(٥)

الصمت الاختياري..

أحيانًا يكون تعليق الطفل على الحياة تعليقًا صامتًا محيرًا، ويتخذ موقع المتفرج لفترة طويلة، يلوذ بما يُسمى «الصمت الاختياري». فهو يضنُّ بالكلام خارج محيط الأسرة الضيِّق، يقاطع أقرانه وإن كان يتابعهم ويستمع إليهم، ولكنه يتخذ موقفًا انطوائيًا بالغَ الغرابة.

وهذا الصمت الاختياري له عدة تفسيرات، فهو نتاج انطوائية متجذرة في الذات، تبدأ في المنزل وتمتد إلى خارج نطاق الأسرة، ونتيجة لعدم قدرة الطفل على التكيُّف مع أقرانه، أو لضعف قدرة الطفل على التفاعل مع عدد من أقرانه. ولهذا حينما يخرج الطفل خارج محيط الأسرة التي اعتادها وينتقل

إلي محيط أوسع في المدرسة أو في المجتمع؛ فإنه يلتزم بهذا الصمت الاختياري، لأنه لم يتعود على التفاعل مع الآخرين. وخلال برنامج العلاج باللعب الذي أشرفتُ عليه؛ صادفتني حالة لطفلة صغيرة كانت مصابة بهذا الصمت الاختياري، حاولت مرارًا وتكرارًا فضَّ هذا الصمت من خلال جلسات علاج فردية في البداية، ومن ثم من خلال دمجها في جلسات جماعية، ولكنها كانت تكتفي بنظراتٍ باهتة دون أن تستخدم لسانها في التعبير عما يجول في خاطرها.

كانت جلسات العلاج الجماعي باللعب تتم في أحد النوادي العائلية، وتقتضي أن يمارس الأطفال نشاطًا بدنيًا عاديًا، وحاولت أن ألجأ إلى وسيلة جديدة، أستطيع من خلالها أن أجتذب هذه الصغيرة إلى عالم التعبير والكلام، وقد أحضرتُ هذه المرة متغيرًا جديدًا؛ ففي كل جلسة علاج كان يتاح للأطفال الحصول على احتياجاتهم الغذائية من دون مشاكل، وقد كانت هذه الطفلة تحصل على ما تريد، شأنها في ذلك شأن أقرانها، ولكني

لجأت إلى إبعاد الطعام عنهم وساعدتهم على القيام بمجهود بدني شعروا بعده بالرغبة في تناول الطعام، وطلبت من كل طفل أن يقوم بطلب ما يريده من أكلٍ، وحينما جاء دورها فوجئتُ بها تخرج عن صمتها - على نحوٍ غير معتاد - وتطلب من الجرسون «الهمبورجر». وكان هذا الطلب منها هو الأول من نوعه الذي أسمعه منها. وكان من الواضح أن متغير الحاجة للغذاء هو الأسلوب الناجح الذي اجتذب هذه الطفلة للخروج عن صمتها، ودافعها لتجاوز صمتها الاختياري. وبعد أن كنت في كل مرة أنقل إلى الطبيب النفسيّ المشرف على برنامج العلاج باللعب فشلي المتكرر في جعلها تتحدث، فقد نجحتُ بالمرة الأخيرة، وكان لهذا النجاح مذاقه الخاص، إذ إنني استدرجتُ هذا النطق الأول لمزيد من الكلام والحديث، حتى أنني استطعت التعرف على جوانب الاهتمام في شخصيتها وحاجتها لتقليد بعض أقرانها في الألعاب. أيضًا أسندتُ لها دورًا داخل فريق اللعب يقتضي أن تنادي برقمها حتى يحل عليها الدور، كذلك لجأتُ إلى مسابقة خفيفة، خصصتُ فيها لكل طفل رقمًا،

ووضعت هديةً، وحرصتُ على أن تكون هذه الهدية من النوع الذي تفضله هي، وقمتُ بعمل قرعة صغيرة، وناديتُ على الرقم الذي كان هو رقمها - متعمّدة ذلك حتى تجيب - فكانت إجابتها بنعم محاولة ثانية ناجحة، استطعتُ من خلالها إخراجها تدريجيًا عن حالة الصمت التي كانت تتقمصها، وكذلك نجحتُ أكثر من مرة في تبديل ذلك الصمت أيضًا، من خلال مجموعة أخرى من الألعاب التي تعتمد على ذكر أسماء وأرقام، أو ترديد بعض العبارات، حتى بدَّدتُ الجفوة بينها وبين الكلام، وبما أن هذه الطفلة كانت تتمتع بقدر من الذكاء الواضح، فقد ساعدني ذلك كثيرًا في تخليصها من هذه العادة المرضية السيئة، وتحولتْ إلى طفلة عادية تمامًا تتحدث، حتى أنني بعد إنهاء البرنامج العلاجي، ومن خلال متابعتي للحالة من خلال المدرسة وسؤال المدرسات عنها، فوجئت بإحدى المدرسات تقول لي على سبيل المزاح: «يا ليتك تعيدينها إلى صمتها الأول.. فقد أصبحت أكثر ضجيجًا ورغبة في الكلام وحبًا للحديث مع قريناتها بصوت عالٍ». فقد تحقق علاجٌ جادٌ لهذا الصمت الاختياري، بعد أن تمت مساعدتها

على التكيف مع البيئة الجديدة التي كانت تعاملها بصمت، وهذا التكيف قد أفضى بها إلى حالة من السُّوء، بعد أن ظننتُ أنني قد فشلت في علاج هذه الحالة، نتيجة لصمتها المطبق الذي أفشل محاولاتي الأولى لاستدعائها إلى الكلام والحوار بصوت عالٍ مع قريناتها.

وتتالت حالات الصمت الاختياري.. وتم علاج (٢٠) حالة تقريبًا عن طريق العلاج الجماعي باللعب، مع إضافة بعض التقنيات الجديدة من العلاج السلوكي.

(٦)

ياما في السجن مظاليم!!

للحرية رائحةُ نسماتِ الهواءِ المنعش، والسجن مهما كان براحُ ساحاته يتحول إلى هواء مُسمَّم. وللحرية أيضًا مذاقٌ جميلٌ ورائعٌ لا يدركه إلا الذين حول حياتهم أسوارٌ عاليةٌ، حتى لو كانوا أفرادًا داخل هذه الأسوار كمقتضيات عمل.

ومن عادة المعالج النفسيّ أنه يوجَد حيث يوجد الانهزام البشري والمرض النفسيّ والنفوس المضللة والمعقدة، وتعتبر المؤسسات العقابية «السجون» هي أبرز المؤسسات التي لا يوجد فردٌ داخل أسوارها إلا وهو بنفسية معتلة، فالجريمة التي وقعت وأنهت بصاحبها إلى السجن هي نتاجُ خللٍ نفسيٍّ في المقام الأول، كما أنها مدعاةٌ ومسببٌ لخللٍ نفسيٍّ يُنشئهُ الافتقاد

إلى الحرية، ولهذا حينما عملت لفترة كمعالجة نفسية بين أسوار السجن - سواء في الولايات المتحدة الأمريكية أو قطر - فإنني عايشت تجاربَ إنسانية بالغة الغرابة. وإذا كان يقال في إحدى العاميات العربية «ياما في السجن مظاليم»؛ فإن هذا المثل ينطبق تمامَ الانطباق على الحالة التي سأرويها لكم:

الجريمة في هذه الحالة القتل، والمقتول سيدة، هي زوجة ضُبطت متلبسة بالزنا، والقاتل وفقًا لمجريات القضية شقيقتاها.. والأمر هذا على نحو يدعو للغرابة، فكيف تقتل شقيقتان شقيقتهما السالفة في هذه الحالة، وما هي الدوافع التي استدعتهم إلى ارتكاب الجريمة.. السؤال كان بحجم اللغز الكبير..

الشقيقتان القاتلتان وهما أجنبيات من جنسية آسيوية ليس في نفسيتهما ما يستدعي القناعة بارتكاب الجريمة.. وبدأت رحلة العلاج النفسيّ، كان من الطبيعي أن تتجرأ على تفاصيل حادثة القتل والمرجعيات النفسيّة التي استدعته وفقًا للحكم، غير أن أسئلتي المتتالية لم تؤدِّ إلى ما يقنعني بارتكابهن لهذه الجريمة

البشعة.. إلى أن استطعتُ التوصل إلى الحقيقة.. فالقصة تبدأ بمشهد خيانة بين زوجة وعشيقها، وقد دخل ابن الزوجة البالغ من العمر سبعة عشر عامًا ليشهد هذا المشهد، الذي أخرجه عن عقلانيته، فحاول قتل الاثنين، ولكن العشيق استطاع الفرار، أما والدته فقد تلقت منه طعنات سقطت على أثرها مدرجة بدمائها، وسط صراخ الابن المذهول بجريمته التي قاده إليها غضبُه المباغت.. حينئذٍ دخلت شقيقتا الزوجة لتشاركا الابن البالغ فظاعة المشهد، فكان عليهما أن يفعلا شيئًا، فما كان منهما إلا الاتفاق فيما بينهما على تحمل عبء الجريمة؛ لإنقاذ ابن القتيلة من حكمٍ قاسٍ كان سيقوده إلى حبل المشنقة، وهو الحكم الذي يفرضه القانون على ابنٍ يقتل والدته.. توارت الحقيقة ودخلت الشقيقتان البريئتان السجن عوضًا عن ابن الشقيقة، وظلت هذه الجريمة متوارية حتى جلسات العلاج النفسيّ التي بدأتها معهما، والتي أماطت اللثام عن الحقيقة الغائبة، فقد اعترفت الشقيقة الصغرى أولاً، ثم تلتها الكبرى، وتأكدت وتطابقت معلوماتهما، وفي الواقع أنني ما كان بوسعي أن أعيد القضاء على مراجعة

الحكم الصادر ضد هاتين البريئتين لسببين؛ أولهما أن الحكم بالسجن لكل منهما ما كان باقيًا منه إلا بضعة شهور، وثانيًا لأن السرية المطلوبة في العلاج النفسيّ مبدأٌ مهنيٌ قدسيٌّ لا يجب أن يُخدش إلا لأسباب معروفة للمعالجين.

خرجتُ من رحلة العلاج لهاتين الشقيقتين وأنا واجمة، أولاً لسبب التضحية البالغة التي حملتها هاتان الشقيقتان، وثانيًا لأنهما احتاجتا إلي قدرٍ من العلاج النفسيّ المتعدِّد المراحل والأساليب، ذلك لأنهما لم تكونا قاتلتين بل كانتا ضحيتين لمحاولة إنقاذ القاتل الحقيقي ابن الأخت المقتولة.

حاولت أولاً تهدئتهما خاصة وأنهما صغيرات في مقتبل العمر، ثم إن عذابهما سيمتد معهما حتى بعد خروجهما من السجن، ولكن ما يؤرقهما أن مجتمعهما سيتقبلهما لا كبريئتين ولا كضحيتين لموقف أُسريٍّ استدعى فقدان الحرية. كانت الفتاتان على أحر من الجمر في انتظار اليوم الذي تغادران فيه السجن، وكانتا على أمل الحرية من جديد، والتخلص من

تعب السجن وآلامه، خرجتا بعد شهور وفي عيونهما دموع لا يعرف حقيقتها إلا هما والقاتل ابن الأخت، ذلك القاتل الذي هو بحاجة أكثر منهما للعلاج النفسيّ، بعد ما حدث، فهو لا يحتاج لعلاج نفسي كقاتل لوالدته، ولكن يحتاج أيضًا لعلاج نفسي لأنه تسبب في وضع خالتيه في غياهب السجن. وعرفت منهما أنه شاب ملتزم وجاد، متفوق في دراسته ويرعَى أخوته بطريقة حنونة تعوضهم عن غياب أمهم الخائنة. قد يكون ذلك الإنسان عاش حرًا وخارج أسوار السجن، ولكنه في الواقع كان في سجن آخر أكثر رهبة ووحشة من السجن الذي قضتا فيه خالتاه حُكمًا هما براءٌ منه. فما كان يحس به ابن الأخت كان أقسى من أي عذاب أحست به الأختان البريئتان.

(٧)

العمل مع الموت القريب

كان من بين متطلبات بعض الكورسات الحصول على ساعات عمل مع مؤسسات هادفة للربح، بهدف اكتساب خبرات في العلاج النفسيّ، وكنت في أمس الحاجة للحصول على مائة ساعة عمل، وكان من الطبيعي أن أختار مركزًا للعلاج النفسيّ يكون الأقرب إلى منزلي، فوقع الاختيار على مركزٍ متخصصٍ في إرشاد مرضى السرطان الذين هم على أعتابِ الموت، أو الذين بلغ بهم المرض الخبيث حدًا يستعصي علاجه، وينتظرون الموت بين آونة وأخرى، وفي الواقع فإن عملاً كهذا يحمل في طياته الكثير من الحزن والألم والشعور بالفقد ورؤية الإنسان وهو يستعد للقاء حتفه، فكان ذلك الأمر بالغ الصعوبة،

وكانت المعضلة في كيف نستطيع أن نقوم بعمل الإرشاد النفسيّ دون أن تحتك مشاعرك الخاصة بدورك الذي يتعين عليك القيام به. فالإنسان في لحظات الاستعداد للموت تختلف مشاعره من عمر إلى عمر، وربما أن الصغار على وجه الخصوص، الأطفال المرضى بالسرطان الذين وصل بهم حد المرض إلى درجة خطيرة يتحولون إلى بشرٍ لا تستطيع مقاومة حزنك عليهم، وكان من بين الأطفال الذين التقيتُهم في هذا المركز طفلة صغيرة تبلغ من العمر سبع سنوات ومريضة بسرطان الدم، وقرَّر الأطباء لها أن تمكث في هذا المركز انتظارًا للموت الذي سيخطفها بعد أيام قلائل، وكان عليَّ أن أشارك في قيادة الجماعة، وأساعدها وهي طفلة صغيرة على تقبُّل هذه الحقيقة، وأن تتكيف خلال الساعات الباقية من عمرها مع الموت الحتمي الذي لا مناص منه.

كنت أدير معها حوارًا تلو الآخر، وكان الأطباء قد قرَّروا أنها الأقرب إلى الموت من بين الجماعة التي كنت أعمل معها،

وذلك نظرًا لتدهور حالتها، وكانت الطفلة حينما تسأل عن ماهية الموت الذي لا تعرفه فكنا نقول لها هو أن تلتقي بربك، فكانت تحلق بعينيها،سائلةً: وماذا يمكنني أن أفعل معه؟ فكنت أقول لها إن الله هو الذي خلقنا وهو الذي يأخذ أرواحنا، وهو الذي يحقق لنا آمالنا وطموحاتنا وأهدافنا.. فكانت تدور على كل أعضاء الجماعة وتسأل كل واحدة: ماذا تودين من الله لكي أنقله إليه حينما تصعد روحي.. وهكذا فهمت هذه الصغيرة الموت على أنه انتقال من عالم إلى عالم آخر.. واستطعنا أن نصور لها الحياة على أنها رحلة نهايتها الموت، الذي هو بداية لحياة في عالم آخر غير عالمنا.. وما أذهلني أن هذه الصغيرة قد استقبلت هذا التبسيط بقناعة كاملة، حتى أنها لم تهَبْ الموت، ولم تذرف دمعة واحدة، كذلك النهر من الدموع الذي ذرفتُه أنا بكاءً عليها.. كانت هذه الصغيرة على قناعة بما يصعب على الكثير الاقتناع به، وكانت تصدق كل كلمة، ولم يدُر بمخيلتها البريئة كم أننا كنا جميعًا حزانى عليها، ونحن ننتظر الموت الذي سيخطف روحها، ويأخذها من بيننا بين لحظة وأخرى، وماتت هذه الطفلة

ولم أستطع أن أفصل مشاعري كأم وكمعالجة نفسية، فالأمومة وجدت البكاء مجالاً لتفريغ الإحساس الفادح بالحزن، أما دوري كمرشدة نفسية كان يقتضي أن أبتسم لها طوال الوقت، وأن أنظر إليها وعلى وجهي ابتسامة، أن أحاورهم وأجيب على أسئلتهم البسيطة، وأن أكون بجانبهم وأنا أعرف أنهم بين وقت وآخر سيأخذونهم إلى مثواهم الأخير.

الدور المهني كان يقتضي أن أحبس الدموع؛ بل أن أسكبها إلى داخلي؛ بل حاولت ألا تُرَى عيناي وهي تغرورق بالعبرات حزنًا على طفولة بريئة داهمها هذا المرض اللعين، وقضت بسبب نحبها في براءة كاملة وفي وداعة نفس.. بل رحت أفكر كيف أن هذه الصغيرة المريضة أرادت ببراءة شديدة أن تكون في خدمة الآخرين، وظنت نفسها حاملة لرسائل من هم حولها، وأنها سوف تحقق لهم أمانيهم ورغباتهم، أي أن الدافعية إلى الخير في هذه النفس البسيطة البريئة كانت حتى اللحظة الأخيرة.

لم نُخْفِ عليها أنها ستموت، ولكننا جعلنا للموت معنًى آخر غير المعنى الرهيب الذي يخافه الجميع، ولهذا فإن هذه التجربة بالنسبة لي كانت زاخرة بالمعاني. فالإرشاد النفسيّ ليس فقط من أجل الحياة، ولكن لمساعدة الإنسان حتى وهو في لحظات الاحتضار، ولهذا فقد استفدت شيئًا من عملي بهذه المؤسسة، وهو أنه من الضروري على الإرشاد النفسيّ أن يكون ملتصقًا بالإنسان ليس فقط في حياته العادية، ولا في حالته النفسيّة، ولكن أيضًا في لحظاته الحرجة أو الأخيرة. فهذه المؤسسات هي مؤسسات إنسانية علينا أن نستفيد من الفلسفة التي تقوم عليها، ذلك لأن الإنسان حينما يكون في لحظات المرض الشديد وبانتظار الموت يكون بحاجة ماسة لمن يرعاه رعاية خاصة، ولمن يجعله يستقبل الموت دون ألم أو دون أوجاع نفسية تعجل من نهايته، أو تجعله يغادر دنياه مشحونًا بكثير من الآلام.

(٨)

التنويم المغناطيسي

كانت التجربة التالية في رحلة الدراسة السيكولوجية هي تجربة التنويم المغناطيسي، ووسائله وقيمته العلاجية، فالتنويم المغناطيسي قائم على إلغاء الشعور واستدعاء ذكريات من منطقة اللا شعور بهدف اطلاع المعالج على جوانب نفسية غائرة في ذات المريض، فيستطيع المعالج من خلال هذا الاطلاع والاستدعاء التلقائي لبعض مراحل حياة الشخص الذي يتم تنويمه، الوقوف على العوامل السيكولوجية المؤثرة في الواقع ،وأيضا معرفة كيف تؤثر هذه العوامل الغائرة في النفس في شخصية الإنسان.

ولكن برغم الجانب العلمي والأكاديمي الذي درسته نظريًا ببداية الأمر عن التنويم المغناطيسي؛ فإن تصوري للتجربة العلمية كان أكثر شغفًا، حيث شاركت في أكثر من تجربة أجراها البروفسور، واطلعت على الكيفية التي كان يتم بها هذا التنويم. ومع الشكل الواقعي الذي رأيته إلا أن إحساسًا كان يراودني، بأنَّ ما يطبق علميًا على حالات التنويم المغناطيسي قد لا يستطيع البروفسور تطبيقه عليَّ، وشعرت وأنا أتابع الحالات أنه يمكنني أن أكون أكثر مقاومة للتنويم المغناطيسي؛ بل وشعرت أن هذه العملية السيكولوجية لن يستطيعها الطبيب إذا ما طبقها عليَّ.. فاحتشدت قوًى نفسيةٌ غريبةٌ بداخلي لمقاومة التنويم المغناطيسي، وقد ساعدتني هذه القوى المحتشدة على إفشال أكثر من محاولة قام بها المنوِّم المغناطيسي، حتى أنه اعترف في النهاية أنه لم يستطع تنويمي مغناطيسيًا، وأن التنويم المغناطيسي لا ينطبق على كل الأفراد، وأن هناك قوًى نفسيةً وطاقات مقاومة داخل بعض الأفراد لا تستجيب لمحاولات التنويم المغناطيسي.

أما الحالات التي نجح المنوم في تنويمها مغناطيسيًا، فقد شاهدتُ كيف أنها ارتدت وهي منومة إلى مراحل متباينة في حياتها، تكون فيها المؤثرات النفسيّة أكثر تأثيرًا، أو تكون هذه المراحل مملوءة بالتجارب القاسية أو المرنة أو الصراعية. ومن ثم فإن ارتداد الشخص المنوم إلى مرحلة معينة من حياته هو ذات علاقة بمدى تأثير هذا الشخص بهذه المرحلة من حياته. وتمنيت أن أخضع لهذا التنويم؛ وذلك لاسترداد مرحلة طفولية لها ذكرياتها الخاصة، ولها تجاربها التي أعتقد أنها مازالت محورًا رئيسيًا من محاور تكوين شخصيتي.

(٩)

الانتحار

ربما أن عملي الإرشادي مع فئتين - كان المرضى في كل منهما على حافة الموت- وهما فئة مرضى السرطان ومرضى الإيدز في قطر، قد أكسباني خبرة لمعرفة شبح الموت على الإنسان، غير أن المرضى في هاتين الفئتين كان الموت يأتيهما قسرًا، أما الحالة التي أنا بصددها في هذا الفصل صاحبها هو الذي يذهب بقدميه إلى الموت.. أي أنه كان مُصرًا على الانتحار إصرارًا غريبًا.

تعاملت مع هذه الحالة في عام ١٩٨٦م فور عودتي إلى الدوحة، بعد سنوات دراسة طويلة في الولايات المتحدة.. وهذه الحالة هي لرجل هندي يبلغ من العمر--- وكان يعمل مديرًا

لشركةٍ أفلست، وأصيب على أثر ذلك بحالة من الإحباط اقترن فيها إفلاس الشركة بإحساسه العميق بالإفلاس في الحياة، فقد تبين لي أن هذا الرجل كان يرسل شهريًا كل دخله إلى أسرته؛ لأنه يُعلم أولاده تعليمًا راقيًا في الهند، ويعيشون في رفاهية، ويوفر لهم كل احتياجاتهم، حتى أن دخله الشهري لا يبقى منه شيئًا، فبالكاد يكفي مصاريف أسرته، حتى أنه قال لي أنه كان بالنسبة لأسرته بمثابة دفتر شيكات لا غير.. ولهذا فحينما أفلست شركته كان واقع هذا الإفلاس عليه ذا شقين.. أولهما الارتباط الشرطي بين إفلاس الشركة التي يعمل بها وإفلاسه شخصيًا.. إذ إنَّ الإفلاس يعني عنده مغزًى خاصًا مؤثرًا لكونه مثيرًا لشجونه وواقعه المفلس ماديًا؛ ولهذا تأثر تأثيرًا كبيرًا شعوريًا ولا شعوريًا بإفلاس الشركة التي يعمل بها.. أما الشق الآخر فيتمثل في أنه قد وجد نفسه في الشارع بعد إفلاس شركته ذي، وأن دفتر الشيكات الذي كان يبقي عليه في ذاكرة أسرته قد فقد مصدر رزقه، وبالتالي انتفت أسباب الوجود بانتفاء العمل أو شعر بأن الوشيجة التي تربطه بأسرته قد انقطعت لعجزه عن الوفاء باحتياجات الأسرة،

ومن ثم تزايدت معدلات الرغبة في الموت على عوامل البقاء للشقين السابق ذكرهما.. فلم يعد لحياته مبررًا، وأصبح لديه إحساسٌ غائرٌ بالعدمية، ولهذا أبَى أن يعود إلى بلاده وهو صفر اليدين، أو يتوجه مع أسرته التي يستمد عضويته فيها بمقدار ما يغدقه عليها.. باختصار انتفت أسباب الوجود بإفلاس الشركة التي يعمل بها، يضاف إلى ذلك الانطوائية الشديدة وفقدان الحب وعدم الانتماء لأسباب وجدانية بأسرته.. كل ذلك صبَّ في حافز الموت؛ حيث تضاءلت أسباب الحياة وفُرصها، ولم يُلوِّح في حياته ما يعكس الآية، ولهذا كان الانتحار قرارًا مع سبق الإصرار، ورغم أنه فشل في المحاولة الأولى التي تعاطَى فيها أقراصًا كانت كافيةً لقتله، إلا أنه أمكن إنقاذه، وفي المرة الثانية حينما قطع شرايين يده بزجاج لوح زجاجيٍّ، تصادف أنني في هذه المرة كنت المرشدة النفسيّة التي وضعت حالته بين يديها.. لقد حاولت ومن الطبيعي أن تبدأ المحاولة بالوقوف على السيرة الاجتماعية والسيكولوجية لمعرفته ودافعه نحو الموت والانتحار.. ولكنني فوجئت به يقول لي أنه سينتحر ولن تكون

هناك قوة تُثنيه عن هذا القرار.. والأكثر إثارة أنه كان ينظر إليَّ وأنا أحاول تعديل اتجاهاته، ويقول لي أنه إذا كان هناك شيءٌ سيحزنه وهو في طريقه إلى الانتحار فهو أنه سيشعرني بأنني فشلت كمرشدة نفسية في معالجته.. ثم كان يضيف قائلاً إن علاجي ليس في البقاء على قيد الحياة، ولكن في الخلود إلى الموت، ولم يكذب في قراره فلم تمر إلا أيام قلائل حتى نفذ جريمته ضد نفسه رغم المحاولات التي بذلت لمنع أي وسائل لديه يمكن أن يستخدمها في الانتحار.. وما كانت هذه الوسائل إلا -- التي حولها إلى مشنقة تدلى منها جسده المعضول عن رأسه، ووضع خاتمةً لحياته التي انتفت لديها أسباب الحياة.. وهكذا فإن فئةً ممن تعاملت معهم كان الموت يأتيهم قسرًا.

أما هذا الرجل الهندي فقد ذهب إلى الموت بمحض إرادته بعد ما أفلست شركته وأفلست حياته.