[श्री निरंजन वर्मा]

पुनः मूल्यांकन करते और इनकी कीमत ज्यादा लगाने का प्रयत्न करते। क्योंकि आप यह जानते हैं कि वास्तव में मनुष्य की कीमत इससे ज्यादा है और कई इस तरह के ऐसे माल हो सकते हैं कि जिनकी कीमत जो लगायी गयी है उससे ज्यादा हो सकती है। तो क्या ऐसी कोई अंतर्राष्ट्रीय विधि हो सकती है कि जिसको आप एडाप्ट करें और उसके आधार पर आप उनका मूल्यांकन करें ताकि आपको दूसरों का सहयोग भी मिल सके और आपको उसका लाभ भी अधिक प्राप्त हो ?

सरदार इक़बाल सिंह : वाइस चेयरमैन महोदय, पहले हमारे इंडियन शिपिंग में यह था कि अगर आदमी का नुकसान हो, तो दो सौ रुपये प्रति टन के हिसाब से और अगर जायदाद का नुकसान हो, तो सौ रुपये के हिसाब से क्लेम सेटिल किये जायेंगे। यहां हमने उस को बदला है और यह किया है कि अगर जायदाद का नुकसान हो, तो 500 रुपये प्रति टन के हिसाब से और अगर किसी आदमी का नुकसान हो, तो 1500 रुपये प्रति टन के हिसाब से क्लेम सेटिल होगा। यह क्यों बदला गया। इसकी वजह यह है कि इंटरनेशनल लेविल पर हमको इसे एक सा रखना था। जहाजों की सारी बातें इंटरनेशनल ढंग से चलती हैं। उनका इंश्योरेंस एक तरह से होता है, उनका स्टैंडर्ड एक तरह का रहता है और सारी दुनिया में उनके लिए एक तरह के रिवाज हैं। इसके लिए भी एक ही रिवाज है। हमने 200 के बजाये 1500 रुपये किया है, यह कम नहीं किया है बल्कि बढ़ाया है। जिन देशों ने इस कवेंशन को माना है, अगर जहाजों के मालिक नुकसान होने पर इसके मुताबिक रुपया कोर्ट में जमा करा देंगे, तो उनको छोड़ दिया जायगा। यह आखिरी हद है, जिसके हिसाब से उनको रुपया जमा करवाना है। इसके मुताबिक उनके क्लेम सेटिल होंगे। वैसे तो उनको 1500 रुपये नहीं, बल्कि लाखों रुपया मिल सकता है, लेकिन अगर इसको न मानें तो पता नहीं कितने क्लेम होंगे और मामलों के तय होने में पता नहीं कितना समय लगेगा, इसलिए इसकी शुरूआत 1922 में हुई थी, 24 में यह रिवाइज किया गया और फिर 1957 में रिवाइज हुआ और इस कंवेंशन के अनुसार इसको फिर रिवाइज किया गया है। यह फ्रैंक की जो बात है, वह तो एक सोचने का जरिया है, उसको बारे मुल्कों ने माना है और उसी का हिसाब कर के 1500 रुपये हमने रखा है। वर्मा जी जो कहते हैं उसको हमने माना है और उनकी बात मान कर ही इसको 5, 6 गुना बढ़ाया है। हम यह नहीं कह सकते कि हमारे ही जहाजों का नुकसान होगा। अगर हम कम रखेंगे तो देने वाले भी हमको कम देंगे। अगर हिन्दुस्तान में आने के बाद किसी जहाज में एक्सीडेंट होगा तो वह भी हमको कम देगा और हम भी कम लेंगे। इसलिए इसमें इंटरनेशनल लेविल पर इसको एक समान करने की बात है। यह तो एक लिमिट रख दी गयी है जो कि उनको देनी पड़ेगी और इसके मुताबिक क्लेम्स सेटिल होंगे। कितने आदमियों का नुकसान हुआ और क्या हुआ इसके लिए तो कोई कह सकता है कि यह इतना होना चाहिए। इसलिए मेरा ख्याल है कि मेरे दोस्त भी इस बात को स्वीकार करेंगे और इस को मान लेंगे।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI D. THENGARI) : The question is :

"That the Bill, as amended, be passed."

The motion was adopted.

THE MEDICAL TERMINATION OF PREGNANCY BILL, 1969

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY PLANNING AND WORKS, HOUSING AND URBAN DEVELOPMENT (DR. S. CHANDRASEKHAR) : Mr. Vice-Chairman, Sir, I beg leave to move—

"That the Bill to provide for the termination of certain pregnancies by registered medical practitioners and for matters connected therewith or incidental thereto be referred to

a Joint Committee of the Houses consisting of 33 members; 11 members from this House, namely :—

1. Dr. (Mrs.) Mangladevi Talwar
2. Shri N. Patra
3. Shrimati Usha Barthakur
4. Shri Krishan Kant
5. Shri K. P. Mallikarjunudu
6. Shrimati Bindumati Devi
7. Shri Niranjan Varma
8. Shri G. Gopinathan Nair
9. Shri S. A. Khaja Mohideen
10. Shri Mulka Govinda Reddy, and
11. Dr. S. Chandrasekhar (the Mover)

and 22 members from the Lok Sabha;

that in order to constitute a meeting of the Joint Committee the quorum shall be one-third of the total number of members of the Joint Committee;

that in other respects, the Rules of Procedure of this House relating to Select Committee shall apply with such variations and modifications as the Chairman may make;

that the Committee shall make a report to this House by the first day of the Seventy-first Session of the Rajya Sabha; and

that this House recommends to the Lok Sabha that the Lok Sabha do join in the said Joint Committee and communicate to this House the names of members to be appointed by the Lok Sabha to the Joint Committee."

Mr. Vice-Chairman, I will take a few minutes to give an introduction about this Bill.

The Medical Termination of Pregnancy Bill, 1969 which I commend to the House is, so to say, a measure for the emancipation of the Indian women from the miseries that they face through no fault of theirs. In an age when we are talking of economic, social and political emancipation of women, it would be paradoxical if their role both in respect of their families and their community could not further be facilitated by removing the causes of possible injury to their physical or mental or emotional health. Yet another consideration which goes into the Bill which is now before the House is that the fullest care has to be taken to ensure that the children born would not suffer from such physical or mental abnormality as to be seriously handicapped in life. More often, such abnormalities and handicaps crop up because the parents have to shoulder the responsibilities of the up-bringing of children even though they would not have liked to have such children but which they have got to have because of the rigidities of the existing laws.

The fact that innumerable women do not want to bear children that they could not support, or to whom they could not give their full love and affection as manifested in the provision of facilities for maternal well-being, is proved by the fact that by far the greatest number of women who seek abortion are married.

The House will perhaps give due consideration to certain inferences by going through the materials that we have found that a substantial percentage of total admissions in the maternity wards were for cases of abortion and that various studies have shown that the number of abortions annually per thousand is 13. Of these five are natural, and eight induced. Over 6.5 million abortions are estimated to take place annually in the country. Of these, the estimates put 2.6 million as natural and 3.9 million as induced. It is also now a well-known fact that the more pregnancies a woman has, the more she seeks abortions. Under the existing law, abortion cannot be performed except in cases where the life of the mother is in danger (Section 312—Indian Penal Code). There are also cases of what we call DMC.

As stated already, an estimated 3.9 million abortions are induced in the country every year. The House cannot possibly ignore the fact that though the Indian Penal Code provides a sentence ranging from three to five years' imprisonment for any abortion, yet we find these millions of women undergoing abortions more often at the hands of quacks, of inexperienced and unscrupulous operators, in the most unhygienic conditions and places, which are not approved of by the society or by any civilised public opinion,

[Dr. S. Chandrashekhar]

It is now averred that for every three deliveries that take place, there is one abortion case. And, as I have already said, almost one-third of the beds in the maternity wards are occupied by the cases wherein the abortions have gone wrong. We have to rehabilitate these lives. In the absence of proper facilities many women even risk death by submitting to the unauthorised people for abortion. Because of the existing stringent measures against unauthorised abortion many valuable lives are thus lost. We owe it to such mothers as do not want to have children and the bearing whereof would cause them mental, economic and social handicaps, to do something for the relief of their anxieties and worries.

The proposed measure, which seeks to liberalise the provisions for termination of pregnancy, has been conceived :

(a) as health measure where there is danger to the life and risk to the physical and mental health of the women;

(b) on humanitarian grounds, such as when pregnancy arises from a sex crime like rape or intercourse with a lunatic woman, intimacy with a minor girl; and

(c) on eugenic grounds, where there is substantial risk that the child, if born, would suffer from deformities and diseases.

While the adoption of the Bill would indeed be of great advantage for the mental, physical and social health of mother and children of our country, I would like to draw the special attention of the House to the fact that we are not alone in considering or recommending for adoption of such a Bill. Most of advanced countries of the world—majority of them belonging to the United Nations—have liberalised the conditions for the medical termination of pregnancies and their experience shows that though in the initial stages there might be a spurt in the number of abortions that are performed, gradually these go down. This is because one of the foremost reasons given in other countries for the medical termination of pregnancy is the failure of contraception practice by the couple. This failure results in great mental and physical anxiety, and seen in the perspective of heavier family responsibilities, many countries abroad (including Japan) have provided for facilities for termination of pregnancy.

We do not see the present Bill as a measure primarily for control of population. It has the potentiality for improving the quality of our population. The Shantilal Shah Committee Report on the liberalisation of abortion has gone into detailed analysis of the situation existing in other countries and also in our own country and has considered that the provisions of section 312 of the Indian Penal Code is "too restrictive". The Committee, therefore, recommended that it should be liberalised.

The Bill takes into consideration the recommendations as well as views of the Central Family Planning Council and those of the State Governments, etc. who have been consulted. They have given positive recommendation to the proposed Bill.

The Shantilal Shah Committee also took care to recommend that the services for abortion should be rendered only by persons who held qualifications guaranteed by the authority specified or notified under the Indian Medical Council Act 1956 (202 of 1956) as modified up to December 1, 1964.

The Shantilal Shah Committee was very much aware of the fact that if the terms for liberalisation of abortion were not made strict there could have been a room for abuse. The Committee, therefore, recommended that the termination had to be carried out in a place approved and authorised by the Central or the State Government and that the practitioner who carries out this operation would not only notify the Chief Medical Officer but also have the consent in writing of the woman concerned or her husband or her guardian as the case may be.

This recommendation of the Shantilal Shah Committee has also been taken into consideration in the present Bill and it has been left to the State Governments to require the practitioner performing such operations in authorised places to give their opinion in such form and at such time as may be specified in the regulations so made. Under the present Bill the medical practitioner would also have to give notice of the termination of pregnancy

and such other information relating to the termination as may be specified in the regulations.

The Bill takes into consideration the fact that in case a very complex machinery for certification of cases fit for termination of pregnancy is set up then the very purpose of timely termination would be defeated. This knowledge we have from experience of the past many years of the Scandinavian countries. It has been realised in some of the Scandinavian countries that the setting up of Boards for such certification only causes delays and that whereas a pregnancy may have been terminated in the first 12 weeks, the procedural wranglings delayed this by as many as two months. In order to obviate such unnecessary delays, the medical practitioners in our country could under this Bill, upon their satisfaction of the case history, etc. perform the abortion within 12 weeks, which is subject to special safeguards, but not over 20 weeks before a medical practitioner can undertake termination. He has to have the concurrence of another medical practitioner and both of them would be jointly responsible for the termination.

Now I would like to deal with some of the implications of the Bill very briefly. First of all, we do realise that the success of this Bill would depend upon administration and the way that the medical profession takes it on a professional basis. The operation of the Bill would depend upon our doctors, and being fully conscious of the very high standards which they maintain, I am sure that the medical profession in the country will justify their additional and crucial responsibility.

The fact, however, remains that the Central and State Governments would have to lay down the criteria for certification of hospitals or other medical institutions where termination could take place. Here again the responsibility of the medical administrators is great and I am sure that just as medical science and research in India are making commendable progress, we would be able to exercise similar high standards in the exercise of the responsibility of maintaining the mental and physical health of mothers and children. We believe that the standard of medical education in India is sufficiently high and that those who qualify as doctors, and are accordingly registered, have a knowledge of the ways and the means whereby pregnancies can be medically terminated.

Yet another point which has to be noticed, and for which we have safeguards is to ensure that unqualified persons do not take advantage of the Liberalization Act. It is for this very purpose that we have sought for the notification or registration or certification of institutions where alone such facilities would be available and the persons performing or recommending such terminations would have to notify to the Chief Medical Officers of the place where the institutions are located. In view of these facts and the assurance that there will be control over the places where abortion is carried out, we have faith that those who avail of the services would be well looked after.

In this context, Sir, there is no doubt that there would be a rush on the services. In order to meet such a rush adequate facilities would have to be provided and in the financial memorandum to the Bill an indication has been given to the fact that there would be a recurring expenditure of Rs. 24 lakhs and a non-recurring expenditure of about Rs. 19.30 lakhs to start with. These amounts are by no means large considering the immense benefit that will accrue to mothers as well as the society.

While we propose to liberalise the terms of medical termination of pregnancy we have been guided in the task by the experience gained in many foreign lands especially in Japan and more recently in England. Their experience is to our advantage and I can say with confidence that the repeated termination will not become the order of the day in India because, side by side with this, this would be an educational and motivational drive so that either the woman undergoes tubectomy herself or her husband undergoes vasectomy so that there is no need for repeated pregnancy.

The way that the Bill is implemented would further ensure that the parents are able to realize the economic, social, mental and physical benefits for which the woman seeks termination of pregnancy.

We are very much aware of the fact that any society derives its code of morality from the law of the land and

[Dr. S. Chandrasekhar]
that personal morality is dictated by what is permitted or not permitted by law. The present Bill, which I again strongly commend to the House, in a way permits what was not previously sanctioned by law. Hence towards this end we propose to provide adequate services to the people.

Already we have knowledge of the suction method. We would be on the look-out of further developments and try to benefit from them. I am mentioning this because some Memebrs might wonder whether we have these facilities in our country, whether the hospitals have the necessary safeguards and whether we have got qualified surgeons. I may mention that I personally brought suction pumps from the Soviet Union which is so easy to operate and easy to manufacture. With in a few months the problem will be solved. We would be on the look-out for further and better developments and improvements and try to benefit from the experience accumulated from the advanced countries both in the West and in Japan. We hope that the successful implementation of the Bill will indeed give to the women of India a new hope and a new help so that they can live lives free from the fear of unwanted pregnancy.

The question was proposed.

SHRI GANESHI LAL CHAUDHARY (Uttar Pradesh) : Sir, I move:

"That the Bill to provide for the termination of certain pregnancies by registered medical practitioners and for matters connected therewith or incidental thereto be circulated for eliciting opinion thereon by the 31st March, 1970."

The question was proposed.

श्री गणेशी लाल चौधरी : उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं चाहता हूं कि जो बिल माननीय मंत्री ने आज पेश किया है वह जनता की भावनाओं को जानने के लिये सरकुलेट कर दिया जाय और उसके लिये 31 मार्च, 1970 तक का समय दे दिया जाय। इस बीच सारे देश की जनता की भावनायें आ जायेंगी और तब यह बिल पास कर दिया जायगा।

अभी जिस समय हमारे माननीय मंत्री जी इस बिल को पेश कर रहे थे उस समय इसको पेश करते हुए उन्होंने इसकी आवश्यकताओं को बताया और मैं समझता हूं कि जितना उन्होंने बताया है उससे ज्यादा इसकी आवश्यकता है, किन्तु मेरी समझ में और माननीय मंत्री जी की समझ में एक ही अन्तर है और वह यह कि यह बिल ऐसा है जो कि समाज सुधार का बिल है और जब भी समाज सुधार का बिल लाया जाय तब यह आवश्यक है कि समाज के लोगों से, जिनको उस बिल को मानना है उनसे और जिनसे उस बिल को मनवाना है उन लोगों से उस पर विचार ले लिया जाय। यह बिल अगर समाज में आयेगा तो समाज का एक ढांचा बदलेगा ऐसी मेरी भावना है। ढांचा क्यों बदलेगा! इसलिये कि इसके पहले गर्भपात करना हमारे देश में इंडियन पीनल कोड के अन्दर केवल जुर्म ही नहीं है बल्कि समाज में एक ऐसी भावना फैली हुई है कि गर्भपात करना जुर्म के साथ साथ एक पाप भी है। इस बिल के न होते भी जब जब इस बात की जरूरत होती है—अभी माननीय मंत्री जी ने बताया है—तब तब गर्भपात होते हैं, तो अगर यह बिल दो तीन महीने के बाद भी आ जायगा तो मेरा ख़याल है कि समाज का कुछ इतना ज्यादा बिगड़ता नहीं है। मेरा जो सुझाव है उससे तो समाज में एक चेतना ही आवेगी, समाज का एक ढांचा जो बदलेगा उसके लिये पब्लिक और समाज अच्छी तरह से तैयार होगा। इस बिल के साथ साथ जो हमारे अपनी फेमिली के साथ अपने परिवार के साथ, अपने बच्चों के साथ, बन्धन जुड़े हैं, जो हमारी उनके साथ ड्यूटी जुडी है वह भी लोगों की समझ में आ जायगा।

तो मैं चाहूंगा कि चूंकि यह समाज सुधार का बिल है तो समाज को सुधारने से पहले जिस समाज को आप सुधारना चाहते हैं उसको अच्छी तरह से इस बिल के आगे जो परिणाम आने वाले हैं उनको भी समझा देना चाहिये। तो मैं चाहूंगा कि मेरा बहुत छोटा सा अमेंडमेंट है उसको स्वीकार करें। जहां तक भावनाओं

का ताल्लुक है, जो कि इस बिल के साथ है, जैसा कि माननीय मंत्री जी चाहते हैं वह मैं भी चाहता हूं लेकिन मेरे में और उनमें इतना ही फर्क है कि मैं केवल इतना चाहता हूं जनता के ऊपर कोई समाज सुधार का कानून लादने से पहले उनकी भावनाओं को, उनकी इच्छाओं को भी समझ लिया जाय क्योंकि तेजी के साथ समाज का वातावरण बदल रहा है, हमारी मारल वेल्यूज चेंज हो रही हैं, तो उसका जानना आवश्यक होगा। इन शब्दों के साथ मैं माननीय मंत्री जी से कहूंगा कि मेरी एक छोटी सी प्रार्थना है, मेरा एक छोटा सा अमेंडमेंट है और इसको वह अवश्य मानने की कृपा करें।

श्री शीलभद्र याजी (बिहार) : माननीय वाइसचयरमैन महोदय, मैं इस विधेयक का सहर्ष समर्थन करता हूं तथा साथ ही चौधरी जी ने जो तरमीम पेश की है उसकी सख्त मुखालिफत करता हूं और इसलिये मुखालिफत करता हूं कि कई वर्षों से यह बात चल रही है और हमारी जो जनसंख्या है वह इस तरह से धड़ल्ले से बढ़ रही है कि जब हिन्दुस्तान पाकिस्तान बना, जब देश का विभाजन हुआ तो 40 करोड़ में से 31 करोड़ इधर रह गये और 9 करोड़ उधर चले गये लेकिन उसके बाद जितनी कि यु० एस० एस० आर० की या अमेरिका की आबादी है उतना हमने इजाफा कर दिया है और अभी 53 करोड़ 57 लाख हमारी आबादी है। इसका नतीजा यह है कि कोई भी पंच-वर्षीय योजना बने उसका कोई फल नहीं होता, जितना हम पैदा करते हैं वह उसी में खत्म हो जाता है, जितने पहले से बेकार हैं उनको ही हम नौकरी नहीं दे पाते हैं और फिर जब इतने धड़ल्ले के साथ पैदा करते हैं, तो फिर तो कभी भी बेकारी की समस्या का और देश की समस्या का समाधान नहीं हो सकता है।

गर्भ निरोध के लिये बहुत से उपाय निकले, लूप निकला, यह निकला, वह निकला, लेकिन वह सब उतना काम नहीं दे सकता है जितना कि यह दे सकता है। लोग इसे चाहते हैं लेकिन वह कर नहीं सकते हैं क्योंकि धर्म के नाम पर, जैसा कि चौधरी जी ने कहा यह पाप समझते हैं। जो धर्म की संस्थायें हैं' क्रिश्चियन एसोसियेशन है या दूसरे हैं, वह कहते हैं कि भ्रूण हत्या करना, गर्भ गिराना महापाप है। 14-15 लड़के लड़कियां हो जाने पर औरत का शरीर कमजोर हो जाता है। इससे उसकी तन्दुरुस्ती भी खराब हो जाती है और हमारी समस्या भी बढ़ जाती है। इसलिये इस विधेयक को तो बहुत पहले आना चाहिये था लेकिन आया नहीं, अब जब कि आया है तो हमारे तमाम सदस्यों को, चाहे इस पक्ष के हों या उस पक्ष के हों, सब लोगों को इसका सहर्ष स्वागत करना चाहिये। अभी तो यह संयुक्त प्रवर समिति में जा रहा है...

श्री गणेशी लाल चौधरी : इस बिल का आबजेक्ट फेमिली प्लानिंग नहीं है।

श्री शीलभद्र याजी : घुमा फिरा कर वही आ जाता है, मतलब वही है।

श्रीमती विद्यावती चतुर्वेदी : (मध्य प्रदेश) : एक बात मैं पूछना चाहती हूं। अभी भाई साहब ने कहा कि दस-बारह बच्चे हो जाते हैं, तो जो महिला होती है उसकी शोचनीय अवस्था हो जाती है। मैं इसके पक्ष में नहीं हूं कि अधिक बच्चे हों। लेकिन शायद भाई साहब को यह मालूम नहीं कि चार-छः प्रसव में भी इतनी कमजोरी नहीं जाती है जितनी कि एक एबार्शन में औरत को आ जाती है, उसके स्वास्थ्य के ऊपर जो उसकी बुरी प्रतिक्रिया होती है, जो उसका असर होता है उससे और अनेक प्रकार की बाधाएं पैदा हो जाती हैं। मैं इसके खिलाफ नहीं हूं लेकिन मैं चाहती हूं कि कोई दूसरा तरीका सोचा जाय और उसमें कोई संशोधन हो जो स्वास्थ्य तथा सामाजिक दृष्टि से हितकर हो।

श्री शीलभद्र याजी : ये महिला हैं, इनको बोलने का अधिकार है, मुक्तभोगी है, हम तो तजुर्बे से नहीं बोलते हैं, हम तो सुनी सुनाई,

[श्री शीलभद्र याजी]

बात करते हैं, लेकिन तो भी मैं कहता हूं कि इतनी कठिनाई नहीं होती होगी। हम लोग तो महिलाओं को बाहर से देखते हैं और देखने के बाद कह सकते हैं कि इतने प्रसव के बाद भी ऐसी बात नहीं, जो यह इनका विचार है वह, मैं समझता हूं, उनका भ्रांति का विचार है, गलत विचार है, बहन जी, इसको खूब सोचेंगी कि ज्यादा प्रसव के बाद ऐसा होता है।

श्री निरंजन वर्मा (मध्य प्रदेश) : याजी जी क्या उनके अनुभव से आपका अनुभव ज्यादा है।

श्री शीलभद्र याजी : मर्द लोग तो ज्यादा अनुभवी होते ही हैं, आप क्यों ऐसी बात करते हैं। वाइसचैयरमैन महोदय, मैं बहन जी के साथ इस विवाद में नही पड़ना चाहता लेकिन मै समझता हूं कि यह बिल निहायत ज़रूरी है। अभी तो यह संयुक्त प्रवर समिति में जा रहा है और उसके बाद हो सकता है कि इस विधेयक की रूप-रेखा और ही हो। अब, जो चौधरी गनेशी लाल जी ने इसको लम्बा करने के लिये अमेंडमेंट दिया है उनको मैं निवेदन करूंगा कि वह अपनी तरमीम को वापस ले लें, अभी यह संयुक्त प्रवर समिति में जायगा वहां वह समाज के विचारों को लायें। यह जो विधेयक है वह बहुत मौजूं है, एप्रोप्रिएट है, इसको आनना चाहिये और इसका कोई दूसरा उद्देश्य हो तो हो लेकिन एक यही उद्देश्य है कि धडल्ले के साथ जो पापुलेशन बढ़ रही है उसको रोकना है और हमरा यही मकसद है और इसीलिये मैं इसका समर्थन करता हूं।

SHRI AKBAR ALI KHAN (Andhra Pradesh) : I just wanted to submit that certainly it is a matter of social reform and a matter of importance. There we are all agreed, from the other side also as Chaudharyji has explained that he fully subscribes to the reasons for this measure as pointed out by the honourable Minister. The only difference comes whether it should be sent for public opinion or not. As far as I understand, for the last three years this matter has been under discussion with different States, different organizations, different representative organizations, which are vitally interested in this matter. Besides that, we are not passing the Bill today. We are sending it to a Select Committee. In other words, when we deliberate in the Select Committee, if there is any representation, if anybody wants to come and give evidence, it should be absolutely open for him and if friends like Chaudharyji and others take interest in this matter, then, the point of view which he wants to bring to the Members of Parliament before a final decision, could be brought in with facility. So, my respectful submission is this is really a serious matter. It is a matter in which we are all vitally interested because all our programmes sometimes get absolutely damaged on account of over-population. I would respectively submit that the measure, as it is, should be sent to a Select Committee and early steps should be taken to see that the Select Committee could complete its deliberations quickly and the Matter is placed before the House.

श्री रिज कराम (हरियाणा) : उपसभाध्यक्ष जी, मैंने मंत्री महोदय की बिल के बारे में तकरीर बड़ी गौर से सुनी और इस बिल को भी बड़ी गौर से पढ़ा है। आज के समय में इस बिल का विरोध करने वाले सदस्य के बारे में यह समझा जा सकता है कि वह प्रगतिशील नहीं है लेकिन इस बात को मानते हुए भी मैं अपने विचार रखना चाहता हूं। मैंने अभी याजी जी की तकरीर सुनी। उनकी तकरीर सुनने से कोई अचम्भा भी नहीं हुआ क्योंकि बैचलर्स के लिये यह मुआफिक है। तो अगर इस बिल को गौर से देखा जाये तो उपसभाध्यक्ष जी, इस बिल में दो, तीन बातें आप देखेंगे कि कुंआरी लड़की अगर 18 साल से ज्यादा उम्र की हो तो वह गर्भपात की इजाजत देता है। अगर कुंआरी लड़की 18 साल से कम उम्र की है तो उसके लिये उसके पिता की इजाज़त से गर्भपात हो सकता है। विवाहित स्त्रियों के लिये भी इसमें प्रबंध किया गया है। क्लाज़ 3 में और 4 में वह हालातें दी हैं जिसमें गर्भपात की इजाज़त है। क्लाज 5 में यहां तक दिया है कि कितने समय का गर्भ है और कैसे हुआ, अगर माता की जन

को गम्भीर खतरा है तो कितने ही अरसे का गर्भ हो उसका पात किया जा सकता है...

DR. S. CHANDRASEKHAR: On a point of information. Abortion is not contemplated after the third month because no gynaecologist can ensure the safety. So, he is incorrect in saying "irrespective of the period." No doctor would do it.

श्री रिज़क राम : बिल से पढ़ देता हूं :

"The provisions of section 4, and so much of the provisions of sub-section (2) of section 3 as relate to the length of the pregnancy and the opinion of not less than two registered medical practitioners, shall not apply to the termination of a pregnancy by a registered medical practitioner in a case where he is of opinion, formed in good faith, that the termination of such pregnancy is immediately necessary to save the life, or to save permanent grave injury to the physical or mental health, of the pregnant woman."

अगर उनकी यह ओपीनियम हो कि जान का खतरा है तो वह शर्तें इसमें लागू नहीं होंगी। तो उपसभाध्यक्ष जी, इस बारे में मैं आपसे यह कहना चाहता हूं कि अंग्रेजों ने इतने दिनों राज किया, अपने राज में उन्होंने एक बात को सामने रखा कि इस देश के रहने वाले लोगों के जो विचार सदाचार और सभ्यता के बारे में थे, उन्होंने उनके ऊपर कभी हस्तक्षेप नहीं किया, उन्होंने यहां की सभ्यता का आदर किया सम्मान किया और सदाचार के बारे में जैसा हमारे यहां के बसने वाले लोगों का ऊंचा विचार था, सदाचार के लिये ऊंचा स्थान था, उन्होंने उस भावना का आदर किया। चुनाचें इन्डियन पीनल कोड में उन्होंने प्राविजन्स किये जिसमें 'मिसकैरियेज' या गर्भपात को, जुर्म क़रार किया और सिर्फ एक ही बात उसमें रखी कि अगर गर्भपात करना हो, उस बच्चे की मां की जिंदगी बचाने के लिये वह जरूरी हो, तो उसकी इजाज़त है। वैसे भी यह कानून में है कि जिंदगी बचाने के लिये गर्भपात की आज्ञा मिलने में कोई आपत्ति नहीं हो सकती है। लेकिन इसके अलावा इंडियन पिनल कोड में भी उन्होंने प्राविजन्स किये, दफा 354 है और भी प्राविजन्स हैं, कि किसी स्त्री की माडेस्टी पर थोड़ा सा आक्षेप करना, उसको छेड़ना, उसको टीज करना, उसको गाली देना, उसको छूना तक भी, जुर्म रखा और वह जो हमारी प्राचीन सभ्यता थी उसका देश में पालन हुआ। लेकिन जब से यह परिवार नियोजन का कार्यक्रम चला उसी वक्त से हम मुख्तलिफ किताबों में और अखबारों में इस बात को पढ़ाते चले जाते है कि परिवार नियोजन की सिद्धि के लिये गर्भपात की भी इजाज़त देना जरूरी है। अभी अभी शीलभद्र जी ने फर्माया कि हमारे देश की आबादी बहुत ज्यादा बढ़ती जा रही है। मगर उसके कारण हैं। सिर्फ यह कारण नहीं है कि बच्चे ही ज्यादा पैदा होते हैं बल्कि उसके और भी कारण हैं, जैसे कि मेडिकल फैसिटिटीज बहुत ज्यादा बढ़ी हैं अस्पतालों के ज़रियें, जो आदमी की औसत उम्र 30 और 35 साल की थी वह बढ़ कर 50 और 55 तक, पहुंच गई हैं, इलाज के और दूसरे तरीके व साधन यहां बहुत ज्यादा बढ़ें हैं, जो इन्फेन्टाइल मौर्टेलिटी होती थी उसमें भी बहुत कमी हुई है। जहां हम इतना रुपया खर्च कर रहे हैं इस बात के लिये कि जो आदमी देश में पैदा होता है उसका स्वास्थ्य ठीक रहें उसकी उम्र लम्बी हो, और दूसरे कारण हों, और दूसरी तरह यह हो कि कानून के ज़रिये हम ऐसी चीज लायें कि जिसमें दुराचार और व्यभिचार को कानूनी मोहर लगे, तो हमें शरम आनी चाहिये। (*Interruption*) आज एक ऐसा कानून इस आगस्त हाउस में आप लाते हैं कि कुंआरी लड़की कानून के ज़रिये इजाज़त मांगे कि उनका गर्भपात हो और अगर वह लड़की 18 साल से कम उम्र की है तो उसके बाप की इजाज़त से गर्भपात की मंजूरी हो, ऐसी बात मैंने हिन्दुस्तान के इतिहास में नहीं सुनी जैसा कि आज देखने को मिला है कि एक कुंआरी लड़की का गर्भपात मांगने के लिये यहां के हेल्थ मिनिस्टर इस तरह का बिल लायें। ऐसा कभी सुना नहीं। (*Interruption*) हमारी सभ्यता, हमारी संस्कृति, कभी इस बातको स्वीकार

[श्री रिज़क राम]

नहीं कर सकती । अगर ऐसा करने की कोई बात हो भी जाये तो सारा खानदान कलंकित हो जाता था, वह लड़की भी । आज आप इस कानून के ज़रिये ऐसी चीज़ लाना चाहते हैं कि....

(Time bell rings)

उपसभाध्यक्ष जी, इस बिल में जो धाराएं हैं उनसे हमारी सहमति नहीं है, इसलिये मैं अपने विचार रखना चाहता हूं । चूंकि सेलेक्ट कमेटी में इस बिल को जाना है, मै चाहता हूं कि उसके संबन्ध में मेरा जो दृष्टिकोण है वह उसके सामने आए ।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI D. THENGARI) : Mr. Mitra, you will speak tomorrow. The House stands adjourned till 11 A.M. tomorrow.

The House then adjourned at five of the clock till eleven of the clock on Thursday, the 4th December, 1969.

GIPN—S5—31 R. S.(N.D.)/69—11-7-70—570.