

## تحلیل تبادلی در خودکشی

راهنمای درمانگران برای شناخت، ارزیابی  
و حمایت از افراد متمایل به خودکشی

# فهرست

پیشگفتار.....	۹
بخش ۱: خودکشی.....	۱۱
فصل ۱: مقدمه.....	۱۳
فصل ۲: خودکشی چیست؟.....	۲۰
فصل ۳: تحلیل تبادلی.....	۲۸
فصل ۴: تصمیم خودکشی.....	۴۴
فصل ۵: الگوبرداری رفتار خودکشی.....	۷۱
فصل ۶: واکنش‌ها به استرس زیاد.....	۸۳
فصل ۷: خودکشی و خودجرحی.....	۹۰
بخش ۲: ارزیابی خطر خودکشی.....	۱۱۳
فصل ۸: برآورد کمی در ارزیابی خطر خودکشی.....	۱۱۵
فصل ۹: مقیاس‌های کیفی ارزیابی خطر خودکشی.....	۱۸۱
بخش ۳: حمایت از فرد متمایل به خودکشی.....	۲۱۵
فصل ۱۰: راز خودکشی و خودکشی حساب‌شده.....	۲۱۷
فصل ۱۱: خودکشی دروغین، خودکشی نوجوانی.....	۲۲۶
فصل ۱۲: تعارض در خودکشی.....	۲۴۲
فصل ۱۳: تکانه‌های خودکشی در گذر زمان.....	۲۵۴
فصل ۱۴: قرارداد منع خودکشی.....	۲۶۳
فصل ۱۵: درمان با تصمیم‌گیری مجدد.....	۲۸۶
ضمیمه الف: تحلیل بازدارنده‌ها.....	۲۹۹

- منابع ..... ۳۰۲
- واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی ..... ۳۰۷
- واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی ..... ۳۰۹

# پیشگفتار

سال ۱۳۸۳ با تجربه حس ناکامی از نیافتن آنچه در دانشگاه جستجو می‌کردم و بقایای سوگ از دست دادن پدر، راهم به کلاس TA افتاد و با این دانش و زبان گویا آشنا شدم که این آشنایی آغاز تغییراتی بزرگ در مسیر زندگی‌ام بود. شاید از فهرست طولانی این تغییرات که ذکر آنها مجال این گفتار نیست، بزرگ‌ترین آنها، تصمیم سخت و بزرگی چون انصراف از ادامه تحصیل در رشته‌ی مهندسی و آغاز تحصیل در رشته‌ی روانشناسی بود که در ادامه و به دنبال تحصیل در مقاطع عالی، موجب جدیت بیشتر در ارتباط و فعالیت‌های پژوهشی با انجمن بین‌المللی تحلیل تبادلی (ITAA) و عضویت در انجمن گردید.

کتاب حاضر، یکی از دستاوردهای شیرین آشنایی و استفاده‌ی مستقیم از تجربه‌ی بزرگانی چون دکتر کلود اشتاینر، دکتر ون جونز، دکتر تونی وایت، دکتر جوانا بیزلی ریچاردز، دکتر جان هیس، دکتر سوریا پارکاش و پی‌کی سارو است. در طول این سال‌ها، زمان بسیاری را صرف آموختن و پژوهش در زمینه‌ی تحلیل تبادلی نمودم و در این راه از همراهی عزیزانی چون همسر، اساتید و درمانگران نیک‌اندیش بهره‌بردم که یاد نیک آنان همراه همیشگی من است.

در رابطه با این مجلد باید بگویم که کتابی است جامع، روان و گویا که به صورت تخصصی به بحث درباره‌ی درمان و حمایت از افراد متمایل به خودکشی می‌پردازد. بی‌شک کسانی که از پیش با نظریه‌ی تحلیل تبادلی آشنایی دارند از این کتاب بهره‌ی بیشتری خواهند برد. اما ساختار کلی آن به گونه‌ای پی‌ریزی شده است که برای همه‌ی درمانگران و مشاوران، حتی مشاوران بدون آشنایی با این نظریه، قابل استفاده است. از همین رو، توضیحات لازم درباره‌ی نظریه‌ی تحلیل تبادلی در متن کتاب آمده است.

لازم به توضیح است، در این کتاب برخلاف معمول، نظریه‌ی «Transactional Analysis» به تحلیل رفتار متقابل ترجمه نشده است؛ بلکه ترجمه‌ی معادل آن را تحلیل

تبادلی انتخاب کردم. چراکه این نظریه تنها به تحلیل رفتار اشاره ندارد و بسیار جامع‌تر از موضوع تحلیل رفتار است؛ درعین حال، تنها به ارتباطات متقابل نمی‌پردازد، بلکه تعاملات درون فردی، احساسات و افکار را نیز مورد بررسی قرار می‌دهد.

ترجمه متداول پیش‌ازین درباره‌ی واژه‌ی ego states نیز «حالات نفسانی» و «حالات من» بوده است. برای روان‌تر شدن این مفاهیم در طول کتاب، برای این واژه‌ها از «حالات ایگو» و «حالات من» استفاده گردید. همچنین حالات ایگوی «والد»، «بالغ» یا «کودک» به صورت حالت «والد»، حالت «بالغ» و حالت «کودک» آمده است. اصطلاحاتی که در فرهنگ ایرانی معادل نداشتند، به اصطلاحاتی با مفهوم مشابه ترجمه شده و یا به صورت مخفف انگلیسی آورده شده‌اند. امید است ترجمه‌ی این کتاب، گامی در رسیدن به هدف اصلی آن باشد که همانا راهنمایی در درک بیماران متمایل به خودکشی و حمایت از آنان است.

در پایان، از استاد گرامی جناب آقای دکتر فرزین رضاعی بابت راهنمایی‌های ارزشمندشان در یافتن واژه‌های مناسب پارسی برای کلمات خاص و زحمات همسرم جناب آقای دکتر برزو عبدی در ویراستاری ادبی کتاب سپاسگزارم. همچنین قدردانی قلبی‌ام را از آقای دکتر حسن قاسم‌زاده اعلام می‌دارم که بی‌شک، استواری گام‌های آغازینم در این راه دشوار و طولانی، مرهون حمایت پدران ایشان است.

شیرین سادات افراز

پاییز ۱۳۹۸ خورشیدی

**بخش ۱**

خودکشی

# فصل ۱

## مقدمه

### آمار

آمار خودکشی روشن و واضح است. سازمان بهداشت جهانی در سال (۲۰۰۹) اعلام کرد که سالانه تقریباً یک میلیون نفر از خودکشی می‌میرند. هاوتون و هرینگن نیز (۲۰۰۹) با این آمار موافق بوده و می‌گویند که این آمار معادل یک خودکشی در هر چهل ثانیه است. آنها همچنین یادآور می‌شوند که خودکشی دهمین عامل اصلی مرگومیر است که در حدود ۱٫۵ درصد از کل مرگومیر در سراسر جهان را تشکیل می‌دهد. در ۴۵ سال گذشته، میزان خودکشی در سراسر جهان ۶۰ درصد افزایش یافته است. خودکشی اکنون یکی از سه عامل اصلی مرگومیر در میان افراد بین ۱۵ تا ۴۴ سال است. این آمار و ارقام شامل تلاش‌های ناموفق برای خودکشی نیست که ۲۰ تا ۴۰ بار بیشتر از یک خودکشی مرگبار است.

یکی از عوامل اصلی خودکشی، مشکلات روحی و روانی است. برآورد شده است که ۹۰ درصد از افرادی که به زندگی خود پایان می‌دهند، دارای برخی اختلالات روان‌پزشکی هستند. افسردگی، یکی از مهم‌ترین مشکلات سلامت روانی مرتبط با خودکشی است؛ به‌ویژه هنگامی که فرد افسرده دارای علائمی نظیر آسیب به خود، ناامیدی و افکار و تمایلات مرتبط با خودکشی باشد. سایر مشکلات سلامت روان مرتبط با خودکشی رایج عبارت‌اند از: اختلالات دوقطبی، اسکیزوفرنی، بی‌اشتهایی عصبی و اختلال بدریخت‌انگاری بدن. این اختلال آخر تا حدی می‌تواند دلیل افزایش خطر خودکشی در زنان پس از عمل جراحی افزایش حجم سینه را توضیح دهد. علل دیگر افزایش خطر خودکشی می‌تواند سوءاستفاده فیزیکی و جنسی در دوران کودکی

و همچنین رویدادهای جهانی مانند بلایای طبیعی و مرگ ناگهانی افراد برجسته از قبیل مایکل جکسون باشد.

در اروپا، صربستان به‌ویژه استان ویوودینای شمالی، بالاترین میزان خودکشی با آمار خودکشی ۱۹ نفر از هر صد هزار فرد در اروپا را به خود اختصاص داده که این آمار در مقایسه با میانگین ۱۳ نفر از هر صد هزار نفر در کل اروپا است. برخی منابع به نکات جالبی اشاره کرده‌اند که نرخ خودکشی در طول جنگ کاهش می‌یابد، اما در زمان بحران این نرخ افزایش می‌یابد؛ به‌عنوان مثال، در صربستان بیشترین میزان خودکشی در زمان تورم بیش‌ازحد ثبت شده و پایین‌ترین میزان خودکشی در طول بمب‌گذاری ناتو در سال (۱۹۹۹) بوده است. فرض بر این است که در طول جنگ، میزان خودکشی به دلیل ایجاد انسجام اجتماعی ناشی از جنگ در بستر جامعه، کاهش می‌یابد.

هاوتون و هرینگن در سال (۲۰۰۹) به این موضوع اشاره می‌کنند که ممکن است، آمار ثبت‌شده در برخی کشورها کمتر از آمار واقعی باشد. دولت‌ها تمایل دارند تا آمار خودکشی را کمتر از آنچه در واقع هستند اعلام کنند. نرخ بالای خودکشی برای یک کشور خوب نیست، زیرا به این معنی است که آن کشور احتمالاً خوب اداره نمی‌شود و عموم مردم آن کشور بسیار ناراحت و ناراضی هستند. ممکن است موارد ثبت‌شده خودکشی برای اهداف آماری، سوءگیری داشته باشد، به همین دلیل، احتمالاً نرخ رسمی خودکشی کاهش پیدا می‌کند؛ یک مثال ساده آن تصادفات مرگبار با ماشین است. برخی از مراجعان من به‌طور مستقیم گزارش داده‌اند که روش موردنظرشان برای خودکشی، به صورتی است که به شکل یک حادثه نشان داده‌شود و یکی از ساده‌ترین راه‌های انجام این کار تصادف با ماشین است. اغلب، آنها قصد دارند یک بطری الکل بنوشند و سپس با سرعت بسیار بالا با درخت، پل یا ساختمان و ... برخورد کنند. به‌احتمال زیاد با توجه به مصرف الکل و سرعت بالا، آمار رسمی این امر را به‌عنوان یک تصادف ماشین به‌جای خودکشی ثبت می‌کند.

دلایل مدنظر افرادی که تمایل دارند خودکشی را به‌صورت یک تصادف جلوه

دهند، به سه دسته قابل تقسیم است:



۱. آنها نمی‌خواهند که بعد از مرگ برای عزیزانشان بدنامی باقی‌بماند، چراکه شرم کمتری برای شخصی که در یک تصادف فوت شده وجود دارد تا کسی که خودکشی کرده است.
۲. آنها نمی‌خواهند که عزیزانشان احساس گناه کنند و یا از خودشان بپرسند که آیا باید کارهای بیشتری برای متوفی انجام می‌دادند یا متوجه می‌شدند که قرار است خودکشی رخ دهد.
۳. آنها ممکن است نگران این باشند که اگر مرگشان خودکشی تشخیص داده شود، شرکت بیمه با توجه به قوانین بیمه عمر حق بیمه را پرداخت نکند.

## هدف کتاب

آمارهایی از این دست نشان می‌دهد که نیاز زیادی به مطالعه و درک موضوعات مهمی در خصوص ترجیح خودکشی وجود دارد. این کتاب حاصل کنکاش و تلاشی در زمینه ارزیابی، مدیریت و درک افراد متمایل به خودکشی است. در سال‌های اخیر یکی از مشکلات پیش روی مطالعه درباره خودکشی کمبود داده‌ها و اطلاعات جدید است. در ۲۰ سال گذشته، پیشینه پژوهشی، تصویری شفاف از ایده‌های نظریه‌پردازان و متخصصان نشان داده و یا به سازماندهی مجدد آنها پرداخته است. این کتاب مطالب مهم جدیدی را در مورد نظریه رفتار خودکشی و درمان چنین افرادی ارائه می‌دهد. به‌عنوان مثال، ارزیابی خطر خودکشی در بسیاری از کتاب‌ها در طول سال‌ها مورد بحث قرار گرفته است، اما این مطالعات بیشتر یک‌بعدی است و تنها به روش‌های آماری در ارزیابی خطر خودکشی می‌پردازد. این کتاب روش‌های کیفی ارزیابی خطر خودکشی را معرفی کرده و عوامل حیاتی برای فرد متمایل به خودکشی را جداسازی می‌کند و ارزیابی بسیار دقیق‌تری از خطر خودکشی، ارائه می‌دهد.

ساختار کلی این کتاب سه قسمت دارد. اول، یک تعریف نظری از فرد متمایل به خودکشی ارائه می‌دهد، سپس توضیح اینکه چرا برخی از افراد متمایل به خودکشی دارند و برخی چنین تمایلی ندارند. همچنین انگیزه‌های مختلف رفتار خودکشی را بررسی می‌نماید، حتی در مورد کسانی که در ابتدا نشانه‌های خودکشی ندارند. دوم،

این کتاب یک سیستم جامع برای ارزیابی خطر خودکشی، هم از نظر کمی و هم کیفی ارائه خواهد داد که چهارچوب بسیار قدرتمندی را جهت ارزیابی خطر اقدام به خودکشی فراهم می‌کند. سوم، این کتاب پس از ارزیابی و تشخیص کسانی که به‌طور بالقوه متمایل به خودکشی هستند، راه‌هایی را ارائه می‌دهد که می‌تواند برای این افراد و همچنین در مواجهه با آنها کمک‌کننده بوده، به‌طوری‌که دیگر خودکشی گزینه انتخابی آنها نباشد. مطالعات موردی در هر سه بخش این کتاب برای نشان دادن نظریه و کاربرد توصیف‌شده ارائه می‌شود.

## سوابق نویسنده

من ۳۰ سال به‌عنوان یک مشاور و روانشناس، در زمینه توان‌بخشی مواد مخدر، در زندان و با بیماران مزمن روانی به صورت خصوصی کار کرده‌ام. در آن زمان من با بسیاری از افرادی که متمایل به خودکشی بوده‌اند برخورد داشتم، از جمله برخی از کسانی که در معرض خطر قابل توجهی بودند. تا زمان نوشتن این کتاب، در بین مراجعینم هرگز حتی یک مورد خودکشی نداشته‌ام، حداقل تا جایی که من از آن مطلع هستم. با این حال، تا زمانی که در این حرفه مشغول به کار هستم، این احتمال وجود دارد که یک روز چنین رویدادی رخ دهد.

به‌طور خاص وقتی که در سیستم زندان کار می‌کردم، در مورد اشخاص متمایل به خودکشی چیزهای زیادی آموختم؛ چراکه باید با صدها نفر صحبت می‌کردم و افراد متمایل به خودکشی را از افرادی که تظاهر به این تمایل می‌کردند را تشخیص می‌دادم. وظیفه اصلی من هماهنگ کردن و نظارت بر سیستمی بود که زندان برای شناسایی و مدیریت زندانیان با تمایلات خودکشی و خودجرحی داشت. محصول ارتباط من با افراد متمایل به خودکشی از روز ورود به زندان تا روز آزادی، یک فرصت یادگیری برای من بود، به صورتی که عمیقاً دریافتم آنها چگونه فکر و رفتار می‌کنند. من شخصاً خودکشی را تجربه کرده‌ام و در دوران نوجوانی، دو بار دست به خودکشی زده‌ام. این تجربه شخصی، به من درک عمیق‌تری از حوزه خودکشی، به‌خصوص در زمینه خودکشی نوجوانان داده است.

## واژه‌شناسی

گاهی اوقات عبارت «او با موفقیت خودکشی کرد» را می‌شنویم. به‌طورکلی، در این زمینه از کلمه «موفقیت» استفاده نمی‌کنند، زیرا عمل کشتن به‌سختی یک عمل موفق شناخته می‌شود! همچنین به‌طورکلی این که می‌گویند که یک فرد مرتکب خودکشی شده، غلط است. در استرالیا (به جزء دریکی از ایالت‌ها) و بسیاری از جوامع غرب‌گرا، دیگر خودکشی و اقدام به خودکشی جرم نیست. اصطلاح «مرتکب» مربوط به زمانی است که خودکشی غیرقانونی بوده است؛ خودکشی یک جرم شناخته می‌شد، درست مانند سرقت. امروزه در اکثر کشورها، خودکشی یا ارتکاب به خودکشی دیگر غیرقانونی نیست، بنابراین اصطلاح «مرتکب شدن» اشتباه است، زیرا که می‌تواند نشان‌دهنده یک عمل غیرقانونی باشد، در صورتی که این‌گونه نیست. واژه‌ها و اصطلاحات صحیح‌تری که در این کتاب استفاده می‌شود، عبارت‌اند از: فرد اقدام به خودکشی کرد و یا فرد خودکشی را به انجام رساند.

## فواید شخصی برای متخصصان

امید است که این کتاب به متخصصان و کسانی که با افراد متمایل به خودکشی سروکار دارند، در درک و آگاهی نسبت به نگرششان درباره خودکشی، کمک کند. خودکشی نمونه‌ای از مرگ است که معمولاً پاسخ عاطفی قوی‌تری را نسبت به مرگ عزیزان از طریق بیماری یا تصادف نشان می‌دهد. این امر می‌تواند عمیقاً بر ما تأثیر بگذارد. اگر یکی از عزیزانمان با کشتن خود بمیرد، معمولاً بیشتر از یک واکنش عاطفی ایجاد می‌کند. مرگ‌ومیر ناشی از بیماری یا به‌طور تصادفی در بعضی مواقع قابل‌درک‌تر و قابل‌قبول‌تر از مرگ‌ومیر ناشی از خودکشی است. در واقع، اگر یکی از عزیزانمان در اثر خودکشی جان خود را از دست دهد، به ما یادآوری می‌کند که همه ما این توانایی را داریم که زندگی خودمان را پایان دهیم و ممکن است این مسئله ما را در برخی سطوح بترساند. مرگ ناشی از بیماری یا حادثه به کمی چاشنی بدشانسی نیاز دارد، اما مرگ ناشی از خودکشی، نه. این نشان می‌دهد که ما همه درگیر این هستیم که زندگی

کنیم یا بمیریم و برخی انتخاب می‌کنند که بمیرند. اگر آنها بتوانند این کار را انجام دهند، به هر یک از ما نشان می‌دهد که ما نیز می‌توانیم.

آمار نشان می‌دهد که خودکشی رویدادی است که به راحتی می‌تواند به دنیای شخصی ما راه پیدا کند. بسیاری از مردم، اگر نگوئیم اکثر آنها، افرادی را می‌شناسند که با کسی آشنایی دارد که خودکشی کرده است یا به طور جدی تمایل به خودکشی دارد. حتی بسیاری از این افراد آشنایان درجه اول آنها هستند. بسیاری از افراد کسانی را می‌شناسند که در گروه‌های پرخطرتر قرار دارند، مانند افرادی که دارای بیماری روانی هستند، افرادی که مشکلات مرتبط با الکل یا مواد مخدر دارند، زندانیان و کسانی که به طور جدی افسرده‌اند. با توجه به این توضیحات، ۶۶ درصد جمعیت عمومی در مورد خودکشی فکر کرده‌اند و ۳۲ درصد به طور جدی خودکشی را یک گزینه در نظر گرفته‌اند (استیل و مک لنن، ۱۹۹۵). خودکشی مسئله‌ای است که مستقیماً مربوط به ما است و یا به خاطر آشنایی با شخصی که خودکشی کرده یا از طریق تجربه چنین حسی در خودمان روی ما تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین باید برای چگونگی برخورد با آن آماده باشیم. به خصوص کسانی که حرفه آنان کمک به افرادی است که از نظر عاطفی ناپایدار هستند. دیر یا زود آنها باید با کسی که خودکشی انجام داده است و یا تلاش قابل توجهی برای آن انجام می‌دهد، روبرو شوند. البته، راه درست یا غلطی برای پاسخ دادن به احساسات وجود ندارد. بلکه پاسخ‌های مختلفی وجود دارد.

- برخی با خشم پاسخ می‌دهند و خودکشی را کاری خودخواهانه می‌دانند و عصبانی می‌شوند؛ چراکه می‌گویند کسانی که تمایل به خودکشی دارند عزیزانشان را نادیده می‌گیرند.
- برخی احساس غم، اندوه و نگرانی در از بین رفتن زندگی یک انسان دارند.
- برخی متفکرانه عمل کرده و این سؤال را می‌پرسند: «چرا؟»
- برخی از دیدگاه فلسفی نگاه می‌کنند و می‌گویند که هر کس حق دارد زمان مرگ خود را انتخاب کند.
- برخی آن را ترسناک می‌دانند، زیرا این شخص را به اندازه کافی خوشحال و پر از شوق زندگی می‌دیدند.

- برخی آن را یک عمل شجاعانه می‌پندارند.

با توجه به همه این موارد، مسئولیت خطیری بر دوش همگان وجود دارد، به‌خصوص که مسئولیت مربوط به متخصصین سلامت بیشتر است. اگر یکی از مراجعان خودکشی کند، برخی از متخصصان باید احساس مسئولیت کنند. آنها ممکن است فکر کنند که ارزیابی خطر خودکشی آنها ضعیف بوده یا اینکه آنها باید کارهای بیشتری برای کمک به فرد انجام می‌دادند. من متخصصانی را می‌شناسم که دقیقاً این چیزها را احساس کرده و عمیقاً تحت تأثیر قرار گرفته‌اند. امید است که این کتاب به خوانندگان کمک کند تا از این طریق، به نحوه درک خودشان از این موضوع پی ببرند. هدف این است که به آنها اطلاعاتی در مورد خودکشی داده شود تا در هنگام کار با فردی که خودکشی کرده است بتوانند دیدگاه شخصی خود درباره اقدام به خودکشی و احساس مسئولیت، را بهبود بخشند.

در طول این کتاب، واژه «کودک» برای توصیف کودک هر دو جنس مورد استفاده قرار می‌گیرد. به جزء مواردی، تمام مطالعات موردی که در این کتاب ذکر شده است، ترکیب واقعیت و بازگویی آن به شکل داستانی است که برای برجسته کردن موضوع طرح گردیده است.

## فصل ۲

# خودکشی چیست؟

در این فصل تعریفی از خودکشی و رفتارهای مربوط به آن بیان می‌شود. تعریف مشترکی که از خودکشی وجود دارد عملی است که فرد با آن به صورت عمدی، زندگی خود را پایان می‌دهد. کلمه کلیدی این تعریف کلمه «عمدی» است. این تعریف کاملاً ساده و واضح است؛ با این حال، با بررسی دقیق‌تر، درمی‌یابیم که جنبه‌های مختلف و متفاوتی وجود دارد که از شفافیت این موضوع می‌کاهد. در ادامه به این جنبه‌ها اشاره شده است.

### چه مواردی خودکشی محسوب می‌شوند؟

در این روزگار عجیب از بمب‌گذاران انتحاری زیاد صحبت می‌شود و این اصطلاحی است که مرتباً از آن استفاده می‌شود. آیا یک بمب‌گذار انتحاری، فردی است که تمایلات خودکشی دارد؟ این سؤالی است که در مورد هدف یک بمب‌گذار انتحاری پرسیده می‌شود، چراکه اگر بخواهیم این کار را خودکشی تلقی کنیم باید هدف اصلی فرد کشتن خودش باشد. اما در این باره می‌توان ادعا کرد که هدف اصلی از این کار، کشتن دیگران است. مرگ بمب‌گذار، نتیجه‌ی جانبی هدف اصلی او برای کشتن دیگران است. پس بنابراین می‌توان گفت که عمل بمب‌گذاری انتحاری بنا به تعریف خودکشی، خودکشی نیست.

در گزارش‌های تاریخی جنگ جهانی اول، نزاع‌های وحشتناکی در مناطق جنگی رخ می‌داد. در این جنگ‌ها پیروزی قابل توجهی وجود نداشت و سربازان از سنگرها بیرون می‌رفتند و به سادگی با دشمن درگیر می‌شدند. آنها به سرعت متوجه می‌شدند که

امکان اصابت گلوله به خودشان در این کار زیاد است. فکر می‌کنم که نظر اکثریت این است که قصد این مردان جوان خودکشی نبوده است. با این حال، از دیدگاه رفتاری، این مردان خود را در موقعیتی قرار می‌دادند که در آن احتمال بالای مرگ‌شان وجود داشت. آیا این عمل آنها خودکشی تلقی می‌شود؟ هدف اصلی آنها پیروزی بر دشمنان بود نه کشتن خود؛ پس این کار در تعریف خودکشی جای ندارد.

این مثال‌ها در زمان جنگ سؤالات زیادی دربارهٔ تعریف خودکشی به وجود می‌آورد. این موضوع که سربازان برای حمله به دشمن وارد مناطق جنگی می‌شدند پرسش جالبی را به وجود می‌آورد. اگر فرد دیگری دستور داده باشد که خودش را بکشد، آیا این یک خودکشی است؟ ممکن است که بمب‌گذار انتحاری از یک افسر دستور نگرفته باشد، اما از نوعی آموزگار مذهبی دستور گرفته باشد. این شواهد بیشتر نشان می‌دهد که بمب‌گذار انتحاری، در تعریف ذکر شده از خودکشی که در ابتدای این فصل آورده شده بود، جای ندارد.

پس پرسشی دربارهٔ وضعیت کسی که خود را کشته مطرح می‌شود. گاهی باور بر این است که بمب‌گذار انتحاری پس از کشتن خود و دیگران، شهید به حساب می‌آید. این موضوع، پرسش دیگری را مطرح می‌کند؛ آیا اگر شخصی خودش را بکشد تا شهید به حساب آید، خودکشی کرده است؟ اگر قصد تبدیل شدن به شهید باشد و کشتن خود راهی برای رسیدن به این وضعیت باشد، این کار در تعریف خودکشی جای نمی‌گیرد.

#### مطالعهٔ موردی ۱-۲: خودکشی برای رسیدن به هدف

یک مرد ۳۵ ساله با بریدن یک شریان در گردن خود تلاش می‌کند تا به زندگی خود پایان بخشد. او از یک تیغ استفاده کرد و تقریباً نزدیک بود که بمیرد، اما در آخرین لحظات کسی او را پیدا کرد و نجات داده شد. طی صحبت‌هایی که پس از این اتفاق، با او صورت گرفت، مشخص شد که او از اسکیزوفرنی مزمن رنج می‌برد و تحت تأثیر داروهای ضدروان‌پریشی معمولی بوده است. یک ماه قبل از تلاش برای پایان دادن به زندگی، او مصرف داروی خود را متوقف کرده بود، زیرا احساس می‌کرده که حالش خوب است و دیگر نیازی به آنها ندارد. پس از متوقف کردن دارو، ترس و توهمات شدیدی را تجربه کرد. یکی از توهمات او صحبت کردن با خدا بود. خدا به او گفته است که می‌خواهد او به آنجا بیاید و با او باشد و برای این کار او ابتدا باید به بهشت برود. برای رسیدن به بهشت، مرد تلاش کرد خودش را بکشد.