



प्रकाशन हेतु अनुमोदित

छत्तीसगढ़ उच्च न्यायालय, बिलासपुर

युगल पीठ: माननीय न्यायमूर्ति श्री आई.एम. कुट्टुसी एवं

माननीय न्यायमूर्ति श्री प्रशांत कुमार मिश्रा

प्रथम अपील (विविध) क्रमांक 111/2010

श्रीमती रोशनी शर्मा

बनाम

एस.के. शर्मा

विचारार्थ निर्णय

माननीय न्यायमूर्ति श्री आई.एम. कुट्टुसी

सही/-
प्रशांत कुमार मिश्रा
न्यायाधीश

मैं सहमत हूं।

सही/-
श्री आई.एम. कुट्टुसी
न्यायाधीश

निर्णय हेतु दिनांक 04.07.2011 को सूचीबद्ध करें।

सही/-
प्रशांत कुमार मिश्रा
न्यायाधीश





छत्तीसगढ़ उच्च न्यायालय, बिलासपुर

युगल पीठ: माननीय न्यायमूर्ति श्री आई.एम. कुट्टुसी एवं

माननीय न्यायमूर्ति श्री प्रशांत कुमार मिश्रा

प्रथम अपील (विविध) क्रमांक 111/2010

अपीलार्थी : श्रीमती रोशनी शर्मा

बनाम

प्रत्यर्थी : एस.के. शर्मा

उपस्थित:-

अपीलार्थी की ओर से श्री एच.बी. अग्रवाल, वरिष्ठ अधिवक्ता सहित सुश्री सरीना खान।

प्रत्यर्थी की ओर से श्री बी.पी. शर्मा, अधिवक्ता।

कुटुम्ब न्यायालय अधिनियम, 1984 की धारा 19 के तहत प्रथम अपील।

निर्णय

(दिनांक 04.07.2011 को पारित)

माननीय न्यायमूर्ति श्री प्रशांत कुमार मिश्रा के अनुसार,

कुटुम्ब न्यायालय अधिनियम, 1984 (जिसे इसके बाद 'अधिनियम, 1984' कहा गया है) की धारा 19(1) के तहत यह वर्तमान अपील अपीलार्थी/पत्नी द्वारा प्रस्तुत की गई है, जिसमें प्रथम अतिरिक्त प्रधान न्यायाधीश, कुटुम्ब न्यायालय, रायपुर द्वारा पारित निर्णय और डिक्री को चुनौती दी गई है। इस निर्णय और डिक्री में प्रत्यर्थी/पति के हिंदू विवाह अधिनियम, 1955 (जिसे इसके बाद 'अधिनियम, 1955' कहा गया है) की धारा 5 सहपठित धारा 11 और 12



के तहत प्रस्तुत आवेदन को स्वीकार कर लिया गया है, और तदनुसार पक्षकारों के बीच दिनांक 15-2-2002 को संपन्न हुए विवाह को शून्य घोषित कर दिया गया है।

2. प्रत्यर्थी/पति ने अधिनियम, 1955 की धारा 5 सहपठित धारा 11 और 12 के तहत विषयगत आवेदन निम्नलिखित अन्य अभिवचनों के आधार पर प्रस्तुत किया कि पक्षकारों का विवाह दिनांक 15-2-2002 को रायपुर में संपन्न हुआ था, और समारोह पूरा होने तथा रिश्तेदारों के चले जाने के बाद, पति को पत्नी के साथ अंतरंगता स्थापित करने का कोई अवसर नहीं मिला। वे देवभोग में अपनी बहन के घर गए और चूंकि वह घर बड़ा था इसलिए उनके लिए एक अलग कमरा उपलब्ध कराया गया। पति ने शारीरिक संबंध बनाने का प्रयत्न किया, हालांकि, पत्नी ने असामान्य व्यवहार किया और संभोग करने से इनकार कर दिया। इस बात की सूचना मिलने पर, उसका भाई उनके घर आया और उसने अपनी बहन (अपीलार्थी/पत्नी) को गंभीर रूप से पीटा। अन्य घटनाओं का वर्णन करते हुए, प्रत्यर्थी/पति ने सार रूप में यह तर्क दिया कि पत्नी सिज़ोफ्रेनिया (मानसिक रोग) से पीड़ित है और उसे एक 'सिस्ट' है, तथा वह संतानोत्पत्ति करने में सक्षम नहीं है।

3. आवेदन में आगे कहा गया है कि अपीलार्थी/पत्नी ने प्रत्यर्थी/पति को सूचित किए बिना अपना ससुराल छोड़ दिया और अपने मायके चली गई, और तब से वह अपने ससुराल नहीं लौटी है। विवाह को शून्य घोषित करने के लिए यह विषयगत आवेदन दिनांक 11-2-2003 को प्रस्तुत किया गया था। अपीलार्थी/पत्नी ने अपना जवाब प्रस्तुत किया और प्रत्यर्थी/पति द्वारा प्रस्तुत आवेदन में लगाए गए आरोपों का खंडन किया। जवाब में यह कहा गया था कि प्रत्यर्थी/पति ने कुछ दवाइयाँ दी थीं और इस कारण अपीलार्थी बीमार पड़ गई थी, तथा वह ऐसी किसी रोग से पीड़ित नहीं है जिसे सिज़ोफ्रेनिया या मानसिक विकार कहा जा सके।

4. पक्षकारों द्वारा दिये गये अभिवचनों के आधार पर, कुटुम्ब न्यायालय ने ये विवाहक विरचित किए कि क्या अपीलार्थी/पत्नी पागलपन के बार-बार होने वाले दौरों से पीड़ित है और क्या वह इस तरह के और इस हद तक मानसिक विकार से लगातार या रुक-रुक कर पीड़ित रही है कि



आवेदक/पति से अनावेदक/पत्नी के साथ रहना युक्तियुक्त रूप से अपेक्षित नहीं किया जा सकता है, और साथ ही क्या अनावेदक असाध्य रूप से विकृत चित्त की है। पत्नी की यौन अक्षमता के कारण वैवाहित संबंध स्थापित न होने से संबंधित विवाद्यक भी विरचित किया गया था। अभिलेख पर उपलब्ध साक्ष्यों पर चर्चा करने के बाद, कुटुम्ब न्यायालय ने सभी विवाद्यकों पर प्रत्यर्थी/पति के पक्ष में और अपीलार्थी/पत्नी के विरुद्ध निर्णय सुनाया है।

5. कुटुम्ब न्यायालय द्वारा दर्ज किए गए निष्कर्षों की सत्यता और साक्ष्यों पर विचार करने से पहले, यह न्यायालय उन विधि के सुसंगत प्रावधानों पर ध्यान केंद्रित करेगा जिनके तहत प्रत्यर्थी/पति द्वारा अनुतोष मांगी गई है।

6. चूंकि इस प्रकरण का निर्णय अधिनियम, 1955 की धारा 5(ii)(क) और (ख) और धारा 12(1)(ख) की व्याख्या पर निर्भर करता है, इसलिए संदर्भ की सुविधा के लिए उक्त धाराओं को नीचे उद्धृत किया गया है:

“5. हिन्दू विवाह के लिए शर्तें- दो हिंदूओं के बीच विवाह अनुष्ठापित किया जा सकेगा यदि निम्नलिखित शर्तें पूरी हो जाएं,

(I) XXX XXX XXX XXX

(ii) विवाह के समय दोनों पक्षकारों में से कोई पक्षकार -

(क) चित्त-विकृति के परिणामस्वरूप विधिमान्य सम्मति देने में असमर्थ न हो; या

(ख) विधिमान्य सम्मति देने में समर्थ होने पर भी इस प्रकार के या इस हद तक मानसिक विकार से पीड़ित न रहा हो कि वह विवाह और सन्तानोत्पत्ति के लिए, अयोग्य हो; या

12. शून्यकरणीय विवाह - (1) कोई भी विवाह, वह इस अधिनियम के प्रारम्भ के चाहे पूर्व अनुष्ठापित हुआ हो चाहे पश्चात्, निम्नलिखित आधारों में से किसी पर भी शून्यकरणीय होगा और अकृतता की डिक्री द्वारा बातिल किया जा सकेगा :-

XXX XXX XXX XXX

(ख) कि विवाह धारा 5 के खण्ड (ii) में विनिर्दिष्ट शर्तों का उल्लंघन में किया गया या

7. अधिनियम, 1955 की धारा 5 यह प्रावधान करती है कि किन्हीं भी दो हिंदुओं के बीच विवाह तभी संपन्न हो सकता है जब इस धारा में विनिर्दिष्ट शर्तें पूरी हों। इसमें बताई गई अन्य शर्तों के बीच, उप-धारा (ii) में यह निर्धारित किया गया है कि विवाह के समय कोई भी पक्ष विक्षिप्तता के परिणामस्वरूप विवाह के लिए एक वैध सहमति देने में अक्षम न हो, या यद्यपि वैध सहमति देने में सक्षम हो, वह इस प्रकार के या इस सीमा तक मानसिक विकार से पीड़ित रहा हो कि वह विवाह और संतानोत्पत्ति के लिए अयोग्य हो। यह खंड हिंदू विवाह के लिए शर्तों में से एक के रूप में निर्धारित करता है कि कोई भी पक्ष विकृत चित्त, मानसिक विकार, पागलपन या मिर्गी से पीड़ित नहीं होना चाहिए, और अधिनियम, 1955 की धारा 12(1)(ख)

यह संदर्भित करती है कि कोई भी विवाह शून्यकरणीय होगा और उसे अकृत किया जा सकता है यदि विवाह अधिनियम, 1955 की धारा 5 के खंड (ii) में विनिर्दिष्ट शर्त के उल्लंघन में हो। उक्त प्रावधान के सामान्य पठन से यह स्पष्ट है कि उस धारा में निर्धारित शर्तें, यदि स्थापित हो जाती हैं, तो पक्ष को एक वैध विवाह के लिए अयोग्य कर देती हैं। इस खंड के तहत विवाह स्वयं ही शून्य नहीं होता है, बल्कि यह शून्यकरणीय होता है।

8. अपीलार्थी/पत्नी की ओर से उपस्थित विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता, श्री एच.बी. अग्रवाल ने दृढतापूर्वक यह तर्क दिया है कि अभिलेख पर उपलब्ध साक्ष्य, अधिनियम, 1955 की धारा 5(ii)(ख) के तहत सुस्थापित विधि की आवश्यकता को पूरा नहीं करते हैं और कुटुम्ब न्यायालय द्वारा दर्ज किए गए निष्कर्ष पूरी तरह से अनुचित हैं।

9. इसके विपरीत, प्रत्यर्थी/पति की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता, श्री बी.पी. शर्मा ने यह तर्क दिया है कि प्रत्यर्थी/पति ने अधिनियम, 1955 की धारा 5(ii)(ख) सहपठित धारा 12(1)(ख) में निहित विवाह को शून्यकरणीय घोषित करने के लिए विधि की आवश्यक शर्तें और पूर्व-अपेक्षाएँ सिद्ध कर दी हैं। उन्होंने यह भी कहा कि अपीलार्थी/पत्नी इस प्रकार के



मानसिक विकार से पीड़ित है कि वह विवाह के साथ-साथ संतानोत्पत्ति के लिए भी अयोग्य है।

10. अधिनियम, 1955 की धारा 5(ii)(ख) और 12(1)(ख) के निर्माण, प्रभाव और व्याप्ति से संबंधित विधि को मध्य प्रदेश उच्च न्यायालय के एक निर्णय श्रीमती अलका शर्मा बनाम अभिनिष चंद्र शर्मा, एआईआर 1991 म.प्र. 205 में स्पष्ट रूप से निराकृत किया गया है। उक्त प्रकरण में, न्यायालय ने विधि के सुसंगत प्रावधानों, उनके विधायी इतिहास, तथा अधिनियम, 1955 के तहत पति और पत्नी के अधिकारों के संदर्भ में प्रावधान के सामंजस्य पर विस्तार से विचार करने के बाद, अपने निर्णय को उसके कंडिका 12, 13 और 14 में इस प्रकार सारांशित किया है, जो इस प्रकार हैं:

"12. अधिनियम की धारा 5(ii)(ख) के प्रावधानों की व्याख्या में, ऐसी व्याख्या की जानी चाहिए और स्वीकार की जानी चाहिए जो एक सुचारु वैवाहिक संबंध के लिए मार्ग प्रशस्त करे। जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है, धारा 5(ii)(ख) जब मूल रूप से संशोधन से पहले विद्यमान थी, तो उसमें एक वैध विवाह की शर्तों में से एक यह थी कि 'विवाह के समय कोई भी पक्ष अज्ञानी या पागल नहीं है।' उपरोक्त अभिव्यक्ति का उपयोग इंडियन लुनेसी एक्ट, 1912 के प्रावधानों के आलोक में किया गया था, जहाँ धारा 3(5) के तहत एक पागल व्यक्ति को ऐसा व्यक्ति परिभाषित किया गया है जो अज्ञानी या विकृत चित्त का हो। संशोधन अधिनियम 68, 1976 ने धारा 5(ii)(ख) में व्यापक संशोधन करते हुए 'मानसिक विकार से इस प्रकार के या इस सीमा तक पीड़ित होना कि वह विवाह के लिए और संतानोत्पत्ति के लिए अयोग्य हो' शब्दों को प्रतिस्थापित किया, और यह विधायिका का स्पष्ट आशय है कि एक व्यक्ति जो मानसिक रूप से स्वस्थ नहीं है, भले ही वह जड़ या पागल न हो, वैध विवाह करने के लिए अयोग्य है। किसी पक्ष को ऐसे जीवन साथी के साथ वैवाहिक जीवन जीने के लिए विवश





नहीं किया जा सकता जो मानसिक रूप से स्वस्थ नहीं है और केवल संतानोत्पत्ति के लिए उपयुक्त है। यह मानना बेतुका होगा कि केवल ऐसा मानसिक रूप से पीडित जीवनसाथी, जो विवाह के लिए और साथ ही संतानोत्पत्ति के लिए अयोग्य है, ही विवाह करने के लिए अयोग्य है। मेरे विचार से, संशोधन अधिनियम 68, 1976 के बाद, धारा 5(ii)(ख) के उदारीकृत प्रावधान, मानसिक विकार के कारण जीवनसाथी में पाई गई दो शर्तों में से किसी एक के अभाव को वैध विवाह के लिए अयोग्य बनाते हैं। मेरी राय में, 'विवाह के लिए अयोग्य' और 'संतानोत्पत्ति के लिए' अभिव्यक्ति के बीच प्रयुक्त शब्द 'और' को 'और/या' पढ़ा जाना चाहिए, जिसका अर्थ यह है कि वे दोनों एक साथ सह-अस्तित्व में हो सकते हैं या उनमें से कोई एक वैध विवाह की पूर्व-शर्त के रूप में मौजूद हो सकता है। प्रावधान के उपरोक्त पठन से, यह व्यक्तिगत मामलों में प्राप्त हो रही वैवाहिक स्थितियों में अधिक बोधगम्य और व्यावहारिक बन जाता है। यह कहना कि एक जीवनसाथी, अर्थात् पत्नी या पति, मानसिक रूप से अस्वस्थ होने के बावजूद विवाह के लिए उपयुक्त है, केवल इसलिए कि उसमें बच्चे पैदा करने की क्षमता है, विवाह के एक पक्ष को अपने पूरे वैवाहिक जीवन को एक गंभीर रूप से असामान्य या मानसिक रूप से अस्वस्थ जीवन साथी के साथ बिताने के लिए विवश करना है। 'संतानोत्पत्ति' वैवाहिक संस्कार से गुजरने का एक मुख्य उद्देश्य है, लेकिन यह उसका सब कुछ और एकमात्र उद्देश्य नहीं है। एक वैवाहिक जीवन सफल हो सकता है जहाँ विवाह के दोनों पक्ष या उनमें से कोई एक बच्चे पैदा करने में असमर्थ हो, लेकिन मानसिक स्वास्थ्य को वैध विवाह के लिए एक मुख्य पूर्व-शर्त माना जाना चाहिए। इसलिए, पत्नी के अधिवक्ता द्वारा जैसा करने की मांग की गई है, शब्द 'और' को केवल संयोजक के रूप में नहीं पढ़ा जा सकता है। यह सत्य है कि विधायिका के विषय और आशय को ध्यान में रखते हुए, दी गई परिस्थितियों में 'और' को 'या' और इसके





विपरीत पढ़ा जा सकता है, लेकिन मुझे 'और' को 'और/या' पढ़ने में कोई आपत्ति नहीं दिखती। मेरे अनुसार, यदि 'और' को केवल 'या' के रूप में पढ़ा जाता है, तो विधायी आशय पूरा नहीं हो पाएगा। यदि शब्द 'और' को 'या' के रूप में पढ़ा जाता है, तो एक जीवनसाथी जो ऐसे मानसिक विकार से पीड़ित है जो उसे बच्चे को जन्म देने में असमर्थ बनाता है, वह विवाह के लिए अयोग्य हो जाएगा, इस तथ्य के बावजूद कि वह अन्यथा दूसरे पक्ष के साथ वैवाहिक जीवन जीने के लिए उपयुक्त है। यह ध्यान दिया जा सकता है कि अधिनियम की धारा 13(1) (iii) के तहत, विवाह-विच्छेद के आधार के रूप में 'मानसिक विकार' केवल तभी होता है जब वह इस प्रकार और इस सीमा तक हो कि 'याचिकाकर्ता से उचित रूप से प्रत्यर्थी के साथ रहने की उम्मीद नहीं की जा सकती'। मेरे अनुसार, अधिनियम की धारा 5(ii)(ख) में प्रयुक्त अभिव्यक्ति 'विवाह के लिए अयोग्यता' को समझने के लिए उपरोक्त प्रावधान की सहायता ली जा सकती है, जिसका अर्थ है कि मानसिक विकार से पीड़ित पक्ष की अयोग्यता इस प्रकार की होनी चाहिए कि याचिकाकर्ता से उचित रूप से प्रत्यर्थी के साथ विवाहित जीवन का जोखिम उठाने की उम्मीद नहीं की जा सकती। उपरोक्त तरीके से और अधिनियम की धारा 13(1)(iii) के प्रावधानों के आलोक में 'विवाह के लिए अयोग्य' शब्द को समझते हुए, मेरी राय है कि केवल 'संतानोत्पत्ति में अक्षमता' पैदा करने वाला मानसिक विकार, किसी दिए गए प्रकरण में, विवाह को शून्य करने का एक अच्छा आधार नहीं हो सकता है। हम एक ऐसे जीवनसाथी की कल्पना कर सकते हैं जो अधिक उम्र में विवाह कर रहा है या ऐसे प्रकार का मानसिक विकार है जहाँ वह यौन क्रिया को पूरा करने में असमर्थ है या एक पुरुष या महिला जिसमें संतानोत्पत्ति के लिए कोई यौन अंग नहीं है, लेकिन वह संतानोत्पत्ति में अक्षम करने वाले मानसिक विकार के बावजूद अन्यथा जीवन साथी के रूप में पूरी तरह से सक्षम हो सकता है। ऐसे प्रकरण में, विवाह के





विघटन या शून्यकरण की अनुमति देना एक सारहीन हेतुक पर विवाह बंधन को तोड़ देगा। एक दी गई स्थिति में जहाँ पक्ष युवा हैं और मानसिक विकार इस प्रकार का है कि यौन क्रिया और संतानोत्पत्ति संभव नहीं है, तो यह विवाह को शून्य करने का एक अच्छा आधार प्रस्तुत कर सकता है क्योंकि विवाह से बच्चे जन्म देना हिंदू विवाह के प्रमुख उद्देश्यों में से एक है, जहाँ संतान और संतति के लिए विवाह संस्कार की सलाह दी जाती है। इसलिए, शब्द 'और' को 'और/या' के रूप में पढ़ा जाना चाहिए, जो कुटुम्ब न्यायालय को एक दी गई स्थिति और मानसिक विकार के दिए गए प्रकरण में विवाह को शून्य करने की अनुमति देता है यदि उनमें से कोई एक या दोनों शर्तें मौजूद हों जो पक्षकारों के साथ रहने को अत्यधिक दुखद, यदि असंभव नहीं, बनाती हों। इसलिए, मेरे सुविचारित मत में, शब्द 'और' को केवल 'या' के रूप में नहीं, बल्कि 'और/या' के रूप में पढ़ा जाना चाहिए, जिसका अर्थ है 'कोई एक या दोनों'।"

13. इसी प्रावधान को प्रभावी अर्थ देने के लिए इसे देखने का एक अन्य दृष्टिकोण भी हो सकता है। मेरी राय में, धारा 5(ii)(ख) के प्रावधानों की व्याख्या करते समय, 'संतानोत्पत्ति' शब्द को व्यापक विधिक अर्थ में समझा जाना चाहिए। शब्द 'संतानोत्पत्ति' या 'संतानोत्पत्ति की क्रिया' का शाब्दिक या शब्दकोषगत अर्थ निम्न प्रकार है:

(1) शॉर्टर ऑक्सफोर्ड इंग्लिश डिक्शनरी के अनुसार 'संतानोत्पत्ति' शब्द को इस प्रकार समझाया गया है: जन्म देना, उत्पन्न करना, संतान पैदा करना, उपजाना।

(2) लॉन्गमेन सिनोनिम डिक्शनरी के अनुसार, संतानोत्पत्ति : वी. 1. -

1. जन्म देना, उपजाना, उत्पन्न करना, सृजन करना, गर्भ धारण करना), पिता बनना, पैदा करना; प्रजनन करना, पुनरुत्पादन करना, अंडे देना।



2. कारण बनना, निर्माण करना, प्रभाव डालना, घटित करना, लाना , जन्म देना ,
अवसर प्रदान करना, आरंभ करना , प्रवर्तन करना, शुरुआत करना , बीज बोना।

14. अधिनियम की धारा 5 के संदर्भ में और उसमें वर्णित विषय, अर्थात् एक वैध हिंदू विवाह के लिए शर्तों को निर्धारित करने के संदर्भ में, 'संतानोत्पत्ति' शब्द को एक व्यापक विधिक अर्थ दिया जाना चाहिए, जो मेरी राय में, एक जीवनसाथी की 'बच्चों को जन्म देने के साथ-साथ उनका पालन-पोषण करने और उन्हें बड़ा करने की क्षमता' है। एक जीवनसाथी, भले ही वह बाँझ न हो और चिकित्सकीय रूप से बच्चों को जन्म देने के लिए सक्षम हो, फिर भी वह अपने मानसिक विकार के कारण बच्चों की देखभाल करने और उनका पालन-पोषण करने के लिए अयोग्य हो सकता है। यह ध्यान दिया जा सकता है कि अधिनियम की धारा 5(ii)(ख) के तहत, मानसिक रूप से स्वस्थ स्थिति की युक्तियुक्त सीमा दोनों पक्षकारों, अर्थात् पुरुष और महिला, के लिए विवाह की एक पूर्व शर्त है। इसलिए, 'संतानोत्पत्ति' शब्द में न केवल बच्चों को जन्म देने की क्षमता निहित है, बल्कि उनका पालन-पोषण करने की क्षमता भी निहित है ताकि उन्हें बड़ा किया जा सके। इस प्रकार, संपूर्ण अभिव्यक्ति 'मानसिक विकार इस प्रकार का या इस सीमा तक कि वह विवाह के लिए और संतानोत्पत्ति के लिए अयोग्य हो' यह संप्रेषित करती है कि यदि जीवनसाथी में से कोई एक ऐसे मानसिक विकार से पीड़ित है जो उसे दूसरे जीवनसाथी के प्रति वैवाहिक दायित्वों और बच्चों के प्रति माता-पिता के दायित्वों का निर्वहन करने के लिए अयोग्य बनाता है (यदि वे विवाह से पैदा होते हैं), तो उन्हें एक वैध विवाह करने के लिए अयोग्य माना जाता है।

11. विचाराधीन प्रकरण में, पति ने यह आरोप अधिरोपित किया है कि पत्नी पैरानॉयड सिज़ोफ्रेनिया से पीड़ित है और असाध्य रूप से विकृत चित्त की है। दिनांक 4-8-2008 को, पति ने संरक्षक/वाद मित्र नियुक्त करने के लिए सिविल प्रक्रिया संहिता, 1908 (जिसे इसके बाद 'संहिता' कहा गया है) के आदेश 32 और धारा 151 के तहत एक आवेदन प्रस्तुत किया।



अपीलार्थी/पत्नी की माँ, श्रीमती कल्याणी पांडे ने अपीलार्थी/पत्नी की संरक्षक/वाद मित्र बनने के लिए अपनी सहमति प्रदान की, जो दिनांक 14-11-2008 को विचारण न्यायालय के आदेश पत्रक में दर्ज है। विचारण के दौरान, पति ने स्वयं को आ.सा.-1, डॉ. प्रकाश नारायण शुक्ला को आ.सा.-2, डॉ. राजकुमारी बड़वानी को आ.सा.-3 और डॉ. ममता जिंदल को आ.सा.-4 के रूप में परीक्षित कराया। पति ने कहा है कि जब उसने पत्नी के साथ अंतरंग और शारीरिक संबंध स्थापित करने का प्रयत्न किया, तो वह यह बड़बड़ाने लगी कि उसे नहीं छूना चाहिए क्योंकि बाहर चोर खड़े हैं और वे इस घटना को देख सकते हैं और उसे बर्खोंगे नहीं। उसने आगे कहा कि उसने दरवाज़ा खोला और कमरे से बाहर आया तो पाया कि कमरे के बाहर कोई नहीं था। हालांकि, पत्नी ने फिर भी यौन संबंध बनाने से इनकार कर दिया। पति के अनुसार, उसकी पत्नी उसे और परिवार के सदस्यों को सूचित किए बिना घर से बाहर निकल जाने की आदी थी, जिससे उसे अत्यधिक बेचैनी होती थी। हर बार खोजबीन की जाती थी और उसके बाद वह अपने मायके के सदस्यों के साथ आधी रात को लगभग 12 बजे से 2 बजे के बीच वापस आती थी। जब भी वह उनके कमरे में प्रवेश करता था, वह कमरे से बाहर निकल जाती थी। उसे बाद में पता चला कि वह विवाह से पहले भी पैरानॉयड सिज़ोफ्रेनिया से पीड़ित थी और विवाह के बाद भी उपचार जारी रहा।

12. आ.सा.-2 डॉ. प्रकाश नारायण शुक्ला, आयु 61 वर्ष, जो कि मनोचिकित्सक के रूप में 28 वर्षों से अधिक के अभ्यास और अनुभव रखते हैं, ने अपने कथन में कहा है कि उन्होंने पत्नी का परीक्षण किया और पाया कि वह पैरानॉयड सिज़ोफ्रेनिया से पीड़ित है। उन्होंने यह भी बताया कि जब रोगी को उनके समक्ष लाया गया, तब रोग पहले ही अपनी गंभीर अवस्था में पहुँच चुका था तथा यह रोग लाइलाज है। रोगी को नियमित रूप से दवाओं का सेवन करना पड़ता है और इसके बावजूद भी रोग के और अधिक बिगड़ने की संभावना बनी रहती है। जब भी यह रोग गंभीर रूप धारण कर लेता है, तब उसे पागलपन/मानसिक अस्वस्थता कहा जाता है।



13. आ.सा.-3 डॉ. राजकुमारी बदवानी, जो कि एक रेडियोलॉजिस्ट हैं, ने अपने अभिकथन में कहा है कि पत्नी/अपीलार्थी को आ.सा.-4 डॉ. ममता जिंदल द्वारा सोनोग्राफी परीक्षण के लिए उनके पास भेजा गया था। परीक्षण के उपरांत उन्होंने पाया कि पत्नी/अपीलार्थी की दोनों ओवरीज़ पॉलीसिस्ट/ओवेरियन सिस्ट से प्रभावित हैं तथा महिला के बांझ होने की प्रबल संभावना है।

14. आ.सा.-4 डॉ. ममता जिंदल, जो कि 17 वर्षों से अधिक अनुभव वाली स्त्री रोग विशेषज्ञ (गाइनेकोलॉजिस्ट) हैं। इस साक्षी के अनुसार, पत्नी/अपीलार्थी पॉलीसिस्ट से पीड़ित थी और उसके बांझ होने की पूरी संभावना थी।

15. पत्नी/अपीलार्थी स्वयं अभिसाक्ष्य देने के लिए उपस्थित नहीं हुई और उसकी ओर से उसकी माता/ वादमित्र श्रीमती कल्याणी पांडे ने अना.सा.-1 के रूप में अभिकथन दिया। प्रतिपरीक्षण के दौरान उन्होंने स्वीकार किया कि देवभोग से लौटने के बाद प्रत्यर्थी/पति ने देवभोग में पत्नी/अपीलार्थी के व्यवहार के संबंध में चर्चा करने हेतु उन्हें अपने घर आमंत्रित किया था तथा उन्होंने स्वयं और उनके पुत्र (जो पत्नी/अपीलार्थी का भाई है) ने पुत्री को समझाने का प्रयास किया था। पुत्री के इनकार करने पर उनके पुत्र ने उसे मारा-पीटा था।

16. अभिलेख पर उपलब्ध उपर्युक्त साक्ष्यों की स्थिति को देखते हुए, इस चरण पर दिनांक 25-09-2008 के विचारण न्यायालय के उस आदेश का उल्लेख करना उचित है, जिसके द्वारा संहिता के आदेश 32 तथा धारा 151 के अंतर्गत पति के आवेदन का निराकरण किया गया। इस आदेश में माननीय विद्वत विचारण न्यायाधीश ने उल्लेख किया है कि पत्नी/अपीलार्थी किसी प्रकार के मानसिक विकार से पीड़ित प्रतीत होती है और वह अपने हितों की रक्षा करने में सक्षम नहीं दिखती है; अतः वाद में उसकी ओर से प्रतिरक्षा करने हेतु उसके लिए अभिभावक/ वादमित्र की नियुक्ति आवश्यक है। आदेश-पत्रकों से यह प्रतीत होता है कि पत्नी/अपीलार्थी कई अवसरों पर विचारण न्यायालय के समक्ष उपस्थित हुई थी और विचारण न्यायालय द्वारा बनाई गई राय संभवतः न्यायालय के साथ उसकी बातचीत एवं उसके



अवलोकन पर आधारित है। जो भी हो, पत्नी/अपीलार्थी तथा उसकी माता दोनों यह स्वीकार करती हैं कि वह किसी न किसी प्रकार के मानसिक विकार से पीड़ित है, यद्यपि विचारण के दौरान तथा वादमित्र की नियुक्ति हेतु पति के आवेदन के उत्तर में उनका यह रुख था कि विवाह के पश्चात उसके साथ किए गए दुर्व्यवहार तथा उसे दी गई गलत दवाइयों के कारण उसे मानसिक विकार उत्पन्न हुआ।

17. जब इस स्वीकारोक्ति को पति के साक्ष्य के कथनों के साथ, विशेष रूप से आ.सा.-2 डॉ. प्रकाश नारायण शुक्ला के कथन के साथ, तथा इस तथ्य के साथ कि अपीलार्थी/पत्नी ने प्रतिपरीक्षण का सामना करने के लिए अभिसाक्ष्य देना उचित नहीं समझा और विचारण न्यायालय को उसकी मानसिक अक्षमता एवं आचरण का परीक्षण करने का अवसर नहीं दिया, समग्र रूप से विचार किया जाता है, तो यह न्यायालय विचारण न्यायालय द्वारा दर्ज किए गए

इस निष्कर्ष की पुष्टि करने में किसी प्रकार का संकोच नहीं करता कि अपीलार्थी/पत्नी पैरानॉयड सिजोफ्रेनिया से पीड़ित है और वह असाध्य रूप से मानसिक रूप से अस्वस्थ है।

18. **श्रीमती आशा श्रीवास्तव बनाम आर.के. श्रीवास्तव, एआईआर 1981 दिल्ली 253** तथा **राजिंदर सिंह बनाम श्रीमती पामिला, एआईआर 1987 दिल्ली 285** के मामले में यह अभिनिर्धारित किया गया है कि पत्नी के सिजोफ्रेनिया से पीड़ित होने के तथ्य को छिपाना, जीवनसाथी से संबंधित एक महत्वपूर्ण तथ्य का दमन है और यह हिंदू विवाह अधिनियम, 1955 की धारा 12(1)(ग) के प्रावधानों के अंतर्गत आता है।

19. अपीलार्थी/पत्नी के पैरानॉयड सिजोफ्रेनिया से पीड़ित होने के संबंध में उपलब्ध साक्ष्यों की प्रकृति को ध्यान में रखते हुए, इस चरण पर 'सिजोफ्रेनिया' नामक मानसिक विकार की प्रकृति को समझना आवश्यक है।

सिजोफ्रेनिया की विशेषता वास्तविकता से अलगाव, आत्मकेंद्रित/विरोधी सोच की प्रवृत्ति, सपाट या असंगत भावनात्मक प्रतिक्रियाएँ तथा असंगत एवं आवेगपूर्ण व्यवहार होती है। रोगी में ऐसे झूठे विश्वास बनाए रखने की प्रवृत्ति हो सकती है, जिन्हें तर्क या विवेक से



सुधारा नहीं जा सकता। झूठी धारणाएँ तथा भ्रम, विशेषकर श्रवण संबंधी, भी उपस्थित हो सकते हैं।

‘सिजोफ्रेनिया’ शब्द, जिसका अर्थ “व्यक्तित्व का विभाजन” है, का प्रयोग सर्वप्रथम ब्ल्यूजर (1911) द्वारा रोगी की मानसिक अवस्था की एक विशेष दशा का वर्णन करने के लिए किया गया था। इससे पूर्व इस अवस्था को ‘डिमेशिया प्रीकोक्स’ कहा जाता था, क्योंकि ऐसे रोगी, जो प्रायः युवा होते हैं, अपने परिवेश के प्रति समुचित प्रतिक्रिया देने में असमर्थ होने के कारण मंदबुद्धि प्रतीत होते थे। तथापि, चूँकि यह अवस्था मस्तिष्क की किसी प्रत्यक्ष विकृति के कारण नहीं, बल्कि “वास्तविकता से विच्छेद” के कारण उत्पन्न होती है, इसलिए अब ‘डिमेशिया प्रीकोक्स’ शब्द के स्थान पर वैज्ञानिक रूप से अधिक उपयुक्त शब्द ‘सिजोफ्रेनिया’ का प्रयोग किया जाता है।

चिकित्सकीय मत यह है कि सिजोफ्रेनिया के कई प्रकार होते हैं, जिनमें से ‘पैरानॉयड सिजोफ्रेनिया’ उनमें से एक है। इस प्रकार के सिजोफ्रेनिया की व्याख्या निम्नलिखित रूप में की गई है :-

पैरानॉयड सिजोफ्रेनिया

यह रोग सामान्यतः जीवन के अपेक्षाकृत बाद के चरण में, लगभग 25 से 35 वर्ष की आयु के बीच प्रारंभ होता है। रोगी तनाव का सामना करने में अपनी असमर्थता को दूसरों पर दोष मढ़कर उचित ठहराने का प्रयास करता है। उसे यह महसूस हो सकता है कि अन्य लोग उसके विरुद्ध हैं और उसे सताने के उद्देश्य से कार्य कर रहे हैं। वह अपनी असफलताओं का कारण अपने वरिष्ठों, सहकर्मियों या सहयोगियों की ईर्ष्या या “द्वेष” को ठहरा सकता है। यहाँ तक कि वह अपने विवाह की विफलता का कारण भी पत्नी की कल्पित बेवफाई को मान सकता है। ऐसे भ्रम प्रायः किसी निकट संबंधी या मित्र के इर्द-गिर्द केंद्रित होते हैं। ये भ्रम तार्किक भी हो सकते हैं अथवा विचित्र भी।



रोगी में भव्यता संबंधी भ्रम भी हो सकते हैं। अपनी श्रेष्ठ बुद्धि के कारण वह यह दावा कर सकता है कि वह अपने देश को विजय दिलाएगा या पूरी दुनिया को समृद्धि की ओर ले जाएगा। वह यह भी कह सकता है कि वह कुछ ही वर्षों में सूर्य, चंद्रमा या तारों तक पहुँच सकता है। वह स्वयं को धर्म, विज्ञान या दर्शन का सर्वोच्च प्राधिकारी भी घोषित कर सकता है।

20. सिजोफ्रेनिया जैसे समान मानसिक विकार को विवाह-विच्छेद का आधार बनाए जाने के संबंध में सर्वोच्च न्यायालय का एकमात्र निर्णय **राम नारायण गुप्ता बनाम श्रीमती रमेश्वरी, एआईआर 1988 एस.सी. 2260** है। माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने उक्त निर्णय में चिकित्सा विषयक कुछ मानक पुस्तकों का भी उल्लेख किया है और मानसिक रोग को समझने के लिए उनका सहारा लिया है। निर्णय में सर्वोच्च न्यायालय द्वारा उद्धृत निम्नलिखित चिकित्सकीय मत का संदर्भ लिया गया, जिसे अपने समक्ष प्रकरण पर लागू किया गया (एआईआर के पृष्ठ 2267 पर):

“मैं ‘सिजोफ्रेनिया’ शब्द का प्रयोग नहीं करता, क्योंकि मेरे विचार में ऐसा कोई रोग अस्तित्व में ही नहीं है..... मैं जानता हूँ कि इसका अर्थ भिन्न-भिन्न लोगों के लिए बिल्कुल भिन्न-भिन्न होता है। अनेक अन्य मनोचिकित्सकों के साथ मैं यह मानता हूँ कि ‘न्यूरोसिस’, ‘साइकोन्यूरोसिस’, ‘साइकोपैथिक पर्सनैलिटी’ जैसे शब्द भी इसी प्रकार निरर्थक हैं। मैं इन शब्दों का प्रयोग नहीं करता और अपने विद्यार्थियों को भी इनके प्रयोग से रोकने का प्रयास करता हूँ, यद्यपि यह प्रयास लगभग व्यर्थ हो जाता है, क्योंकि एक बार जब मनोचिकित्सक यह जान लेता है कि ये शब्द वास्तव में कितने सुविधाजनक रूप से अस्पष्ट हैं.....”

“सामान्य रूप से हमारा मत यह है कि मानसिक रोग के बारे में रोग की पृथक-पृथक इकाइयों के रूप में सोचने और बोलने के बजाय, उसे व्यक्तित्व के अव्यवस्थापन के संदर्भ में अधिक समझा और व्यक्त किया जाना चाहिए। हम संगठन और अव्यवस्था को उपयुक्त रूप से परिभाषित कर सकते हैं, किंतु रोग को उपयुक्त रूप से परिभाषित नहीं कर सकते.....”



21. इस संबंध में कलकत्ता उच्च न्यायालय की युगलपीठ के निर्णय *प्रणब कुमार घोष* प्रकरण, एआईआर 1975 कलकत्ता 109 (113) के कंडिका 20 से भी कुछ सहायता ली जा सकती है, जिसमें हैंडरसन एवं गिलेस्पी की पाठ्य-पुस्तक (10वाँ संस्करण) के पृष्ठ 279 का उद्धृत किया गया है। उक्त चिकित्सकीय ग्रंथ में सिजोफ्रेनिया को “धीरे-धीरे और घातक रूप से आरंभ होने वाला रोग” बताया गया है, जो वर्षों में विकसित होता है। रोगी के परिजन उसके विचित्र, अजीब तथा अनुचित व्यवहार की सूचना दे सकते हैं। सिजोफ्रेनिया एक सामान्य वर्गीकरण है, जो एक प्रकार के मानसिक विकार को दर्शाता है, जिसके विभिन्न रूप और विभिन्न स्तर होते हैं, जो रोगी, उसकी आनुवंशिकता तथा पर्यावरण पर निर्भर करते हैं। सिजोफ्रेनिया से पीड़ित रोगी अत्यंत गंभीर प्रकार का भी हो सकता है या अपेक्षाकृत कम गंभीर का भी। जहाँ तक कम गंभीर प्रकार के रोगी का संबंध है, डेविडसन की *चिकित्सा के सिद्धांत और अभ्यास* के पृष्ठ 791 में निहित चिकित्सकीय मत निम्नलिखित है :-

“ये सिजोफ्रेनिया की अधिक प्रकट और उग्र अभिव्यक्तियाँ होती हैं। इसके हल्के लक्षणों को पहचानना अपेक्षाकृत कठिन होता है, क्योंकि वे दैनिक जीवन की सामान्य विचित्रताओं में घुल-मिल जाते हैं। इनमें अप्रत्याशित अशिष्टता या असंवेदनशीलता के उदाहरण, सामान्य सामाजिक संपर्कों से स्पष्ट रूप से अलगाव के साथ अचानक और अस्पष्टीकृत व्यवहार शामिल होते हैं। ऐसे व्यक्तियों को अक्सर अटपटे या असामाजिक समझ लिया जाता है और केवल तब, जब वे अत्यंत विचित्र विचार प्रकट करते हैं, अपने काल्पनिक स्वयं को प्रत्युत्तर में चिल्लाते हैं, अथवा किसी अन्य प्रकार से अत्यधिक असामान्य ढंग से व्यवहार करते हैं, तब यह समझ में आता है कि वे मात्र सनकी नहीं, बल्कि मानसिक रूप से अस्वस्थ हैं।”

22. हिंदू विवाह अधिनियम, 1955 में मानसिक रोग अथवा मानसिक विकार के आधार पर विवाह को शून्य घोषित करने अथवा विवाह-विच्छेद की डिक्री प्रदान करने से संबंधित प्रावधान, इंग्लैंड में लागू *वैवाहिक वाद अधिनियम, 1950* के प्रावधानों के तुलनीय हैं। अतः माननीय सर्वोच्च न्यायालय इस विषय पर अंग्रेज़ी न्यायिक निर्णयों पर भी विचार करता रहा है।



23. *व्हाइसॉल बनाम व्हाइसॉल*, (1959) 3 ऑल इंग्लैंड लॉ रिपोर्ट्स 389 में यह निर्णय दिया गया कि विवाह विच्छेद के लिए मानसिक अस्वस्थता की वह अवस्था होनी चाहिए, जिसमें शिकायत किए गए व्यक्ति “स्वयं का तथा अपने कार्य-व्यवहार का प्रबंधन करने में असमर्थ हो।” *व्हाइसॉल बनाम व्हाइसॉल* (पूर्वोक्त) के निर्णय के पृष्ठ 396 पर उल्लिखित आदेश का निम्नलिखित अंश यहाँ उद्धृत किया गया है :

“मुझे प्रतीत होता है कि संसद का आशय यह था कि जब एक जीवनसाथी की मानसिक अक्षमता, पाँच वर्षों के उपचार के बावजूद, इस स्तर की हो जाए कि उनके लिए साथ-साथ सामान्य वैवाहिक जीवन जीना असंभव हो जाए, और जब मानसिक स्वास्थ्य में ऐसे किसी सुधार की कोई संभावना न हो जिससे भविष्य में ऐसा करना संभव हो सके, तब दूसरे जीवनसाथी को विवाह के विच्छेदन (विवाह-विच्छेद) का अधिकार प्राप्त हो सके। अतः जिस मानसिक अवस्था की परिकल्पना की गई थी, वह मानसिक अस्वस्थता या अक्षमता की वह मात्रा थी जिसे विधिवत रूप से ‘पागलपन’ कहा जा सकता है। यदि इस मात्रा की कोई व्यावहारिक कसौटी अपेक्षित हो, तो मेरे विचार में वह ल्यूनेसी अधिनियम, 1890 की धारा 90 में प्रयुक्त वाक्यांश—‘अपने आप को और अपने मामलों का प्रबंधन करने में अक्षम’—में निहित है; बशर्ते यह स्मरण रखा जाए कि ‘मामलों’ में समाज तथा वैवाहिक जीवन की समस्याएँ भी सम्मिलित हैं, और मामलों के प्रबंधन की क्षमता की कसौटी वही है जो एक विवेकशील व्यक्ति से अपेक्षित होती है। वह वृद्ध सज्जन, जो अब किसी अधिग्रहण हेतु बोली से जुड़ी समस्याओं से निपटने में सक्षम नहीं रहा है, मेरे मत में केवल इसी कारण से ‘विकृत चित्त’ ठहराए जाने योग्य नहीं है।”

“निर्णय प्रस्तुत करने वाले लॉर्ड फिलिमोर, जे., ने पृष्ठ 397 पर इस प्रकार निष्कर्ष निकाला—

‘अतः मैं यह निष्कर्ष निकालता हूँ कि यह तय करते समय कि कोई व्यक्ति “असाध्य रूप से विकृत चित्त का” है या नहीं, लागू की जाने वाली कसौटी यह है कि क्या उसकी



मानसिक स्थिति के कारण वह अपने आप को तथा अपने मामलों का प्रबंधन करने में सक्षम है; और यदि नहीं, तो क्या उसके इस स्थिति में पुनः स्थापित होने की कोई आशा है जिसमें वह ऐसा करने में सक्षम हो सके। मैं उपर्युक्त कसौटी में यह शर्त भी जोड़ना चाहूँगा कि अपेक्षित क्षमता वही है जो एक विवेकशील व्यक्ति से अपेक्षित होती है।”

24. इससे पूर्व के एक अंग्रेज़ी निर्णय रेन्डाल *बनाम रेन्डाल*, (1938) 4 ऑल इंग्लैंड लॉ रिपोर्ट्स 696 में, सर बॉयड मेरिमैन, पी. ने इस प्रकार अभिनिर्धारित किया—

“यहाँ मैं मानसिक अस्वस्थता के प्रश्न के संबंध में एक बात कहना चाहूँगा। मैं वैवाहिक वाद अधिनियम के प्रयोजनों के लिए आवश्यक मानसिक अस्वस्थता की मात्रा की कोई कसौटी निर्धारित करने नहीं जा रहा हूँ, क्योंकि ऐसा करना किसी उपयोगी उद्देश्य की पूर्ति नहीं करेगा और इससे कठिनाइयाँ उत्पन्न हो सकती हैं।”

“इस प्रकरण के जिस प्रकार मेरे समक्ष प्रस्तुत होने के तरीके को देखते हुए, स्वाभाविक रूप से मुझे जो संदेह और हिचकिचाहट हुई है, उसके बावजूद मैं इस निष्कर्ष पर पहुँचा हूँ कि सबूत का भार पूर्ण कर दिया गया है; और यह कि, यद्यपि इस व्यक्ति से संबंधित प्रकरण कम गंभीर है, फिर भी वह अस्वस्थ मस्तिष्क का है और उसकी यह मानसिक अस्वस्थता असाध्य है। एक बार जब यह निर्णय हो जाता है कि मानसिक अस्वस्थता विद्यमान है और वह अधिनियमों के अर्थ में असाध्य है, तो मैं मानसिक अस्वस्थता की मात्रा के प्रश्न से सर्वथा संबद्ध नहीं रहता, सिवाय इसके कि जहाँ तक उसका परीक्षण संविधिक कसौटी द्वारा किया जाता है, अर्थात् यह कि निर्धारित अवधि के लिए उसकी देखभाल और निरुद्धीकरण हुआ है।”

25. रेन्डाल *बनाम रेन्डाल* (पूर्वोक्त) तथा वाईसाल *बनाम वाईसाल* (पूर्वोक्त) के निर्णयों को अनुमोदित करते हुए, अंग्रेज़ी न्यायालय ने राबिन्सन्स *बनाम राबिन्सन्स*, (1964) 3 ऑल इंग्लैंड लॉ रिपोर्ट्स 232 में, प्रतिवेदन के पृष्ठ 239 तथा 240 पर निम्नलिखित कहा—



“मैं इस प्रकार सुझाई गई कसौटी को एक उत्तम कसौटी के रूप में स्वीकार करता हूँ, न केवल इसलिए कि उसे फिलिमोर, जे., द्वारा दिया गया, बल्कि इसलिए भी कि वह मुझे अत्यंत तर्कसंगत प्रतीत होती है। तथापि, क्या इसमें यह शब्द जोड़ना आवश्यक है कि ‘बशर्ते ऐसी अक्षमता मानसिक रोग से उत्पन्न हुई हो और जन्मजात कारणों से नहीं’? मुझे न तो सामान्य बुद्धि के आधार पर और न ही विधिक-व्याख्या के किसी सिद्धांत के अनुसार ऐसे शब्दों को जोड़ने का कोई आधार दिखाई देता है और न ही ऐसा करना स्वीकार्य है।”

“अतः मैंने यह प्रश्न कि क्या यह पति अस्वस्थ मस्तिष्क का था, इस दृष्टि से विचार किया है कि क्या उपलब्ध साक्ष्यों के आधार पर वह अपने आप को तथा अपने मामलों का—जिसमें समाज और वैवाहिक जीवन की समस्याएँ भी सम्मिलित हैं—प्रबंधन करने में मानसिक रूप से अक्षम था, और यह विचार किए बिना कि ऐसी अक्षमता का कारण क्या था।

समस्त चिकित्सकीय साक्ष्यों को एक साथ देखते हुए, मेरी राय है कि सभी सुसंगत अवधियों में वह इस प्रकार अक्षम था और अत्यधिक संभावना है कि भविष्य में भी सदैव ऐसा ही रहेगा।”

26. अधिनियम, 1955 की धाराएँ 5 एवं 12 में निहित विधि के सुसंगत प्रावधानों, अभिलेख पर उपलब्ध साक्ष्यों तथा ऐसे मामलों में विधिक आवश्यकताओं की व्याख्या करने वाले निर्णयों—जहाँ पति द्वारा विवाह को शून्य घोषित किए जाने की डिक्री की माँग की गई है—का सार प्रस्तुत करने के उपरांत, यह देखा जाना आवश्यक है कि यह निर्विवाद है कि पत्नी पैरानॉयड सिजोफ्रेनिया से पीड़ित है, यद्यपि उसकी माता के अनुसार यह रोग विवाह के पश्चात उत्पन्न हुआ तथापि, आ.सा.-2 डॉ. प्रकाश नारायण शुक्ल ने स्पष्ट रूप से अभिकथन दिया है कि पैरानॉयड सिजोफ्रेनिया समय के साथ विकसित होने वाला रोग है और जब दिनांक 19-3-2002 को रोगी को उपचार हेतु उनके पास लाया गया, तब उन्होंने पाया कि यह रोग पहले ही उग्र अवस्था में पहुँच चुका था। अतः यह नहीं कहा जा सकता कि दिनांक 15-2-2002 को संपन्न विवाह के मात्र एक माह बाद ही पत्नी/अपीलार्थी पैरानॉयड सिजोफ्रेनिया से पीड़ित हो



गई थी। पूर्व में यह भी पाया गया है कि देवभोग में जब पति ने शारीरिक संबंध स्थापित करने का प्रयास किया, उस समय अपीलार्थी/पत्नी का व्यवहार असामान्य था, तथा वह प्रायः पति या परिवार के अन्य सदस्यों को बिना बताए घर से बाहर चली जाया करती थी और रात्रि में प्रायः 12 बजे से 2 बजे के बीच वापस आती थी।

27. उपर्युक्त तथ्यों के परिप्रेक्ष्य में, यह न्यायालय इस मत पर है कि विचारण न्यायालय द्वारा प्रत्यर्थी/पति के विवाह को शून्य घोषित किए जाने संबंधी आवेदन को स्वीकार करते समय कोई भी अवैधता कारित नहीं की गई है। अतः आक्षेपित डिक्री पुष्ट किये जाने योग्य है और प्रथम अपील खारिज किए जाने योग्य है।

28. अपीलार्थी/पत्नी की ओर से उपस्थित विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता श्री एच.बी. अग्रवाल ने यह तर्क प्रस्तुत किया कि अपीलार्थी/पत्नी को अधिनियम, 1955 की धारा 25 के अंतर्गत स्थायी निर्वाह व्यय प्रदान किया जाना चाहिए। तर्क के दौरान इस न्यायालय ने पक्षकारों की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ताओं से यह जानना चाहा कि यदि अंततः यह पाया जाए कि डिक्री की पुष्टि की जानी चाहिए, तो स्थायी निर्वाह व्यय की कौन-सी राशि सहमति से निर्धारित की जा सकती है। तथापि, दोनों पक्षकारों के विद्वान अधिवक्ता किसी सहमत राशि पर नहीं पहुँच सके।

अपीलार्थी/पत्नी की ओर से उपस्थित विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता ने यह तर्क प्रस्तुत किया कि अपीलार्थी/पत्नी को कम से कम 10 लाख रुपये की राशि स्थायी निर्वाह व्यय के रूप में दी जानी चाहिए। दूसरी ओर, प्रत्यर्थी/पति की ओर से उपस्थित विद्वान अधिवक्ता श्री बी.पी. शर्मा ने यह तर्क प्रस्तुत किया कि प्रत्यर्थी/पति रायपुर जिला न्यायालय में 10 वर्ष से कम अवधि का अभ्यास करने वाला एक अधिवक्ता है और इतनी बड़ी राशि अदा करने की स्थिति में नहीं है, तथा अधिकतम वह 2 लाख रुपये की राशि ही स्थायी निर्वाह व्यय के रूप में व्यवस्था कर सकता है। इस पहलू पर दोनों पक्षकारों के विद्वान अधिवक्ताओं को विस्तार से सुनने के पश्चात्, तथा वर्तमान मूल्य सूचकांक, दोनों परिवारों की सामाजिक-आर्थिक स्थिति और इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि प्रत्यर्थी/पति जिला न्यायालय में अधिवक्ता है, यह न्यायालय यह उचित



और पर्याप्त समझता है कि प्रत्यर्थी/पति अधिनियम, 1955 की धारा 25 के अंतर्गत अपीलार्थी/पत्नी को 5 लाख रुपये की राशि स्थायी निर्वाह व्यय के रूप में अदा करे।

29. परिणामस्वरूप, आक्षेपित डिक्री की पुष्टी की जाती है और प्रथम अपील खारिज की जाती है। तथापि, यह निर्देश दिया जाता है कि प्रत्यर्थी/पति अधिनियम, 1955 की धारा 25 के अंतर्गत अपीलार्थी/पत्नी को 5 लाख रुपये की राशि स्थायी निर्वाह व्यय के रूप में अदा करे। वाद व्यय के संबंध में कोई आदेश नहीं दिया गया।

30. तदनुसार डिक्री तैयार की जाए।

सही/-

श्री आई.एम. कुटुसी

न्यायाधीश

सही/-

श्री प्रशांत कुमार 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 व्यवहारिक प्रयोजनों हेतु **निर्णय का अंग्रेजी स्वरूप ही अभिप्रमाणित माना जाएगा और कार्यान्वयन तथा लागू किए जाने हेतु उसे ही वरीयता दी जाएगी।**

Translated By . Angel Kujur, Advocate