધાર રાખ્યો હતો , જેમાં ત્રણ ન્યાયાધીશોની ખંડપીઠે નીચે મુજબ અવલોકન કર્યું હતું:

“અરજદાર જે ૧૩ વર્ષની છોકરી છે અને કથિત બળાત્કાર અને જાતીય શોષણનો ભોગ બનેલી છે, તેણે તેની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે આ રિટ અરજીને પસંદ કરી છે.જ્યારે આ મામલાને ૨૮/૮/૨૦૧૭ પર સૂચિબદ્ધ કરવામાં આવ્યો હતો, ત્યારે આ અદાલતે સર જેજે ગ્રુપ ઓફ હોસ્પિટલ્સ, મુંબઈમાં મેડિકલ બોર્ડની રચનાનો નિર્દેશ આપ્યો છે.એ નોંધવું જોઈએ કે, આ અદાલતે ડોક્ટરોની ટીમની રચનાનો પણ ઉલ્લેખ કર્યો હતો.અરજદાર ૧/૯/૨૦૧૭ પર મેડિકલ બોર્ડ સમક્ષ હાજર થયો છે અને આ અદાલતના આદેશ દ્વારા રચાયેલા મેડિકલ બોર્ડે અભિપ્રાય વ્યક્ત કર્યો છે કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવી જોઈએ.તે ઉપરાંત, એવું પણ મંતવ્ય આપવામાં આવ્યું છે કે આ તબક્કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવી અથવા મુદત દરમિયાન પ્રસૂતિ કરાવવી એ માતા માટે સમાન જોખમો ધરાવશે.બોર્ડે એવો પણ મત વ્યક્ત કર્યો છે કે જન્મેલું બાળક અકાળ હશે અને તેની પોતાની જાટિલતાઓ હશે

અને તેને નિયોનેટલ ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ (એન. આઈ. સી. યુ.) માં દાખલ કરવાની જરૂર પડશે.

અમે અરજદાર વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલ સુશ્રી સ્નેહા મુખર્જી, ભારત સંઘ વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન સોલિસિટર જનરલ શ્રી રણજીત કુમાર અને મહારાષ્ટ્ર રાજ્યના વિદ્વાન સ્થાયી વકીલ શ્રી નિશાંત આર કટનેશ્વરકરને સાંભળ્યા છે.

અરજદારની ઉંમરને ધ્યાનમાં રાખીને, જાતીય શોષણને કારણે તેણીએ જે આઘાત સહન કર્યો છે અને હાલમાં તેણી જે પીડામાંથી પસાર થઈ રહી છે અને સૌથી ઉપર આ અદાલત દ્વારા રચાયેલા મેડિકલ બોર્ડના અહેવાલને ધ્યાનમાં રાખીને, અમે વિચારીએ છીએ કે તે યોગ્ય છે કે ગર્ભપાતની મંજૂરી આપવી જોઈએ.

ઉપરોક્ત આધારને ધ્યાનમાં રાખીને, અમે અરજદારને ૭/૯/૨૦૧૭ ની સાંજે સર જેજે ગ્રુપ ઓફ હોસ્પિટલ્સ, મુંબઈમાં હાજર રહેવાનો નિર્દેશ આપીએ છીએ જેથી ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ પ્રાધાન્યમાં ૮/૯/૨૦૧૭ પર કરી શકાય. શ્રી નિશાંત આર. કટનેશ્વરકર સર જેજે ગ્રુપ ઓફ હોસ્પિટલ્સ, મુંબઈના ડીનને જાણ કરશે જેથી તેઓ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે જરૂરી વ્યવસ્થા કરી શકે.

આજે પસાર કરાયેલા આદેશની એક નકલ અરજદારના વિદ્વાન વકીલ અને મહારાષ્ટ્ર રાજ્યના વિદ્વાન સ્થાયી વકીલ શ્રી નિશાંત આર કટનેશ્વરકરને સોંપવામાં આવે.

તે મુજબ રિટ અરજીનો નિકાલ કરવામાં આવે છે. ખર્ચ અંગે કોઈ ઓર્ડર આપવામાં આવશે નહીં.”

૧૫ ઉપર ઉલ્લેખિત આવા સંજોગોમાં, વિદ્વાન વકીલે રજૂઆત કરી હતી કે ડોક્ટરો દ્વારા વ્યક્ત કરવામાં આવેલા અભિપ્રાયને ધ્યાનમાં રાખીને, તે પીડિત અને ગર્ભાશયમાં રહેલા બાળકના હિતને ધ્યાનમાં રાખીને યોગ્ય નિર્ણય લેવા માટે આ અદાલત પર છોડી દેશે.

● રાજ્યના પોતાના પર રજૂઆતો:

૧૬ રાજ્ય વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન સરકારી વકીલ શ્રી મિતેશ અમીને દલીલ કરી હતી કે ડોક્ટરોની બે પેનલ દ્વારા વ્યક્ત કરવામાં આવેલા અભિપ્રાયને ધ્યાનમાં રાખીને, આ તબક્કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની મંજૂરી આપવી એ બિલકુલ સલાહભર્યું રહેશે નહીં. શ્રી અમીને રજૂઆત કરી હતી કે ૩૧ અઠવાડિયાના ગર્ભને સમાપ્ત કરવો, લગભગ સંપૂર્ણ રીતે રચાયેલું બાળક, કોઈપણ સગર્ભા સ્ત્રી માટે શ્રેષ્ઠ વિકલ્પ નથી, પછી ભલે તે સ્ત્રી બળાત્કારનો ભોગ બને. તેના જીવને જોખમ છે. શ્રી અમીને આ અદાલતને રજૂઆત કરી હતી અને ખાતરી આપી હતી કે પીડિતા અને તેના પરિવાર સહિત ગર્ભના હિતમાં રાજ્યના અંતમાં જે કરવું જરૂરી છે તે વહેલામાં વહેલી તકે અને છેલ્લા સમય સુધી કરવામાં આવશે. શ્રી અમીને રજૂઆત કરી હતી કે પીડિતા જે માનસિક પીડા અને વેદનામાંથી પસાર થઈ રહી હશે તે વ્યક્ત કરવા માટે તેમની પાસે શબ્દો નથી. જો કે, કોર્ટે ડોક્ટરોના અભિપ્રાયને અવગણવો જોઈએ નહીં કે ગર્ભાધાન સંબંધિત જોખમ વધુ વધ્યું છે. જો આ તબક્કે પ્રસૂતિ કરવામાં આવે તો બાળક

જીવંત જન્મવાની શક્યતા લગભગ ૯૯ ટકા હોય છે અને જીવિત બાળક માટે અકાળ જન્મની લાંબા ગાળાની જટિલતાઓનું ધ્યાન કરવું પડશે.

૧૭ પક્ષકારો વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન સલાહકારને સાંભળ્યા પછી અને રેકૉર્ડ પરની સામગ્રીને ધ્યાનમાં લીધા પછી, મારા ધ્યાનમાં આવતો એકમાત્ર પ્રશ્ન એ છે કે મારે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે નિર્દેશ આપવો જોઈએ કે પરવાનગી આપવી જોઈએ.

૧૮ બંને બાજુએ પ્રચાર કરાયેલી હરીફ રજૂઆતો તરફ ધ્યાન આપતા પહેલા, મારે કાયદાની સંબંધિત જોગવાઈઓ પર ધ્યાન આપવું જોઈએ.

૧ ભારતનું બંધારણ [કલમ ૨૧, ૩૯ (ઈ), ૩૯ (એફ), ૪૧, ૪૨, ૪૭ અને ૫૧/એ (ઈ)]

૨ મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી એક્ટ, ૧૯૭૧ (કલમ ૩, ૪ અને ૫)

૩ દંડ પ્રક્રિયા સંહિતા, ૧૯૭૩ (કલમ ૫૩/એ અને ૧૬૪/એ)

૪ ભારતીય દંડ સંહિતા, ૧૮૬૦ (કલમ ૩૧૨ થી ૩૧૮)

૫ ભારતીય તબીબી પરિષદ (વ્યાવસાયિક આચરણ, શિષ્ટાચાર અને નૈતિકતા)

નિયમો, ૨૦૦૨.

૧૮.૧ સંબંધિત જોગવાઈઓનું પુનઃઉત્પાદન કરવું યોગ્ય રહેશે.ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧,૩૯ (ઈ), ૩૯ (એફ), ૪૧,૪૨ અને ૪૭ નીચે મુજબ વાંચે છે:

"૨૧ જીવન અને વ્યક્તિગત સ્વતંત્રતાનું રક્ષણ.કાયદા દ્વારા સ્થાપિત પ્રક્રિયા સિવાય કોઈ પણ વ્યક્તિને તેના જીવન અથવા વ્યક્તિગત સ્વતંત્રતાથી વંચિત રાખી શકાશે નહીં.

૩૯ રાજ્ય દ્વારા નીતિના કેટલાક સિદ્ધાંતોનું પાલન કરવું.રાજ્ય, ખાસ કરીને, તેની નીતિને સુરક્ષિત કરવા તરફ નિર્દેશિત કરશે.

(એ) થી (ડી) XXXX

(ઈ) કામદારો, પુરુષો અને સ્ત્રીઓના સ્વાસ્થ્ય અને તાકાત અને બાળકોની નાની ઉંમરનો દુરુપયોગ ન થાય અને નાગરિકોને તેમની ઉંમર અથવા તાકાતને અયોગ્ય વ્યવસાયમાં પ્રવેશવા માટે આર્થિક જરૂરિયાત દ્વારા દબાણ કરવામાં ન આવે;

(એફ) બાળકોને તંદુરસ્ત રીતે અને સ્વતંત્રતા અને ગૌરવની સ્થિતિમાં વિકાસ કરવાની તકો અને સુવિધાઓ આપવામાં આવે અને બાળપણ અને યુવાનોને શોષણ સામે અને નૈતિક અને ભૌતિક ત્યાગ સામે રક્ષણ આપવામાં આવે.

૪૧ અમુક કિસ્સાઓમાં કામ કરવાનો, શિક્ષણનો અને જાહેર સહાયનો અધિકાર.રાજ્ય તેની આર્થિક ક્ષમતા અને વિકાસની મર્યાદામાં કામ કરવાનો અધિકાર, શિક્ષણ અને બેરોજગારી, વૃદ્ધાવસ્થા, માંદગી અને અપંગતા અને અન્ય

અનર્હ જરૂરિયાતના કિસ્સાઓમાં જાહેર સહાય મેળવવા માટે અસરકારક જોગવાઈ કરશે.

૪૨ કામની ન્યાયી અને માનવીય પરિસ્થિતિઓ અને પ્રસૂતિ રાહત માટેની જોગવાઈ.રાજ્ય કામની ન્યાયી અને માનવીય પરિસ્થિતિઓ સુરક્ષિત કરવા અને પ્રસૂતિ રાહત માટે જોગવાઈ કરશે.

૪૭ પોષણનું સ્તર અને જીવનધોરણ વધારવું અને જાહેર આરોગ્યમાં સુધારો કરવો એ રાજ્યની ફરજ છે.રાજ્ય પોષણનું સ્તર અને તેના લોકોના જીવનધોરણમાં વધારો અને જાહેર આરોગ્યમાં સુધારાને તેની પ્રાથમિક ફરજોમાં ગણશે અને ખાસ કરીને, રાજ્ય માદક પીણાં અને આરોગ્ય માટે હાનિકારક હોય તેવી દવાઓના ઔષધીય હેતુઓ સિવાયના વપરાશ પર પ્રતિબંધ લાવવાનો પ્રયાસ કરશે.

૫૧ મૂળભૂત ફરજો.તે ભારતના દરેક નાગરિકની ફરજ રહેશે.

(એ) થી (ડી) XXX

(ઈ) ધાર્મિક, ભાષાકીય અને પ્રાદેશિક અથવા વિભાગીય વિવિધતાઓને પાર કરીને ભારતના તમામ લોકોમાં સંવાદિતા અને સામાન્ય ભાઈચારાની ભાવનાને પ્રોત્સાહન આપવું; મહિલાઓની ગરિમા માટે અપમાનજનક પ્રથાઓનો ત્યાગ કરવો.”

૧૮.૨ એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૩,૪ અને ૫ નીચે મુજબ છે:

“વિભાગ ૩:જ્યારે નોંધાયેલ તબીબી વ્યવસાયીઓ દ્વારા ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરી શકાય છે (૧) ભારતીય દંડ સંહિતામાં કંઈપણ સમાવિષ્ટ હોવા છતાં, નોંધાયેલ તબીબી વ્યવસાયી તે સંહિતા હેઠળ અથવા હાલમાં અમલમાં રહેલા અન્ય કોઈ કાયદા હેઠળ કોઈ પણ ગુના માટે દોષિત ગણાશે નહીં, જો કોઈ પણ ગર્ભાવસ્થા આ અધિનિયમની જોગવાઈઓ અનુસાર તેના દ્વારા સમાપ્ત કરવામાં આવે છે.

(૨) પેટા કલમ (૪) ની જોગવાઈઓને આધિન, નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરી શકાય છે.

(એ) જ્યાં ગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો બાર અઠવાડિયાથી વધુ ન હોય, જો આવા તબીબી વ્યવસાયી હોય, અથવા

(બી) જ્યાં ગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો બાર અઠવાડિયાથી વધુ હોય પરંતુ વીસ અઠવાડિયાથી વધુ ન હોય, જો ઓછામાં ઓછા બે નોંધાયેલા તબીબી વ્યાવસાયિકો, અભિપ્રાય મુજબ, સદ્ભાવનાથી રચાયેલા હોય, તો

(૧) ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રહેવાથી સગર્ભા સ્ત્રીના જીવને જોખમ અથવા તેણીના શારીરિક કે માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા થશે; અથવા

(૨) એવું નોંધપાત્ર જોખમ છે કે જો બાળકનો જન્મ થયો હોય, તો તે ગંભીર રીતે વિકલાંગ હોય તેવી શારીરિક અથવા માનસિક અસાધારણતાઓથી પીડાય છે.

સમજૂતી ૧ જ્યાં સગર્ભા સ્ત્રી દ્વારા કોઈ પણ સગર્ભાવસ્થા બળાટકારને કારણે થઈ હોવાનો આક્ષેપ કરવામાં આવે છે, ત્યાં આવી સગર્ભાવસ્થાને કારણે થતી પીડાને સગર્ભા સ્ત્રીના માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા હોવાનું માનવામાં આવશે.

સમજૂતી ૨ જ્યાં કોઈ પણ સગર્ભાવસ્થા કોઈ પણ પરિણીત સ્ત્રી અથવા તેના પતિ દ્વારા બાળકોની સંખ્યા મર્યાદિત કરવાના હેતુથી ઉપયોગમાં લેવાતા કોઈપણ ઉપકરણ અથવા પદ્ધતિની નિષ્ફળતાના પરિણામે થાય છે, ત્યાં આવી અનિરૂદ્ધનીય સગર્ભાવસ્થાને કારણે થતી પીડાને સગર્ભા સ્ત્રીના માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા ગણાવી શકાય છે.

(૩) પેટા કલમ (૨) માં ઉલ્લેખિત ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રહેવાથી સ્વાસ્થ્યને નુકસાન થવાનું જોખમ રહે છે કે કેમ તે નક્કી કરવા માટે, સગર્ભા સ્ત્રીના વાસ્તવિક અથવા વ્યાજબી રીતે અનુમાનિત વાતાવરણને ધ્યાનમાં લઈ શકાય છે.

(૪)(અ) અઢાર વર્ષની વય સુધી પહોંચી ન હોય તેવી સ્ત્રીની અથવા અઢાર વર્ષની વય સુધી પહોંચીને ૩ [માનસિક રીતે બીમાર વ્યક્તિ] હોય તેવી સ્ત્રીની કોઈ પણ સગર્ભાવસ્થા તેના વાલીની લેખિત સંમતિ સિવાય સમાપ્ત કરવામાં આવશે નહીં.

(બી) ખંડ (એ) માં અન્યથા જોગવાઈ કર્યા સિવાય, સગર્ભા સ્ત્રીની સંમતિ સિવાય કોઈ પણ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવામાં આવશે નહીં.

વિભાગ ૪:એવી જગ્યા જ્યાં ગર્ભાવસ્થા સમાપ્ત થઈ શકે છે.

આ અધિનિયમ અનુસાર અન્ય કોઈ પણ સ્થળે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવામાં આવશે નહીં.

(એ) સરકાર દ્વારા સ્થાપિત અથવા જાળવવામાં આવેલી હોસ્પિટલ; અથવા
(બી) આ અધિનિયમના હેતુ માટે સરકાર દ્વારા અથવા તે સરકાર દ્વારા
મુખ્ય તબીબી અધિકારી અથવા જિલ્લા આરોગ્ય અધિકારીને અધ્યક્ષ
બનાવીને રચવામાં આવેલી જિલ્લા સ્તરની સમિતિ દ્વારા હાલમાં મંજૂર
કરાયેલ સ્થળ:

પરંતુ જિલ્લા સ્તરની સમિતિમાં સરકાર સમયાંતરે નિર્દિષ્ટ કરે તે પ્રમાણે અધ્યક્ષ
સહિત ઓછામાં ઓછા ત્રણ અને પાંચથી વધુ સભ્યોનો સમાવેશ થતો નથી.

વિભાગ પ: કલમ ૩ અને ૪ જ્યારે લાગુ ન થાય ત્યારે (૧) કલમ ૪ની જોગવાઈઓ,
અને ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળાને લગતી કલમ ૩ની પેટા કલમ (૨) ની જોગવાઈઓ
અને ઓછામાં ઓછા બે નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયિકોના અભિપ્રાય, નોંધાયેલા
તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા સગર્ભા સ્ત્રીનો જીવ બચાવવા માટે આવી સગર્ભાવસ્થા
તાત્કાલિક સમાપ્ત કરવી જરૂરી છે એવો સદ્ભાવનાપૂર્વક અભિપ્રાય હોય તેવા
કિસ્સામાં તેને લાગુ પડશે નહીં.

ભારતીય દંડ સંહિતા, ૧૮૬૦ (૧૮૬૦ નો ૪૫) માં કંઈપણ સમાવિષ્ટ હોવા છતાં,
નોંધાયેલ તબીબી વ્યવસાયી ન હોય તેવી વ્યક્તિ દ્વારા ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ એ બે
વર્ષથી ઓછી નહીં પરંતુ તે સંહિતા હેઠળ સાત વર્ષ સુધી વિસ્તરી શકે તેવી મુદત
માટે સખત કેદની સજા સાથેનો ગુનો ગણાશે અને તે સંહિતા, આ હદ સુધી, સુધારેલ
રહેશે.

(૩) જે કોઈ પણ કલમ ૪ માં ઉલ્લેખિત સિવાય અન્ય જગ્યાએ કોઈપણ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરે છે, તેને બે વર્ષથી ઓછી નહીં પરંતુ સાત વર્ષ સુધી વિસ્તરી શકે તેવી મુદત માટે સખત કેદની સજા થશે. (૪) કલમ ૪ ની કલમ (બી) હેઠળ મંજૂર ન હોય તેવા સ્થળની માલિકી ધરાવતી કોઈપણ વ્યક્તિને બે વર્ષથી ઓછી નહીં પરંતુ સાત વર્ષ સુધીની સખત કેદની સજા થઈ શકે છે.

સમજૂતી ૧ આ વિભાગના હેતુઓ માટે, સ્થળના સંબંધમાં "માલિક" શબ્દનો અર્થ એ છે કે કોઈપણ વ્યક્તિ કે જે વહીવટી વડા છે અથવા અન્યથા હોસ્પિટલ અથવા સ્થળના કામ અથવા જાળવણી માટે જવાબદાર છે, ગમે તે નામથી ઓળખાય, જ્યાં આ અધિનિયમ હેઠળ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરી શકાય છે.

સમજૂતી ૨ આ કલમના હેતુઓ માટે, સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન અને પ્રસૂતિશાસ્ત્રના અનુભવ અથવા તાલીમની કલમ ૨ની કલમ (ડી) ની જેટલી જોગવાઈઓ નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા કબજો કરવા સાથે સંબંધિત છે તેટલી જ જોગવાઈઓ લાગુ થશે નહીં."

૧૮.૩ ફોજદારી કાર્યવાહી સંહિતાની કલમ ૫૩ એ અને ૧૬૪ એ નીચે મુજબ છે:

"૫૩તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા બળાત્કારના આરોપી વ્યક્તિની તપાસ

૧. જ્યારે કોઈ વ્યક્તિની બળાત્કારના ગુના અથવા બળાત્કાર કરવાના પ્રયાસના આરોપમાં ધરપકડ કરવામાં આવે અને એવું માનવા માટે વાજબી આધારો હોય કે તેની વ્યક્તિની તપાસથી આવા ગુના માટે પુરાવા મળશે, ત્યારે તે સરકાર દ્વારા

અથવા સ્થાનિક સત્તા દ્વારા સંચાલિત હોસ્પિટલમાં કાર્યરત નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયી માટે કાયદેસર રહેશે અને જ્યાં અન્ય કોઈ નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા ગુનો કરવામાં આવ્યો હોય તે સ્થળથી સોળ કિલોમીટરની ત્રિજ્યામાં આવા વ્યવસાયીની ગેરહાજરીમાં, સબ ઇન્સ્પેક્ટરના હોદ્દાથી નીચે ન હોય તેવા પોલીસ અધિકારીની વિનંતી પર કામ કરતા અને તેની સહાયમાં સદ્ભાવનાથી કામ કરતી કોઈપણ વ્યક્તિ માટે કાયદેસર રહેશે. અને તેના નિર્દેશ હેઠળ, ધરપકડ કરાયેલ વ્યક્તિની આવી તપાસ કરવી અને તે હેતુ માટે વાજબી રીતે જરૂરી હોય તેવા બળનો ઉપયોગ કરવો.

૨. આવી તપાસ હાથ ધરનાર નોંધાયેલ તબીબી વ્યવસાયી, વિલંબ કર્યા વિના, આવી વ્યક્તિની તપાસ કરશે અને નીચેની વિગતો આપીને તેની તપાસનો અહેવાલ તૈયાર કરશે, એટલે કે:

(૧) આરોપીનું નામ અને સરનામું અને તે વ્યક્તિ કે જેના દ્વારા તેને લાવવામાં આવ્યો હતો,

(૨) આરોપીની ઉંમર,

(૩) આરોપી વ્યક્તિ પર ઈજાના નિશાન, જો કોઈ હોય તો,

(૪) ડીએનએ પ્રોફાઇલિંગ માટે આરોપીની વ્યક્તિ પાસેથી લેવામાં આવેલી સામગ્રીનું વર્ણન, અને

(૫) વાજબી વિગતવાર અન્ય સામગ્રી વિગતો.(૩) અહેવાલમાં દરેક નિષ્કર્ષ પર પહોંચવાના ચોક્કસ કારણો જણાવવા પડશે.

(૪) પરીક્ષણ શરૂ થવાનો અને પૂર્ણ થવાનો ચોક્કસ સમય પણ અહેવાલમાં નોંધવામાં આવશે.

(૫) નોંધાયેલ તબીબી વ્યવસાયી, વિલંબ કર્યા વિના, તપાસ અધિકારીનો અહેવાલ મોકલશે, જે તેને તે કલમની પેટા કલમ (૫) ના ખંડ (એ) માં ઉલ્લેખિત દસ્તાવેજોના ભાગ રૂપે કલમ ૧૭૩ માં ઉલ્લેખિત મેજિસ્ટ્રેટને મોકલશે.”

૧૬૪ એ. બળાત્કારની પીડિતાની તબીબી તપાસ.(૧) જ્યાં, બળાત્કાર અથવા બળાત્કાર કરવાનો પ્રયાસ કરવાના ગુનાની તપાસ ચાલી રહી હોય તે તબક્કા દરમિયાન, જે મહિલાની સાથે બળાત્કારનો આરોપ મૂકવામાં આવ્યો હોય અથવા કરવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવ્યો હોય અથવા હોય તે મહિલાની વ્યક્તિની તબીબી નિષ્ણાત દ્વારા તપાસ કરાવવાની દરખાસ્ત કરવામાં આવે છે, ત્યારે આવી તપાસ સરકાર અથવા સ્થાનિક સત્તામંડળ દ્વારા સંચાલિત હોસ્પિટલમાં કાર્યરત નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા હાથ ધરવામાં આવશે અને આવા વ્યવસાયીની ગેરહાજરીમાં, અન્ય કોઈ નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયી દ્વારા, આવી મહિલાની સંમતિ સાથે અથવા તેના પત્ની આવી સંમતિ આપવા માટે સક્ષમ વ્યક્તિની સંમતિ સાથે હાથ ધરવામાં આવશે અને આવી મહિલાને તપાસના ચોવીસ કલાકની અંદર આવા નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયીને મોકલવામાં આવશે. આવા ગુનાને લગતી માહિતી મેળવવાનો સમય.

(૨) નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયી, જેમની પાસે આવી મહિલાને મોકલવામાં આવે છે, તેમણે વિલંબ કર્યા વિના તેણીની તપાસ કરવી જોઈએ અને નીચેની વિગતો આપતી તેમની તપાસનો અહેવાલ તૈયાર કરવો જોઈએ, એટલે કે:

(૧) સ્ત્રીનું નામ અને સરનામું અને જે વ્યક્તિ દ્વારા તેણીને લાવવામાં આવી હતી તેનું નામ અને સરનામું;

(૨) સ્ત્રીની ઉંમર;

(૩) ડીએનએ પ્રોફાઇલિંગ માટે મહિલાની વ્યક્તિ પાસેથી લેવામાં આવેલી સામગ્રીનું વર્ણન;

(૪) મહિલા પર ઈજાના નિશાન, જો કોઈ હોય તો;

(૫) ની સામાન્ય માનસિક સ્થિતિ; અને

(૬) વાજબી વિગતવાર અન્ય સામગ્રી વિગતો.

(૩) અહેવાલમાં દરેક નિષ્કર્ષ પર પહોંચવાના ચોક્કસ કારણો જણાવવા પડશે.

(૪) અહેવાલમાં ખાસ નોંધવામાં આવશે કે આવી તપાસ માટે મહિલા અથવા તેણી વતી આવી સંમતિ આપવા માટે સક્ષમ વ્યક્તિની સંમતિ મેળવવામાં આવી હતી.

(૫) પરીક્ષણ શરૂ થવાનો અને પૂર્ણ થવાનો ચોક્કસ સમય પણ અહેવાલમાં નોંધવામાં આવશે.

(ક) નોંધાયેલ તબીબી વ્યવસાયી વિલંબ કર્યા વિના તપાસ અધિકારીને અહેવાલ મોકલશે, જે તેને તે કલમની પેટા કલમ (પ) ની કલમ (એ) માં ઉલ્લેખિત દસ્તાવેજોના ભાગ રૂપે કલમ ૧૭૩માં ઉલ્લેખિત મેજિસ્ટ્રેટને મોકલશે.

(ગ) આ કલમની કોઈ પણ બાબતને મહિલાની સંમતિ વિના અથવા તેણી પત્ની આવી સંમતિ આપવા માટે સક્ષમ કોઈ પણ વ્યક્તિની સંમતિ વિના કોઈપણ તપાસને કાયદેસર બનાવવા તરીકે અર્થઘટન કરવામાં આવશે નહીં.

સમજૂતી.આ વિભાગના હેતુઓ માટે, "પરીક્ષણ" અને "નોંધાયેલ તબીબી વ્યવસાયી" નો અર્થ કલમ ૫૩ માં સમાન હશે.

૧૮.૪ ભારતીય દંડ સંહિતાની કલમ ૩૧૨ થી ૩૧૮ નીચે મુજબ છે:

"૩૧૨ કસુવાવડ કરાવનાર જે કોઈ પણ સ્વેચ્છાએ બાળક ધરાવતી સ્ત્રીને કસુવાવડ કરાવશે, જો મહિલાનો જીવ બચાવવાના હેતુથી સદ્ભાવનાથી આવો કસુવાવડ ન કરવામાં આવે, તો તેને ત્રણ વર્ષ સુધીની મુદતની કેદ અથવા દંડ અથવા બંનેની સજા કરવામાં આવશે; અને, જો સ્ત્રી બાળક સાથે ઉતાવળમાં હોય, તો તેને સાત વર્ષ સુધીની મુદતની કેદની સજા કરવામાં આવશે, અને તે દંડને પણ પાત્ર રહેશે.

સમજૂતી જે સ્ત્રી પોતાને કસુવાવડનું કારણ બનાવે છે, તે આ વિભાગના અર્થમાં છે.

૩૧૩. સ્ત્રીની સંમતિ વિના કસુવાવડ કરાવવી જે કોઈ પણ સ્ત્રીની સંમતિ વિના છેલ્લી અગાઉની કલમમાં વ્યાખ્યાયિત ગુનો કરે છે, પછી ભલે તે સ્ત્રી બાળક સાથે ઝડપી હોય કે નહીં, તેને આજીવન કેદની સજા કરવામાં આવશે, અથવા દસ વર્ષ સુધીની મુદત માટે કોઈપણ વર્ણનની કેદની સજા કરવામાં આવશે, અને તે દંડને પણ જવાબદાર રહેશે.

૩૧૪. કસુવાવડ કરાવવાના ઇશદાથી કરવામાં આવેલા કાર્યને કારણે મૃત્યુ જે કોઈ પણ, બાળક સાથે મહિલાનું કસુવાવડ કરાવવાના ઇશદાથી, આવી મહિલાનું મૃત્યુ કરે તેવું કોઈ પણ કાર્ય કરે છે, તેને દસ વર્ષ સુધીની મુદત માટે કોઈપણ વર્ણનની કેદની સજા કરવામાં આવશે, અને જો મહિલાની સંમતિ વિના કરવામાં આવે તો દંડ પણ થશે. અને જો આ કૃત્ય મહિલાની સંમતિ વિના કરવામાં આવે, તો તેને કાં તો આજીવન કેદની સજા અથવા ઉપર જણાવેલી સજા આપવામાં આવશે.

સમજૂતી આ ગુના માટે જરૂરી નથી કે ગુનેગારને ખબર હોવી જોઈએ કે આ કૃત્ય મૃત્યુનું કારણ બની શકે છે.

૩૧૫. બાળકને જીવંત જન્મતા અટકાવવા અથવા તેને જન્મ પછી મૃત્યુ પામે તે હેતુથી કરવામાં આવેલ કાર્ય. જે કોઈ પણ બાળકનો જન્મ થાય તે પહેલાં તે બાળકને જીવંત જન્મતા અટકાવવાના અથવા તેના જન્મ પછી તેને મૃત્યુ પામે તે હેતુથી કોઈ પણ કૃત્ય કરે છે, અને આવા કૃત્ય દ્વારા તે બાળકને જીવંત જન્મતા અટકાવે છે, અથવા તેના જન્મ પછી તેને મૃત્યુ પામે છે, જો તે કાર્ય માતાનો જીવ બચાવવાના હેતુથી સદ્ભાવનાથી કરવામાં ન આવે, તો તેને દસ વર્ષ સુધીની મુદતની કેદ અથવા દંડ અથવા બંને સાથે સજા કરવામાં આવશે.

૩૧૬. દોષિત માનવવધ સમાન કૃત્ય દ્વારા ત્વરિત અજાત બાળકના મૃત્યુનું કારણ બનવું.જે કોઈ એવા સંજોગોમાં કોઈ પણ કૃત્ય કરે છે, કે જો તે આમ કરીને મૃત્યુનું કારણ બને તો તે ગુનાહિત હત્યાનો દોષિત ગણાશે, અને આવા કૃત્ય દ્વારા ત્વરિત અજાત બાળકના મૃત્યુનું કારણ બને છે, તેને દસ વર્ષ સુધીની મુદત માટે કોઈપણ વર્ણનની કેદની સજા કરવામાં આવશે, અને દંડ પણ ભોગવવો પડશે.

૩૧૭. માતાપિતા અથવા તેની સંભાળ રાખનાર વ્યક્તિ દ્વારા બાર વર્ષથી ઓછી ઉંમરના બાળકનો સંપર્ક કરવો અને તેને ત્યજી દેવું.જે કોઈ બાર વર્ષથી ઓછી ઉંમરના બાળકનો પિતા અથવા માતા હોય, અથવા આવા બાળકની સંભાળ રાખનાર હોય, તેણે આવા બાળકને સંપૂર્ણપણે ત્યજી દેવાના ઈશાદા સાથે કોઈપણ જગ્યાએ આવા બાળકનો પર્દાફાશ કરવો અથવા છોડી દેવું જોઈએ, તેને સાત વર્ષ સુધીની મુદતની કેદ અથવા દંડ અથવા બંનેની સજા કરવામાં આવશે.

સમજૂતી.આ કલમનો હેતુ હત્યા અથવા ગુનાહિત હત્યા માટે ગુનેગારની સુનાવણીને અટકાવવાનો નથી, જો બાળક એક્સપોઝરના પરિણામે મૃત્યુ પામે છે.

૩૧૮. મૃતદેહનો ગુપ્ત નિકાલ કરીને જન્મ છુપાવવો.જે કોઈ પણ, બાળકના મૃતદેહને ગુપ્ત રીતે દફનાવીને અથવા અન્યથા નિકાલ કરીને, પછી ભલે તે બાળક તેના જન્મ પહેલાં અથવા પછી અથવા તે દરમિયાન મૃત્યુ પામે છે, તે જાણીજોઈને છુપાવે છે અથવા આવા બાળકના જન્મને છુપાવવાનો પ્રયાસ કરે છે, તેને બે વર્ષ સુધીની મુદતની કેદ અથવા દંડ અથવા બંને સાથે સજા કરવામાં આવશે.”

૧૮.૫ ભારતીય તબીબી પરિષદ (વ્યાવસાયિક આચરણ, શિષ્ટાચાર અને નૈતિકતા) નિયમો, ૨૦૦૨નો પ્રકરણ ૧ નીચે મુજબ છે:

“બી. સામાન્ય રીતે ચિકિત્સકની ફરજો અને જવાબદારીઓ:

૧.૧ ફિઝિશિયનની લાક્ષણિકતા (એમબીબીએસ અથવા એમબીબીએસની લાયકાત સાથે અનુસ્નાતક ડિગ્રી/ડિપ્લોમા અથવા કોઈપણ તબીબી વિષયમાં સમકક્ષ લાયકાત ધરાવતા ડોક્ટરો):

૧.૧. ૧ એક ચિકિત્સક પોતાના વ્યવસાયની ગરિમા અને સન્માન જાળવી રાખશે.

૧.૧. ૨ તબીબી વ્યવસાયનો મુખ્ય ઉદ્દેશ માનવતાની સેવા કરવાનો છે; પુરસ્કાર અથવા નાણાકીય લાભ એ ગૌણ વિચારણા છે. જે પણ પોતાનો વ્યવસાય પસંદ કરે છે, તે તેના આદર્શો અનુસાર વર્તવાની જવાબદારી ધારણ કરે છે. એક ચિકિત્સક એક પ્રામાણિક માણસ હોવો જોઈએ, જે ઉપચારની કળામાં શિક્ષિત હોવો જોઈએ. તે પોતાની જાતને ચરિત્રમાં શુદ્ધ રાખશે અને બીમારની સંભાળ રાખવામાં મહેનતુ રહેશે; તેણે વિનમ્ર, શાંત, ધૈર્યવાન બનવું જોઈએ, ચિંતા વિના પોતાની ફરજ નિભાવવામાં ઉતાવળ કરવી જોઈએ; પોતાના વ્યવસાયમાં અને પોતાના જીવનના તમામ કાર્યોમાં ઔચિત્ય સાથે વર્તવું જોઈએ.

૧.૧. ૩ મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા દ્વારા માન્યતા પ્રાપ્ત અને મેડિકલ કાઉન્સિલ ઓફ ઇન્ડિયા/સ્ટેટ મેડિકલ કાઉન્સિલ (ઓ) સાથે નોંધાયેલી લાયકાત

ધરાવતી ડૉક્ટર સિવાયની કોઈ પણ વ્યક્તિને આધુનિક ચિકિત્સા પદ્ધતિ અથવા શસ્ત્રક્રિયાની પ્રેક્ટિસ કરવાની મંજૂરી નથી.દવાની અન્ય કોઈ પણ પદ્ધતિમાં લાયકાત મેળવનાર વ્યક્તિને કોઈ પણ સ્વરૂપમાં આધુનિક ચિકિત્સા પદ્ધતિનો અભ્યાસ કરવાની મંજૂરી નથી.

૧૮.૬ ભારતીય તબીબી પરિષદ (વ્યાવસાયિક આચરણ, શિષ્ટાચાર અને નૈતિકતા) નિયમો, ૨૦૦૨નો પ્રકરણ ૨ નીચે મુજબ છે:

"૨. તેમના દર્દીઓ માટે ચિકિત્સકો નિ ફરજો

૨.૧ બીમાર માટે જવાબદારીઓ

૨.૧. ૧ જો કે એક ચિકિત્સક તેની સેવાઓ માંગતી દરેક વ્યક્તિની સારવાર કરવા માટે બંધાયેલો નથી, તેમ છતાં તેણે માત્ર બીમાર અને ઘાયલોના કોલનો જવાબ આપવા માટે હંમેશા તૈયાર રહેવું જોઈએ નહીં, પરંતુ તેના મિશનના ઉચ્ચ પાત્ર અને તેની વ્યાવસાયિક ફરજો દરમિયાન તે જે જવાબદારી નિભાવે છે તેનું ધ્યાન રાખવું જોઈએ.તેની સારવારમાં, તેણે ક્યારેય ભૂલવું જોઈએ નહીં કે તેની સંભાળ માટે સોંપવામાં આવેલા લોકોનું સ્વાસ્થ્ય અને જીવન તેની કુશળતા અને ધ્યાન પર આધાર રાખે છે.ચિકિત્સકે દર્દીઓને સૂચવેલા સમયે તેમની મુલાકાત લઈને બીમારની સુખાકારીમાં વધારો કરવાનો પ્રયાસ કરવો જોઈએ.એક ચિકિત્સક જે દર્દીને અન્ય ચિકિત્સકની સેવા લેવાની સલાહ આપે છે તે સ્વીકાર્ય છે, જો કે, કટોકટીના કિસ્સામાં ચિકિત્સકે દર્દીની સારવાર કરવી જ જોઈએ.કોઈ પણ ચિકિત્સક મનસ્વી

રીતે દર્દીને સારવાર આપવાનો ઇનકાર કરશે નહીં. જો કે, સારા કારણોસર, જ્યારે કોઈ દર્દી એવી બીમારીથી પીડાય છે જે સારવાર કરનાર ચિકિત્સકના અનુભવની મર્યાદામાં નથી, ત્યારે ચિકિત્સક સારવારનો ઇનકાર કરી શકે છે અને દર્દીને અન્ય ચિકિત્સક પાસે મોકલી શકે છે.

૨.૧. ૨ તબીબી વ્યવસાયી જે દર્દી માટે હાનિકારક કોઈપણ અસમર્થતા ધરાવે છે અથવા જે દર્દીની દ્રષ્ટિએ તેના પ્રદર્શનને અસર કરી શકે છે તેને તેના વ્યવસાયની પ્રેક્ટિસ કરવાની મંજૂરી નથી.

૨.૫ પ્રસૂતિ સંબંધી કેસ માટે જોડાણ:જ્યારે પ્રસૂતિ કેસમાં હાજરી આપવા માટે રોકાયેલા ચિકિત્સક ગેરહાજર હોય અને બીજાને મોકલવામાં આવે અને પ્રસૂતિ પૂર્ણ થાય, ત્યારે કાર્યકારી ચિકિત્સક તેની વ્યાવસાયિક ફી માટે હકદાર હોય છે, પરંતુ રોકાયેલા ચિકિત્સકના આગમન પર રાજીનામું આપવા માટે દર્દીની સંમતિ મેળવવી જોઈએ.”

૧૮ સુપ્રીમ કોર્ટે સુચિતા શ્રીવાસ્તવ અને અન્ય વિરુદ્ધ ચંદીગઢ વહીવટીતંત્ર [એ.આઈ.આર્. ૨૦૧૦ એસ.સિ. ૨૩૫] ના કેસમાં નીચે મુજબ ચુકાદો આપ્યો છે:

"૧૦આ સંબંધમાં આપણે મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી એક્ટ, ૧૯૭૧ (ત્યારબાદ 'એમ. ટી. પી. એક્ટ' તરીકે પણ ઓળખાય છે) ની કલમ ૩ની ભાષા પર ભાર મૂકવો જોઈએ જે નીચે મુજબ છે:

"૩. નોંધાયેલા તબીબી વ્યાવસાયિકો દ્વારા ગર્ભાવસ્થાને ક્યારે સમાપ્ત કરી

શકાય છે: XXXX થી XXXX

૧૧ ઉપરોક્ત ટાંકવામાં આવેલી જોગવાઈનું સાદું વાંચન એ સ્પષ્ટ કરે છે કે ભારતીય કાયદો ગર્ભપાતની મંજૂરી ત્યારે જ આપે છે જ્યારે ચોક્કસ શરતો હોય. જ્યારે એમ. ટી. પી. કાયદો સૌપ્રથમ ૧૯૭૧ માં ઘડવામાં આવ્યો હતો, તે મોટાભાગે ૧૯૬૭ ના ગર્ભપાત અધિનિયમ પર આધારિત હતો જે યુનાઈટેડ કિંગડમમાં પસાર કરવામાં આવ્યો હતો. કાયદાકીય ઉદ્દેશ યોગ્ય 'ગર્ભપાતનો અધિકાર' પ્રદાન કરવાનો હતો અને સગર્ભા માતાઓ માટે સગર્ભાવસ્થાના સમાપ્તિને ક્યારેય સામાન્ય ઉપાય તરીકે માન્યતા આપવામાં આવી નથી. તેમાં કોઈ શંકા નથી કે સ્ત્રીનો પ્રજનન પસંદગી કરવાનો અધિકાર પણ ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ હેઠળ સમજવામાં આવેલી 'વ્યક્તિગત સ્વતંત્રતા' નું એક પરિમાણ છે. તે ઓળખવું અગત્યનું છે કે પ્રજનન પસંદગીઓનો ઉપયોગ પ્રજનન માટે તેમજ પ્રજનનથી દૂર રહેવા માટે કરી શકાય છે. નિર્ણાયક વિચારણા એ છે કે સ્ત્રીના ગોપનીયતા, ગૌરવ અને શારીરિક અખંડિતતાના અધિકારનું સન્માન થવું જોઈએ. આનો અર્થ એ છે કે જાતીય પ્રવૃત્તિમાં ભાગ લેવાનો ઈનકાર કરવાનો મહિલાનો અધિકાર અથવા વૈકલ્પિક રીતે ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓના ઉપયોગ પર આગ્રહ જેવા પ્રજનન પસંદગીઓની કવાયત પર કોઈ પ્રતિબંધ હોવો જોઈએ નહીં. વધુમાં, સ્ત્રીઓ વંધ્યીકરણ પ્રક્રિયાઓ જેવી જન્મ નિયંત્રણ પદ્ધતિઓ પસંદ કરવા માટે પણ સ્વતંત્ર છે. તેમના તાર્કિક નિષ્કર્ષ પર લઈ જવામાં આવે તો, પ્રજનન અધિકારોમાં ગર્ભાવસ્થાને તેની સંપૂર્ણ મુદત સુધી લઈ જવા, જન્મ આપવા અને ત્યારબાદ બાળકોનો ઉછેર કરવાનો મહિલાનો અધિકાર સામેલ છે. જો કે, સગર્ભા સ્ત્રીઓના કિસ્સામાં સંભવિત બાળકના જીવનની

સુરક્ષામાં 'અનિવાર્ય રાજ્ય હિત' પણ છે.તેથી, ગર્ભાવસ્થાના સમાપ્તિને ત્યારે જ મંજૂરી આપવામાં આવે છે જ્યારે લાગુ કાયદામાં નિર્દિષ્ટ શરતો પૂર્ણ થઈ હોય.તેથી, એમ. ટી. પી. અધિનિયમ, ૧૯૭૧ની જોગવાઈઓને પ્રજનન પસંદગીઓની કવાયત પર મૂકવામાં આવેલા વાજબી પ્રતિબંધો તરીકે પણ જોઈ શકાય છે.

૧૨ ઉપરોક્ત જોગવાઈનું અવલોકન એ સ્પષ્ટ કરે છે કે સામાન્ય રીતે ગર્ભાવસ્થાને ત્યારે જ સમાપ્ત કરી શકાય છે જ્યારે તબીબી વ્યવસાયીને સંતોષ થાય કે 'ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાથી ગર્ભવતી મહિલાના જીવનને જોખમ અથવા તેણીના શારીરિક અથવા માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા થશે' [કલમ ૩ (૨) (i) મુજબ] અથવા જ્યારે 'એવું નોંધપાત્ર જોખમ હોય કે જો બાળક જન્મે તો તે ગંભીર રીતે વિકલાંગ હોય તેવી શારીરિક અથવા માનસિક અસાધારણતાથી પીડાય' [કલમ ૩ (૨) (ii) મુજબ].જ્યારે ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળાના બાર અઠવાડિયાની અંદર ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે એક તબીબી વ્યવસાયીનો સંતોષ જરૂરી છે, ત્યારે ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળાના બારથી વીસ અઠવાડિયાની વચ્ચે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે બે તબીબી વ્યાવસાયિકોએ આમાંથી કોઈ એક આધાર વિશે સંતુષ્ટ હોવા જોઈએ.આ જોગવાઈની સ્પષ્ટતાઓમાં બળાત્કાર અથવા જન્મ નિયંત્રણ પદ્ધતિઓની નિષ્ફળતાનું પરિણામ હોય ત્યારે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાનું પણ વિચારવામાં આવ્યું છે કારણ કે આ બંને ઘટનાઓને સ્ત્રીના 'માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા' સાથે સરખાવવામાં આવી છે.આવા તમામ સંજોગોમાં, સગર્ભા સ્ત્રીની સંમતિ ગર્ભાવસ્થાના સમાપ્તિ સાથે આગળ વધવા માટે આવશ્યક જરૂરિયાત છે.આ સ્થિતિ કલમ ૩ (૪) માં સ્પષ્ટ રીતે જણાવવામાં આવી છે. (બી) એમ. ટી. પી. અધિનિયમ, ૧૯૭૧.સંમતિના આ નિયમના અપવાદો કાયદાની કલમ ૩ (૪) (એ) માં નિર્ધારિત કરવામાં આવ્યા છે. કલમ ૩ (૪) (એ) જણાવે છે કે જ્યારે

સગર્ભા સ્ત્રી અઢાર વર્ષથી ઓછી ઉંમરની હોય અથવા 'માનસિક રીતે બીમાર' વ્યક્તિ હોય, ત્યારે સગર્ભા સ્ત્રીના વાલી તેના માટે સંમતિ આપે તો ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરી શકાય છે. એકમાત્ર અન્ય અપવાદ એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૫ (૧) માં જોવા મળે છે જે નોંધાયેલા તબીબી વ્યવસાયીને સગર્ભાવસ્થાના સમાપ્તિ સાથે આગળ વધવાની મંજૂરી આપે છે જ્યારે તે/તેણીનો અભિપ્રાય સદ્ભાવનાથી રચાય છે કે તે 'સગર્ભા સ્ત્રીનો જીવ બચાવવા માટે તાત્કાલિક જરૂરી છે'. સ્પષ્ટપણે, આમાંથી કોઈ પણ અપવાદ વર્તમાન કેસને લાગુ પડતો નથી.

XXX XXX XXX

૧૩ આપણી સામેના તથ્યોમાં, રાજ્ય દાવો કરી શકે છે કે તે ગર્ભવતી પીડિતાની વાલી છે કારણ કે તે અનાથ છે અને તેને સરકાર દ્વારા સંચાલિત કલ્યાણ સંસ્થાઓમાં મૂકવામાં આવી છે. જો કે, તેણીની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા અંગેના નિર્ણયો લેવા માટે વાલીપણાના રાજ્યના દાવાને યાંત્રિક રીતે લંબાવી શકાતો નથી. એક અસ્થિરકરણ પરીક્ષણમાં જાણવા મળ્યું છે કે પીડિતની શારીરિક ઉંમર લગભગ ૧૮-૨૦ વર્ષની છે. આ નિર્ણાયક રીતે દર્શાવે છે કે તે સગીર નથી. વધુમાં, તેણીની સ્થિતિને 'હળવી માનસિક મંદતા' તરીકે વર્ણવવામાં આવી છે, જે એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૩ (જ) (એ) દ્વારા વિચારવામાં આવેલી 'માનસિક રીતે બીમાર વ્યક્તિ' ની સ્થિતિથી સ્પષ્ટ રીતે અલગ છે.

XXX XXX XXX

૧૫ અગાઉ ઉલ્લેખ કર્યો છે તેમ, આપણી સામેના તથ્યોમાં પીડિતાએ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે સંમતિ આપી નથી. અમે સંમતિની આ જરૂરિયાતને હળવી કરવાની મંજૂરી આપી શકતા નથી કારણ કે તે પીડિતના પ્રજનન અધિકારો પર મનસ્વી અને ગેરવાજબી પ્રતિબંધ સમાન હશે. આપણે એ હકીકતને પણ

ધ્યાનમાં રાખવી જોઈએ કે એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૩ (જ) (બી) દ્વારા ધ્યાનમાં લેવામાં આવેલી સંમતિની જરૂરિયાતને કોઈપણ રીતે હળવી કરવી એ એવા સમાજમાં દુરુપયોગ માટે જવાબદાર છે જ્યાં લિંગ પસંદગીયુક્ત ગર્ભપાત એક વ્યાપક સામાજિક દુષ્ટતા છે.

XXX XXX XXX

૩૦.અમારા માનવામાં આવતા અભિપ્રાયમાં, એમ. ટી. પી. કાયદાની ભાષા સ્પષ્ટ રીતે પુખ્ત વયથી ઉપરની માનસિક રીતે વિકલાંગ વ્યક્તિઓની વ્યક્તિગત સ્વાયત્તતાનો આદર કરે છે. આ કેસમાં અન્ય કોઈ વૈધાનિક શરતો પૂરી કરવામાં આવી નથી, તેથી તે સ્પષ્ટ છે કે અમે ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ સાથે આગળ વધવા માટે સંમતિની જરૂરિયાતને હળવી કરવાની મંજૂરી આપી શકતા નથી. અમે એ પણ તર્ક આપ્યો છે કે આવા અંતમાં તબક્કે (ગર્ભાવસ્થાના ૧૯-૨૦ અઠવાડિયા) ગર્ભપાત સાથે આગળ વધવું પીડિતના શારીરિક સ્વાસ્થ્ય માટે નોંધપાત્ર જોખમ ઊભું કરે છે. છેલ્લે અમે સામાજિક પૂર્વગ્રહોથી આગળ જોવાની જરૂરિયાત પર ભાર મૂક્યો છે જેથી નિષ્પક્ષપણે નક્કી કરી શકાય કે જે વ્યક્તિ હળવી માનસિક મંદતાની સ્થિતિમાં છે તે માતાપિતાની જવાબદારીઓ નિભાવી શકે છે કે કેમ."

૨૦ બશીર ખાન (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં પંજાબ અને હરિયાણા હાઈકોર્ટના વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશે નીચે મુજબ અવલોકન કર્યું છે:

"૮ દરેક પસાર થતો દિવસ તેણીને શારીરિક અને માનસિક રીતે નુકસાન પહોંચાડી શકે છે તે હકીકતને ધ્યાનમાં રાખીને, મારો મત છે કે પીજીઆઈ ખાતે પ્રસૂતિ અને સ્ત્રીરોગ વિભાગ સાથે જોડાયેલા બે તબીબી વ્યાવસાયિકો દ્વારા તેણીની તપાસ

થવી જોઈએ અને પીજીઆઈ, ચંદીગઢના નિયામક, ૦૪/૦૮/૨૦૧૪ પર અરજદારની તપાસ કરવા માટે તાત્કાલિક એક એડહોક મેડિકલ બોર્ડની રચના કરશે અને જો તેઓ માને છે કે ગર્ભાવસ્થાની લંબાઈ ૨૦ અઠવાડિયાથી વધુ નથી, તો યોગ્ય તબીબી પ્રક્રિયા દ્વારા ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે આગળ વધો.વાસ્તવિક પ્રક્રિયા કરવામાં આવે તે પહેલાં અદાલત તરફથી આગળ કોઈ નિર્દેશની જરૂર નથી, કહેવાની જરૂર નથી, પીડિતાની શારીરિક અને માનસિક સલામતી સુનિશ્ચિત કરવા માટે કાળજી લેવામાં આવી રહી છે.

૯ બળાત્કારની પીડિતા જે ગર્ભવતી બને છે તે અદાલતમાં અરજી કરીને સમય બગાડે નહીં તેની ખાતરી કરવા માટે, બળાત્કારના કેસ નોંધાવતા તમામ પોલીસ મથકોને પોલીસ મહાનિર્દેશક દ્વારા સામાન્ય સૂચનાઓ આપવામાં આવશે અને જેઓ યોગ્ય તબીબી મંતવ્યો મેળવવા માટે તમામ સહાય પૂરી પાડવા અને સરકારી હોસ્પિટલોમાં પ્રવેશ માટે સહાય પૂરી પાડવા અને આઘાતગ્રસ્ત પીડિતાને સહાયના પગલા તરીકે તબીબી સહાય પૂરી પાડવા માટે માહિતી દ્વારા આવે છે.પરવાનગી માટે અદાલતમાં અરજી કરવાની જરૂરિયાત એવી પરિસ્થિતિમાં જ ઊભી થશે કે જ્યાં ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવી જોઈએ કે નહીં તે અંગે સંઘર્ષ હોય અથવા જ્યારે બે તબીબી વ્યવસાયિકોના મંતવ્યો અલગ હોય.એવી પરિસ્થિતિમાં તે ભાગ્યે જ જરૂરી છે કે જ્યાં કોઈ સ્પર્ધા ન હોય અને પીડિતા પોતાની સંમતિ આપે અને વાલી પણ સંમતિ આપે અને આવી ગર્ભાવસ્થા બળાત્કારના ગુનામાં પરિણમી હોવાનો પુરાવો છે.આ સૂચના પંજાબ રાજ્યના તમામ પોલીસ મથકોનું સંચાલન કરતા સ્ટેશન ઇન્સ્પેક્ટરને પણ મોકલવામાં આવશે.

૨૧ જનક રામસંગ કંઝારિયા વિરુદ્ધ ગુજરાત રાજ્ય અને અન્ય [૨૦૧૨ (૭)
આર. સી. આર. (ક્રિમિનલ) ૨૦૨૫] કેસમાં, આ અદાલતે નીચે મુજબ
ચુકાદો આપ્યો છે:

“૧૪ ઉપરોક્ત બાબતોને ધ્યાનમાં રાખીને અને સગીર, જનકબેન અને તેના
માતાપિતાના શ્રેષ્ઠ હિતને ધ્યાનમાં રાખીને અને ભવિષ્યમાં સંભવિત પરિણામો અને
અસંખ્ય માનસિક, શારીરિક, સામાજિક અને આર્થિક સમસ્યાઓને ધ્યાનમાં રાખીને
જો ગર્ભાવસ્થાને ગર્ભપાતની મંજૂરી આપવામાં ન આવે અને પરિણામે બાળકનો
જન્મ થાય, તો આ અદાલત એવા નિષ્કર્ષ પર આવી છે કે વર્તમાન કેસ એમ. ટી.
પી. અધિનિયમની કલમ ૩ અને ૪ ના માપદંડોમાં આવે છે. એમ. ટી. પી.
અધિનિયમની કલમ ૩ ની પેટા કલમ (૨) ના સમજૂતી ૧ માં જોગવાઈ મુજબ,
બળાત્કાર પીડિતાના કિસ્સામાં ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે કોઈ પ્રતિબંધ નથી,
જો આવી ગર્ભાવસ્થા બળાત્કારને કારણે થાય છે.

૧૫ અહીં ઉપર ચર્ચા કરાયેલી અને શ્રી શિવાંગ શુક્લા દ્વારા વિવાદિત ન હોય તેવી
વાસ્તવિક અને કાનૂની સ્થિતિને ધ્યાનમાં રાખીને, સામાવાળા રાજ્ય માટે વિદ્વાન
વધારાના સરકારી વકીલ, એમ. ટી. પી. અધિનિયમની જોગવાઈઓ અને સુચિત્રા
શ્રીવાસ્તવ (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં સર્વોચ્ચ અદાલતના ચુકાદાને ધ્યાનમાં રાખીને,
આ અદાલત નીચેના નિર્દેશો જારી કરવા માટે બંધાયેલી છે:

[૧] સિવિલ સર્જન, સરકારી જનરલ હોસ્પિટલ, સુરેન્દ્રનગરને નિર્દેશ આપવામાં
આવે છે કે તે સગીર, જનકબેનની ગર્ભાવસ્થાને તબીબી સમાપ્તિ કરે, જેમાં

સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાની, પ્રસૂતિ સહિત બે લાયક સર્જન યોગ્ય સંભાળ અને સાવચેતી સાથે લાયક ચિકિત્સકની હાજરીમાં કરે જેથી સગીર, જનકબેનના શારીરિક અથવા માનસિક સ્વાસ્થ્યને કોઈ અનિચ્છનીય નુકસાન થવાની સંભાવના ટાળી શકાય, જરૂરી તબીબી તપાસ કર્યા પછી, તાત્કાલિક;

[ii] એ સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે જો ડોક્ટરોની સંબંધિત પેનલનો અભિપ્રાય છે કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાથી સગીર, જનકબેનના જીવન અને સલામતીને અસર થશે, તો તેઓ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરશે નહીં, અન્યથા, તેઓ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરશે.

[iii] તબીબી અહેવાલ મુજબ સગીર, જનકબેનનું રક્ત જૂથ બી + છે અને તેથી, જરૂરિયાતની સ્થિતિમાં પૂરતા પ્રમાણમાં રક્ત પ્રદાન કરવા માટે વિશેષ વ્યવસ્થા કરવામાં આવે.

[iv] ગર્ભને સાચવવામાં આવે જેથી તપાસ એજન્સી તેને ડીએનએ પરીક્ષણ માટે મોકલી શકે.

[v] સગીર, જનકબેનને ગર્ભપાત પછી હોસ્પિટલમાંથી ત્યારે જ રજા આપવામાં આવે જ્યારે તેણી તેના માતા-પિતા સાથે રહેવા માટે તબીબી રીતે યોગ્ય હોવાનું જણાય અને ત્યારબાદ, જ્યારે જરૂર પડે અને જરૂરી લાગે ત્યારે તેણીના સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિ વિશે જાણવા માટે સમયાંતરે તપાસ માટે બોલાવી શકાય અને તેણીને તેના સ્વાસ્થ્ય માટે જરૂરી દવા, યોગ્ય આહાર અને પૌષ્ટિક ખોરાક આપવામાં આવે.

૨૨ જાનકીબેન વિ. ગુજરાત રાજ્ય અને અન્ય એક [૨૦૧૩ની વિશેષ ફોજદારી અરજી નંબર ૧૭૮૬નો આ અદાલત દ્વારા ૨૧ જૂન ૨૦૧૩ના રોજ નિર્ણય] માં, આ અદાલતના વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશે બળાત્કાર પીડિતાની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની મંજૂરી આપી હતી, જે સગીર હતી અને તેણીની ગર્ભાવસ્થા ઓગણીસ અઠવાડિયાની હતી.

૨૩ પંજાબ અને હરિયાણા હાઈકોર્ટના વિદ્વાન સિંગલ જજ દ્વારા આર (નામ અટકાવાયેલું) અને અન્ય વિ. હરિયાણા રાજ્ય અને અન્યોના કેસમાં [પંજાબ અને હરિયાણા હાઈકોર્ટ દ્વારા ૩૦ મે, ૨૦૧૬ના રોજ ૨૦૧૬ના સી. ડબલ્યુ. પી. નંબર ૬૭૩૩નો નિર્ણય] આ વિષય પર આપવામાં આવેલ એક ખૂબ જ સ્પષ્ટ અને વિદ્વતાપૂર્ણ ચુકાદો મારા લાભ માટે છે. પંજાબ અને હરિયાણા હાઈકોર્ટના વિદ્વાન એકલ ન્યાયાધીશે વિદેશી અદાલતોના ઘણા ચુકાદાઓ પર વિચાર કર્યો છે. હું સંબંધિત અવલોકનો નીચે ટાંકું છું:

“ ૨૫.૧૮ ધ કિંગ વિરુદ્ધ બોર્ન ૧ કે બી ૬૮૭: [૧૯૩૮] ૩ ઓલ ઈઆર ૬૧૫ ના કિસ્સામાં, તે નીચે મુજબ રાખવામાં આવ્યું હતું:

“શ્રી બોર્ન સામેનો આરોપ વ્યક્તિ અધિનિયમ ૧૮૬૧, કલમ ૫૮ સામેના ગુનાઓ હેઠળનો ખૂબ જ ગંભીર આરોપ છે, કે તેણે ગેરકાયદેસર રીતે છોકરીનું ગર્ભપાત કરાવ્યું હતું જે આ કેસમાં પ્રથમ સાક્ષી હતી. તે એટલો ગંભીર ગુનો છે કે સજા

આજીવન કેદની સજા હોઈ શકે છે.તે હત્યા જેવા ગુનાઓમાંનો એક છે, જેની સુનાવણી માત્ર હાઈકોર્ટના ન્યાયાધીશો દ્વારા જ થઈ શકે છે, અને અદાલત સમક્ષ આવતા કેસો દ્વારા ન્યાય આપવો, [૩ ઓલ ઈ. આર. ૬૧૬] તે કોઈ પણ રીતે અસામાન્ય ગુનો નથી.આ અદાલતમાં જુલાઈના સત્રોમાં આ બીજો કેસ છે જ્યાં તે કલમ સામે ગુનાનો આરોપ મૂકવામાં આવ્યો છે, અને હું તે કેસનો ઉલ્લેખ ફક્ત તમને બતાવવા માટે કરું છું કે તમારી સામેનો કેસ સામાન્ય રીતે ફોજદારી અદાલતમાં આવતા કેસના પ્રકારથી કેટલો અલગ છે.તે કિસ્સામાં, કોઈપણ તબીબી કુશળતા અથવા કોઈપણ તબીબી લાયકાત વિનાની એક મહિલાએ અહીં શ્રી બોર્ન સામે જે આરોપ મૂકવામાં આવ્યો છે તે કર્ચુ:તેણીએ સગર્ભા છોકરીના કસુવાવડના હેતુ માટે ગેરકાયદેસર રીતે એક સાધનનો ઉપયોગ કર્યો હતો.

તેણે પૈસા માટે આવું કર્ચુ હતું.£ રપતે તેની ફી હતી, અને તે કરવા માટે તે દૂરથી લંડનમાં એક જગ્યાએ આવી હતી.£૧ નિમણૂક કરવા માટે ચૂકવણી કરવી પડી હતી.તેણી આવી, તેણીએ તેના સાધનનો ઉપયોગ કર્યો, અને સમયના અંતરાલમાં મિનિટો દ્વારા નહીં પરંતુ સેકંડ દ્વારા માપવામાં આવ્યું, તેણીની ગેરરીતિના ભોગ બનનાર જમીન પર મૃત્યુ પામ્યો હતો.તેણીને તેની બાકીની ફી ચૂકવવામાં આવી અને તે જતી રહી.તે કેસનો વર્ગ છે જે સામાન્ય રીતે અદાલત સમક્ષ આવે છે.અહીંનો કેસ ઘણો અલગ છે.ઉચ્ચતમ કૌશલ્ય ધરાવતો માણસ, ખુલ્લેઆમ, આપણી એક મહાન હોસ્પિટલમાં, ઓપરેશન કરે છે.તે કાયદેસર કે ગેરકાયદેસર હતું કે કેમ તે તમારે નક્કી કરવું પડશે, પરંતુ તે દાનના કાર્ય તરીકે, ફી કે પુરસ્કાર વિના, અને નિ: શંકપણે માને છે કે તે યોગ્ય કાર્ય કરી રહ્યો હતો, અને તેણે માનવ દુઃખના નિવારણ માટે સમર્પિત વ્યવસાયના સભ્ય તરીકે તેની ફરજની કામગીરીમાં, તે કરવું જોઈએ.તે કેસ છે કે તમારે આજે પ્રયાસ કરવો પડશે ".

૨૫.૧૯ તે કિસ્સામાં, એક ૧૪ વર્ષની છોકરી પર પાંચ સૈનિકો દ્વારા બળાત્કાર કરવામાં આવ્યો હતો, જેના પરિણામે તે ગર્ભવતી થઈ ગઈ હતી. એક પ્રખ્યાત સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાનીએ તેણીનું ગર્ભપાત કરાવ્યું હતું અને તેના પર ગેરકાયદેસર ગર્ભપાત કરાવવાનો આરોપ મૂકવામાં આવ્યો હતો. તેમને નિર્દોષ જાહેર કરવામાં આવ્યા હતા.

૨૫.૨૦ રો વિરુદ્ધ વેડ ૩૫ એલ એડ ૨ ડી ૧૪૭ ના કિસ્સામાં: ૪૧ ૦ યુ. એસ. ૧૧૩ (૧૯૭૩) યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સની સર્વોચ્ચ અદાલતે તેના સીમાચિહ્નરૂપ નિર્ણયમાં સ્થાપિત કર્યું કે ગર્ભપાત સામેના મોટાભાગના કાયદાઓ ગોપનીયતાના બંધારણીય અધિકારનું ઉલ્લંઘન કરે છે, આમ, ગર્ભપાત પર પ્રતિબંધ મૂકતા તમામ રાજ્યના કાયદાઓને ઉથલાવી દે છે જે નિર્ણય સાથે અસંગત હતા. જોન રો, તેણીની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માંગતી હતી કારણ કે તેણીએ દલીલ કરી હતી કે તે બળાત્કારનું પરિણામ છે. તબીબી જ્ઞાનની તે સમયની વર્તમાન સ્થિતિ પર આધાર રાખીને, આ નિર્ણયથી ત્રિમાસિક પ્રણાલીની સ્થાપના થઈ જેણે વ્યક્તિગત બંધારણીય અધિકારો સાથે રાજ્યના કાયદેસર હિતોને સંતુલિત કરવાનો પ્રયાસ કર્યો. કોર્ટે ચુકાદો આપ્યો હતો કે રાજ્ય પ્રથમ ત્રિમાસિક દરમિયાન ગર્ભપાતના મહિલાના અધિકારને પ્રતિબંધિત કરી શકતું નથી, રાજ્ય બીજા ત્રિમાસિક દરમિયાન ગર્ભપાત પ્રક્રિયાને "માતૃત્વ સ્વાસ્થ્ય સાથે વ્યાજબી રીતે સંબંધિત હોય તેવી રીતે" નિયમન કરી શકે છે અને ત્રીજા ત્રિમાસિકમાં, ગર્ભની સફરતાને સીમાંકિત કરીને, રાજ્ય ગર્ભપાતને પ્રતિબંધિત કરવાનું અથવા સૂચવવાનું પણ પસંદ કરી શકે છે કારણ કે તે યોગ્ય લાગે છે. એવું માનવામાં આવ્યું હતું કે "બાળજન્મ કેટલીક મહિલાઓના જીવનને જોખમમાં મૂકે છે, તબીબી ધોરણોને ધ્યાનમાં લીધા વિના 'કોઈપણ સમયે અને સ્થળે' સ્વૈચ્છિક ગર્ભપાત સમાજની યોગ્ય ચિંતા પર અસર

કરશે.મહિલાનું સ્વાસ્થ્ય એ ચિંતાનો એક ભાગ છે જેમ કે ઝડપી થયા પછી ગર્ભનું જીવન.આ ચિંતાઓ આ પ્રક્રિયાને તબીબી તરીકે ગણવામાં રાજ્યને વાજબી ઠેરવે છે.

૨૫.૨૧ ગર્ભપાત સુધારણા કાયદાના કેસમાં પશ્ચિમ જર્મન બંધારણીય અદાલતે (૧૯૭૫) ૩૯ બી વર્ફ જીએ અવલોકન કર્યું હતું કે પશ્ચિમ જર્મન બંધારણીય અદાલતે નીચેની દરખાસ્ત રજૂ કરી હતી:

- (૧) "કલમ ૨ માં "દરેક વ્યક્તિ" માં અજાત જીવનો સમાવેશ થાય છે;
- (૨) માનવ જીવન ગર્ભધારણના ચોદમા દિવસથી ગર્ભમાં અસ્તિત્વ ધરાવે છે;
- (૩) ગર્ભના જીવનનું રક્ષણ કરવું અને તેને પ્રોત્સાહન આપવું અને અન્ય વ્યક્તિની ગેરકાયદેસર દબલગીરીથી તેનું રક્ષણ કરવું એ રાજ્યની ફરજ છે.
- (૪) ગર્ભમાં વિકાસનો અધિકાર માતાના ગર્ભમાંથી પ્રાપ્ત થાય છે અને જન્મ પછી પણ પૂર્ણ થતો નથી.
- (૫) જો ગર્ભને માત્ર માતાના જીવતંત્રનો એક ભાગ માનવામાં આવતો હોય, તો ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ સંપૂર્ણપણે ખાનગી જીવનના ક્ષેત્રમાં રહેશે, જાહેર હસ્તક્ષેપની બાંધધરી નહીં.પરંતુ બંધારણના રક્ષણ હેઠળ ગર્ભ "એક સ્વાયત્ત માનવ" હોવાથી, ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ એક સામાજિક પરિમાણ ધરાવે છે જે જાહેર નિયમનની માંગ કરે છે;
- (૬) બંધારણ સ્ત્રીના તેના વ્યક્તિત્વના મુક્ત વિકાસના અધિકારનું પણ રક્ષણ કરે છે, જેમાં પિતૃત્વ વિરુદ્ધ નિર્ણય લેવાની સ્વતંત્રતા સામેલ છે.પરંતુ મર્યાદાઓ વિના આ અધિકારની બાંધધરી આપવામાં આવતી નથી.અન્યનો અધિકાર, બંધારણીય વ્યવસ્થા અને નૈતિક સંહિતા બધા તેને પ્રતિબંધિત કરે છે;

(૭) એક સમાધાન જે ગર્ભની સુરક્ષા તેમજ સગર્ભા સ્ત્રીના ગર્ભપાતની સ્વતંત્રતા બંનેની બાંધધરી આપે છે તે અશક્ય છે કારણ કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાનો અર્થ હંમેશા "અજાત જીવનનો વિનાશ" થાય છે.તેથી, કાનૂની વ્યવસ્થા સ્ત્રીના આત્મનિર્ણયને તેના નિયમોનો સિદ્ધાંત ન બનાવી શકે.બીજી બાજુ, ગર્ભના રક્ષણને મહિલાના આત્મનિર્ણયના અધિકારને પ્રાથમિકતા આપવી જોઈએ.

(૮) રાજ્યએ "વિકાસશીલ જીવન" નું રક્ષણ કરવાની તેની ફરજ અસરકારક રીતે નિભાવવાની છે.આ ફરજનું પાલન કરતી વખતે રાજ્યએ અજાત જીવનના અધિકાર અને સ્ત્રીના પોતાના જીવન અને સ્વાસ્થ્યના અધિકાર વચ્ચે વાજબી ગોઠવણ કરવાની છે.અજાત બાળકનો જીવનનો અધિકાર સ્ત્રી માટે બોજ તરફ દોરી શકે છે જે સામાન્ય સગર્ભાવસ્થા કરતાં વધુ છે.આવા કિસ્સામાં, રાજ્ય ગર્ભવતી મહિલાને ગર્ભનો નાશ કરવા બદલ સજામાંથી મુક્તિ આપી શકે છે જ્યાં ગર્ભવતી મહિલાને તેના જીવન માટે જોખમ અથવા તેના સ્વાસ્થ્ય પર ગંભીર અસરના જોખમ અથવા અન્ય કિસ્સાઓમાં રક્ષણની જરૂર હોય, જ્યાં બોજ અસાધારણ હોય; અને(૯) અદાલતની ફરજ પોતાને ધારાસભ્યના સ્થાને મૂકવાની નથી, પરંતુ તે નક્કી કરવાની છે કે શું ધારાસભ્યએ "વિકાસશીલ જીવન" નું રક્ષણ કરવાની તેની ફરજ પૂરી કરી છે કે કેમ અને અજાતના અધિકાર અને સગર્ભા સ્ત્રીના અધિકાર વચ્ચે વાજબી ગોઠવણ કરી છે કે કેમ.(જુઓ ડી. ડી. બાસુ, ભારતના બંધારણ પર ટિપ્પણી, વોલ્યુમ III એડિશન, ૨૦૦૮ ૩૧૪૩)

૨૫.૨૨ ચુકેનો ગર્ભપાત કાયદો, ૧૯૬૭ પણ તેની કલમ ૨ માં અજાત બાળકને જીવનનો સંપૂર્ણ અધિકાર આપતો નથી.તે પેટ્રોન વિરુદ્ધ યુનાઈટેડ કિંગડમ

(૧૯૮૦) ૩ ઈ એચ આર આર ૪૦૮ માં યોજાયો હતો.જો ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રહેવામાં જોખમ હોય તો ગર્ભપાતની મંજૂરી છે.ગર્ભના જીવનનો અધિકાર એક ગર્ભિત મર્યાદાને આધીન છે જે માતાના જીવનનું રક્ષણ કરવા માટે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની મંજૂરી આપે છે.એચ વિરુદ્ધ નોર્વે (૧૯૯૨) ૭૩ ડી. આર. ૧૫૫) માં પણ આ જ વાતને સમર્થન આપવામાં આવ્યું હતું.

૨૫.૨૩ કેનેડાની માનનીય સર્વોચ્ચ અદાલતે કેનેડિયન ચાર્ટરની કલમ ૭નું અર્થઘટન કર્યું જે વ્યક્તિના જીવન, સ્વતંત્રતા અને સ્વતંત્રતા અને વ્યક્તિની સુરક્ષાના અધિકારની બાંધધરી આપે છે.મોર્ગેટલર સ્મોલિંગ અને સ્કોટ વિરુદ્ધ આર (૧૯૮૮) ૪૪ ડીએલઆર (ચોથી) ૩૮૫ ના અગ્રણી કેસમાં, કોર્ટે સગર્ભા સ્ત્રીઓની શારીરિક સુરક્ષા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કર્યું હતું.તે દેશના ક્રિમિનલ કોડમાં ગર્ભપાત ઇરછતી સગર્ભા સ્ત્રીને ઉપચારાત્મક સમિતિને અરજી કરવાની જરૂર હતી, જેના પરિણામે વિલંબ થયો હતો.સુપ્રીમ કોર્ટે શોધી કાઢ્યું હતું કે આવી પ્રક્રિયા વ્યક્તિની સુરક્ષાની બાંધધરીનું ઉલ્લંઘન કરે છે.આનાથી ગર્ભવતી મહિલા માનસિક તણાવમાં આવી ગઈ હતી.

૨૫.૨૪ આર આર વિરુદ્ધ પોલેન્ડના કિસ્સામાં, અરજી નંબર ૨૭૬૧૭/૦૪, યુરોપિયન કોર્ટ ઓફ હ્યુમન રાઈટ્સ દ્વારા ૨૬/૦૫/૨૦૧૧ પર નિર્ણય લેવામાં આવ્યો હતો, આ કેસ એક મહિલાનો હતો જેને ગર્ભપાતનો વિરોધ કરનારા ડોક્ટરો દ્વારા ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ઇરાદાપૂર્વક આનુવંશિક પરીક્ષણોનો ઇનકાર કરવામાં આવ્યો હતો.મહિલા અને ડોક્ટરોને ગર્ભમાં ગંભીર આનુવંશિક અસામાન્યતાની શંકા હતી, પરંતુ ડોક્ટરોએ ગર્ભપાત માટે કાનૂની સમયમર્યાદા સમાપ્ત ન થાય ત્યાં સુધી પરીક્ષણો અટકાવી દીધા હતા.આર. આર. એ સંબંધિત આનુવંશિક પરીક્ષણો

મેળવવા માટે સખત પ્રયાસ કર્યો, જેથી તેણીને તેણીની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવી કે નહીં તે વિશે જાણકાર નિર્ણય લેવાની તક મળી હોય.તેણીએ અસંખ્ય ડોક્ટરોને જોયા અને ઘણી હોસ્પિટલો અને ક્લિનિક્સમાં ગઈ, તેણીએ પોતાના સિવાય અન્ય પ્રદેશોના ડોક્ટરો પાસે પણ મુસાફરી કરી, એક તબક્કે તેણીને થોડા દિવસો માટે હોસ્પિટલમાં પણ દાખલ કરવામાં આવી હતી, તે દરમિયાન ડોક્ટરોએ માત્ર અપ્રસ્તુત પરીક્ષણો કર્યા હતા પરંતુ તમામનો કોઈ ફાયદો થયો ન હતો.જ્યારે ગર્ભપાત માટે ખૂબ મોડું થઈ ગયું હતું, ત્યારે જ તેણીને શંકા હતી કે તેણી જે બાળકને લઈ જઈ રહી હતી તે આનુવંશિક અસાધારણતાની પુષ્ટિ કરી હતી.ત્યારબાદ બાળક ટર્નર સિન્ડ્રોમ સાથે જન્મ્યું હતું.કોર્ટે કન્વેન્શનની કલમ ૩ અને ૮ હેઠળ કેસ હાથ ધર્યો હતો અને આ બંને જોગવાઈઓનું ઉદ્ધંધન હોવાનું જણાયું હતું.સંમેલનની કલમ ૩, જે જ્યાં સુધી સુસંગત છે, તે નીચે મુજબ છે:

“કોઈને પણ અમાનવીય અથવા અપમાનજનક વ્યવહારનો સામનો કરવો નહીં પડે.

૨૫.૨૫ સંમેલનની કલમ ૮, જ્યાં સુધી સુસંગત છે, તે નીચે મુજબ છે:

૧.દરેક વ્યક્તિને પોતાના અંગત જીવનનું સન્માન કરવાનો અધિકાર છે.

૨. કાયદા અનુસાર અને લોકશાહી સમાજમાં રાષ્ટ્રીય સુરક્ષા, જાહેર સલામતી અથવા દેશની આર્થિક સુખાકારીના હિતમાં, અવ્યવસ્થા અથવા ગુનાના નિવારણ માટે, આરોગ્ય અથવા નૈતિકતાના રક્ષણ માટે અથવા અન્યના અધિકારો અને સ્વતંત્રતાઓના રક્ષણ માટે જરૂરી હોય તે સિવાય

આ અધિકારના ઉપયોગમાં જાહેર સત્તા દ્વારા કોઈ દખલગીરી કરવામાં આવશે નહીં.

૨૫.૨૬ યુરોપિયન કોર્ટ સંમેલનના સંબંધિત લેખોને ધ્યાનમાં લીધા પછી નીચે મુજબના નિષ્કર્ષ પર આવી હતી:

"૧૫૮ કોર્ટ નોંધે છે કે અરજદાર ખૂબ જ નબળાઈની સ્થિતિમાં હતો.તેની પરિસ્થિતિમાં અન્ય કોઈપણ સગર્ભા સ્ત્રીની જેમ, તે માહિતીથી ખૂબ જ વ્યથિત હતી કે ગર્ભને કોઈ વિકૃતિથી અસર થઈ શકે છે.તેથી તે સ્વાભાવિક હતું કે તે શક્ય તેટલી વધુ માહિતી મેળવવા માંગતી હતી જેથી તે જાણી શકાય કે પ્રારંભિક નિદાન સાચું હતું કે નહીં, અને જો એમ હોય તો, નિમારીનું ચોક્કસ સ્વરૂપ શું હતું.તે તેના માટે ઉપલબ્ધ વિકલ્પો વિશે પણ જાણવા માંગતી હતી.ઉપર વર્ણવ્યા મુજબ આરોગ્ય વ્યાવસાયિકોના વિલંબના પરિણામે, તેણીએ ગર્ભના સ્વાસ્થ્ય, તેના પોતાના અને તેના પરિવારના ભવિષ્ય અને અસાધ્ય નિમારીથી પીડાતા બાળકને ઉછેરવાની સંભાવના અંગે અઠવાડિયાઓની પીડાદાયક અનિશ્ચિતતા સહન કરવી પડી હતી.તેણી અને તેણીનો પરિવાર કેવી રીતે બાળકનું કલ્યાણ, સુખ અને યોગ્ય લાંબા ગાળાની તબીબી સંભાળ સુનિશ્ચિત કરી શકશે તે વિશે વિચારવાના કારણે તેણીએ તીવ્ર વેદના સહન કરી.તેણીની ચિંતાઓને યોગ્ય રીતે સ્વીકારવામાં આવી ન હતી અને તેણીના કેસ સાથે સંકળાયેલા આરોગ્ય વ્યાવસાયિકો દ્વારા તેનું સમાધાન કરવામાં આવ્યું ન હતું.

૨૬ 'તબીબી સમાપ્તિ' શબ્દ અને તેના ઐતિહાસિક પાસાઓને સમજવું યોગ્ય રહેશે.ગર્ભાવસ્થાના તબીબી સમાપ્તિને સામાન્ય રીતે 'ગર્ભપાત' તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

૨૭ ગર્ભપાત શું છે?

'ગર્ભપાત' શબ્દ લેટિન શબ્દ પરથી આવ્યો છે, જેનો અર્થ થાય છે ગર્ભપાત, કસુવાવડ, અકાળે પ્રસૂતિ.લેટિન શબ્દ 'એબોર્ટસ' નો અર્થ થાય છે કસુવાવડ, અકાળ, અકાળ જન્મ.તબીબી પરિભાષામાં ગર્ભપાતનો અર્થ થાય છે ગર્ભાવસ્થાનો અકાળે અંત લાવવો.ગર્ભપાત એ છે કે જ્યારે સગર્ભાવસ્થા સમાપ્ત થાય છે જેથી તે બાળકના જન્મમાં પરિણમી ન શકે.હકીકતમાં, આને ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ કહેવામાં આવે છે.ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ એ સમગ્ર વિશ્વમાં અત્યંત વિવાદાસ્પદ મુદ્દો છે.મુખ્ય મૂંઝવણ એ છે કે શું બળાત્કારનો ભોગ બનેલી માતા અથવા પીડિતાને જ્યારે ઈચ્છે ત્યારે તેની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાનો અધિકાર છે અથવા અજાત બાળકને અધિકાર છે.

૨૮ ગર્ભપાતનું ઐતિહાસિક પાસું:

૨૮.૧ પ્રાચીન ગ્રીસ અને રોમમાં ગર્ભપાત સ્વીકારવામાં આવ્યો હતો.રોમનો અને ગ્રીકો અજાત બાળકના રક્ષણ માટે વધુ ચિંતિત ન હતા, પરંતુ તેઓએ ગર્ભપાતનો વિરોધ કર્યો હતો.ફિલસૂફીમાં અગાઉની માન્યતા એવી હતી કે ગર્ભની રચના થતી નથી અને પુરુષ માટે ગર્ભધારણ પછી ઓછામાં ઓછા ૪૦ દિવસ સુધી અને સ્ત્રી માટે લગભગ ૮૦ દિવસ સુધી જીવવાનું શરૂ કરે છે.રાજકારણ પુસ્તક સાત, ભાગ

સોળમા, ૩૫૦ બી. સી. ઇ. (સામાન્ય યુગ પહેલા) માં, એક મહાન ફિલસૂફ એરિસ્ટોટલે લખ્યું હતું:

“ જ્યારે યુગલોને વધુ પડતા બાળકો હોય, ત્યારે ઇન્દ્રિય અને જીવન શરૂ થાય તે પહેલાં ગર્ભપાત કરાવવો જોઈએ; આ કિસ્સાઓમાં કાયદેસર રીતે શું કરી શકાય કે ન પણ કરી શકાય તે જીવન અને સંવેદનાના પ્રશ્ન પર નિર્ભર કરે છે.”

૨૮.૨ અંગ્રેજી સામાન્ય કાયદા હેઠળ, ગર્ભપાત ઝડપી થયા પછી ગુનો હતો પરંતુ તે ગુનાની ગંભીરતા ઇતિહાસમાં જુદા જુદા સમયે અલગ હતી. ૧૯૨૦ માં, અંગ્રેજી કાયદાએ બહાર નીકળો કલમ ઉમેર્યું હતું જે ગર્ભપાતને ગુનો બનવાનું બંધ કરે છે જો તે માત્ર માતાના જીવનની જાળવણીના હેતુથી સદ્ભાવનાથી કરવામાં આવે. ૨૮.૩ ૧૯૩૮માં, આર. વિ. બોર્ન (સુપ્રા) ના કિસ્સામાં, બળાત્કારનો ભોગ બનેલી ૧૪ વર્ષની છોકરીનું ગર્ભપાત કરવામાં આવ્યું હતું. કોર્ટે ગર્ભપાત કરાવનાર ડૉક્ટરને નિર્દોષ જાહેર કર્યો હતો અને કાનૂની કાર્યવાહીનો સામનો કરવો પડ્યો હતો અને અવલોકન કર્યું હતું કે જો તેણે જન્મ આપ્યો હોત તો છોકરીના માનસિક સ્વાસ્થ્યને નુકસાન થયું હોત. આનાથી સાબિત થયું કે માતાની માનસિક વેદના ગર્ભપાત માટે પૂરતું કારણ હોઈ શકે છે. આ કેસમાં, ન્યાયમૂર્તિ શ્રી મેકનાઈટેને નીચે મુજબ અવલોકન કર્યું હતું:

“મેં કહ્યું છે તેમ, મને લાગે છે કે તે શબ્દોનો વાજબી અર્થમાં અર્થઘટન થવો જોઈએ, અને જો ડૉક્ટર વાજબી આધારો પર અને પર્યાપ્ત જ્ઞાન સાથે અભિપ્રાય ધરાવે છે કે ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાનું સંભવિત પરિણામ સ્ત્રીને

શારીરિક અથવા માનસિક વિનાશ બનાવશે, તો જ્યુરીને એવો મત લેવાનો અધિકાર છે કે ડૉક્ટર, જે તે સંજોગોમાં અને તે પ્રામાણિક માન્યતામાં કામ કરે છે, તે મહિલાના જીવનને બચાવવા માટે કાર્યરત છે.

૨૮.૪ તેવી જ રીતે, યુ. એસ. એ. ની સર્વોચ્ચ અદાલતે રો વિરુદ્ધ વેડના કેસમાં (ઉપરોક્ત) આપેલા ચુકાદાએ યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ઓફ અમેરિકામાં ગર્ભપાતને કાયદેસર બનાવ્યો હતો.

૨૯ ભારતમાં એમ. ટી. પી. કાયદો ચુકે ગર્ભપાત કાયદો, ૧૯૬૭ની તર્જ પર ઘડવામાં આવ્યો છે.

૩૦ એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૩ માટે ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળાના આધારે એમ. ટી. પી. અભિપ્રાય આપવા અને અમલમાં મૂકવા માટે એક અથવા એકથી વધુ ડૉક્ટરની પરવાનગી જરૂરી છે. એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૫ ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળાને ધ્યાનમાં લીધા વિના સગર્ભા સ્ત્રીઓનો જીવ બચાવવા માટે તાત્કાલિક જરૂરી ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે એક અપવાદ બનાવે છે. સદ્ભાવનાનો અભિપ્રાય એકલો ડૉક્ટર પણ આપી શકે છે. એમ. ટી. પી. અધિનિયમની યોજના સૂચવે છે કે જો ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રહેવાથી સગર્ભા સ્ત્રીના જીવનને જોખમ રહે અથવા તેણીના શારીરિક અથવા માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા થાય અથવા જો બાળકનો જન્મ થયો હોય, તો તે ગંભીર રીતે વિકલાંગ હોય તેવી શારીરિક અથવા માનસિક અસાધારણતાથી પીડાય તેવું નોંધપાત્ર જોખમ હોય તો સગર્ભાવસ્થાને સદ્ભાવનાથી સમાપ્ત કરી શકાય છે. એમ. ટી. પી. કાયદો એમ. ટી. પી. કાયદાના અમુક માપદંડો હેઠળ ગર્ભપાત કરનારાઓ માટે સંરક્ષણ પ્રદાન કરે

છે. એમ. ટી. પી. કાયદાના મુખ્ય ઉદ્દેશો વસ્તીના કેટલાક વર્ગોને પ્રજનન અને રાષ્ટ્રીય હિત અને અન્ય જરૂરી જરૂરિયાતોથી રોકવા માટે 'જરૂરિયાત' હોવાનું માનવામાં આવે છે. એમ. ટી. પી. કાયદાની યોજનાનો સારાંશ નીચે મુજબ આપી શકાય:

"૧ ગર્ભપાતની માંગ કરવાના કારણો એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૩ હેઠળ ઉલ્લેખિત હોવા જોઈએ. જો તે કારણો હાજર ન હોય, તો કોઈ પણ ગર્ભાવસ્થાને કાયદેસર રીતે સમાપ્ત કરી શકાતી નથી.

૨ ગર્ભપાત માટે લીલી ઝંડી આપવા માટે ગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો એક મહત્વપૂર્ણ પરિબલ છે.

૩ કાયદા અનુસાર સમાપ્તિ માટે યોગ્ય જાહેર કરવા માટે ડૉક્ટરના અભિપ્રાયની પૂર્વશરત. ગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો એક અથવા વધુ ડૉક્ટરોના અભિપ્રાયની જરૂરિયાત નક્કી કરે છે.

૪ મહિલા અથવા તેણીના વાલી (સગીર અને માનસિક રીતે બીમાર) ની સંમતિ ફરજિયાત છે.

૫ મહિલાનો જીવ બચાવવા માટે, કલમ ૫ ૨૦ અઠવાડિયાની ગર્ભાવસ્થા પછી ગર્ભપાત પરનો પ્રતિબંધ અને એકથી વધુ ડૉક્ટરના અભિપ્રાયની જરૂરિયાતને દૂર કરે છે. પરંતુ વપરાયેલી ભાષા "તાત્કાલિક" છે.

ક કોઈ પણ જોગવાઈ કોઈ પણ કેસમાં એમ. ટી. પી. ની ન્યાયિક અધિકૃતતાને નિર્ધારિત કરતી નથી, જેમાં તેના પર બળાત્કારને કારણે સ્ત્રીમાં માનસિક વેદનાને કારણે સમાપ્તિ જરૂરી છે.

૩૧ ગર્ભપાતની મંજૂરી આપતી અથવા નકારી કાઢતી અદાલતો હંમેશા ડોક્ટરોના અભિપ્રાય પર આધાર રાખે છે.તે એક દુર્લભ કેસ હોઈ શકે છે જ્યાં કોર્ટ મેડિકલ બોર્ડના અભિપ્રાયની વિરુદ્ધ આદેશ પસાર કરે છે.આનું કારણ એ છે કે તબીબી અને આરોગ્ય વ્યાવસાયિકો આ ક્ષેત્રમાં નિષ્ણાત છે.ઉપર ઉલ્લેખિત ચુકાદાઓ સ્પષ્ટપણે સૂચવે છે કે તબીબી બોર્ડનો અભિપ્રાય મેળવવામાં ઘણો સમય, સમય વેડફાય છે અને તે સમય સુધીમાં વૈધાનિક સમયગાળો પણ સમાપ્ત થઈ જાય છે.

૩૨ હકીકતમાં, આ કાયદો ગર્ભાવસ્થાને વહેલી તકે સમાપ્ત કરવાની જોગવાઈ કરે છે, માંગ પર નહીં પરંતુ અમુક શરતોના સંતોષ પર.જે જરૂરિયાતો પૂરી કરવાની જરૂર છે તે એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૩ (૨) માં દર્શાવવામાં આવી છે. તે ઉપરાંત, ગર્ભાવસ્થાના ૨૦ અઠવાડિયા સુધી, જો તે શરતો અસ્તિત્વમાં હોય તો ગર્ભપાત માટે કાયદામાં કોઈ અવરોધો નથી.તેમ છતાં, ૨૦ અઠવાડિયા પૂરા થાય તે પહેલાં ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે અદાલતનો સંપર્ક કરવાની પ્રથા હોવાનું જણાય છે.ઘણી વખત, બળાત્કાર પીડિતાની તપાસ કરતી વખતે ડોક્ટરો પણ ગર્ભાવસ્થાની સંભાવનાની તપાસ કરતા નથી અને ઘણી વખત ગર્ભાવસ્થા હોવા છતાં, તેની નોટિસ લેવામાં આવતી નથી અને તબીબી કાનૂની અહેવાલો આકસ્મિક રીતે તૈયાર કરવામાં આવે છે, ખાસ કરીને બળાત્કારના કેસોમાં પરિણામોની અવગણના કરવામાં આવે છે.આ પ્રથા ડોક્ટરો, તપાસ અધિકારીઓ, વકીલો અને અદાલતો તરફથી જાગૃતિનો અભાવ છે.કાયદાની જોગવાઈઓ અને આવા કેસોમાં

તાકીદની જરૂરિયાત વિશે જાણ કર્યા વિના વકીલ દ્વારા કેસ દાખલ કરવામાં આવે છે. આ અદાલત દ્વારા બશીર ખાનના કેસમાં (ઉપરોક્ત) અને ત્યારબાદ વિજેન્દરના કેસમાં (ઉપરોક્ત) આવા કેસ દાખલ કરવાની પ્રથાની નિંદા કરવામાં આવી છે. ઉપરોક્ત કેસોના ચુકાદાઓમાં ગર્ભપાતના આવા કેસોને અદાલતમાં ન લાવવા જોઈએ તેની ખાતરી કરવા માટે પંજાબ, હરિયાણા રાજ્ય અને કેન્દ્ર શાશિત પ્રદેશ ના પોલીસ મહાનિર્દેશકને આદેશો જારી કરવાનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.

૩૩ વિલંબિત ગર્ભપાત હજુ પણ શા માટે જરૂરી છે?

કથિત બળાત્કારને કારણે સગર્ભાવસ્થા ભોગવનારા અપરિણીત કિશોરોને જ્યાં સુધી બાળકની લાતનો અનુભવ ન થાય ત્યાં સુધી તેઓ જાણતા નથી કે તેઓ ગર્ભવતી છે. આને ઝડપીકરણ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. આ તબક્કે, ગર્ભની હિલચાલ ગર્ભાવસ્થાના ૧૭માથી ૨૦મા સપ્તાહની વચ્ચે થાય છે, જ્યારે ગર્ભાવસ્થાના સમાપ્તિનો આ તબક્કો ઊભો થાય છે ત્યારે કાયદાકીય વિદ્વાનો, નીતિશાસ્ત્રશાસ્ત્રીઓ અને અન્ય લોકો આ જટિલ મુદ્દાને વિચ્છેદિત કરવાનું ચાલુ રાખે છે. સામાજિક નીતિ વિલંબિત ગર્ભપાતના મુદ્દાને વધુ ખરાબ બનાવે છે. ડોક્ટરો, ચિકિત્સકો અને સામાજિક નીતિઓ વિલંબિત ગર્ભપાતના મુદ્દાને વધુ ખરાબ બનાવે છે. ડોક્ટરો, ચિકિત્સકો, સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાનીઓ અને પ્રસૂતિશાસ્ત્રીઓ ગર્ભાવસ્થાના મોડા સમાપ્તિના સંબંધમાં નીચેની સમસ્યાઓનો સામનો કરે છે.

(૧) તેમની પોતાની માન્યતાઓ અનુસાર શું યોગ્ય છે કે નહીં;

(૨) શું હવે ગર્ભપાત હોસ્પિટલની પ્રસૂતિ વિભાગમાં થવો જોઈએ કે જ્યાં ગર્ભનું નિરીક્ષણ કરી શકાય અને

(૩) ગર્ભાવસ્થાના સમાપ્તિ સમયે નિયોનેટોલોજિસ્ટ હાજર હોવા જોઈએ કે કેમ; જ્યાં જીવંત જન્મની શક્યતા છે.

સગર્ભાવસ્થાને અદ્યતન તબક્કે સમાપ્ત કરવી, જેમ કે ૨૮ અઠવાડિયા, સલાહભર્યું ન હોઈ શકે કારણ કે આ ઉચ્ચ જોખમ ધરાવતી સગર્ભાવસ્થા હોઈ શકે છે.આપણે ૨૪ અઠવાડિયામાં એક રેખા દોરવાનો પ્રયાસ કરી શકીએ છીએ, કારણ કે આ સમયગાળો અન્ય વિવિધ દેશોમાં કાયદા દ્વારા નક્કી કરવામાં આવે છે.મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી (એમેન્ડમેન્ટ) બિલ, ૨૦૧૪નો મુસદ્દો પણ સંસદમાં પેન્ડિંગ છે, જે મુજબ ૨૦ થી ૨૪ અઠવાડિયાની વચ્ચે ગર્ભપાતની મંજૂરી આપવાનો નિર્ણય સક્ષમ વ્યક્તિ દ્વારા સદ્ભાવનાથી લઈ શકાય છે.ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટેની કાનૂની મર્યાદામાં સુધારો લાંબો સમય બાકી છે.હકીકતમાં, તબીબી ટેકનોલોજી એમ. ટી. પી. અધિનિયમ અને તબીબી નીતિશાસ્ત્રની ધારણાઓથી આગળ વધી ગઈ છે.મોટાભાગના ડોક્ટરો કાયદાની અંદર રહેવાનો પ્રયાસ કરે છે અને તેમની સામેના કેસના વિચિત્ર સંજોગોને ધ્યાનમાં લેતા નથી.નિયોનેટોલોજીમાં પ્રગતિ રો વિરુદ્ધ વેડના કેસ (ઉપરોક્ત) ના ચુકાદા પર અસર કરી શકે છે જે અપ્રચલિત થઈ શકે છે.કેટલાક ગર્ભપાત જે સંજોગોમાં માંગવામાં આવે છે તેના પ્રકાશમાં વૈધાનિક મર્યાદાની બહાર જરૂરી છે અને તેથી, આપણે આ સંબંધમાં પ્રણાલીને સુવ્યવસ્થિત કરવાની જરૂર છે.૩૩.૨ એવી શક્યતા છે કે જ્યારે બાળક જીવંત જન્મે છે, ત્યારે તેને અસાધારણ સંભાળની જરૂર પડી શકે છે.કહેવત છે 'ભય સાવચેતીની પ્રેરણા આપે છે'.જો ગર્ભ ગર્ભાવસ્થાના અંતમાં સમાપ્તિ દરમિયાન જીવંત જન્મે છે, તો ચિકિત્સક, સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાની અને પ્રસૂતિશાસ્ત્રીઓ ગંભીર સમસ્યાનો સામનો કરે છે કારણ કે અંતમાં ગર્ભપાત કરવો એ ગર્ભની સદ્ભરતા પરના

અમૂર્ત સિદ્ધાંત અને તબીબી પ્રેક્ટિસની વાસ્તવિકતાઓ વચ્ચેનું અંતર છે.ગર્ભાવસ્થાની નિયત તારીખો, ગર્ભધારણાની તારીખ અને ગર્ભની સદ્ધરતા હજુ પણ અનિશ્ચિત ક્ષેત્ર છે.વ્યવહાર્યતાનું મૂલ્યાંકન કરવું વધુ મુશ્કેલ છે.સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાનીના અભિપ્રાય મુજબ, ૨૪ અઠવાડિયાનું ગર્ભ શારીરિક રીતે બાળક જેવું દેખાય છે પરંતુ તેના ફેફસાં અને મગજ હજુ પણ સંપૂર્ણ રીતે વિકસિત નથી, ન તો તેની પોપચાં ખુલ્લી છે.

૩૩.૩ એમ. ટી. પી. કાયદો એક અપૂરતો કાયદો છે અને તે માત્ર પરિવાર નિયોજન કાર્યક્રમના હિતને પહોંચી વળવા માટે રચવામાં આવ્યો હોવાનું જણાય છે.એમ. ટી. પી. અધિનિયમ હેઠળ, મહિલાઓને ગર્ભપાતનો પ્રતિબંધિત અધિકાર છે.એમ. ટી. પી. કાયદાના જાહેર ઉદ્દેશો બળાટકારના પરિણામે ગર્ભવતી થનારી મહિલાઓ, ગર્ભનિરોધક નિષ્ફળતાને કારણે ગર્ભવતી મહિલાઓ (પરિણીત મહિલાઓ/વૈવાહિક જાતીયતાને લાગુ પડે છે) અથવા ગંભીર રીતે વિકલાંગ બાળકોના જન્મના જોખમને ઘટાડવામાં મદદ કરવાના છે.

૩૩.૪ ગર્ભપાતના અધિકારમાં માતા અને ગર્ભના મૂળભૂત અધિકારનો સમાવેશ થાય છે.હવે મુદ્દો એ ઊભો થાય છે કે ગર્ભને તેના પોતાના અધિકારમાં એક વ્યક્તિ તરીકે કયા તબક્કે જોઈ શકાય છે.તે ચિંતાનો વિષય છે.ગર્ભ તેના પોતાના અધિકારમાં એક વ્યક્તિ છે તે કલ્પના ગર્ભપાત પરના સમગ્ર મુદ્દાને ભાવનાત્મક કોણ આપે છે.ગર્ભપાત ઘણી સ્ત્રીઓ અને તેમના પરિવારો માટે ભાવનાત્મક અશાંતિ પેદા કરે છે.સ્ત્રીને તેના શરીર અને તેના પ્રજનન પર વિશિષ્ટ અને અવિભાજ્ય અધિકાર છે અને તે તેના પરિવાર અથવા રાજ્યને ટ્રાન્સફર કરી શકાતો નથી.આ આપણા દેશમાં વધુ સુસંગત છે જ્યાં બાળજન્મ સામાજિક રીતભાત દ્વારા

સંચાલિત થાય છે.ભારતના બંધારણની કલમ ૨૧ જીવનનો અધિકાર અને ગોપનીયતાનો અધિકાર પ્રદાન કરે છે.નાગરિક અને રાજકીય અધિકારો પરના આંતરરાષ્ટ્રીય કરારની કલમ ૬ (૧) જીવનના મનસ્વી વંચિતતાને પ્રતિબંધિત કરે છે.પરંતુ, માતાનો અધિકાર અજાતના અધિકાર સાથે સંતુલિત રહેવાનો છે.એક મત એ છે કે જન્મ પછી સુધી મનુષ્ય કાયદેસર વ્યક્તિ તરીકે અસ્તિત્વમાં નથી.ગર્ભ સ્વતંત્ર કાનૂની વ્યક્તિત્વનો આનંદ માણતો નથી.શ્રી વિજય શર્મા અને શ્રીમતી કીર્તિ શર્મા વિરુદ્ધ યુનિયન ઓફ ઇન્ડિયા, એ આઈ આર ૨૦૦૮ બોમ. ૨૯ના કેસમાં એવું માનવામાં આવ્યું હતું કે કન્યા ભૂણા હત્યા એ પાપ છે; આવી વૃત્તિ મહિલાઓની ગરિમાને ઠેસ પહોંચાડે છે.તે તેમના મહત્વને નબળી પાડે છે.તે સ્ત્રીના જીવનના અધિકારનું ઉલ્લંઘન કરે છે.તે બંધારણની કલમ ૩૯ (ઈ) નું ઉલ્લંઘન કરે છે જે જણાવે છે કે રાજ્યની નીતિના સિદ્ધાંત કે મહિલાઓના સ્વાસ્થ્ય અને શક્તિનો દુરુપયોગ ન કરવામાં આવે.તે બંધારણની કલમ ૫૧ (એ) (ઈ) ની અવગણના કરે છે, જેમાં એવી કલ્પના કરવામાં આવી છે કે મહિલાઓની ગરિમા માટે અપમાનજનક પ્રથાનો ત્યાગ કરવો એ ભારતના દરેક નાગરિકની ફરજ રહેશે.એમ. ટી. પી. કાયદામાં વિધાનસભાએ પીડાને વ્યાખ્યાયિત કરી નથી કે તેને પીડિતાના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય માટે ગંભીર ઈજા તરીકે ગણવી જોઈએ.માનનીય સર્વોચ્ચ અદાલતે ચુકાદાઓની શ્રેણીમાં કલમ ૨૧ હેઠળ વ્યક્તિગત સ્વતંત્રતાની વિભાવના હેઠળ વિવિધ અધિકારો વિકસાવ્યા છે-તે મુક્ત આનંદનો અધિકાર, માનવ ગૌરવનો અધિકાર, ન્યાય મેળવવાનો અધિકાર, ગોપનીયતાનો અધિકાર છે.આમ શ્રેષ્ઠ સંજોગોમાં પણ, આ અદાલત માને છે કે કોઈ પણ કાયદો અથવા વ્યક્તિ નૈતિક રીતે સ્ત્રીને ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવા માટે દબાણ કરી શકે નહીં જે તેણી ઇચ્છતી નથી.જ્યારે સગર્ભાવસ્થા એવા તબક્કે આગળ વધે છે કે જ્યાં ગર્ભ

વ્યવહાર બની ગયો હોય, ત્યારે સ્ત્રી તેમજ સંભવિત બાળકની દષ્ટિએ પરિસ્થિતિને જોવાની ફરજ પડે છે.

૩૪ બળાત્કાર, ગર્ભધાન અને પીડિત પર કાનૂની મંજૂરીના અભાવે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાનો ઇનકારની મનોવૈજ્ઞાનિક અસરો:

આ કૃત્યને કારણે બળાત્કારનો ભોગ બનેલા લોકો ટૂંકા અને લાંબા ગાળાની બંને મનોવૈજ્ઞાનિક અસરોનો અનુભવ કરે છે. ઊંડો શારીરિક આઘાત એ બળાત્કારની સૌથી સામાન્ય અને કાયમી અસર છે. બળાત્કાર પીડિતોમાં પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ ડિસઓર્ડર (પી ટી એસ ડી) ના ઉદાહરણો સાથે તબીબી સાહિત્ય અને અભ્યાસો પુષ્કળ છે. ઓછા વિકસિત સમાજને કારણે, ખાસ કરીને વિશ્વના આ ભાગમાં, આજ સુધી બળાત્કારની પીડિતા બળાત્કારના ગુનાના આરોપી વ્યક્તિ કરતાં વધુ કલંક ધરાવે છે. ખૂબ જ નાની ઉંમરે વારંવાર હુમલો કરનારાઓને તેમના બાકીના જીવન માટે સારવાર અને પરામર્શની જરૂર પડી શકે છે. દેશના વિવિધ ભાગોમાં અવિચારી ગુનેગારોના હાથે સતત વધી રહેલા સગીર અને યુવાન છોકરીઓ પરના બળાત્કાર પોતે જ એક સમાજ તરીકે શરમજનક બાબત છે અને આ જોખમને કાબૂમાં લેવા માટે વિચાર-વિમર્શની જરૂર છે. જે બાબત તેને વધુ ખરાબ બનાવે છે તે સત્તામાં રહેલા વ્યક્તિનું, ખાસ કરીને તપાસ અધિકારીઓનું કઠોર વલણ છે. એક તરફ નિર્દોષ અને સગીર છોકરીઓ પર બળાત્કાર, અને પીડિત પ્રત્યે સમાજમાં સંવેદનશીલતા, સહાનુભૂતિનો સંપૂર્ણ અભાવ અને બીજી તરફ સત્તાવાળાઓ દ્વારા મહિલા વિરોધી પ્રતિક્રિયા અત્યંત નિંદનીય છે. ભારતની દીકરીઓ ઊંડા મહિલા વિરોધી સમાજનો શિકાર બની રહી છે. આપણે ફોજદારી કેસોની તપાસ અને ગુનાનો ભોગ બનેલા લોકોના પુનર્વસન માટે વિવિધ સ્તરે સંવેદનશીલ લોકોની જરૂર છે, જેઓ પીડિતોના દુઃખની ચીસો ખુદા મનથી અને સંવેદનશીલ હૃદયથી સાંભળશે. આવા ઘોર

ગુનાઓના ગુનેગારો જંગલોમાં વરુઓની જેમ શેરીઓમાં ફરે છે અને પીડિતો અને તેમના પરિવારોને ગંભીર પરિણામોની ધમકી આપે છે, જેના પરિણામે તેમના ચહેરા પર આંસુ વહે છે.

૩૫ સમયાંતરે પરામર્શ અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય મૂલ્યાંકનની જરૂર:

૩૫.૧ એ હકીકત પર વ્યાપક સંશોધન છે કે પીડિતાના શરીર પર હિંસાની ઘટના દિવસમાં ઘણી વખત તેની વિચાર પ્રક્રિયાની સમીક્ષા કરે છે.તેણીને આ આઘાતમાંથી બહાર આવવામાં મદદ કરવા માટે પરામર્શ જરૂરી છે.ભારતીયોને ધર્મો અને ભગવાનમાં વિશ્વાસ હોવાનું માનવામાં આવે છે. ભગવાન એક અદ્ભુત સલાહકાર છે; આપણે શાસ્ત્રો અને પવિત્ર પુસ્તકોમાંથી શીખ્યા છીએ.પીડાઓ ઓછામાં ઓછી તીવ્રતા સુધી પહોંચવી જોઈએ અને આ હેતુ માટે, પરામર્શ જરૂરી છે.ગર્ભપાત કરાવવો કે નહીં તે અંગે માહિતીસભર નિર્ણય લેવા માટે મહત્વપૂર્ણ હોય તેવી સેવાઓનો ઈનકાર પણ અમાનવીય અને અપમાનજનક વ્યવહારથી મુક્ત રહેવાના અધિકારનું ઉલ્લંઘન કરે છે.દુઃખના લઘુત્તમ સ્તરનું મૂલ્યાંકન એ સાપેક્ષ શબ્દ છે.તે કેસના સંજોગો પર આધાર રાખે છે, જેમ કે સારવારનો સમયગાળો, તેની શારીરિક અને માનસિક અસરો અને પીડિતની ઉંમર અને આરોગ્યની સ્થિતિ.વિરોધાભાસી રીતે, બળાટકાર અને ગર્ભપાત બંને ઉલ્લંઘન અને જીવનના અધિકારનું ઉલ્લંઘન છે.

૩૬ આ કિસ્સામાં, કથિત ગર્ભાવસ્થા બળાટકારના ગુનાનું પરિણામ છે.સગીર અને તેના કાનૂની વાલીએ ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની સ્પષ્ટ ઇચ્છા વ્યક્ત કરી છે.સિવિલ હોસ્પિટલ કમ એસ. એચ. કે. એમ. સરકારી મેડિકલ કોલેજ, નલહર,

ગુહના ડોક્ટરોએ ફોજદારી કાર્યવાહી સંહિતાની કલમ ૧૬૪એની દ્રષ્ટિએ પીડિતાની સગર્ભાવસ્થાની સંભાવનાની તપાસ કરવી જોઈતી હતી અને સગીર અને તેના કાનૂની વાલીઓને ગર્ભપાત અથવા ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવા અંગે માહિતીસભર નિર્ણય લેવામાં મદદ કરવી જોઈતી હતી. નાલહર ખાતે પ્રારંભિક તબીબી તપાસ કરનારા ડૉક્ટરોએ ડોક્ટરો તરીકે તેમની ફરજ યોગ્ય ખંતથી નિભાવી ન હતી અને તેણી કથિત જાતીય હુમલાનો ભોગ બની હોવાની માહિતી હોવા છતાં ગર્ભાવસ્થા પરીક્ષણ કર્યું ન હતું. એમિક્સ ક્યુરી સાથે કેમેરામાં વાતચીત દરમિયાન અરજદાર નંબર ૧ એ ધમકી આપી હતી કે જો ગર્ભાવસ્થા, જે તેણીની સમજણ મુજબ સમાજમાં ઘણી માનસિક વેદના અને શરમજનક સ્થિતિ પેદા કરી રહી છે, તેને સમાપ્ત કરવાની મંજૂરી આપવામાં નહીં આવે તો તે આત્મહત્યા કરી લેશે. પીડિતાનું આપું નિવેદન તીવ્ર માનસિક અને શારીરિક સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાની સ્થિતિને પ્રતિબિંબિત કરે છે. પી. જી. આઈ. એમ. ઈ. આર. ના બોર્ડ ઓફ ડૉક્ટર્સ દ્વારા ૩ મે, ૨૦૧૬ના રોજ રજૂ કરાયેલા તબીબી અહેવાલમાં પણ ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે કે "ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાના સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિણામોને કારણે દર્દીને નુકસાન થવાની સંભાવના છે". આ અદાલતે ૧૩/૦૫/૨૦૧૬ ના આદેશ દ્વારા પી. જી. આઈ. એમ. ઈ. આર. ના મેડિકલ બોર્ડને અરજદાર નંબર ૧ ની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની પુનઃમૂલ્યાંકન કરવા નિર્દેશ આપ્યો હતો અને જો તે તબીબી રીતે શક્ય હોય, તો તેઓએ કોર્ટના વધુ આદેશો વિના ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે આગળ વધવું જોઈએ. પી. જી. આઈ. એમ. ઈ. આર. ના મેડિકલ બોર્ડે પણ એક્સપેરિ પરીક્ષા દ્વારા અરજદાર નંબર ૧ ની હાડકાની ઉંમર ૧૮ થી ૨૦ વર્ષ નક્કી કરી હતી.

૩૭ એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૩ જણાવે છે કે ૧૨ અઠવાડિયાથી વધુ પરંતુ ૨૦ અઠવાડિયાથી વધુ ન હોય તેવી ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરી શકાય છે જો ઓછામાં

ઓછા ૨ નોંધાયેલા તબીબી વ્યાવસાયિકો સદ્ભાવનાથી અભિપ્રાય બનાવી શકે કે ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાથી સગર્ભા સ્ત્રીના જીવનને જોખમ રહેશે અથવા તેણીના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા થશે.વર્તમાન કેસમાં ગર્ભાવસ્થા બળાત્કારનું પરિણામ છે અને રિટ પિટિશનમાં કરેલા દાવા અને રાજ્ય સરકારના લેખિત નિવેદનમાં સ્વીકાર મુજબ પીડિતા સગીર છે.જો કે, આ અદાલતના નિર્દેશો હેઠળ ૦૩/૦૫/૨૦૧૬ પર રચાયેલ મેડિકલ બોર્ડ, પીજીઆઈએમઈઆર દ્વારા તેના હાડકાંની એક્સ-રે તપાસ મુજબ અરજદાર નંબર ૧ ની ઉંમર ૧૮ થી ૨૦ વર્ષની વચ્ચે નક્કી કરવામાં આવી છે.તેનો અર્થ એ કે તે પુખ્ત વયની હોઈ શકે છે અને તેણીની ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ અંગે નિર્ણય લેવા માટે કાયદેસર રીતે સક્ષમ છે.જો તે સગીર હોય તો પણ તેના પિતા તેના કુદરતી વાલીએ તેના માટે સંમતિ આપી હતી અને આ અદાલતનો સંપર્ક કર્યો હતો.આ અદાલતનો અભિપ્રાય છે કે માનનીય સર્વોચ્ચ અદાલતે સુચિતા શ્રીવાસ્તવના કેસમાં (ઉપરોક્ત) સમજાવ્યા મુજબ 'શ્રેષ્ઠ વ્યાજ પરીક્ષણ' લાગુ કરવાના વર્તમાન કેસમાં, અરજદાર નંબર ૧ની ગર્ભાવસ્થા, જે કથિત બળાત્કારનું પરિણામ છે અને તેના માટે ઊંડી માનસિક પીડા પેદા કરી છે, અને તેને સ્પષ્ટ શબ્દોમાં તેને સમાપ્ત કરવાની માંગ કરવા માટે મજબૂર કરી છે, તેને પીજીઆઈએમઈઆરના ડોક્ટરો દ્વારા સમાપ્ત કરવામાં આવી હશે, જે તબીબી વિજ્ઞાન પર એક નિકટવર્તી સંસ્થા છે.આ નિરીક્ષણ એ હકીકતથી મજબૂત બને છે કે ગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો તે સમયે ૨૪ અઠવાડિયાથી વધુ ન હતો અને આ અદાલતે તબીબી બોર્ડને કાનૂની સત્તા આપી હતી કે જો તે અરજદાર નંબર ૧ ના જીવન અને સ્વાસ્થ્યને જાળવવા માટે જરૂરી હોય તો તે ગર્ભપાત કરે.આ અદાલતનો માનવામાં આવેલો અભિપ્રાય છે જે પીજીઆઈએમઈઆરના મનોચિકિત્સકના અભિપ્રાયથી સમર્થન આપે છે કે ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવી એ ચોક્કસપણે અરજદાર નંબર ૧ ના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય માટે ગંભીર ઈજા છે.આવા સંજોગોમાં

ડોક્ટરોને સજા કરી શકાતી નથી જ્યારે તેઓ સદ્ભાવનાથી કામ કરે છે અને બળાત્કારને કારણે થતી ગર્ભાવસ્થાને ગર્ભપાત કરવામાં અસહાય પીડિતાને મદદ કરે છે. એવું લાગે છે કે ડોક્ટરોએ આ ચુકાદાના ઉપરોક્ત પેરાસમાં ઉલ્લેખિત દંડાત્મક જોગવાઈઓ હેઠળ કાર્યવાહીના ડરથી ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરી ન હતી. આ અદાલતનો મત છે કે કાર્યવાહીની ભયજનક અસરનો ભય ડોક્ટરોના મનમાંથી દૂર કરવાની જરૂર છે. એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૩ એમ. ટી. પી. અધિનિયમમાં નિર્ધારિત શરતો અનુસાર સમાપ્તિ કરવામાં આવે ત્યારે બચાવની જોગવાઈ કરે છે. વધુમાં, તબીબી વ્યવસાયીને એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ ૮ દ્વારા એમ. ટી. પી. અધિનિયમ હેઠળ સદ્ભાવનાથી કરવામાં આવેલા કોઈપણ કાર્ય માટે "કોઈપણ વસ્તુને કારણે અથવા તેના કારણે થવાની સંભાવના" માટે રક્ષણ આપવામાં આવે છે. આ અદાલતે તેના ચુકાદાને સંપૂર્ણપણે ક્ષેત્રના નિષ્ણાતોના અભિપ્રાય પર આધારિત રાખવો પડશે અને તે જાતે નિર્દેશો જારી કરી શકશે નહીં. અદાલતો માત્ર કાયદાની જોગવાઈઓનું અર્થઘટન કરે છે અને તે મુજબ આદેશ પસાર કરે છે. ડોક્ટરોના મનમાં મુકદ્દમાના આ ડરને દૂર કરવા માટે, સંબંધિત સત્તાવાળાઓએ પ્રક્રિયાગત માર્ગદર્શિકા બહાર પાડવી જોઈએ જેથી તેઓ દર્દીના હિતમાં ભય વિના કાર્ય કરી શકે.

૩૮ ૧૯૩૮માં કિંગ વિરુદ્ધ બ્રૌન (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં એવું માનવામાં આવ્યું હતું કે જ્યારે કોઈ ડૉક્ટર વાજબી આધારો પર અને ક્ષેત્રમાં પર્યાપ્ત જ્ઞાન સાથે ગર્ભાવસ્થાના સંભવિત પરિણામોના નિષ્કર્ષ પર આવે છે કે તે સંબંધિત પીડિત/સ્ત્રીને શારીરિક અને માનસિક રીતે બરબાદ કરી દેશે, ત્યારે સંબંધિત ડૉક્ટર/ડોક્ટરો, જો ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાનો નિર્ણય લે છે, તો તે મહિલાઓના જીવનને બચાવવા માટે આગળ વધી રહ્યા છે. કાયદાની સ્થાયી સ્થિતિ, શ્રેષ્ઠ હિતના

પરિમાણો અને બળાત્કાર પીડિતા દ્વારા સામનો કરવામાં આવતા સામાજિક સંજોગો, કોર્ટ તેમજ ડોક્ટરોના નિર્ણયો માત્ર પીડિતાના હિત દ્વારા માર્ગદર્શન આપવું જોઈએ.આને ધ્યાનમાં રાખીને, આ અદાલતે પીજીઆઈએમઈઆરના ડોક્ટરોને સ્વતંત્રતા આપી હતી કે જો તે પીડિતા માટે હાનિકારક ન હોય અને તેના બદલે, તેણીના માનસિક અને શારીરિક સ્વાસ્થ્યને જાળવવા માટે જરૂરી હોય તો તે ગર્ભપાત સાથે આગળ વધે.પરંતુ બોર્ડે તેમના ડહાપણ અનુસાર તે સાથે આગળ ન વધવાનો નિર્ણય લીધો અને એવા નિષ્કર્ષ પર પહોંચ્યું કે આ તબક્કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવી જોઈએ નહીં.પીજીઆઈએમઈઆરના મેડિકલ બોર્ડના અભિપ્રાયને ધ્યાનમાં રાખીને, આ અદાલત અરજદાર નંબર ૧ ની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાનો આદેશ પસાર કરી શકતી નથી.

૩૯ આ અદાલતનો અભિપ્રાય માનવામાં આવે છે કે, ૩જી મે, ૨૦૧૬ના અહેવાલના તારણોના પ્રકાશમાં કે ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાના સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિણામોને કારણે દર્દીને નુકસાન થવાની સંભાવના છે, તો પછી અનુમાન લગાવી શકાય છે કે તે ચોક્કસપણે તેના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા પહોંચાડશે.વધુમાં, ૧૩/૦૫/૨૦૧૬ તારીખના આદેશમાં, આ અદાલતે માનનીય સર્વોચ્ચ અદાલત અને માનનીય ગુજરાત હાઈકોર્ટના ચુકાદાઓનો ઉલ્લેખ કર્યો હતો, જેના દ્વારા અદાલતોએ એમ. ટી. પી. અધિનિયમ હેઠળ ૨૦ અઠવાડિયાના નિર્ધારિત સમયગાળા પછી ગર્ભપાતની મંજૂરી આપી છે. આ આદેશમાં એમ. ટી. પી. અધિનિયમની કલમ પનો પણ સ દર્ભ છે, જે ડોક્ટરને મહિલાનો જીવ બચાવવા માટે જરૂરી હોય તો ગર્ભપાત કરાવવાની સત્તા આપે છે.તેથી, આ અદાલતના આદેશને અનુસરીને, જો તેઓ અરજદાર નંબર ૧ ની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે આગળ વધ્યા હોત તો ડોક્ટરો સામે કાર્યવાહીનું કોઈ

જોખમ નહોતું.તે સમયે, અરજદાર નંબર ૧ અને તેના પિતા તેના કુદરતી વાલી,
ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માટે સંમતિ આપવા તૈયાર હતા.”

૨૪ આ બાબતની એકંદર દ્રષ્ટિએ, ખાસ કરીને, ગર્ભની ઉંમર આજની તારીખે
લગભગ ૩૧ અઠવાડિયા છે તે ધ્યાનમાં રાખીને અને ડોક્ટરોની બે પેનલ દ્વારા
વ્યક્ત કરવામાં આવેલા અભિપ્રાયને ધ્યાનમાં રાખીને, હું એવા નિષ્કર્ષ પર
પહોંચ્યો છું કે મારે ગર્ભપાતની મંજૂરી આપવી જોઈએ નહીં. **મુરુગન નાયકર**
(ઉપરોક્ત) માં, સુપ્રીમ કોર્ટે એક કેસમાં ગર્ભપાતની મંજૂરી આપી હતી, જેમાં
પીડિતા ૧૩ વર્ષની હતી અને મેડિકલ બોર્ડનો મત હતો કે જન્મેલું બાળક
અકાળ હશે અને ત્યારબાદ તેની પોતાની જટિલતાઓ હશે અને તેને નિયોનેટલ
ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટની સારવારની જરૂર પડશે.તે જ સમયે, સુપ્રીમ કોર્ટ
સમક્ષના કેસમાં, મેડિકલ બોર્ડે અભિપ્રાય વ્યક્ત કર્યો હતો કે ગર્ભાવસ્થાને
સમાપ્ત કરવી જોઈએ.સુપ્રીમ કોર્ટે પીડિતાની ઉંમર, જાતીય શોષણને કારણે
તેણીએ જે આઘાત સહન કર્યો હતો અને તે સમયે તેણી જે વેદનામાંથી પસાર
થઈ રહી હતી, અને સૌથી ઉપર મેડિકલ બોર્ડના અહેવાલ પર ભાર મૂક્યો
હતો.મારો મત છે કે મારે રેકૉર્ડ પરના તબીબી અભિપ્રાયની વિરુદ્ધ કોઈ નિર્ણય
લેવો જોઈએ નહીં.મારી સાથે જે બાબત ભાર મૂકે છે તે એ છે કે જો બાળક
આખરે જીવંત જન્મવા જઈ રહ્યું છે અને તેને નિયોનેટલ ઇન્ટેન્સિવ કેર યુનિટમાં
અઠવાડિયાઓ સુધી એકસાથે રાખવું પડી શકે છે અને જો પીડિત અને તેના
માતાપિતા બાળકને સ્વીકારશે નહીં, તો આખરે, તે શિશુ છે જેને ઘણું સહન

કરવું પડશે.હું આ સમયે પીડિત જે આઘાત અને વેદનામાંથી પસાર થઈ રહ્યો હોવો જોઈએ તેને નબળી પાડતો નથી, પરંતુ, ડોક્ટરો તેમના મનમાં ખૂબ જ અનિચ્છા અને સ્પષ્ટ છે.ડોક્ટરોના અભિપ્રાય ફક્ત ગર્ભની ઉંમર અને અન્ય જટિલતાઓને ધ્યાનમાં રાખીને આધારિત હોઈ શકે છે જે સંભવિત છે.મેં સમયાંતરે અવલોકન કર્યું છે કે ડોક્ટરો, આવી બાબતોમાં પોતાનો અભિપ્રાય વ્યક્ત કરતી વખતે, પીડિત જે આઘાત અને વેદનામાંથી પસાર થાય છે તેને ધ્યાનમાં લેતા નથી.જો કે, તેમ છતાં, તેઓ નિષ્ણાતો છે, અને આખરે, તેઓએ સમાપ્તિ કરવી પડશે.

૨૫ આ કાયદો એવી શરતો નક્કી કરે છે કે જેના હેઠળ સ્ત્રી ગર્ભપાત કરાવી શકે છે.એક મહિલા તેની ગર્ભાવસ્થાના ૨૦ અઠવાડિયા સુધી ગર્ભપાત કરાવી શકે છે, જો ડોક્ટરો એવું માને કે ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાથી માતાના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય માટે અથવા ગર્ભમાં વિકસતી અસાધારણતા માટે નોંધપાત્ર જોખમો છે.આ કાયદો માત્ર ૨૦ અઠવાડિયા સુધી ગર્ભપાતની મંજૂરી આપે છે, જો કોઈ મહિલા ૨૦ અઠવાડિયા પછી તેની ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવા માંગે છે, તો તેણે આવું કરવા માટે અદાલતોની પરવાનગી લેવી પડશે.આવા ગર્ભપાતના કેસોમાં, અદાલતો ગર્ભપાત માટે અરજી કરતી મહિલા અથવા છોકરીની તપાસ કરવા માટે નિયુક્ત તબીબી બોર્ડની સલાહ પર આધાર રાખે છે.મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં, ડોક્ટરો બે જીવનને ધ્યાનમાં લે છે—ગર્ભવતી છોકરીનું અને

ગર્ભનું.આપેલ કેસમાં એવી દલીલ કરી શકાય છે કે તે સ્વીકાર્ય નથી.આપેલ કેસમાં, કોર્ટ એવો મત રાખી શકે છે કે છોકરીને ગર્ભને પરિપક્વ બનાવવા માટે દબાણ કરવું કૂર હશે, કારણ કે તે એકલી જ ગર્ભાવસ્થા અને બાળકના જન્મના શારીરિક આઘાતને સહન કરશે.રિટ અરજદાર વતી હાજર રહેલા વિદ્વાન વકીલે દલીલ કરી હતી તેમ, ડોક્ટરો જીવન તરફી છે કે નહીં તે પ્રશ્ન નથી.પ્રશ્ન પીડિતાની સ્થિતિના સંદર્ભમાં છે, કારણ કે તે એકલા જ ગર્ભાવસ્થા અને બાળકના જન્મના શારીરિક અને માનસિક આઘાતને સહન કરશે.તેથી, અમુક સમયે, કોર્ટે સંતુલન બનાવવું પડી શકે છે.આ બધું કેસની હકીકતો પર નિર્ભર કરશે.

૨૬ યુનાઇટેડ કિંગડમમાં, જ્યાં ૨૪ અઠવાડિયા સુધી ગર્ભપાતની મંજૂરી છે, ત્યાં રોયલ કોલેજ ઓફ ઓબ્સ્ટેટ્રિશિયન્સ એન્ડ ગાયનેકોલોજિસ્ટ્સે ગર્ભપાત માટે વિગતવાર માર્ગદર્શિકા તૈયાર કરી છે.તે ૨૦ અઠવાડિયાથી વધુની સગર્ભાવસ્થા માટેની પ્રક્રિયાઓને પણ આવરી લે છે.ભારતની જેમ, માતાનો જીવ જોખમમાં હોય તેવા કિસ્સાઓમાં ગર્ભપાત માટે કોઈ સમય મર્યાદા નથી.માર્ગદર્શિકા એવા ડોક્ટરોને ધ્યાનમાં લે છે, જેમને તેમની ધાર્મિક અથવા નૈતિક માન્યતાઓના આધારે ગર્ભપાત સામે પ્રમાણિક વાંધો છે.જ્યારે ડૉક્ટર ગર્ભપાત કરવાનો ઇનકાર કરી શકે છે, ત્યારે તેણે સ્ત્રીને બીજા ડૉક્ટરને જોવાનો તેનો અધિકાર જણાવવો જરૂરી છે.ભારતમાં એવી કોઈ માર્ગદર્શિકા

નથી કે જે મહિલાઓને ગર્ભપાત ન કરવા માંગતા હોય તો અન્ય તબીબી સંભાળ માટે નિર્દેશ આપવા માટે ડોક્ટરોને જવાબદાર ઠેરવે.મને જણાવવામાં આવ્યું છે કે ૨૦૧૬માં આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયે ગર્ભપાત અંગે માર્ગદર્શિકા બહાર પાડી હતી, જે મુખ્યત્વે ૨૦ અઠવાડિયા સુધી ગર્ભપાત કરતી વખતે અનુસરવાની પ્રક્રિયાઓ સાથે સંબંધિત હતી, પરંતુ ૨૦ અઠવાડિયાથી વધુ ઉંમરના ગર્ભના ગર્ભપાત માટે શું કરવું તે અંગે ડોક્ટરોને કોઈ નિર્દેશ આપ્યો ન હતો.યુનાઈટેડ કિંગડમની માર્ગદર્શિકા જણાવે છે કે, ૨૧ અઠવાડિયા અને છ દિવસથી વધુની કોઈપણ ગર્ભાવસ્થાના કિસ્સામાં, ડૉક્ટર ગર્ભને બહાર કાઢવામાં આવે તે પહેલાં ગર્ભનું મૃત્યુ કરવા માટે ઈન્જેક્શન આપી શકે છે.આ પ્રક્રિયા સામાન્ય રીતે અન્ય ઘણા દેશોમાં લેટેસ્ટમ ગર્ભપાત માટે અનુસરવામાં આવે છે.ચંદીગઢ બળાત્કાર કેસ પછી, કોમનવેલ્થે સરકારને બળાત્કાર અને જાતીય શોષણથી બચી ગયેલા લોકો, ખાસ કરીને બાળકો માટે સલામત અને કાનૂની ગર્ભપાત માટે માર્ગદર્શિકા પ્રદાન કરવા વિનંતી કરી હતી.તેમણે એમ પણ કહ્યું હતું કે આવા કિસ્સાઓમાં ગર્ભપાત પર કોઈ સમય મર્યાદા હોવી જોઈએ નહીં કારણ કે તે ઘણીવાર મોડા જોવા મળે છે અને માત્ર ગર્ભાવસ્થા ના બીજા કે ત્રીજા ત્રિમાસિકના અંતમાં જ નોંધાય છે.

૨૭ જોકે તબીબી સમુદાય હજુ પણ અંતમાં ગર્ભપાતની નૈતિકતા પર ચર્ચા કરી રહ્યો છે, તેમ છતાં ભારત માટે ચર્ચા કરવી અને સરકાર માટે ૨૦ અઠવાડિયાથી

વધુની તમામ અનિચ્છનીય ગર્ભાવસ્થા માટે સ્પષ્ટ માર્ગદર્શિકા તૈયાર કરવી મહત્વપૂર્ણ છે.કેસોને સંપૂર્ણપણે ડોક્ટરોની વિવેકબુદ્ધિ પર છોડી ન શકાય, જેમના મંતવ્યો માત્ર દવા પર આધારિત ન હોઈ શકે.**[જુઓ:મેનકા રાવનો લેખ, "બે બાળ બળાત્કાર પીડિતોના કિસ્સાઓ દર્શાવે છે કે ભારતને અંતમાં ગર્ભપાત માટે માર્ગદર્શિકાની શા માટે જરૂર છે".**

૨૮ મુરુગન નાયકકર (ઉપરોક્ત) ના કેસમાં સુપ્રીમ કોર્ટ દ્વારા પસાર કરાયેલા આદેશમાંથી તે સ્પષ્ટ નથી કે મેડિકલ બોર્ડનો અભિપ્રાય શું હતો.આદેશના સાદા વાંચન પર હું જે મેળવી શક્યો તે એ છે કે મેડિકલ બોર્ડે તેનો અભિપ્રાય વ્યક્ત કર્યો હતો કે ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવી જોઈએ.હાથ પરના કિસ્સામાં, અભિપ્રાય અન્યથા છે.આખરે, તે માત્ર એક જ વસ્તુ પર આવે છે.શું આ અદાલતે પીડિતાને આઘાત અને પીડાથી રાહત આપવી જોઈએ કે જે તેણી આજની તારીખે પસાર કરી રહી છે, ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની મંજૂરી આપીને અને તે રીતે, શિશુને અઠવાડિયાઓ સુધી એકસાથે પીડાવવું જોઈએ કારણ કે તે અકાળ ડિલિવરી હશે?

૨૯ ઉપરોક્ત સંદર્ભમાં, હું અલખ આલોક શ્રીવાસ્તવ વિરુદ્ધ ભારત સરકાર અને અન્યો [૨૦૧૭ની રિટ પિટિશન (સિવિલ) નંબર ૫૬૫] ના કેસમાં

સુપ્રીમ કોર્ટ દ્વારા પસાર કરાયેલા આદેશોનો ઉલ્લેખ કરી શકું છું.૨૪મી જુલાઈ,
૨૦૧૭ના રોજનો પ્રથમ આદેશ નીચે મુજબ છે:

“ વકીલની સુનાવણી પર કોર્ટે નીચે મુજબ કર્યું:

હુકમ

૧ આ અદાલતની રજિસ્ટ્રીને આ રિટ પિટિશનમાં સામાવાળા નંબર ૫ તરીકે યુ. ટી.
ચંદીગઢ કાનૂની સેવાઓ સત્તામંડળના સભ્ય સચિવને સામેલ કરીને કારણ શીર્ષકમાં
સુધારો કરવાનો નિર્દેશ આપવામાં આવ્યો છે.

૨ સામાવાળાઓને નોટિસ જારી કરો, તેમજ નવા ઉમેરાયેલા સામાવાળા નંબર ૫,
જે ૨૮/૦૭/૨૦૧૭ પર પરત કરી શકાય છે.

૩ આ અદાલતની રજિસ્ટ્રીને દિવસ દરમિયાન વધારાના સામાવાળા નંબર ૫ પર
તાત્કાલિક અરજીની સેવાની ખાતરી કરવા માટે નિર્દેશ આપવામાં આવ્યો છે.યુ. ટી.
ચંદીગઢ કાનૂની સેવાઓ સત્તામંડળના સભ્ય સચિવ આ અદાલતને ઉઠાવવામાં
આવેલા વિવાદના તથ્યાત્મક નિર્ધારણ માટે ન્યાયમિત્ર તરીકે મદદ કરશે.બાળકની
ઓળખ અને તેનું રહેણાંક સરનામું પણ અરજદાર પાસે વ્યક્તિગત રીતે ઉપલબ્ધ
છે.તે આ અદાલતને સીલબંધ કવરમાં રજૂ કરવાનું વચન આપે છે.આ અદાલતની
રજિસ્ટ્રી ઉપરોક્ત વિગતો યુ. ટી. ચંદીગઢ કાનૂની સેવાઓ સત્તામંડળના સભ્ય

સચિવને મોકલશે અને બાળકનું નામ અને સરનામું ટેલિફોન પર (સીલબંધ કવર બોલ્યા પછી) જણાવશે.

૪ આ બાબતને ૨૮/૦૭/૨૦૧૭ પર સુનાવણી માટે હાથ ધરવામાં આવે તે પહેલાં, સભ્ય સચિવ, પ્રક્રિયાનું પાલન કર્યા પછી અને બાળકના માતા-પિતામાંથી ઓછામાં ઓછી એકની યોગ્ય પરવાનગી મેળવ્યા પછી, પિ જિ આઈ, ચંદીગઢ ખાતે ડોક્ટરોના બોર્ડ પાસેથી ૨૬/૦૭/૨૦૧૭ પર બાળકની તપાસ કરાવશે, જેથી એક રીતે અથવા બીજી રીતે પુષ્ટિ કરી શકાય કે સંબંધિત છોકરી, જેની ઉંમર ૧૦ વર્ષની હોવાનું કહેવાય છે, અને ગર્ભના સ્વાસ્થ્યને પણ પ્રતિકૂળ અસર થશે કે કેમ, જો ગર્ભાવસ્થા સંપૂર્ણ ગાળા માટે ચાલુ રાખવામાં આવે તો. સભ્ય સચિવ પીજીઆઈ, ચંદીગઢના બોર્ડ ઓફ ડોક્ટર્સનો અહેવાલ આ અદાલતમાં તેના વિચારણા માટે સીલબંધ કવરમાં લઈ જશે.

૫ સભ્ય સચિવ પી. જી. આઈ., ચંદીગઢ ખાતે તબીબી તપાસના સમયે સંબંધિત બાળકી તેમજ તેના માતા-પિતામાંથી ઓછામાં ઓછી એકના પરિવહનની પણ વ્યવસ્થા કરશે. આવી સુવિધાઓ કેન્દ્ર શાશિત પ્રદેશ ચંદીગઢ કાનૂની સેવાઓ સત્તામંડળના સભ્ય સચિવ દ્વારા વિસ્તૃત કરવામાં આવશે, જેથી હવે પછીની સુનાવણી દરમિયાન આ અદાલતમાં સામેલ છોકરીની હાજરીને અસરકારક બનાવી શકાય, તેમજ તેના માતા-પિતામાંથી ઓછામાં ઓછી એક પણ હાજર રહે.”

૨૮મી જુલાઈ, ૨૦૧૭ના રોજનો બીજો આદેશ નીચે મુજબ છે:

"૧ ૨૪/૦૭/૨૦૧૭ ના મોશન બેન્ચના આદેશને ચાલુ રાખીને, શ્રી અમે અહેવાલનો અભ્યાસ કર્યો છે, જેમાં નીચેની ભલામણો છે:

"હાલમાં હળવા પેલોર (એનિમિયા) સિવાય બાળકીની તબિયત સારી છે. છોકરી એ જન્મજાત હૃદયની ખામી (વેન્ટ્રિક્યુલર સેપ્ટલ ડિફેક્ટ) નો જાણીતો કેસ છે જેને ૨૦૧૩ માં પીજીઆઈ ચંદીગઢ ખાતે સુધારવામાં આવ્યો હતો. હાલમાં તે એસિમ્પ્ટોમેટિક છે અને સુધારેલ વેન્ટ્રિક્યુલર સેપ્ટલ ડિફેક્ટ ગર્ભાવસ્થાના વિકાસમાં દખલ કરે તેવી શક્યતા નથી.

ક્લિનિકલ અને અલ્ટ્રાસાઉન્ડ તપાસ પર ગર્ભ આશરે ૩૨ અઠવાડિયાનો છે, જીવંત છે અને સારી રીતે કામ કરી રહ્યો છે (બાયોફિઝિકલ પ્રોફાઇલ, નોન સ્ટ્રેસ ટેસ્ટ અને સિન્થેટિક ડિજિટલ રીતે નાભિ ધમની ડોપ્લર અભ્યાસ દ્વારા સહી થયેલ નથી-સામાન્ય). ગર્ભનું અંદાજિત વજન આશરે ૧.૬ કિલો છે અને ગર્ભમાં કોઈ દેખીતી જન્મજાત વિકૃતિ નથી.

ઉપરોક્ત બાબતોને ધ્યાનમાં રાખીને, ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાથી છોકરી અને ગર્ભ માટે વય સંબંધિત જોખમ સિવાય કોઈ વધારાનું જોખમ ઊભું ન થઈ શકે, જે પુખ્ત સગર્ભા સ્ત્રી કરતાં વધારે છે. આ તબક્કે ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ કરતાં છોકરી અને ગર્ભ માટે ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવી ઓછી જોખમી છે."

૨ અમે નિર્દેશ આપીએ છીએ કે અહેવાલને ફરીથી સીલ કરવામાં આવે. મેડિકલ બોર્ડ દ્વારા કરવામાં આવેલી ભલામણને ધ્યાનમાં રાખીને, અમે સંતુષ્ટ છીએ કે

ગર્ભવિસ્થાના તબીબી સમાસિનો આદેશ આપવો એ ન તો છોડરીના હિતમાં હશે, ન તો ગર્ભના જીવનના હિતમાં, જે લગભગ ૩૨ અઠવાડિયા જૂનું છે.તેથી અમે આથી અરજીમાં કરવામાં આવેલી તાત્કાલિક પ્રાર્થનાને નકારી કાઢીએ છીએ.

૩ જોકે અમારો મત છે કે છોડરીને યોગ્ય તબીબી સંભાળ આપવી જોઈએ.અમને જાણ કરવામાં આવી છે કે તેણીની સારવાર સરકારી હોસ્પિટલ, સેક્ટર ૩૨, ચંદીગઢ ખાતે કરવામાં આવી રહી છે, જેનો અમને સંતોષ છે કે તે શક્ય તેટલી શ્રેષ્ઠ તબીબી સહાય પૂરી પાડવા માટે સંપૂર્ણપણે સજ્જ છે.બાળક માટે પ્રસૂતિ માટેની શ્રેષ્ઠ રીત પસંદ કરવા માટે, છોડરીના સ્વાસ્થ્યનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે સારવાર કરતા ડોક્ટરો માટે તે ખુલ્લું રહેશે.

૪ રિટ અરજીનો નિકાલ ઉપરોક્ત શરતોમાં કરવામાં આવે છે.

૫ અમે શ્રી મહાવીર સિંહ, સભ્ય સચિવ, રાજ્ય કાનૂની સેવાઓ સત્તામંડળ, કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશ ચંદીગઢનો તેમની મૂલ્યવાન સહાય આપવા બદલ આભાર વ્યક્ત કરીએ છીએ.”

૩૦ મારો અંતિમ નિષ્કર્ષ એ છે કે મારે આઠ ડોક્ટરો દ્વારા વ્યક્ત કરવામાં આવેલા અભિપ્રાયની વિરુદ્ધ કંઈપણ ન કરવું જોઈએ.આખરે, જો બાળકને છોડી દેવામાં આવે, તો રાજ્ય સત્તાવાળાઓએ કાયદા અનુસાર જરૂરી કામ કરવું પડશે.આ મામલાની સુનાવણી દરમિયાન સાબરકાંઠાના જિલ્લા બાળ સંરક્ષણ એકમના કાનૂની અને પ્રોબેશન અધિકારી શ્રી એસ. આર. કેવટ આ અદાલત

સમક્ષ હાજર રહ્યા હતા.શ્રી કેવટે આ અદાલતને ખાતરી આપી છે કે તેઓ પીડિતાને તમામ તબક્કે યોગ્ય સારવાર મળે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે તમામ જરૂરી પગલાં લેશે.શ્રી કેવટ પીડિતા અને તેના પરિવારના સભ્યો સાથે સતત સંપર્કમાં રહેશે અને તેમને દરેક રીતે મદદ કરશે.

૩૧ ગર્ભપાતની પરવાનગી આપવાનો ઇનકાર કરતી વખતે, હું નીચેના નિર્દેશો જારી કરવાનો પ્રસ્તાવ કરું છું:

[૧] સાબરકાંઠાના કલેક્ટર સહિત સાબરકાંઠાના જિલ્લા બાળ સંરક્ષણ એકમના કાનૂની અને પ્રોબેશન અધિકારીને હિંમતનગરની સિવિલ હોસ્પિટલમાં અથવા જો જરૂરી હોય તો અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલમાં પીડિતાની સમયાંતરે તપાસ સુનિશ્ચિત કરવા નિર્દેશ આપવામાં આવે છે.પીડિત પાસે બાળકને જન્મ આપવા માટે હજુ લગભગ દોઢ મહિના બાકી છે.હાલમાં, જો ત્યાં યોગ્ય તબીબી સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ હોય તો પીડિતા સમયાંતરે હિંમતનગરની સિવિલ હોસ્પિટલમાં અથવા તેના ગામની નજીકની અન્ય કોઈપણ સરકારી હોસ્પિટલમાં પોતાની તપાસ કરાવી શકે છે.સત્તાવાળાઓ એ જોશે કે નિયત તારીખના ૧૦ દિવસ પહેલાં તેણીને અમદાવાદની સિવિલ

હોસ્પિટલમાં લાવવામાં આવે અને અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલમાં બાળકને જન્મ આપે.

[૨] હોસ્પિટલના તબીબી નિષ્ણાતોને પરામર્શ વગેરે સહિતની તમામ સુવિધાઓ પૂરી પાડવા વિનંતી કરવામાં આવે છે. તેમને પીડિત અને તેના પરિવારના સભ્યો માટે યોગ્ય સમયે જરૂરિયાત મુજબ એક વિશેષ ઓરડો અનામત રાખવાની પણ વિનંતી કરવામાં આવે છે.જો પીડિતા અને તેનો પરિવાર બાળકને રાખવા માટે તેમની અનિચ્છા વિશે અધિકારીઓને જાણ કરે છે, તો કેન્દ્રીય દત્તક સંસાધન સત્તામંડળ (સીએઆરએ) અથવા અન્ય કોઈ માન્યતા પ્રાપ્ત સંસ્થાના સંબંધિત અધિકારીઓને સામેલ કરીને બાળકને દત્તક લેવા માટે જરૂરી વ્યવસ્થા કરવાના પ્રયાસો કરવા જોઈએ.આ સંબંધમાં થતો તમામ ખર્ચ ગુજરાત રાજ્યના આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ દ્વારા ઉઠાવવામાં આવશે.

[૩] ગુજરાત સરકારના આરોગ્ય અને કલ્યાણ વિભાગના અગ્ર સચિવ પીડિતાના પિતાના ખાતામાં ભોજન અને તબીબી ખર્ચ માટે તાત્કાલિક ૧ લાખ રૂપિયાની રકમ બહાર પાડશે.જો પીડિતાના પિતા પાસે બેંક ખાતું ન હોય તો તે મુજબ રકમ ચૂકવવામાં આવશે.હું સ્પષ્ટ કરું છું કે જો

આ સંબંધમાં કોઈ વધુ જરૂરિયાત હોય તો પીડિતાના માતા-પિતા રાજ્ય કાનૂની સેવા પ્રાધિકરણનો સંપર્ક કરી શકે છે.

[જ] હું સ્પષ્ટ કરું છું કે કાઉન્સેલિંગ અન્ય કોઈ વ્યક્તિ સાથે કોઈ પણ રીતે ભળી ગયા વિના હોવી જોઈએ અને જ્યાં સુધી પીડિતાને ઉપર ઉલ્લેખિત હોસ્પિટલોમાં લઈ જવાની જરૂર ન હોય ત્યાં સુધી તે ઘર આધારિત હોવી જોઈએ.

[પ] હોસ્પિટલમાંથી રજા આપતી વખતે પીડિત તેમજ નવજાત બાળકનો તબીબી રેકૉર્ડ અને ત્યારબાદની સારવાર હોસ્પિટલ સત્તાવાળાઓ સાથે સીલબંધ કવરમાં રાખવી જોઈએ.

[ઙ] જ્યારે પીડિતા તેની તબીબી તપાસ અને પરામર્શ માટે આવે છે, ત્યારે ડોક્ટરો તેની સાથે સહાનુભૂતિપૂર્વક વ્યવહાર કરશે. પીડિતાના માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને તેની જરૂરિયાત અનુસાર તેણીને નિયમિતપણે પરામર્શ આપવામાં આવશે.

[૭] તે સ્પષ્ટ કરવામાં આવે છે કે આ અદાલત દ્વારા આપવામાં આવેલી રકમ ફોજદારી કાર્યવાહી સંહિતાની જોગવાઈઓ અનુસાર હકદારી ઉપરાંત છે.

[૮] કેન્દ્ર સરકારને સલાહ આપવામાં આવે છે કે તેઓ મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી એક્ટ, ૧૯૭૧માં જરૂરી સુધારા કરવા પર વિચાર કરે અને ડોક્ટરોને ઘણા શબ્દોમાં સ્પષ્ટ કરે કે જો તેઓ બળાત્કાર પીડિતાનો જીવ બચાવવા અથવા તેણીના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્યને ગંભીર ઈજા ન થાય તે માટે સદ્ભાવનાથી નિયમો અનુસાર કાર્ય કરશે તો તેમની સામે બિનજરૂરી કાર્યવાહી કરવામાં આવશે નહીં.તબીબી ગર્ભપાત અધિનિયમ, ૧૯૭૧ ની જોગવાઈઓ હેઠળ ગુનાના પરિણામે સદ્ભાવનાથી ગર્ભાવસ્થાને સમાપ્ત કરવાની મંજૂરી છે.

[૯] તપાસ એજન્સીઓ, ડોક્ટરો, વકીલો અને ન્યાયિક અધિકારીઓ, જેમને આવા કેસોનો સામનો કરવાનો પ્રસંગ મળે છે, તેમના માટે સમયાંતરે પરિસંવાદોનું આયોજન કરવું જોઈએ.બળાત્કાર પીડિતાને જરૂરી પરામર્શ અને અન્ય તબીબી સહાયની તાકીદ અને તાત્કાલિક જરૂરિયાત વિશે તેમને સંવેદનશીલ બનાવવા જોઈએ.આ એજન્સીઓ પર નિયંત્રણ ધરાવતા સંબંધિત વિભાગોએ આ વિષય પરની કાનૂની

જોગવાઈઓ અને સ્થાયી કાયદા વિશે તેના અધિકારીઓ/અધિકારીઓને નિયમિતપણે અપડેટ કરવા જોઈએ.

[૧૦] ગુજરાત રાજ્યની ગૌણ ન્યાયતંત્રના ન્યાયિક અધિકારીઓને મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી એક્ટ, ૧૯૭૧ની જોગવાઈઓ અને આવા કિસ્સાઓમાં તાકીદ વિશે જાગૃત કરવા જોઈએ.ગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો ૨૦ અઠવાડિયા સુધી પહોંચે તે પહેલાં કોઈ કેસ લાવવામાં આવે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે, પીડિતાને વહેલી તકે ગર્ભપાતની માંગ કરવાની તેની પસંદગી વિશે જાણ કરવામાં આવે.

[૧૧] રજિસ્ટ્રીને નિર્દેશ આપવામાં આવે છે કે કારણ સૂચિ, ચુકાદાના આદેશમાં બળાત્કાર પીડિતાના નામનો ઉલ્લેખ ન કરવો, પરંતુ તેઓ તેના નામની પ્રથમ મૂળાક્ષરનો ઉલ્લેખ કરીને તેના નામનો ઉલ્લેખ કરી શકે છે.

[૧૨] બળાત્કાર પીડિતાનું પ્રતિનિધિત્વ કરતા વકીલને પણ વિનંતી કરવામાં આવે છે કે તેઓ અરજીની મુખ્ય નોંધમાં પીડિતાની ઓળખ જાહેર ન કરે.તેઓ પીડિતાના નામની પ્રથમ મૂળાક્ષર પણ લખી શકે છે અને વિગતોમાં "અટકાવેલું નામ" ટાંકી શકે છે.

[૧૩] જો આ અદાલતના ધ્યાનમાં લાવવામાં આવે કે કોઈએ એવી કોઈ માહિતી જાહેર કરી છે જે પીડિતાના માતા-પિતા અથવા પીડિત અથવા નવજાત બાળકની ઓળખ તરફ દોરી શકે છે, તો તે વ્યક્તિ આઈ. પી. સી. ની કલમ ૨૨૮એ હેઠળ કાર્યવાહીની સંભાવના ઉપરાંત અદાલતની અવમાનના માટે કાર્યવાહીનો સામનો કરવા માટે જવાબદાર છે.

[૧૪] એ જણાવવું ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે કે પીડિતા ધોરણ ૮માં અભ્યાસ કરે છે.તેણી અભ્યાસ ચાલુ રાખે અને હાર ન માને તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે સંબંધિત સત્તાવાળાઓ દ્વારા તમામ જરૂરી પગલાં લેવા જોઈએ.શાળામાં તેણીને કોઈ અગવડ ન થાય તે માટે જરૂરી તમામ પગલાં લેવામાં આવશે.પીડિતાના માતા-પિતાને પણ પીડિત અભ્યાસ ચાલુ રાખે તે જોવા માટે સમજાવવા જોઈએ.શિક્ષકો અને શાળાએ પણ જાગૃત રહેવું જોઈએ કે પીડિતાને કોઈ પણ રીતે હેરાન ન કરવામાં આવે.

[૧૫] ૨૦૧૭ના પ્રથમ માહિતી અહેવાલના તપાસ અધિકારી સી. આર. નંબર ૧૮૩ વિજયનગર પોલીસ સ્ટેશન, જિલ્લામાં નોંધાયેલા છે:સાબરકાંઠા ડીએનએ ઓળખ માટે જરૂરી પગલાં લેશે.

૩૨ ઉપરોક્ત નિર્દેશો સાથે, આ રિટ અરજીનો નિકાલ કરવામાં આવે છે.

૩૩ આ સંબંધમાં પીડિતાની સ્થિતિ નક્કી કરવાના હેતુથી રજિસ્ટ્રી બે મહિના પછી આ બાબતની જાણ કરશે. રજિસ્ટ્રી સાબરકાંઠા જિલ્લા બાળ સંરક્ષણ એકમના કાનૂની અને પ્રોબેશન અધિકારી શ્રી એસ. આર. કેવટનો અહેવાલ માંગશે અને તેને રેકૉર્ડ પર મૂકશે.

૩૪ આ ચુકાદાની એક નકલ તેના આગળના સંદેશાવ્યવહાર માટે વિદ્વાન સરકારી વકીલ શ્રી મિતેશ અમીનને આપવામાં આવે. શ્રી અમીન, વિદ્વાન સરકારી વકીલને વિનંતી કરવામાં આવે છે કે આ અદાલત દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલા તમામ નિર્દેશોનું નિષ્ઠાપૂર્વક પાલન કરવામાં આવે. શ્રી અમીન, વિદ્વાન સરકારી વકીલ સંબંધિત અધિકારીઓને તેમની કચેરીમાં બોલાવશે અને આ સંબંધમાં તેમની સાથે વ્યક્તિગત રીતે વાત કરશે.

(ન્યાયમૂર્તિ શ્રી જે. બી. પારડીવાલા)

**આ અદાલત દ્વારા ૬ ફેબ્રુઆરી ૨૦૧૮ના રોજ ઓફિસ નોટ તારીખ ૦૬/૦૨/૨૦૧૮ હેઠળ પસાર કરાયેલા આદેશ મુજબ, આ ચુકાદાને જરૂરી

સુધારા હાથ ધરવા માટે યાદ કરવામાં આવે છે અને જરૂરી સુધારા પછી તેને ફરીથી ટ્રાન્સફર કરવામાં આવે છે.

વિષય : બળાત્કારની સગીર પીડિતાની અદ્યતન ગર્ભાવસ્થાના તબીબી સમાપન અંગેની અરજી, તબીબી અભિપ્રાયોના મૂલ્યાંકન તથા પીડિતાના રક્ષણ, પુનર્વસન અને કલ્યાણ માટે આપવામાં આવેલા નિર્દેશો.

This judgment has been translated using AI Tool – SUVAS.

=====

અસ્વીકરણ: સ્થાનિક ભાષામાં અનુવાદિત આ ચુકાદા/હુકમનો હેતુ પક્ષકારોને તેમની ભાષામાં જાણકારી ઉપલબ્ધ કરાવવા માત્રનો છે અને તેનો અન્યથા ઉપયોગ થઈ શકશે નહિ. અન્ય તમામ વ્યવહારિક તેમજ સરકારી ઉદ્દેશો માટે મૂળ અંગ્રેજી ચુકાદો/હુકમ જ પ્રમાણિત અને માન્ય રહેશે.

DISCLAIMER: *The translated judgment in vernacular language is meant for the restricted use of the litigant to understand it in his/ her language and may not be used for any other purpose. For all practical and official purposes, the English version of the judgment shall be authentic and shall hold the field for the purpose of execution and implementation.*