



प्रकाशन हेतु अनुमोदित

छत्तीसगढ़ उच्च न्यायालय, बिलासपुर

दा. प्र.क्रं.-1281/1998

राजकुमार

बनाम

म.प्र. शासन (अब छ.ग.)

प्रस्तुत :-

श्री सचिन सिंह राजपूत (अधि.)- अपीलाथी के अधिवक्ता

अतिरिक्त लोक अभियोजक श्री यू. एन. एस. देव सहित

श्री एम.पी.एस . भाटिया, पैनल अधि. - शासन की ओर से उत्तरवादी

खंडपीठ

माननीय न्यायाधीशगण श्री एल. सी. भादू एवं

श्री धीरेन्द्र मिश्रा

निर्णय

(दिनांक 27 अप्रैल, 2006 को उद्घोषित)

न्यायालय का निम्नलिखित निर्णय न्यायाधीश श्री एल. सी .भादू द्वारा पारित किया

गया :-



1. अपीलार्थी राजकुमार ने केन्द्रीय जेल बिलासपुर के जेल अधीक्षक के माध्यम से दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 374 (2) के तहत यह अपील प्रस्तुत की, जिसमें विद्वान सप्तम अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश ने सत्र प्रकरण क्र. 214/97 में दिनांक- 12 मई 1998 को प्रारित दोषसिद्धि और दंडादेश के निर्णय को उसकी वैधता और सत्यता पर प्रश्न उठाया गया है। जिसमे माननीय न्यायालय द्वारा अभियुक्त अपीलार्थी को भा.द.सं .की धारा 302 के तहत अपने पिता आधार (मृतक) की हत्या करने के आरोप में सिद्ध दोष करते हुये आजीवन कारावास की सजा दी गयी थी।

2. अपीलार्थी के अपील के तथ्य संक्षेप में इस प्रकार है कि, दिनांक 13.02.1997 को जब मृतक आधार अपने निवास में खाट (चारपाई) पर चादर ओढ़े सो रहा था। अभियुक्त / अपीलार्थी ने अचानक लाठी उठा ली, जो कि वहीं खाट (चारपाई) के पास रखी पड़ी थी और उसी से उसके सिर पर हमला कर दिया जिसमें मृतक को गंभीर चोटे आई और उसका सिर (खोपड़ी) भी फूट गयी थी। घटना की जानकारी होने पर अभियुक्त/ अपीलार्थी का छोटा भाई जय कुमार उसके पिता को पुलिस को सूचना देने चकरभाठा पुलिस स्टेशन लेकर गया और फिर उसके बाद इलाज के लिए धरम अस्पताल, बिलासपुर ले गया। जहाँ दिनांक 15/2/1997 की चोटों के कारण मृत्यु हो गई। धरम अस्पताल बिलासपुर द्वारा एक मर्ग सूचना प्रदर्श पी- 06 सीटी कोतवाली बिलासपुर पुलिस स्टेशन को भेजा गया जिसके आधार पर भारतीय दण्ड संहिता की धारा 302 के तहत अपराध. क्र.0, प्रदर्श पी - 4 के तहत पंजीबद्ध किया गया। और तत्पश्चात उसे चकरभाठा पुलिस स्टेशन को भेजा गया जिसके क्षेत्रांतर्गत ग्राम- बुंदेला में अपराध कारित हुआ था पुलिस स्टेशन के थाना प्रभारी अधिकारी मे नियमित अप क्र.- 19/97 के रूप में प्रथम सूचना रिपोर्ट . प्रदर्श



पी-4 दर्ज किया; अपराध पंजीबद्ध कर अन्वेषण अधिकारी ने अन्वेषण आरम्भ किया, पंचों को नोटिस (प्रदर्श पी.2) भेज कर मृतक आधार के शव की जाँच (प्रदर्श पी.3) तैयार किया गया। उन्होंने घटना स्थल से खून सनी मिट्टी और सादी मिट्टी को अपने कब्जे में लिया। उन्होंने अपराध हेतु प्रयुक्त हथियार लाठी और एक तौलिया को (प्रदर्श पी.9) के तहत कब्जे में लिया। घटना स्थल का (प्रदर्श पी.10) तैयार किया गया। प्रश्नाधीन लाठी को प्रदर्श पी.14 के तहत डॉक्टर के राय जानने के लिए भेजा गया; कि क्या मृतक के सिर पर पायी गयी चोटें उससे कारित की जा सकती हैं? प्रदर्श पी.19 में डॉ० अपनी राय दी जिसके अनुसार प्रानाधीन लाठी द्वारा मृतक के सिर पर पायी गयी चोटें कारित की जानी संभव है। मृतक के शव का पोस्टमार्टम धरम अस्पताल बिलासपुर के डॉ० व्ही.के. वर्मा द्वारा किया गया था जिन्होंने पोस्टमार्टम रिपोर्ट (प्रदर्श पी 18) तैयार किया था जिसके अनुसार अंदरूनी चोट और सिर की हड्डी (खोपड़ी) टूटने फटने से उत्पन्न कोमा के कारण से मृत्यु हुई थी। बरामद वस्तुओं को रसायनिक परीक्षण हेतु फोरेन्सिक साईंस प्रयोगशाला सागर भेजा गया जहाँ से रिपोर्ट प्रदर्श पी.20 प्राप्त किया गया।

3. अन्वेषण पूर्ण कर आरोपी के विरुद्ध न्यायिक दण्डाधिकारी प्रथम श्रेणी बिलासपुर के न्यायालय में आरोप पत्र प्रस्तुत किया गया। जिन्होंने मामले को विद्वान सत्र न्यायाधीश बिलासपुर को उपार्पित किया, जहां माननीय न्यायालय द्वारा विचारण प्रारंभ कर साक्ष्यों को अभिलिखित किया। हालांकि उसके बाद उक्त मामले को सप्तम अपर सत्र न्यायाधीश बिलासपुर को अंतरित किया गया जिन्होंने शेष साक्ष्यों को अभिलिखित कर दण्ड प्रक्रिया संहिता की धारा 313 के तहत अभियुक्त/ अपीलार्थी के कथन भी दर्ज किये, जिसमें अभियुक्त ने या तो साक्ष्य से इंकार किया या यह कथन किया कि उसे तथ्यों की जानकारी नहीं है।



अभियुक्त ने यह भी कथन दिया कि अपनी बीमार मानसिक स्वास्थ्य के कारण उसने अपराध कारित किया।

4. विद्वान अपर सत्र न्यायाधीश ने संबंधित पक्षकारों के विद्वान अधिवक्तागण के तर्कों को सुनने के बाद अभियुक्त/ अपीलार्थी को इस निर्णय के पैरा-01 में वर्णित रीति अनुसार दोषसिद्ध कर दंडित किया गया।

5. हमने, अपीलार्थी के विद्वान अधिवक्ता श्री सचिन सिंह राजपूत और शासन/ उत्तरार्थी की ओर से श्री यू. एन.एस. देव, अतिरिक्त लोक अभियोजक सहित श्री एम. पी. एस. भाटिया पैनल अधिवक्ता को सुना गया।

6. मृतक आधार की मानव वध विवाद' का विषय नहीं है।

7. दोषसिद्धि को मुख्यतः इस आधार पर चुनौती दी गयी है कि; अभियुक्त/ अपीलार्थी अपराध कारित किये जाने के समय मानसिक विकृत चित्तता के कारण कार्य की प्रकृति को समझने में असमर्थ था और उसे यह भी ज्ञान नहीं था कि क्या गलत है और क्या विधि के प्रतिकूल। इसलिए भारतीय दण्ड संहिता की धारा 84 के प्रावधानों के तहत अभियुक्त को दोष सिद्ध नहीं किया जा सकता।

8. अपीलार्थी के विद्वान अधिवक्ता ने अभिलेख पर आए साक्ष्यों का उल्लेख करते हुए तर्क दिया कि अभियुक्त /अपीलार्थी अपराध कारित किए जाने के समय मानसिक विकृत चित्तता से ग्रस्त था



और वह यह कार्य की प्रकृति को समझने में असमर्थ था या कि वह जो कर रहा है वह गलत है या विधि के प्रतिकूल। अपने तर्क के समर्थन में विद्वान अधिवक्ता ने माननीय न्यायालय बिलासपुर के आदेश के जवाब में , सरदार पटेल अस्पताल बिलासपुर के सिविल सर्जन द्वारा जारी प्रमाण पत्र प्रदर्श सी - 1 की ओर से न्यायालय का ध्यान आकर्षित किया, जो यह दर्शाता है कि आरोपी / अपीलार्थी मानसिक विकृत चित्तता से ग्रस्त था। उन्होंने आगे यह भी कहा कि, इस अपील के लम्बन काल के दौरान म. प्र. उच्च न्यायालय जबलपुर के निर्देशानुसार अभियुक्त / अपीलार्थी को उसकी मानसिक स्थिति के बारे में जानने के लिए अभियुक्त को जबलपुर भेजा गया था और केन्द्रीय जेल अस्पताल , जबलपुर के चिकित्सा अधिकारी के पत्र दिनांक 29.09.1989 द्वारा माननीय न्यायालय को सूचित किया गया कि, अभियुक्त / अपीलार्थी को इलाज हेतु मानसिक अस्पताल जबलपुर भेजा गया, उसे निगरानी में रखा गया था और दिनांक 16.09.1999 को मानसिक अस्पताल जबलपुर के डॉ पी.के. जोसेफ ने अभियुक्त / अपीलार्थी का परीक्षण करने के उपरांत उसे "पैरानायड सिजोफ्रेनिया" का मरीज घोषित किया, इन दोनों चिकित्सकीय प्रमाण पत्रों का उल्लेख कर यह भी तर्क दिया कि अभियोजन साक्ष्य से यह प्रमाणित है कि अभियुक्त / अपीलार्थी मानसिक बीमारी से ग्रस्त था। यह पागलपन पिछले 12 वर्षों से है। अभियुक्त / अपीलार्थी अपराध घटित होने के दिनांक से पूर्व 6 वर्षों से घर से लापता था और घटना दिनांक से 2- 3 माह पहले ही वापस लौटा था । उन्होंने आगे यह कहा कि साक्ष्य से प्रकट होता है कि अभियुक्त कई बार गांव में नग्न अवस्था में घुमा करता था और ग्राम वासियों पर हमला भी करता था। अतः अपीलार्थी की दोष सिद्धि , न्याय की दृष्टि से गलत और अनुचित है।



9. दूसरी ओर शासन की ओर से विद्वान अतिरिक्त लोक अभियोजक सहित विद्वान पैनल अधिवक्ता ने विचारण न्यायालय के निर्णय का समर्थन किया है।

10. पक्षकारों के अधिवक्ताओं को सुना गया। अब हम अभिलेखों का परिशीलन किया।

11. भारतीय दण्ड संहिता की धारा 84 के तहत संरक्षण की मांग करने पर, यह साबित करने का भार अभियुक्त पर होता है कि, अपराध कारित होने के समय वह चित्त विकृति से ग्रस्त था।

धारा 84 में प्रावधानित है कि,

कोई बात अपराध नहीं, जो ऐसे व्यक्ति द्वारा की जाती है जो उसे

करते समय चित्त विकृति के कारण , उस कार्य की प्रकृति या यह

कि जो कुछ वह कर रहा है वह दोषपूर्ण या विधि के प्रतिकूल है।

जानने में असमर्थ है।

इसलिए, जबकि एक विधिक पागलपन का मामला बनता है तो न्यायालय को यह सुनिश्चित करना होता है कि घटना कारित किए जाने के समय आरोपी में विकृत चित्तता के कारण वर्तमान (पर्यवेक्षणनीय) परिस्थितियों में कार्य की प्रकृति या वह जो कुछ कर रहा है वह या तो दोषपूर्ण है या विधि के प्रतिकूल है यह जानने में असमर्थ है। अभियुक्त की मानसिक स्थिति के बारे में सुनिश्चित करने के लिए महत्वपूर्ण समय वह है जबकि अपराध किया गया था और यह सुनिश्चित करने के लिए क्या अभियुक्त चित्त विकृति से ग्रस्त था ? ताकि उसे भारतीय दण्ड संहिता की धारा 84 के प्रावधानों का लाभ मिल सके। और यह केवल उन परिस्थितियों से ही स्थापित किया जा सकता है। जो अपराध से पूर्व , अपराध के दौरान उसके साथ घटे। इसके संबंध में , भारतीय





साक्ष्य अधिनियम की धारा 105 के प्रावधानों के अनुसार भारतीय दण्ड संहिता की धारा 84 के लाभ का दावा करने पर आरोपी पर उसे सिद्ध करने का भार होता है।

“जब कोई व्यक्ति किसी अपराध का अभियुक्त है, तब उन परिस्थितियों के अस्तित्व को साबित करने का भार, जो उस मामले को भारतीय दंड संहिता के साधारण अपवादों में से किसी की अंतर्गत या उसी संहिता के किसी विशेष अपवाद या परंतुक अपराध को परिभाषित करने वाले किसी भी कानून के अंतर्गत मामले का लाने वाली परिस्थितियों के अस्तित्व का साबित करने का भार उस व्यक्ति पर होता है और न्यायालय ऐसे परिस्थितियों के अभाव की उप धारणा करेगा।”

भारतीय साक्ष्य अधिनियम की धारा 105 एवं सहपाठित धारा 84 भारतीय दण्ड संहिता के संबंध में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के समक्ष दहया भाई बनाम गुजरात राज्य के मामले में अवधारण हेतु प्रस्तुत किया गया जिसकी रिपोर्ट 1964 (7) CR 361 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा यह न्यायालय द्वारा अभिनिर्धारित किया गया कि –

"यद्यपि अभियुक्त यह निश्चयक रूप साबित करने में सक्षम नहीं है कि अपराध करने में वह मानसिक रूप से (पागल) विक्षिप्त था। फिर भी न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत साक्ष्य अपराध के एक या अधिक तत्वों जिनमें अभियुक्त का मानसिक स्वास्थ्य भी शामिल है, के संबंध में न्यायालय के मन में उचित संदेह उत्पन्न कर सकता है और





ऐसे मामले में न्यायालय अभियुक्त को इस आधार पर दोष मुक्त करने हेतु हकदार होगी कि अभियोजन पक्ष पर मौजूद सबूत का भार पूरा नहीं हुआ है।”

यह साबित करना कि पागलपन सिविल कार्रवाई में पक्षकारों पर निर्भर करता है उससे अधिक नहीं है जिसका अर्थ दूसरे शब्दों में "संभावनाओं की प्रबलता"

न्यायालय ने आगे यह कहा कि पागलपन के अभिवाक के संदर्भ में साबित करने के भार के सिद्धांत का निम्नलिखित शब्दों में व्याख्या की जा सकती है :-

(i) अभियोजन को युक्ति युक्त संदेह से परे यह साबित करना होगा कि आरोपी ने अपेक्षित दुराशय के साथ अपराध कारित किया है और यह साबित करने का भार सदैव अभियोजन पर रहता है और यह प्रकरण के आरंभ से विचारण अंत तक बना रहता है।

(ii) यह एक खंडनीय उपधारणा है कि आरोपी अपराध कारित किए जाने के समय पागल नहीं था। जैसा कि भारतीय दण्ड संहिता की धारा 84 में प्रावधानित है आरोपी सुसंगत मौखिक दस्तावेजी और परिस्थितिजन्य साक्ष्यों को न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत करके इसका खंडन कर सकता है। किंतु उसे पर साबित करने का भार सिविल कार्यवाहियों के पक्षकार के मुकाबले अधिक नहीं होता है।





(iii) भले ही आरोपी निश्चयकरूप से यह स्थापित करने में असमर्थ हो कि अपराध कारित करते समय वह पागल था। न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत साक्ष्य न्यायालय के मन में उसके अपराध के दुराशय सहित अन्य आवश्यक तत्व के संबंध में युक्ति युक्त संदेह उत्पन्न करता है कि वह ऐसी स्थिति में स्थिति में न्यायालय अभियुक्त को इस आधार पर दोष मुक्त करने का अधिकार होगा कि अभियोजन पक्ष अपने सिद्ध करने के भार से मुक्त नहीं हुआ है।

12. इसलिए अपराध मानव वध के मामले में अभियोजन को युक्ति युक्त संदेह से परे यह साबित

करना होगा कि अभियुक्त ने भारतीय दंड संहिता की धारा 299 में वर्णित अपेक्षित आशय के साथ मृत्यु कारित किया। यह सामान्य भार जो कि सदैव अभियोजन पर रहता है और कभी भी अंतरित नहीं होता। किंतु भारतीय साक्ष्य अधिनियम की धारा 105 के तहत परिस्थितियों के

अस्तित्व जो कि उक्त मामले को अपवादों के अधीन कर देता है। साबित करने का भार आरोपी पर होता है और न्यायालय इन परिस्थिति के अभाव की उपधारणा करेगा। आरोपी को इस उपधारणा का खंडन करना होगा कि उक्त परिस्थितिया विद्यमान नहीं थी। न्यायालय के समक्ष पर्याप्त वस्तुएं प्रस्तुत करें विचार करने के लिए कि उन परिस्थितियों की मौजूदगी इतनी समय की थी जिसमें एक प्रज्ञावान व्यक्ति कार्य करता ।

आरोपी को प्रज्ञावान व्यक्ति के मानक के सिद्धांत को संतुष्ट करना होगा। यदि न्यायालय के समक्ष प्रस्तुत सामग्री जैसे कि मौखिक और दस्तावेजी साक्ष्य, उपधारणाएं, स्वीकृतियां या फिर



अभियोजन साक्ष्य से प्रज्ञावान व्यक्ति के मानक को संतुष्ट करते हैं तो आरोपी अपने सिद्धि करने के भार से मुक्त हो जाता है।

13. सेंट्रल जेल अस्पताल जबलपुर के चिकित्सा अधिकारी के दिनांक 29. 9. 1999 के पत्र के अनुसार आरोपी की जांच मानसिक अस्पताल जबलपुर के डॉक्टर द्वारा की गई और जांच उपरांत आरोपी को पैरानॉइड शिजोफ्रेनिया का मरीज पाया। हाल ही के श्रीकांत आनंद राव भोसले बनाम महाराष्ट्र राज्य एआईआर 2002एससी 399 के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने मोदी के चिकित्सा न्याय शास्त्र और विष विज्ञान (22 वाँ संस्करण) पर अवलम्ब लेते हुए

अवधारित किया कि,



“पैरानॉइड शिजोफ्रेनिया क्या है यह कब शुरू होता है, इसकी विशिष्टियां और खतरे क्या हैं इस बीमारी से कैसे निपटें? पैरानॉइड शिजोफ्रेनिया ज्यादातर मामलों में चौथे दशक में शुरू होता है और धीरे-धीरे विकसित होता है संयुक्त विचार इसके प्रथम चरण के विशिष्ट लक्षण हैं। यह संदेह धीरे-धीरे उत्पीड़न के भ्रम में बदल जाते हैं इसके बाद श्रवण मतिभ्रम होता है जो शुरुआत में कानों में आवाज या शोर के रूप में शुरू होता है। लेकिन बाद में भ्रम या अपमान में बदल जाता है। भ्रम पहले अनिश्चित होते हैं लेकिन धीरे-धीरे वे स्थाई और निश्चित हो जाते हैं जिससे मरीज को यह विश्वास



हो जाता है कि उसे किसी अनजान व्यक्ति या अलौकिक शक्ति द्वारा परेशान किया जा रहा है उसे यह विश्वास होता है कि उसके भोजन में जहर मिलाया गया है उसके कमरे में जहरीली गैसे छोड़ी गई है और उसे बर्बाद करने के लिए लोगों द्वारा साजिश की जा रही है। सामान्य संवेदनाओं की गड़बड़ी मति भ्रम को जन्म देती है जिसके लिए सम्मोहन, बिजली , वायरलेस, टेलीग्राफ़ी या अन्य परमाणु शक्तियों के प्रभाव को जिम्मेदार ठहराया जाता है। रोगी को भ्रम हो जाता है मरीज बहुत चिड़चिड़ा परेशान और उत्तेजित हो जाता है इन तकलीफ देह और अनचाही वहमों और भ्रमों के कारण चूंकि कई लोग उसके विरुद्ध हैं और उसे बर्बाद करना चाहते हैं उसे लगने लगता है कि वो कोई व्यक्ति विशेष होगा। इस प्रकार भ्रमों की प्रकृति अभियोगात्मक से लेकर भव्यता पूर्ण प्रकार तक बदल सकता है। यह वैभव, शक्ति और मन के भ्रमों में रहता है और सामान्यतः घमंडी और रौबदार व्यवहार करता है। मरीज सामान्यतः अपना पैसा और अपना बर्ताव बनाए रखना है और पागलपन के संकेत दर्शित नहीं करता है । जब तक बातचीत उस विशिष्ट प्रकार के भ्रम की तरफ ना की जाए जिससे वह ग्रस्त है । जब भ्रम उसके व्यवहार पर असर करता है वह स्वयं के लिए एवं दूसरों के लिए





खतरनाक बन जाता है।”

(बल दिया गया)

14. हाल ही में एक समाचार पत्र में “सिजोफ्रेनिया” पर लेख प्रकाशित किया गया था। जिसकी लेखिका ऑफिस ऑफ कम्युनिकेशन एवं पब्लिक लाइजेन एन.आई.एम.एच. के एम.एच.एस. मेलिसा के स्पेयरिंग थी, यह लेख नेशनल मेंटल हेल्थ एसोसियेशन एवं नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ मेंटल हेल्थ (एन.आई.एम.एच.) के अध्ययन शोध एवं संसाधनों पर आधारित था। उपरोक्त समाचार पत्र में यह कहा गया था कि सिजोफ्रेनिया एक दीर्घकालिक, गंभीर एवं मस्तिष्क को असमर्थ करने वाली मानसिक बीमारी है। लक्षणों की गंभीरता और सिजोफ्रेनिया की दीर्घकालिक पैटर्न अक्सर उच्च स्तरीय विकलांगता का कारण बनता है। सिजोफ्रेनिया के प्रारंभिक लक्षण अक्सर व्यवहार में बदलाव के रूप में नजर आता है। हालांकि दीर्घकालिक सिजोफ्रेनिया या बीमारी के निरंतर या आर्यती पैटर्न वाला व्यक्ति अक्सर सामान्य काम काज को पूरी तरह से ठीक से नहीं कर पाता है और आमतौर पर लक्षणों को नियंत्रित करने के लिए दवा सहित दीर्घकालिक इलाज की आवश्यकता होती है। सिजोफ्रेनिया के लक्षणों से निपटना उन परिवार के सदस्यों के लिए विशेषतया कठिन हो सकता है। जिन्हें यह याद है कि बीमार होने से पूर्व वह कितना शामिल और जीवंत था। अकस्मात गंभीर मानसिक लक्षणों के दिखने को सिजोफ्रेनिया का “एक्यूट” चरण कहा जाता है। “साइकोसिस” सिजोफ्रेनिया की एक सामान्य मानसिक कमजोरी की एक अवस्था है जो मतिभ्रम, संवेदी बोध में गड़बड़ी या भ्रम जो भी झूठे एवं दृढ़ व्यक्तिगत रूप से विश्वसनीय होते हैं जो वास्तविक और काल्पनिक अनुभवों में अंतर करने में असमर्थता के परिणाम स्वरूप



उत्पन्न होते हैं। सामाजिक अलगाव, अलगाव या असमान्य बातचीत, सोच विचार या व्यवहार जैसे लक्षण मनोविकृति से पहले , उसके साथ या उसके बाद देखे जा सकते हैं।

15. भ्रम झूठी व्यक्तिगत मान्यताएं हैं। जो कि तर्क विरोधाभाषी प्रमाणों का विषय नहीं है और न ही किसी व्यक्ति के सामान्य सांस्कृतिक अवधारणाओं द्वारा स्पष्ट किया गया है। भ्रम विभिन्न विषयों पर आधारित हो सकता है जैसे कि सिजोफ्रेनिया के लगभग 1/3 लोग जो कि पैरानॉयड प्रकार के लक्षणों से ग्रस्त है। अक्सर अभियोजन का भ्रम या झूठे और तर्कहीन विश्वास होते हैं कि वे छले जा रहे हैं उन्हें जहर दिया जा रहा है परेशान किया जा रहा है या उनके विरुद्ध साजिस की जा रही है। ये मरीज यह मानते हैं कि वे परिवार के सदस्यों या किसी करीबी द्वारा इस प्रकार अभियोजित किया जा रहा है। सिजोफ्रेनिया अक्सर व्यक्ति के "सीधा सोचने" की क्षमता को प्रभावित करता है। विचार तेजी से आते जाते रहते हैं व्यक्ति किसी एक विषय पर लंबे समय तक ध्यान केन्द्रित नहीं कर पाता है और आसानी से विचलित हो जाता है। ध्यान केन्द्रित करने में अक्षम हो जाता है। पैरानॉयड और साइकोटिक लक्षण वाले लोगों की इलाज और दवाईयां निरंतर न दी जाने पर इसकी स्थिति और भी खराब हो जाती है और इनके हिंसक व्यवहार का जोखिम और भी अधिक बढ़ जाता है। और जब हिंसा होती है तो अक्सर परिवार के सदस्यों और दोस्तों को ही निशाना बनाते हैं। और अक्सर यह घटना घर पर ही घटती है।

(जोर दिया गया)



16. अब हम अभिलेख या उपलब्ध साक्ष्यों की जांच करेंगे, ताकि सुनिश्चित किया जा सके, कि क्या आरोपी अपराध करते समय पैरानॉयड सिजोफ्रेनिया के कारण उत्पन्न परिस्थितियों में अपराध की प्रकृति को समझने में असमर्थ था या कि वह जो कुछ कर रहा है वह गलत या विधि विरुद्ध है और इस प्रयोजन हेतु माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा दहया भाई के मामले में प्रतिपादित सिद्धांतों के अनुसार क्या आरोपी भारतीय साक्ष्य अधिनियम की धारा 105 के प्रावधानों के अनुसार सबूत के भार के निर्वहन करने में सक्षम रहा है।

17. जैसा कि निर्णय के पूर्व के भाग में वर्णित किया गया है कि विद्वान सत्र न्यायाधीश बिलासपुर के आदेश पर विचारण के दौरान , सरदार पटेल चिकित्सालय बिलासपुर के सिविल सर्जन द्वारा अभियुक्त / अपीलार्थी का चिकित्सकीय परीक्षण किया गया था, परीक्षण के बाद डॉक्टर द्वारा जारी प्रमाण पत्र प्रदर्श सी -01 जिसमें अभियुक्त को "डिप्रेसिव साइकोसिस" का रोगी बताया गया था और मानसिक चिकित्सालय ग्वालियर भेजने की राय दी गई थी।

उक्त प्रमाण पत्र में आगे यह भी उल्लेखित किया गया था कि अभियुक्त को दिनांक 09.08.97 से 18.08.97 तक 10 दिनों के लिए निगरानी में रखा गया था और उसकी बीमार मानसिक स्वास्थ्य के पक्ष में निम्न लिखित बिंदुओं पर ध्यान दिया गया :-

- (i) पागल दिख रहा है।
- (ii) बलपूर्वक भोजन कराया जाना , कपड़े पहनाना और नहलाना।
- (iii) दूसरों के साथ नहीं मिलना –जुलना।
- (iv) अनिद्रा।



जैसा कि पहले से ही उपरोक्त रूप में वर्णित है इस अपील के लम्बन के दौरान माननीय उच्च न्यायालय के आदेशानुसार अभियुक्त की मानसिक चिकित्सालय जबलपुर में भी जांच की गई थी और वह वर्ष 1999 में "पैरानायड सिजोफ्रेनिया" का मरीज पाया गया था।

18. अ. सा.01 - जय कुमार मनहर मृतक का पुत्र एवं अभियुक्त का भाई ने अपने साक्ष्य में यह बयान दिया है कि अपने पिता पर अभियुक्त द्वारा हमला किए जाने की जानकारी होने पर वह घर की ओर भागा, घर पहुंच कर उसने देखा कि, उसके पिता खाट (चारपाई) पर बेहोशी की हालत में पड़े थे। उनके सिर पर चोट थी जिससे खून बह रहा था। उस समय अभियुक्त कमरे में था और

उसकी हालत एक पागल आदमी जैसी थी। प्रतिपरीक्षण जो कि 19.01.1988 में अभिलिखित

किया गया था में इस साक्षी ने यह कथन किया कि उसका भाई पिछले 12 वर्षों से पागल है, पागलपन के कारण वह पिछले 6 वर्षों से गांव से बाहर रहा और घटना घटित होने के 3 माह पूर्व ही गांव वापस लौटा था। अभियुक्त नग्न अवस्था में गांव में घुमा करता था। अभियुक्त ग्रामीणों पर

हमला करता था। उसने अभियुक्त की मानसिक स्थिति की सूचना 3 बार पुलिस को दी थी। वे

अभियुक्त को कमरे में रखा करते थे और वहां केवल भोजन ही दिया करते थे। कई बार

अभियुक्त ने उन पर भी हमला किया और कई बार वह चुप रहता था। अ. सा. 02 क्राईस्ट बाई

मृतक की बहू ने अपने प्रतिपरीक्षण में यह कथन दिया है कि अभियुक्त उसके पति का बड़ा भाई

है शादी के बाद जब वह इस घर में आई अभियुक्त घर में नहीं रहता था। वह घटना के 1- 2 माह

पूर्व ही वापस लौटा था। अभियुक्त पागल है। वह असामान्य व्यवहार करता था। कई बार वह

बिना कपड़ों के घूमता था और किसी भी व्यक्ति पर हमला कर देता था। अ. सा. 03 नीरस बाई





मृतक की पत्नी व अभियुक्त की माता ने अपने मुख्य परीक्षण में यह कहा था कि, अभियुक्त पागल आदमी की भांति है। प्रतिपरीक्षण में उसने कहा कि अभियुक्त पिछले 12 वर्षों से पागल है, वह अपने कपड़े फेक कर नग्न अवस्था में घुमा करता था वह एक सामान्य व्यक्ति से भिन्न व्यवहार करता था वह पिछले 06 वर्षों से घर से लापता था और घटना के 2 - 3 माह पूर्व ही वापस लौटा है। वह एक पागल व्यक्ति के जैसा है। सब इंस्पेक्टर श्री बी. के. सिंह (अ. सा.04) ने भी अपने प्रतिपरीक्षण में अपना यह कथन किया है कि, विकृत चित्तता की अवस्था में अभियुक्त द्वारा पिटाई किए जाने के संबंध में उन्होंने जांच नहीं की थी। अन्वेषण के दौरान उन्हें जानकारी हुई कि अभियुक्त पागल व्यक्ति की तरह व्यवहार करता है वह उत्तरप्रदेश चला गया था जहां से घटना दिनांक से 2-3 माह पूर्व ही गांव वापस लौटा था। जब उन्होंने अभियुक्त को गिरफ्तार किया उसकी हालत बिल्कुल एक पागल व्यक्ति जैसी थी।

19. इसलिए अभियुक्त के परिवार के सदस्यों के उपरोक्त साक्ष्य और अन्वेषण अधिकारी (अ. सा.04) के साक्ष्य सहित मानसिक चिकित्सालय जबलपुर के डॉक्टर द्वारा किए गए मेडिकल परीक्षण और मेडिकल सर्टिफिकेट प्रदर्श C 01 जिसमें उन्होंने अभियुक्त को "पैरानायड सिजोफ्रेनिया" का मरीज पाया है और यह तथ्य भी कि अभियुक्त/ अपीलार्थी ने अपने पिता के विरुद्ध किसी द्वेष या बिना किसी अन्य बात के जबकि मृतक आधार सो रहा था अभियुक्त ने अचानक लाठी उठा ली जो की खाट (चारपाई) के पास पड़ी थी जिस पर मृतक सो रहा था और अपने पिता पर उसी लाठी से उनके सिर पर हमला किया। मृतक पर हमला करने के बाद वह कमरे में जाकर पागल आदमी की तरह बैठा रहा। इसीलिए अभियुक्त के विकृत चित्तता के संबंध



में मेडिकल और मौखिक साक्ष्य के अलावा अपने पिता पर बिना किसी बात या कारण के हमला करने वाले अभियुक्त के द्वारा आचरण को सामान्य प्रज्ञावान व्यक्ति का कार्य नहीं कहा जा सकता है। इस प्रकार अभियुक्त /अपीलार्थी के आचरण से यह दर्शित होता है कि अपराध कारित करते समय वह विकृत चित्तता से ग्रस्त था इसलिए दहया भाई के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा प्रतिपादित सिद्धांत के आधार पर हमारी यह राय है कि इसमें युक्ति युक्त संदेह है कि, अपराध कारित किए जाने के समय अभियुक्त चित्त विकृति के कारण कार्य की प्रकृति को जानने में असमर्थ था और इस प्रकार वह मानसिक विकृत चित्तता के कारण वह भारतीय दंड संहिता की धारा 84 के लाभ का हकदार है।

20. परिणाम स्वरूप अपील सफल होती है और उसे मंजूर किया जाता है। आरोपी/ अपीलार्थी पर अधिरोपित दोषसिद्धि एवं दंडादेश को अपास्त किया जाता है। उसे तत्काल रिहा किया जाय जब तक कि उसे किसी अन्य मामले में निरुद्ध रखने की आवश्यकता न हो।

21. निर्णय पारित करने से पूर्व हम यह कहना चाहेंगे कि संपूर्ण छत्तीसगढ़ में एक भी मानसिक चिकित्सालय नहीं है। जबकि इस न्यायालय के समक्ष आने वाले अनेक मामलों की संख्या को देखते हुए जिनमें पागलपन और चित्त विकृति की अभिवॉक ली जाती है व इस तथ्य पर भी विचार किया कि इस राज्य की ग्रामीण आबादी बहुत निर्धन /गरीब है तथा अधिकतम आबादी गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन कर रही है। यह उचित समय है जबकि प्रचलित सरकार एक मानसिक



विशेष चिकित्सालय खोले और मानसिक रोगियों के इलाज के लिए प्रत्येक जिला अस्पताल में एक विशेष चिकित्सक के पद का सृजन करें ।

हस्ताक्षर/-  
श्री एल. सी. भादू  
न्यायाधीश

हस्ताक्षर/-  
श्री धीरेन्द्र मिश्रा  
न्यायाधीश

**अस्वीकरण** - हिन्दी भाषा में निर्णय का अनुवाद पक्षकारों के सीमित प्रयोग हेतु किया गया है ताकि वो अपनी भाषा में इसे समझ सकें एवं यह किसी अन्य प्रयोजन हेतु प्रयोग नहीं किया जाएगा। समस्त कार्यालयीन एवं व्यावहारिक प्रयोजनों हेतु निर्णय का अंग्रेजी स्वरूप ही अभिप्रमाणित माना जाएगा और कार्यान्वयन तथा लागू किए जाने हेतु उसे ही वरीयता दी जाएगी।

Translated By Asha Sharma

