Shikshan Sanshodhan : Journal of Arts, Humanities and Social Sciences ISSN(o): 2581-6241
Monthly, Peer-Reviewed, Refereed, Indexed Journal Impact Factor: 6.831
Volume - 7, Issue - 01 January - 2024

DOIs:10.2018/SS/202401004 --:-- Research Paper / Article / Review

सक्रिय इच्छामृत्यु एवम् सहायता प्राप्त आत्महत्या –एक विशलेष्णात्मक अध्यन

डा. अनिल कुमार
समाजशास्त्र विभाग
शोध निर्देशक – सहायक आचार्य, वीरांगना अवंतीबाई लोधी महाविद्यालय
पथरिया, मुंगेली (छत्तीसगढ)
Email - saharia.anil031@gmail.com

गीता सिंह
(शोधार्थी सामाजशास्त्र)
वीरांगना अवंतीबाई लोधी महाविद्यालय, पथरिया, मुंगेली (छत्तीसगढ)
Email - kmgeetasingh80@gmail.com

सारांश: आत्महत्या करने का अधिकार एक अवधारणा है जो लोगों के अपने जीवन को समाप्त करने और स्वैच्छिक इच्छामृत्यु का विकल्प चुनने के अधिकार पर आधारित है। कोई व्यक्ति लाइलाज बीमारी, लाइलाज बीमारी या जीने की इच्छा खो देने जैसी गंभीर परिस्थितियों में इस अधिकार का विकल्प चुन सकता है। हालाँकि, क्या किसी व्यक्ति को यह अधिकार दिया जाना चाहिए और यदि यह अधिकार दिया गया है तो किन परिस्थितियों में यह अधिकार दिया जाएगा, इस पर अक्सर बहस होती रहती है। हम मानवाधिकारों की कई सार्वभौमिक घोषणाओं में व्यक्तियों के 'जीवन के अधिकार' के बारे में देख सकते हैं लेकिन अंतरराष्ट्रीय या क्षेत्रीय घोषणाओं में मरने के अधिकार का उल्लेख नहीं किया गया है। यहां तक कि अमेरिका में जहां अधिकांश राज्यों में आत्महत्या को अपराध की श्रेणी से बाहर कर दिया गया है, उनमें से अधिकांश में आत्महत्या के प्रयास को अपराध माना जाता है। यूनाइटेड किंगडम में लंबे समय तक आत्महत्या को ईश्वर और राजशाही के प्रति अपराध माना जाता था। 1961 के आत्महत्या अधिनियम ने आत्महत्या में सहायता करने वाले व्यक्तियों को दंडित किया। यह अधिनियम आत्महत्या को प्रोत्साहित करने या इसमें सहायता करने वाले किसी भी अन्य अधिनियम को रोकता है।

मुख्य शब्द: सहायता प्राप्त आत्महत्या, इच्छामृत्यु, सक्रिय इच्छामृत्यु, अनुच्छेद 21, धारा 309 भा. द. सं., धारा 309 भा. द. सं. ।

1. परिचय सक्रिय इच्छामृत्यु एवम् सहायता प्राप्त आत्महत्या :

इच्छामृत्यु एक मरीज़ की पीड़ा को कम करने के लिए उसके जीवन को समाप्त करने की प्रथा है। विचाराधीन रोगी आमतौर पर असाध्य रूप से बीमार होता है या असहनीय दर्द और पीड़ा में होता है। 'इच्छामृत्यु' ग्रीक शब्द "ईयू" (अच्छा) और "थानाटोस" (मृत्यु) से बना है। धारणा यह है कि, किसी को धीमी, दर्दनाक, या अमानवीय मौत के अधीन करने के बजाय, इच्छामृत्यु रोगी को 'काफी बेहतर मौत' देने की अनुमति देगी। इच्छामृत्यु सक्रिय या निष्क्रिय तरीके से हो सकती है। संक्षेप में, निष्क्रिय इच्छामृत्यु तब होती है जब जीवन समर्थन जानबूझकर वापस ले लिया जाता है या रोक दिया जाता है और रोगी को मरने दिया जाता है।

दूसरी ओर, सक्रिय इच्छामृत्यु (जिसे आक्रामक इच्छामृत्यु भी कहा जाता है) में घातक पदार्थों को उनके सिस्टम में इंजेक्ट करके एक असाध्य रूप से बीमार रोगी की सक्रिय हत्या शामिल है। इच्छामृत्यु के इस रूप को 'आक्रामक इच्छामृत्यु' भी कहा जाता है। यह एक विवादास्पद प्रथा है जहां कई मुद्दे सामने आते हैं।

यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि सक्रिय इच्छामृत्यु स्वैच्छिक या गैर-स्वैच्छिक हो सकती है। स्वैच्छिक इच्छामृत्यु के माध्यम से, एक व्यक्ति सक्रिय रूप से मारे जाने की सहमति देता है या जीवन समर्थन वापस लेने की अनुमति देता है। लेकिन, जब मरीज बेहोश हो और सहमति देने में असमर्थ हो तो स्थिति और भी जटिल हो जाती है। उन स्थितियों में, इच्छामृत्यु गैर-स्वैच्छिक हो सकती है और रोगी के परिवार या रोगी के कुछ चिकित्सा प्रतिनिधि द्वारा सहमति दी जा सकती है। यहां, रोगी की इच्छाएं अज्ञात हो सकती हैं और प्रतिनिधि रोगी के सर्वोत्तम हित को ध्यान में रखते हुए निर्णय लेते हैं।

'गैर-स्वैच्छिक' शब्द का उपयोग इसे अनैच्छिक इच्छामृत्यु से अलग करने के लिए किया जा रहा है जहां लोगों को उनकी इच्छा के विरुद्ध और किसी भी प्रकार की सहमति के बिना मार दिया जाता है। अनैच्छिक इच्छामृत्यु को आमतौर पर हत्या माना जाता है और यह हर जगह अवैध है। अनैच्छिक इच्छामृत्यु का एक प्रसिद्ध उदाहरण नाजी जर्मनी का ' टी4 इच्छामृत्यु कार्यक्रम ' है जहां मानसिक रूप से बीमार और बुजुर्ग लोगों को मार दिया जाता था।

इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या ऐसी प्रक्रियाएं हैं जो लगातार पीड़ा से छुटकारा पाने के लिए जीवन को समाप्त करने के इरादे से की जाने वाली जानबूझकर की गई कार्रवाई को संदर्भित करती हैं। इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या पीढ़ियों से एक भयंकर बहस का मुद्दा बनी हुई है। इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या की वैधता अलग-अलग देशों में अलग-अलग है। जबकि कुछ देशों ने इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध कर दिया है, अन्य देशों में अभी भी आत्महत्या का प्रयास करना अपराध है, चाहे परिस्थिति कितनी भी गंभीर क्यों न हो। दूसरी ओर, भारत जैसे कुछ देश रोगी को किसी भी लाइलाज बीमारी से मुक्त करने के लिए केवल निष्क्रिय इच्छामृत्यु की अनुमति देते हैं।

2. भारत में सक्रिय इच्छामृत्यु की स्थिति :

सक्रिय स्वैच्छिक इच्छामृत्यु बेल्जियम, कोलंबिया, लक्ज़मबर्ग, कनाडा आदि जैसे कुछ देशों में वैध और कानूनी है। भारत सक्रिय इच्छामृत्यु की अनुमति नहीं देता है, लेकिन 2018 में , एक ऐतिहासिक फैसले के माध्यम से, भारत के सर्वोच्च न्यायालय ने निष्क्रिय इच्छामृत्यु को वैध बना दिया।

इच्छामृत्यु के संबंध में जो अधिकार प्रश्न में आता है वह मरने का अधिकार है। *अरुणा रामचंद्र शानबाग बनाम भारत संघ*[1] *(2011)* मामले में , सुप्रीम कोर्ट ने माना कि मरने का अधिकार भारतीय संविधान के अनुच्छेद 21[2] में शामिल नहीं है जो जीवन के अधिकार के बारे में बात करता है। यह पहले *श्रीमती में था. जियान कौर बनाम पंजाब राज्य*[3] *(1996)* जिसमें एक संविधान पीठ ने माना कि इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या दोनों भारत में अवैध थे।

अरुणा शॉनबाग मामले में, यह कहा गया था कि सक्रिय इच्छामृत्यु पूरी दुनिया में अवैध थी जब तक कि इसे विशेष रूप से वैध नहीं बनाया गया। यही बात भारत में इस तरह लागू हुई कि सक्रिय इच्छामृत्यु गैरकानूनी थी और भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 302[4] के तहत अपराध था । शॉनबाग मामले में सक्रिय इच्छामृत्यु को एक ऐसी प्रक्रिया के रूप में समझाया गया है जिसमें रोगी की मृत्यु के लिए विशिष्ट कदम उठाए जाते हैं, जैसे सोडियम पेंटोथल, जिसके कारण व्यक्ति को कुछ ही सेकंड में गहरी नींद आ जाती है, और फिर व्यक्ति तुरंत मर जाता है। बिना किसी दर्द के ये गहरी नींद.

कॉमन कॉज (एक पंजीकृत सोसायटी) बनाम भारत संघ और अन्य में[5] *(2018)* , न्यायालय ने व्यापक रूप से भारतीय और अंतर्राष्ट्रीय मिसाल पर विचार किया और माना कि सम्मान के साथ मरने का अधिकार अनुच्छेद 21 के तहत एक मौलिक अधिकार है। वर्ष में 2018 , मुंबई के एक बुजुर्ग जोड़े ने भारत के राष्ट्रपति को पत्र लिखकर सक्रिय इच्छामृत्यु की अनुमति देने का अनुरोध किया क्योंकि वे अपने जीवन से असंतुष्ट थे। यह उदाहरण मरने के अधिकार को वैध बनाने के एक बहुत ही अलग पहलू पर प्रकाश डालता है।

3. सक्रिय इच्छामृत्यु से जुड़े मुद्दे :

सक्रिय स्वैच्छिक इच्छामृत्यु पर लागू अंतरराष्ट्रीय मानवाधिकार कानून की जांच से कोई स्पष्ट आदेश नहीं मिलता है। इसके बजाय, यह अधिकारों का संतुलन प्रदर्शित करता है, जिसका उचित संतुलन अलग-अलग दृष्टिकोण के अधीन हो सकता है।

परिणामस्वरूप, जीने के अधिकार में मरने का चयन करने का अधिकार शामिल नहीं है। हालाँकि, यह किसी राज्य को यह सुनिश्चित करने के लिए बाध्य नहीं करता है कि किसी व्यक्ति का जीवन सुरक्षित रहे जब यह उस व्यक्ति की बताई गई प्राथमिकताओं के विपरीत हो। जीवन की सुरक्षा के लिए राज्य की प्रतिबद्धता को व्यक्तिगत स्वायत्तता के अधिकार के विरुद्ध संतुलित किया जाना चाहिए, जो स्वैच्छिक इच्छामृत्यु के अनुरोध के मामले में गोपनीयता के अधिकार में निहित है। स्वैच्छिक इच्छामृत्यु तक पहुंच पर प्रतिबंध लगाने वाले कानून नागरिक और राजनीतिक अधिकारों पर अंतर्राष्ट्रीय अनुबंध (आईसीसीपीआर) के अनुच्छेद 17 द्वारा दिए गए निजी जीवन के सम्मान के अधिकार का उल्लंघन कर सकते हैं, और इसलिए उस अधिकार के उचित प्रतिबंध के रूप में उचित ठहराया जाना चाहिए। यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि किसी को उनकी इच्छा के विरुद्ध या उनकी सहमति के बिना चिकित्सा उपचार देना उनकी शारीरिक अखंडता का उल्लंघन और आईसीसीपीआर के अनुच्छेद 17 के तहत उनके अधिकारों का उल्लंघन हो सकता है। इसके अलावा, विकलांगता कन्वेंशन में कहा गया है कि विकलांग लोगों को जीवन, स्वास्थ्य, शारीरिक अखंडता और व्यक्तिगत स्वायत्तता का अधिकार बिना विकलांग लोगों के समान है।

यदि कोई देश सक्रिय स्वैच्छिक इच्छामृत्यु को वैध बनाने का निर्णय लेता है, तो नागरिक और राजनीतिक अधिकारों पर अंतर्राष्ट्रीय अनुबंध (आईसीसीपीआर) मांग करता है कि कानून में दुरुपयोग के खिलाफ कठोर और प्रभावी सुरक्षा शामिल हो। इस तरह के कानून में मन, विवेक और विश्वास की स्वतंत्रता के अधिकार के अनुकूल होने के लिए पर्याप्त रूप से शब्दों में 'कर्तव्यनिष्ठ आपत्ति' खंड को शामिल करने की आवश्यकता हो सकती है।

निष्कर्षों के अनुसार, ऐसा कोई भी पहचान योग्य अधिकार नहीं है जिसके लिए स्वैच्छिक इच्छामृत्यु को वैध बनाना आवश्यक हो, न ही कोई एकल पहचान योग्य अधिकार है जो इसे रोकता है, जब तक कि सख्त सुरक्षा उपाय मौजूद हैं। मानवाधिकार के दृष्टिकोण से, ऐसा प्रतीत होता है कि यदि जीवन के "मनमाने" (भेदभावपूर्ण सहित) अभावों को रोकने के लिए पर्याप्त सुरक्षा उपाय किए जाते हैं, तो स्वैच्छिक इच्छामृत्यु प्रक्रियाओं के वैधीकरण का समर्थन करने का विकल्प मौजूद है।

सक्रिय इच्छामृत्यु को वैध बनाने के लिए तर्क

चुनने का अधिकार

इच्छामृत्यु को वैध बनाने का मूल कारण यह है कि किसी व्यक्ति को यह चुनने का अधिकार दिया जाए कि वह अपना जीवन कैसे जीना चाहता है। इसमें आत्मनिर्णय का अधिकार शामिल है। आत्मनिर्णय मूल्यवान है क्योंकि यह लोगों को अच्छे जीवन की अपनी अवधारणा के अनुसार जीने की अनुमति देता है, कम से कम न्याय की सीमा के भीतर और ऐसा करने वाले दूसरों के अनुरूप भी। आत्मनिर्णय के अभ्यास में, लोग अपने जीवन और वे जिस प्रकार के व्यक्ति बनते हैं उसकी जिम्मेदारी लेते हैं। मानवीय गरिमा का एक केंद्रीय पहलू एक व्यक्ति की अपने जीवन को निर्देशित करने की क्षमता है।

पारदर्शिता और वैधता

जिस बात से इनकार नहीं किया जा सकता वह यह है कि सक्रिय इच्छामृत्यु अवैध रूप से हो सकती है। इस प्रकार, इसे वैध बनाना और संरचनात्मक ढांचा लाना हमेशा बेहतर होता है जो इसके दुरुपयोग को प्रभावी ढंग से कम कर सके। तब यह अभ्यास यथासंभव सुरक्षित तरीके से हो सकता है और एक क़ानून रोगियों और उनकी सहायता करने वाले चिकित्सकों के लिए बहुत आवश्यक पूर्वानुमान भी देगा। इसके अलावा, प्रक्रिया को और अधिक रोगी-अनुकूल बनाने के लिए महत्वपूर्ण सुरक्षा उपाय किए जाएंगे।

संसाधन

संसाधनों को उन रोगियों तक पहुंचाना हमेशा बेहतर होता है जिनके ठीक होने की वास्तव में संभावना होती है। जो लोग ठीक नहीं होंगे उन पर इनका प्रयोग करने से कोई फायदा नहीं है और यह बिल्कुल बेकार है।

सक्रिय इच्छामृत्यु को वैध बनाने के विरुद्ध तर्क

डॉक्टर की भूमिका

यह विश्वास कि इस तरह की कार्रवाइयां हिप्पोक्रेटिक शपथ द्वारा परिभाषित "चिकित्सक" के रूप में "चिकित्सक की भूमिका" को कम करती हैं, सक्रिय स्वैच्छिक इच्छामृत्यु को वैध बनाने के खिलाफ तर्कों में से एक है। यह एक बहस का मुद्दा है. एक अन्य परिप्रेक्ष्य यह है कि डॉक्टर-रोगी संबंध को प्रदाता/ग्राहक संबंध के रूप में बेहतर ढंग से परिभाषित किया जाता है, जिसमें एक उपभोक्ता के रूप में रोगी 'जो कुछ भी चाहता है वह मांग सकता है' और डॉक्टर वह चुन सकता है जो वह देना चाहता है। .' इस परिप्रेक्ष्य के तहत, एक डॉक्टर को इस तरह से कार्य करने के लिए उचित ठहराया जा सकता है जिसे सक्रिय स्वैच्छिक इच्छामृत्यु के रूप में समझा जा सकता है।

प्रशामक देखभाल उद्योग

सक्रिय इच्छामृत्यु के ख़िलाफ़ एक प्रमुख तर्क यह है कि इसे वैध बनाने से प्रशामक देखभाल उद्योग कमज़ोर हो जाएगा और उनमें निवेश कम हो जाएगा। इसके अलावा, इससे धीरे-धीरे उपशामक देखभाल की आवश्यकता को भी अस्वीकार कर दिया जाएगा, जिसका न केवल रोगियों के लिए बल्कि उनके परिवारों के लिए भी बहुत महत्व है।

फिसलन वाली ढलान

फिसलन भरा तर्क, जो दावा करता है कि सक्रिय स्वैच्छिक इच्छामृत्यु को वैध बनाने से व्यापक अनैच्छिक इच्छामृत्यु को बढ़ावा मिलेगा और जीवन के अंत को अब सामाजिक रूप से उपयोगी नहीं माना जाएगा, इसके वैधीकरण पर सबसे अधिक बार आपत्ति जताई गई है। हालाँकि, यह पूरी तरह से असमर्थित दावा है। फिसलन ढलान का तर्क अक्सर दुरुपयोग के जोखिमों या मौजूदा नियम को बनाए रखने के साथ आने वाले अन्य मुद्दों के सम्मान के बिना कहा जाता है।

सामाजिक परिप्रेक्ष्य

कई धर्म इच्छामृत्यु को एक प्रकार की हत्या मानते हैं और इसलिए नैतिक रूप से निंदनीय हैं। कई धर्मों में आत्महत्या को "अवैध" भी माना जाता है। एक नैतिक तर्क है कि इच्छामृत्यु जीवन की पवित्रता के प्रति समाज के सम्मान को नष्ट कर देगी।

क्षमता

इच्छामृत्यु केवल स्वैच्छिक है यदि रोगी मानसिक रूप से सक्षम है, विकल्पों और निहितार्थों के बारे में स्पष्ट जागरूकता रखता है, और उस समझ के साथ-साथ अपने जीवन को समाप्त करने की अपनी इच्छा को संप्रेषित करने में सक्षम है। योग्यता को निर्धारित या परिभाषित करना कठिन है।

अपराध
मरीज़ सहमति देने के लिए बाध्य महसूस कर सकते हैं क्योंकि उनका मानना है कि वे संसाधनों को बर्बाद कर रहे हैं। उन्हें विश्वास हो सकता है कि उनका परिवार बहुत अधिक वित्तीय, भावनात्मक और मानसिक तनाव में है। भले ही राज्य उपचार के खर्चों को वहन करता है, फिर भी संभावना है कि अस्पताल के कर्मचारियों के पास इच्छामृत्यु की सहमति के लिए प्रेरित करने का एक आर्थिक उद्देश्य होगा।

4. आत्महत्या एवम् सहायता प्राप्त आत्महत्या :

आत्महत्या करने का अधिकार एक अवधारणा है जो लोगों के अपने जीवन को समाप्त करने और स्वैच्छिक इच्छामृत्यु का विकल्प चुनने के अधिकार पर आधारित है। कोई व्यक्ति लाइलाज बीमारी, लाइलाज बीमारी या जीने की इच्छा खो देने जैसी गंभीर परिस्थितियों में इस अधिकार का विकल्प चुन सकता है। हालाँकि, क्या किसी व्यक्ति को यह अधिकार दिया जाना चाहिए और यदि यह अधिकार दिया गया है तो किन परिस्थितियों में यह अधिकार दिया जाएगा, इस पर अक्सर बहस होती रहती है। हम मानवाधिकारों की कई सार्वभौमिक घोषणाओं में व्यक्तियों के 'जीवन के अधिकार' के बारे में देख सकते हैं लेकिन अंतरराष्ट्रीय या क्षेत्रीय घोषणाओं में मरने के अधिकार का उल्लेख नहीं किया गया है। यहां तक कि अमेरिका में जहां अधिकांश राज्यों में आत्महत्या को अपराध की श्रेणी से बाहर कर दिया गया है, उनमें से अधिकांश में आत्महत्या के प्रयास को अपराध माना जाता है। यूनाइटेड किंगडम में लंबे समय तक आत्महत्या को ईश्वर और राजशाही के प्रति अपराध माना जाता था। 1961 के आत्महत्या अधिनियम ने आत्महत्या में सहायता करने वाले व्यक्तियों को दंडित किया। यह अधिनियम आत्महत्या को प्रोत्साहित करने या इसमें सहायता करने वाले किसी भी अन्य अधिनियम को रोकता है।

इस मामले में, यदि रोगी अनुरोध करता है तो डॉक्टर उसे आत्महत्या करने में सहायता करता है। यह निर्धारित हो जाने के बाद कि व्यक्ति की स्थिति राज्य के चिकित्सकसहायता प्राप्त आत्महत्या कानूनों के तहत योग्य है-, तब चिकित्सक की सहायता आमतौर पर दवाओं की घातक खुराक के लिए नुस्खा लिखने तक सीमित होती है। ऑस्ट्रिया, बेल्जियम, कनाडा, जर्मनी, लक्ज़मबर्ग, न्यूजीलैंड आदि जैसे कुछ देशों ने विशिष्ट परिस्थितियों में चिकित्सक सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध कर दिया है। कुछ राज्यों में सहायता प्राप्त आत्महत्या करने की आवश्यकताएं हैं:

- व्यक्ति किसी असाध्य रोग से पीड़ित हो,
- व्यक्ति स्वस्थ मस्तिष्क का होना चाहिए,
- व्यक्ति ने बारबार मरने की इच्छा व्यक्त की है-, और
- व्यक्ति को घातक खुराक अपने हाथ से लेनी चाहिए।

5. भारत में आत्महत्या की अद्यतन स्थिति :

भारतीय संविधान व्यक्तियों के अधिकारों की रक्षा में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। *मारुति श्रीपति दुबल बनाम महाराष्ट्र राज्य*[6] *(1986)* मामले में , जब लंबे समय से मानसिक स्वास्थ्य विकारों से पीड़ित याचिकाकर्ता ने आत्महत्या करने की कोशिश की, तो उसके खिलाफ भारतीय दंड संहिता की धारा 309 के तहत अपराध दर्ज किया गया था । याचिकाकर्ता द्वारा इस धारा की संवैधानिकता को चुनौती दी गई थी। बॉम्बे हाई कोर्ट ने फैसला सुनाया कि धारा 309[7] असंवैधानिक है और अनुच्छेद 21 का उल्लंघन करती है । कोर्ट ने आगे कहा कि जब चुप रहने का अधिकार अनुच्छेद 19[8] के तहत निहित भाषण और अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता के अधिकार के साथ मौजूद है , तो मरने का अधिकार भी जीवन के अधिकार के साथ-साथ मौजूद होना चाहिए। किसी के जीवन को समाप्त करने की इच्छा अप्राकृतिक नहीं है और इसलिए इसके लिए किसी को दंडित नहीं किया जाना चाहिए। *पी रथिनम बनाम भारत संघ*[9] *(1994)* मामले में भारत के सर्वोच्च न्यायालय ने भी माना कि धारा 309 भारत के संविधान में निर्धारित मौलिक अधिकारों का उल्लंघन करती है , क्योंकि यह क्रूर और अमानवीय है और ऐसे व्यक्ति को दंडित करती है जो पहले ही पीड़ित हो चुका है। इस निर्णय पर पहुंचने के लिए पर्याप्त है।

हालाँकि जियान कौर बनाम पंजाब राज्य[10] *(1996)* मामले में इस निर्णय को खारिज कर दिया गया था । पांच-न्यायाधीशों की संविधान पीठ ने माना कि 'जीवन का अधिकार' स्वाभाविक रूप से 'मृत्यु के अधिकार' के साथ असंगत है, जैसे 'मृत्यु' 'जीवन' के साथ असंगत है। संविधान के अनुच्छेद 21 में किसी व्यक्ति के 'जीवन के अधिकार' का उल्लेख है जिसमें गरिमा के साथ जीवन का अधिकार शामिल है, जिसमें एक सम्मानजनक मृत्यु प्रक्रिया भी शामिल है और इसलिए एक मरते हुए व्यक्ति का सम्मान के साथ मरने का अधिकार भी शामिल है। कोर्ट ने आगे कहा कि जीवन का अधिकार एक प्राकृतिक अधिकार है लेकिन आत्महत्या करना एक अप्राकृतिक कृत्य है, इसलिए शीर्ष अदालत ने इस धारा की संवैधानिक वैधता को बरकरार रखा।

अरुणा रामचन्द्र शानबाग बनाम भारत संघ एवं अन्य[11] में *(2011),* याचिकाकर्ता पर एक व्यक्ति द्वारा हमला किया गया जिसने उसे बेल्ट से स्थिर करने की कोशिश की लेकिन उसने उसकी गर्दन पर चोट पहुंचाई, जिससे मस्तिष्क में ऑक्सीजन की आपूर्ति बंद हो गई और उसका मस्तिष्क क्षतिग्रस्त हो गया। इससे वह 36 वर्षों तक स्थायी या निरंतर वनस्पति अवस्था में जीवित रहीं। जब मामला सुप्रीम कोर्ट में पहुंचा, तो कोर्ट ने दया हत्या की सभी दलीलों को खारिज कर दिया, लेकिन 'जीवित इच्छा' की अवधारणा को मान्यता दी और कुछ गंभीर परिस्थितियों में निष्क्रिय इच्छामृत्यु की अनुमति दी। सुप्रीम कोर्ट के इस ऐतिहासिक फैसले ने भारत में आत्महत्या को अपराध की श्रेणी से बाहर करने का मार्ग प्रशस्त कर दिया।

मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 ने धारा 309 के दायरे को सीमित कर दिया, जिसमें कहा गया था कि जो कोई भी व्यक्ति आत्महत्या करने की कोशिश करता है, उसे तब तक माना जाएगा जब तक कि अन्यथा साबित न हो जाए कि वह गंभीर तनाव से पीड़ित है और उस व्यक्ति को दंडित नहीं किया जाएगा।

6. क्या भारत में सहायता प्राप्त आत्महत्या वैधानिकृत होनी चाहिए ? :

वर्तमान समय में अधिकांश लोग इस बात से सहमत हैं कि मनुष्य को सम्मानपूर्वक मरने का अधिकार होना चाहिए। दरअसल, इच्छामृत्यु के प्रति भारत की नापसंदगी को सांस्कृतिक पिछड़ेपन के रूप में देखा जाता है। यदि परिस्थितियां असहनीय हो जाएं तो व्यक्तियों को अपना जीवन समाप्त करने का अधिकार दिया जाना चाहिए और ऐसे कृत्यों के लिए दंडित नहीं किया जाना चाहिए। लाइलाज बीमारियों से पीड़ित बहुत से लोगों को अपना जीवन जारी रखना पड़ता है और इसे केवल इसलिए समाप्त नहीं कर पाते क्योंकि कानून इसकी मांग करता है।

इच्छामृत्यु से लाइलाज बीमारी से पीड़ित मरीज के परिवार के सदस्यों को राहत मिलेगी क्योंकि उनके लिए लंबे समय तक इलाज का खर्च उठाना मुश्किल होता है। किसी व्यक्ति को कृत्रिम रूप से जीवित रखना न केवल उस व्यक्ति के परिवार के लिए आर्थिक रूप से चुनौतीपूर्ण हो जाता है, बल्कि देश के चिकित्सा संसाधनों पर भी दबाव डालता है। असाध्य रूप से बीमार रोगियों के लिए दीर्घकालिक उपशामक देखभाल हमारे देश के बहुमूल्य चिकित्सा संसाधनों की बर्बादी है। इन चिकित्सा संसाधनों का उपयोग जीवन जीने के इच्छुक रोगियों द्वारा किया जाना चाहिए और वे इनसे लाभ उठा सकते हैं।

हालाँकि, सहायता प्राप्त आत्महत्या के विचार को भारत में कई लोगों ने इस आधार पर खारिज कर दिया है कि इस बात की बहुत अधिक संभावना है कि लोग इसका दुरुपयोग कर सकते हैं। संपत्ति, पैसा और परिवार के सदस्यों के बीच दुश्मनी जैसे कई कारण हैं, जिससे कोई भी इच्छामृत्यु की गंभीर प्रथा का फायदा उठा सकता है। भारत में इच्छामृत्यु या सहायता प्राप्त आत्महत्या की अनुमति देने से दया हत्याओं के रूप में गैरकानूनी हत्याओं की संभावना बढ़ जाती है। भारत में अभी भी एक बड़ी आबादी अशिक्षित है और अपने अधिकारों से अनभिज्ञ है। इस प्रकार, इच्छामृत्यु को वैध बनाने से केवल निर्दोष आबादी को पीड़ित किया जाएगा और उन्हें दया हत्या का शिकार बनाया जाएगा।

अरुणा शानबाग मामले में पैनलिस्ट डॉक्टर रहीं डॉ. रूप गुरसांत का कहना है कि सहायता प्राप्त आत्महत्या को ऐसे समाज में वैध किया जाना चाहिए जो भ्रष्टाचार से ग्रस्त न हो और प्रत्येक व्यक्ति नैतिक और नैतिक रूप से जिम्मेदार हो। इसके अलावा, आज तक भी जब न्यायपालिका और प्रशासनिक निकाय भ्रष्टाचार से मुक्त नहीं हैं, तो इच्छामृत्यु को वैध बनाना एक गंभीर गलती होगी।

7. अन्य देशो में सहायता प्राप्त आत्महत्या का वैधानीकरण :

सहायता प्राप्त आत्महत्या की वैधता अलग-अलग देशों में अलग-अलग होती है। कुछ देशों में सहायता प्राप्त आत्महत्या की कानूनी स्थिति नीचे उल्लिखित है।

कनाडा

कनाडा में इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या दोनों को अपराध की श्रेणी से हटा दिया गया है। 2014 में, क्यूबेक ने इच्छामृत्यु को अपराध की श्रेणी से बाहर करने वाला विधेयक 52 पारित किया , लेकिन चिकित्सक द्वारा सहायता प्राप्त आत्महत्या को नहीं। लेकिन अगले वर्ष, कनाडा के सुप्रीम कोर्ट ने आत्महत्या में सहायता करने पर लगे प्रतिबंध को हटा दिया, जिससे संसद को चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या और इसे विनियमित करने वाली शर्तों को वैध बनाने वाला कानून पारित करने के लिए पर्याप्त समय मिल गया। कानून कहता है, *"मरने पर चिकित्सा सहायता का अर्थ है (ए) किसी व्यक्ति को उसके अनुरोध पर किसी चिकित्सक या नर्स व्यवसायी द्वारा कोई पदार्थ देना, जो मृत्यु का कारण बनता है; या (बी) किसी मेडिकल व्यवसायी या नर्स व्यवसायी द्वारा किसी व्यक्ति को उनके अनुरोध पर कोई पदार्थ निर्धारित करना या प्रदान करना, ताकि वे पदार्थ को स्वयं प्रशासित कर सकें और ऐसा करने से उनकी मृत्यु हो सकती है।* हालाँकि, कानून में यह भी कहा गया है कि इस क़ानून के लिए पात्र लोग हैं:

- देश के स्थायी निवासी,
- 18 वर्ष से अधिक होना चाहिए, और
- लाइलाज चिकित्सीय स्थिति हो.

संयुक्त राज्य अमेरिका

अमेरिका में कई राज्यों जैसे ओरेगॉन, वाशिंगटन, कोलोराडो, वाशिंगटन डीसी, हवाई, न्यू जर्सी, वर्मोंट, कैलिफ़ोर्निया आदि ने सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध कर दिया है। हालाँकि, भले ही डॉक्टर किसी असाध्य रोगी को घातक दवा लिखता हो, लेकिन इसकी उपस्थिति जब वह दवा दी जा रही हो तो स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर का होना अनिवार्य है। और इसके लिए दो मौखिक अनुरोधों के बीच 15 दिन की प्रतीक्षा अवधि और अंतिम लिखित अनुरोध और नुस्खे को पूरा करने के बीच दो दिन की प्रतीक्षा अवधि की भी आवश्यकता होती है।

यूनाइटेड किंगडम

यूनाइटेड किंगडम में इच्छामृत्यु को हत्या या मानव वध माना जाता है और जो लोग इससे गुजरते हैं उन्हें कड़ी सजा दी जाती है। आत्महत्या अधिनियम, 1961 के तहत , सहायता प्राप्त आत्महत्या अवैध है, जिसमें कहा गया है कि, यदि कोई व्यक्ति किसी अन्य व्यक्ति को आत्महत्या करने में सहायता करता है तो ऐसे अपराध के लिए 14 साल की कैद की सजा हो सकती है। जब अधिनियम ने आत्महत्या को अपराध की श्रेणी से बाहर कर दिया तो 2009 के कोरोनर्स एंड जस्टिस एक्ट ने कानून में संशोधन किया और सहायता प्राप्त आत्महत्या और इच्छामृत्यु को अवैध घोषित कर दिया। जब डायना प्रिटी, जो मोटर न्यूरॉन बीमारी से पीड़ित थी, ने सार्वजनिक अभियोजन निदेशक से याचिका दायर की कि उसके पति को उसकी आत्महत्या में सहायता करने की अनुमति दी जाए क्योंकि वह असाध्य रूप से बीमार थी और 1998 के मानवाधिकार अधिनियम के तहत ऐसे किसी भी व्यक्ति पर मुकदमा नहीं चलाया जाना चाहिए जो असाध्य रूप से बीमार लोगों को आत्महत्या करने में सहायता कर रहा हो। उनके अनुरोध को सार्वजनिक अभियोजन निदेशक और हाउस ऑफ लॉर्ड्स दोनों ने अस्वीकार कर दिया।

ऑस्ट्रेलिया

1995 में, ऑस्ट्रेलिया के उत्तरी क्षेत्र द्वारा इच्छामृत्यु को वैध कर दिया गया जब उन्होंने टर्मिनली इल अधिनियम के अधिकार पारित किए। हालाँकि, अगले वर्ष, अधिनियम को पलटने के लिए संघीय स्तर पर एक विधेयक पेश किया गया, और इसने दोनों चिकित्सकों की सहायता से आत्महत्या और इच्छामृत्यु को फिर से अवैध बना दिया।

वर्ष 2013 में इच्छामृत्यु और चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध बनाने का प्रयास किया गया लेकिन विधेयक विफल हो गया। हाल ही में, विक्टोरिया (ऑस्ट्रेलिया में दूसरा सबसे अधिक आबादी वाला राज्य) ने सीमित इच्छामृत्यु और चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध बना दिया है। हालाँकि, कानून में कुछ शर्तें हैं, यह केवल असाध्य रूप से बीमार रोगियों पर लागू होता है जिनकी जीवन प्रत्याशा छह महीने से कम है। उस स्थिति में, रोगी स्व-प्रशासन के लिए चिकित्सक से घातक दवा प्राप्त कर सकते हैं। यह डॉक्टर को खुराक देने की भी अनुमति देता है ।

फ्रांस

फ्रांस में सहायता प्राप्त आत्महत्या और इच्छामृत्यु दोनों अवैध हैं। प्रशामक बेहोश करने की क्रिया, जिसमें व्यक्ति को तब तक गहरी बेहोशी की दवा दी जाती है जब तक वह मर न जाए, इसकी अनुमति है, लेकिन सहायता प्राप्त आत्महत्या की अनुमति नहीं है। 2021 में, फ्रांसीसी संसद ने देश में सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध बनाने के प्रस्ताव को अवरुद्ध कर दिया।

8. निष्कर्ष :

हाल के वर्षों में इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या की प्रथा दुनिया में कानूनी होती जा रही है, कई न्यायपालिकाओं ने आत्महत्या के अपराध को कम कर दिया है और विधायिकाएं कुछ परिस्थितियों में इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या को सक्षम करने के लिए कानून बना रही हैं। जैसे-जैसे सहायता प्राप्त आत्महत्या तक पहुंच बढ़ती है, रोगियों, चिकित्सकों, स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों आदि पर प्रभावों पर अतिरिक्त शोध की आवश्यकता पर प्रशासन का ध्यान केंद्रित होना चाहिए। वास्तविक और प्रक्रियात्मक सुरक्षा उपायों की सावधानीपूर्वक निगरानी की जानी चाहिए।

भारत जैसे देश में, चिकित्सा पूर्वानुमान के अलावा, नैतिक और धार्मिक कारकों पर भी विचार किया जाना चाहिए। इच्छामृत्यु को वैध बनाने से बहुत से लोग इसका दुरुपयोग कर सकेंगे, लेकिन हमें यह भी विचार करना होगा कि इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या किसी व्यक्ति को सम्मान के साथ मरने की सुविधा प्रदान करती है, न कि उन्हें केवल इसलिए जीवित रहने के लिए मजबूर करती है क्योंकि कानून इसकी मांग करता है। भारत में इच्छामृत्यु या सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध बनाने से पहले कई बातों पर विचार किया जाना आवश्यक है। ऐसे कारकों में मनोचिकित्सक या मनोवैज्ञानिक द्वारा उचित निदान शामिल है, यह समझने के लिए कि क्या शारीरिक या मानसिक स्थिति प्रतिवर्ती या अपरिवर्तनीय है और इसके कारण आवश्यक कदम उठाएं, रोगी को दूसरा परामर्श प्रदान किया जाना चाहिए, किसी भी चिकित्सक की सहायता वाली रिपोर्ट पर ध्यान नहीं दिया जाना चाहिए। इसलिए, यह चिकित्सा समुदाय और विधायिका दोनों की जिम्मेदारी है कि वे आवश्यक नियमों और दिशानिर्देशों के साथ इच्छामृत्यु और सहायता प्राप्त आत्महत्या की प्रथा को प्रोत्साहित करें। असाध्य रूप से बीमार रोगियों के लिए सक्रिय इच्छामृत्यु सबसे मानवीय कार्रवाई प्रतीत होती है। जब यह स्वैच्छिक होता है, तो सक्रिय इच्छामृत्यु को वैध बनाने का तर्क अधिक वैध और मजबूत हो जाता

है। सीधे शब्दों में कहें तो किसी व्यक्ति के दर्द और पीड़ा को लंबे समय तक बढ़ाने का कोई मतलब नहीं है। सरकारें इसे वैध बनाने में अनिच्छुक हैं इसका मुख्य कारण इसके दुरुपयोग को रोकना है। लेकिन सच तो यह है कि उसका दुरुपयोग तो होता ही है। इसलिए यह तभी फायदेमंद होगा जब उचित ढांचा तैयार किया जाएगा। यह संपूर्ण प्रणाली को अधिक कुशल और रोगी अनुकूल बनायेगा।

संदर्भ ग्रन्थ :

[1] अरुणा रामचंद्र शानबाग बनाम भारत संघ, 2011 SCC (4) 454
[2] भारतीय संबिधान अनुच्छेद 21
[3] जियान कौर बनाम पंजाब राज्य, 1996 SCC (2) 648
[4] भा. दं. सं. धारा 302
[5] कॉमन कॉज (एक पंजीकृत सोसायटी) बनाम भारत संघ और अन्य, *AIR 2018 SC 1665*
[6] मारुति श्रीप्ति दुबल बनाम महाराष्ट्र राज्य, 1987 (1) BomCR 499
[7] भा. दं. सं. धारा 309
[8] भारतीय संबिधान अनुच्छेद 19
[9] पी रथिनम बनाम भारत संघ, *1994 SCC (3) 394*
[10] जियान कौर बनाम पंजाब राज्य, 1996 SCC (2) 648
[11] अरुणा रामचन्द्र ; शानबाग बनाम भारत संघ एवं अन्य, *2011 SCC (4) 454*