

Suizid, psychische Gesundheit und der Wunsch zu leben

Héctor Gallo

**Selbst in der Dunkelheit gibt es unsichtbare Fäden,
die uns weiterhin an das Leben binden.**

Was bringt eine Person dazu, den Wunsch zu leben zu verlieren? Und was, selbst mitten im tiefsten Schmerz, kann dazu beitragen, ihn zu erhalten? Das sind die Fragen, die uns durch *Suizid, psychische Gesundheit und der Wunsch zu leben* leiten, ein Buch, welches sich traut, eines der schwierigsten Themen offen anzugehen, ohne dabei dessen Komplexität oder Nuancen zu leugnen.

Mit Feingefühl und Klarheit lädt uns Héctor Gallo dazu ein, Suizid nicht als reine Krankheit oder als Einzelfall zu betrachten, sondern als Teil einer menschlichen Natur, die von Leid, Angst und der Suche nach Sinn geprägt ist. Aus psychoanalytischer Perspektive, die jedoch für jeden Leser verständlich ist, führt uns der Autor vom Abgrund bis hin zu den Bereichen, in denen der Wunsch noch immer pulsiert.

Dieses Buch ist nicht nur eine Studie über den selbsterwählten Tod. Es ist auch eine Auseinandersetzung mit dem Leben, mit den Bindungen, die uns Halt geben, wenn alles verloren scheint, und über die Notwendigkeit, das Unbehagen nicht auf medizinische Etiketten zu reduzieren. Auf seinen Seiten findet sich Schmerz, ja, aber auch Hoffnung: die, dass es selbst in den dunkelsten Momenten die Möglichkeit gibt, einen – wenn auch noch so kleinen – Grund zu finden, weiterzumachen.

Eine wichtige Lektüre für alle, die mehr verstehen, weniger urteilen und besser begleiten möchten.



Héctor Gallo ist Soziologe der Universidad Autónoma Latinoamericana (Medellín, Kolumbien) und Psychologe der Universidad de Antioquia (Medellín). Er absolvierte sein universitäres Aufbaustudium in Psychoanalyse sowie sein Masterstudium mit Forschungsvertiefung in Psychoanalyse an der Universität Paris VIII, Frankreich. Seine Promotion schloss er *cum laude* an der Fakultät für Biologische und Gesundheitspsychologie der Autonomen Universität Madrid ab.

Seit vielen Jahren ist er Professor am Institut für Psychoanalyse der Universidad de Antioquia, Mitglied in der Forschungsgruppe „Psychoanalyse, Subjekt und Gesellschaft“ und in leitender Funktion im Promotionsstudiengang Psychoanalyse tätig.

Héctor Gallo ist Analytiker-Mitglied (AME) der l'Association mondiale de psychanalyse (AMP) und der Nueva Escuela Lacaniana del Campo Freudiano (NELcf) in Medellín.

Folgende Werke zählen, unter anderen, zu seinen Veröffentlichungen: *Locura crimen y subjetividad. Lo que dice el psicoanálisis* (Medellín, 2019) und *Por qué se suicida un adolescente. Pasaje al acto, Urgencia y Acto* (Buenos Aires, 2021).



Héctor Gallo · Suizid, psychische Gesundheit und der Wunsch zu leben

Héctor Gallo

Suizid, psychische Gesundheit und der Wunsch zu leben

Vorwort

**José María Álvarez
und Emilio Vaschetto**



ARTEMISA
VERLAG

SUIZID, PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND DER WUNSCH ZU LEBEN

Eine mögliche psychoanalytische Klinik

Héctor Gallo

Vorwort

José María Álvarez y Emilio Vaschetto



ARTEMISA
VERLAG

Titel der Originalausgabe:

»Suicidio, salud mental y deseo de vivir. Una clínica psicoanalítica posible«

© Héctor Gallo 2025

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikationen in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-9828366-1-4

Deutsche Erstausgabe
»Suizid, psychische Gesundheit und der Wunsch zu leben. Eine mögliche
psychoanalytische Klinik«

Aus dem Spanischen von Andrés Bock und Charlotte Bock

© 2026 Artemisa Verlag OHG

Mössingen, Deutschland

kontakt@artemisaverlag.com • www.artemisaverlag.com

Eine Initiative von causAbock für die Psychoanalyse und
la Otra psiquiatría [die Andere Psychiatrie]

Bildcover: Mercedes Sierra, 2026

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch
Fotografie, Mikrofilm, oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des
Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronische Systeme verarbeitet, ver-
vielfältigt oder verbreitet werden.

Inhalt

Anmerkung des Autors zur deutschen Ausgabe	9
Anmerkung der Übersetzer	11
Vorwort – Über den Suizid und das, was uns an das Leben.....	13
Einleitung.....	23
Vorsorgliche Intervention bei Suizidgefahr	43
Was die Geschichte, die Philosophie und die Moral über den Suizid sagen	71
Subjekt und Leiden <i>versus</i> Individuum.....	95
Traurigkeit, Depression, Trauer und Stress: es gibt kein Glück.....	125
Suizid: Normalität, Anomalität und Sexualität.....	169
Psychische Gesundheit, Suizid und die Stellung des Subjekts	187
Psychische Gesundheit, Altern und Subjektivität	211
Suizid und Existenz	221
Die Psychoanalyse angesichts des freiwilligen und assistierten Suizids.....	239

An den Tod denken.....	265
Vom Suizid und Überdruß oder der Abneigung gegen das Leben	291
Selbstvernichtung und Suizid.....	325
Was uns an das Leben bindet.....	345
Zitierte Werke.....	365
Als Nachwort.....	369
Zum Autor	377

*Für meinen kleinen Sohn Valentín,
zärtlicher Repräsentant der Schritte,
über die ich immer wieder gerne zurückkehre.
Für Adelaida, die Tochter, die ihre Seele erweitert hat
in dem sie sich bemüht, ihr eigenes Land zu gestalten und zu färben.*

Anmerkung des Autors zur deutschen Ausgabe

Das junge Übersetzerpaar dieses Buches, das ich im Mai 2026 persönlich in Tübingen-Deutschland traf, hat mir — ohne es zu wissen und ohne es sich vorgenommen zu haben — einen Jugendtraum verwirklicht: dass eines Tages ein von mir handgeschriebener Text in die Sprache Freuds übersetzt werden würde. Dies wäre die aufrichtigste Hommage, die ein Sohn einem gütigen Vater wie dem alten Mann, der er für mich war, erweisen könnte. Ich lernte ihn kennen, als ich noch ein junger Teenager war, und seitdem habe ich mich voller Begeisterung an seine lebendige Schrift gehalten. Im Laufe der Jahre stieß ich dank Jacques-Alain Miller, der mir 1988 in Paris von seiner lacanianischen Orientierung erzählte, auf die Lehre Lacans. Seitdem habe ich nicht aufgehört, auch seinem Pfad zu folgen. Ich verdanke ihm, dass er mich in Paris als Analysand aufgenommen hat, ich verdanke ihm einen Teil meiner Ausbildung zum Analytiker und werde mich immer, immer an ihn erinnern.

Hector Gallo, Juni 2026

Anmerkung der Übersetzer

Der Begriff »deseo« in der spanischen Originalfassung dieses Buches wurde mit dem Begriff »Wunsch« ins Deutsche übersetzt, der auf Freuds Werke zurückgeht. In deutschen Übersetzungen der Lehren Lacans wird der Begriff häufig mit »Begehren« übersetzt. Dies ist eine Abwandlung der Übersetzung des französischen Wortes »désir«, mit dem Lacan Freuds »Wunsch« übersetzte. Weitere Einzelheiten dazu finden sich in den Seminaren von Lacan und seinen Écrits.

Was das Wort »Begehren« betrifft, ist Folgendes zu beachten: Die Vorsilbe *be-*: Sie wandelt die Handlung in eine transitiv (auf etwas gerichtete) Handlung um und weist darauf hin, dass sich das Begehren auf ein bestimmtes Objekt oder eine bestimmte Person richtet. Indoeuropäische Wurzel: Etymologisch sind *gern* und seine Verwandten (wie *begehren*) mit der Wurzel der Wörter *begierig* (*begierig/verlangend*) und *Gier* (*Gier oder Begierde*) verbunden, was ihre Bedeutung verdeutlicht, sich mit großer Intensität um etwas zu bemühen oder danach zu sehnen.

Diese Frage wird im Seminar *Die Angst - Buch X*, in der Vorlesung vom 10. November 1962 behandelt. Dort unterscheidet Lacan zwischen dem, was in der Psychoanalyse unter Wunsch - *desiré* verstanden wird, und dem Wunsche im Sinne der Hegelschen Konzeption der Begierde. Dies lässt sich auch im Text »Subversion des Subjekts« in

seinen *Écrits II* nachlesen, wo er darlegt, dass das Subjekt nach der Hegelschen Auffassung von Anfang an weiß, was es will.

Dazu sagt Héctor Gallo folgendes: »Der Wunsch als Sehnsucht oder als das, was sich auf ein Objekt richtet, weil man es begehrt, oder das, was sich in eine Handlung verwandelt oder Gier nach etwas hervorruft — Gier im negativen Sinne des Wortes —, entspricht nicht dem lacanianischen Begriff des Wunsches. Gründe: Der Wunsch hat kein spezifisches Objekt, das es befriedigt; es ist nicht Teil einer bewussten Sehnsucht, impliziert jedoch eine libidinöse Begierde im positiven Sinne, da es dazu anregt, auf das Erreichen von etwas hinzuarbeiten. Man weiß nicht, was man sich wünscht, da der Wunsch unbewusst ist, aber im Prinzip wünscht man sich, vom Anderen gewünscht zu werden. Der eigentliche Wunsch ist jener, den man nicht bewusst kennt, und es setzt eine Konstruktion voraus, ein Objekt, das es hervorruft, in dem Wissen, dass es niemals befriedigt werden wird; daher ruft der Wunsch keine Fülle durch das Erreichen des Objekts hervor, sondern Leere. In dieser Leere muss sich der Wunsch aufbauen, und deshalb steht es im Dienste der Humanisierung des organischen Individuums. Es ist daher angebracht, den Begriff Wunsch zu verwenden, damit keine Verwechslung mit Sehnsucht entsteht. Der Wunsch setzt Entschlossenheit voraus, Tatendrang im positiven Sinne, Beharrlichkeit bei dem, was sich das Subjekt vornimmt, und ist daher das beste Gegenmittel gegen die Depression, die eine Krankheit des Wunsches ist«.

Vorwort

Über den Suizid und das, was uns an das Leben bindet

Dieses Buch dreht sich um den Suizid, von dem Camus in *Der Mythos des Sisyphos* schrieb, dass es das einzig wirklich ernste Problem der Philosophie sei. Obwohl es zahlreiche Studien gibt, die sich damit befassen, vergessen viele das Wesentliche, etwas so Einfaches wie Tiefgründiges, das sich in einer Frage zusammenfassen lässt: Warum leben? Sich mit Suizid zu befassen, ohne das zu berücksichtigen, was uns an das Leben bindet, ist im Grunde genommen zwecklos. Daher ist die Frage nach den Gründen für den selbsterwählten Tod untrennbar mit einer tieferen Frage verbunden: Was hält uns am Leben? Wenn wir beide Fragen mit der Hartnäckigkeit der beiden ineinander verschlungenen Stränge der DNA verfolgen, finden wir vielleicht einige solide, fundierte Hinweise. Denn Suizid ist keineswegs eine Anomalie, sondern Teil des Menschseins. Und der Wunsch auch.

Über die Seiten von *Suizid, psychische Gesundheit und der Wunsch zu leben* (Originaltitel: *Suicidio, salud mental y deseo de vivir*) hinweg, führt uns Héctor Gallo — der bereits eine umfangreiche Monografie über Suizid im Jugendalter veröffentlicht hat — schrittweise vom Suizid zum Wunsch und zur Lebenskraft. Und im Zuge dieser Betrachtung zeichnet sich eine etwas andere Frage als die ursprüngliche ab: Was geschieht mit dem Wunsch und den Bindungen, die uns

am Leben festhalten lassen, dass jemand in bestimmten Momenten beschließt, sie doch zu trennen? Diese Frage veranlasst den Autor dazu, das Forschungsfeld zumindest vorläufig auf historische, kulturelle und soziale Aspekte auszuweiten, auf die jedes Subjekt auf seine Weise reagiert. Und dennoch zeichnet sich inmitten dieser Unterschiede eine gemeinsame, unüberwindbare Quintessenz ab, die alle gleichermaßen durchdringt. Aus dieser Perspektive wird Suizid weder zur Sache der Verurteilung noch der Glorifizierung, sondern zum Anlass für eine klinische, ethische und politische Reflexion über seinen Sinn. Und da der Ansatz des Buches psychoanalytisch geprägt ist, sollte betont werden, dass Suizid hier sowohl über das rein biologische Phänomen als auch über die bloße Auswirkung sozialer Bedingungen hinausgeht. Er wird in erster Linie als ein Problem dargestellt, welches das Subjekt betrifft.

Im Laufe der Lektüre untersucht dieses Buch verschiedene Formen psychischen Leidens, verschiedene Herangehensweisen an den freiwilligen Tod und vielfältige Manifestationen dessen, was letztendlich dazu führen kann, dass jemand den Wunsch zu leben verliert und sein Leben beendet. Wie jedoch bereits eingangs erwähnt, handelt es sich hierbei weder um einen düsteren Text noch um eine psychopathologische Studie über Verzweiflung. Seine Stärke liegt gerade darin, dass es nicht aufgibt, über das nachzudenken, was uns noch mit dem Leben verbindet. Welcher Faden — und sei er auch noch so zart — hält einen Menschen aufrecht, wenn alles verloren scheint. In diesem Sinne schließt dieses Werk über die dem Menschen innewohnende Sehnsucht nach dem Tod nicht die Tür zur Hoffnung. Es bietet eine schonungslose Erwartung, ohne Euphemismen, weil es die Kraft des Wunsches nicht unterschätzt. Über diese Fragen hatten wir Gelegenheit auf der XIX. Internationalen Tagung der Anderen Psychiatrie (2023) mit dem Titel *Was bindet uns an das Leben?* zu diskutieren, auf der Professor Dr. Héctor Gallo in seinen Beiträgen einige Aspekte des vorliegenden Werkes entwickelte.



Die Untersuchung des Suizids kann nicht auf einen pathologischen Akt oder ein ausschließlich gesundheitliches Problem reduziert werden, denn die menschliche Existenz ist von Angst, Verlust und

Endlichkeit geprägt. Anstatt ihn nur wie eine individuelle Störung zu behandeln, sollte man den Blickwinkel erweitern und ihn als einen wesentlichen Aspekt des menschlichen Daseins betrachten, der mit dem Erlöschen des Wunsches zu leben verbunden ist und bei dem soziale, kulturelle, wirtschaftliche und historische Faktoren eine Rolle spielen, die dazu beitragen, das Leben noch unerträglicher zu machen. Deshalb ist es in Bezug auf Suizid so schwierig, das Klinische vom Politischen zu trennen. Über Suizid nachzudenken bedeutet auch, darüber nachzudenken, welche Art von Gesellschaft wir aufbauen und welche Existenzmöglichkeiten den Menschen geboten werden. Diese Art von Fragen ermöglicht es, über psychopathologische oder individualistische Erklärungen hinauszugehen und hilft beispielsweise dabei, den Anstieg der Suizide unter Jugendlichen aus einer breiteren und komplexeren Perspektive zu verstehen.

Hinzu kommt eine weitere Schwierigkeit — zumindest in unserer heutigen Zeit —, da über Suizid nur *sottovoce* gesprochen wird, als ob es ein Risiko oder eine Unannehmlichkeit wäre, ihn laut auszusprechen. Dieser Schleier, der über konkreten Suiziden hängt, ist eng mit der Art und Weise verbunden, wie wir heute mit dem Tod in Beziehung stehen. Philippe Ariès bezeichnete diese zeitgenössische Art, mit dem Tod umzugehen, in seinen *Studien zur Geschichte des Todes im Abendland* als »verborgenen Tod«. Aber wenn der Tod im Allgemeinen in den privaten und institutionellen Bereich verschoben wurde, so ist das Schweigen über den Suizid, diesen Tod, den man sich selbst aussucht, noch größer. Deshalb bleibt er etwas Rätselhaftes: Er regt zum Nachdenken über den Sinn der Existenz, das Leiden und den Wunsch zu leben an. Und dieses Enigma wird durch das endgültige Schweigen derer, die sich das Leben genommen haben, noch verstärkt, denn sie kehren nicht zurück, um uns von ihren Erfahrungen und Motiven zu berichten.

Trotz dieser Komplexität ermöglichen die Untersuchungen des Suizids, artikuliert anhand der Beziehung, die uns an das Leben bindet — aus psychoanalytischer Perspektive — einige Anhaltspunkte zu finden, die unsere Nachforschungen leiten. Erstens müssen wir gemäß der Freud'schen Konzeption des Todestriebis davon ausgehen, dass jeder von uns zumindest potenziell suizidgefährdet ist. Gewiss, die überwiegende Mehrheit unternimmt niemals den Schritt hin zur

Selbstzerstörung, dennoch ist diese Möglichkeit vorhanden, tief im Innersten des menschlichen Daseins verankert. Zweitens steht diesem Drang zum Tod der Wunsch zu leben entgegen: Die mächtigste und gesündeste Kraft, die uns antreibt, auch wenn sie oft bedeutet, dass wir auf halbem Wege stehen bleiben, unsere Sehnsüchte nicht erfüllt sehen und zwischen Unzufriedenheit und Unmöglichkeit leben.

Drittens betont der psychoanalytische Ansatz den Einzelfall, d.h. wie jedes Subjekt zu seiner Entscheidung — oder nicht — über den eigenen Tod gelangt. Diese Einzigartigkeit verhindert Verallgemeinerungen. Viertens betrachtet die Psychoanalyse das Subjekt als im Wesentlichen verantwortlich für seine Handlungen. Verantwortlich, nicht schuldig. Fünftens lässt sich aus dieser Perspektive Suizid nicht auf eine Krankheit reduzieren, noch ist jemand, der Suizid begeht, notwendigerweise krank, noch kann seine Handlung auf ein Gesundheitsproblem beschränkt werden. Als Kliniker, die im Bereich der psychischen Gesundheit tätig sind, können wir jedoch nicht ignorieren, dass in Bezug auf Suizid nicht alles durch allgemeine Maßnahmen, Protokolle oder einheitliche Richtlinien gelöst werden kann. Jedem das Seine, ohne das Subjekt unter standardisierten Regeln zu zerquetschen.

Sechstens ist es schließlich unerlässlich, einige grundlegende klinische Unterscheidungen zu treffen, da Suizid ein sehr weites Feld umfasst. So ist beispielsweise der Wunsch zu sterben nicht dasselbe wie der Wunsch, sich umzubringen. In diesem Bereich gibt es sehr unterschiedliche Erfahrungen: Suizidgedanken, Suizidfantasien, Suiziddrohungen, Suizidversuche, vollendete Suizide und vieles mehr. Jede hat ihre klinische Besonderheit, ihre Funktionen, ihre Logik. Und in allen schwingt auf einzigartige Weise die Frage nach dem Leben und dem Wunsche mit. Außerdem sind vollendete Suizide nicht alle identisch oder sich auch nur ähnlich. Einige entstehen durch Fehlkalkulationen, andere sind von einer festen Entscheidung geleitet; einige entstehen aus Verzweiflung und dem Zusammentreffen widriger Umstände, andere vollziehen sich in einem seligen Zustand, als würde der Sterbende endlich in einen absoluten und unbekannten Frieden eintreten. In Wirklichkeit wissen wir über all dies nur wenig.

Während des Kurses *Zehn klinische Regeln für Einsteiger* unter der Leitung von José María Álvarez, befasste sich einer der Blöcke unter Teilnahme von Prof. Dr. Héctor Gallo mit dem Thema Suizid,

wobei einige Kommentare aus der Analyse eines klinischen Falls von Margaret Little aufgegriffen wurden. Ausgehend davon verlagerte sich der Fokus allmählich auf die hier dargelegte Problematik, die sich um die Breite und Komplexität des Themas dreht, sowie auf die Notwendigkeit, differenzierende Nuancen einzuführen, die ein genaueres Verständnis fördern.

Es ist auch in diesem Bereich, in dem sich dieses Buch, inspiriert von der Psychoanalyse, jedoch offen für den Dialog mit anderen Traditionen, ansiedelt. Ausgehend davon entfaltet Héctor Gallo eine Reihe von Untersuchungen, die, ohne diese klinische Ausrichtung zu verlieren, auch auf die kulturellen und historischen Veränderungen des Phänomens eingehen. Im Folgenden werden die Kernaussagen jedes Kapitels beschrieben, nicht um sie schematisch zusammenzufassen, sondern um die Lektüre zu begleiten und einige der wichtigsten Fragen hervorzuheben, die der Text aufwirft.



In den ersten Kapiteln seines Buches untersucht Héctor Gallo die vielfältigen historischen, philosophischen und moralischen Sichtweisen auf den Suizid. Von der Würde des ehrenhaften Suizids in der Antike bis zu seiner christlichen Verurteilung; von modernen rechtlichen und medizinischen Perspektiven bis zur jüngsten Legalisierung des assistierten Suizids wird ein breites Spektrum an Interpretationen, Spannungen und Positionen rund um den Akt des Suizids durchdrungen. So werden die Bedeutungsverschiebungen aufgezeigt, die der Suizid im Laufe der Zeit erfahren hat, und wie jeder kulturelle Rahmen eine andere Interpretation dieser Handlung vorschlägt.

Im weiteren Verlauf befasst sich das Buch mit zeitgenössischen Diskursen über psychische Gesundheit. Es wird deutlich gezeigt, wie das vorherrschende biomedizinische Modell dazu tendiert hat Traurigkeit, Trauer, Angst sowie existenzielles Unbehagen zu medizieren und sie zu standardisierten psychischen Störungen zu machen, die mit Pharmazeutika behandelt werden können. Dieser Prozess, der von institutionellen und unternehmerischen Interessen getragen wird, hat dazu beigetragen, die subjektive Dimension des Leidens auszublenken. Im Gegensatz dazu fordert der Text das analytische Zuhören

ein: Eine Praxis des gesprochenen Wortes, die das Symptom nicht einfach beseitigt, sondern entschlüsselt; die nicht versucht, das Subjekt zu normalisieren, sondern es in seiner Einzigartigkeit begleitet. Der Wunsch zu sterben, weit davon entfernt, ein irrationaler Impuls zu sein, birgt eine verschlüsselte Botschaft, die es verdient, mit Zeit, Respekt und Diskretion interpretiert zu werden. Der Analytiker bietet weder Trost noch rettende Formeln, sondern seine Präsenz und seine Bereitschaft, das Unaussprechliche anzuhören, das, was vielleicht nie ausgesprochen werden konnte.

Der Text betrachtet Suizid nicht nur aus der Perspektive des Patienten, sondern auch aus der Perspektive des Klinikers. Die Arbeit mit Menschen, die nicht leben wollen oder keinen Grund zum Leben finden, ist keine leichte Aufgabe. Sie erfordert eine spezielle Ausbildung, aber auch eine ethische und subjektive Bereitschaft, die es ermöglicht, die Unsicherheit, die Impotenz und die Furcht auszuhalten. Der Analytiker ist kein Techniker, der einem Protokoll folgt, sondern jemand, der bereit ist, sich einzubringen, der das Risiko auf sich nimmt, da zu sein, auch wenn es keine Worte gibt und der Schmerz alles zu überwältigen droht.

In dieser Ethik des Zuhörens und der Begleitung wird der Wunsch zu leben weder aufgezwungen noch vorgeschrieben: Er wird kultiviert. Man hilft ihm, zu entstehen, wenn er entstehen kann. Und wenn er nicht entsteht, muss der Analytiker auch diese Grenze akzeptieren, ohne der Versuchung schneller Auswege nachzugeben. Dieser Punkt ist ausschlaggebend: Die Klinik des Suizids besteht nicht darin, das Leben aufzuzwingen, sondern einen Raum zu öffnen, in dem der Wunsch, wenn er noch Kraft hat, seine Gestalt finden kann.

Die mittleren Kapitel widmen sich der klinischen Untersuchung des Leidens, insbesondere in Bezug auf Traurigkeit, Depression, Trauer, Stress, Isolation, Selbstverletzung und den Verlust des Wunsches. Weit davon entfernt, diese Phänomene auf einfache diagnostische Etiketten zu reduzieren, betrachtet der Text sie als komplexe Formationen des Subjekts, die mit Sinn aufgeladen und mit seiner Geschichte, seinen Beziehungen und seiner Art, in der Welt zu sein, verbunden sind. Traurigkeit beispielsweise wird nicht als Abweichung von der emotionalen Norm betrachtet, sondern als ethische und ästhetische Erfahrung, einschließlich als eine Gelegenheit

zum Nachdenken. Depression hingegen erscheint als ein Absturz des Wunsches, als eine Form radikaler Trennung der Verbindung zu dem Anderen und zum Leben.

Auch die zeitgenössischen Veränderungen der Subjektivität werden untersucht. Der Text greift aktuelle Manifestationen des Unbehagens bei Jugendlichen und Erwachsenen, bei älteren Menschen, bei denen, die Verbindungen oder Projekte verloren haben, sowie bei denen, die keinen Sinn mehr darin sehen, weiterzumachen, auf. Suizid in all seinen Formen — explizit, langsam, diskret oder assistiert — zeigt sich so als möglicher Ausweg, wenn der Wunsch erloschen ist und uns nichts mehr an das Leben bindet.

Genau an diesem Punkt wird die zentrale Frage des Buches eingeführt, die nicht am Anfang, sondern am Ende formuliert wird: Was ist es, das uns noch am Leben hält? Welche Verbindung, welches Wort, welcher Rest an Wunsch hält das Subjekt aufrecht, wenn alles zerbrochen zu sein scheint? Weit davon entfernt, geschlossene Antworten zu geben, zeigt der Text, dass es nicht nur einen einzigen Ausweg gibt. In manchen Fällen ist es eine affektive Bindung, in anderen ein Bild, ein Versprechen, eine Szene aus der Kindheit, eine Musik, eine Stimme. Manchmal ist es nicht mehr als eine minimale Äußerung: »Noch nicht«. Die Bindung an das Leben nimmt nicht immer die Form von Begeisterung oder Lebensprojekten an. Es kann etwas winzig Kleines sein, aber ausreichend.

Das letzte Kapitel des Buches, »Was uns an das Leben bindet«, bietet keine Theorie der Bindung an die Existenz. Es ist auch kein hoffnungsvoller Aufruf oder ein Plädoyer gegen den Suizid. Es ist vielmehr eine Einladung, auf das zu hören, was selbst am Rande der Leere das Subjekt noch mit etwas von sich selbst, mit der Welt, mit dem Anderen verbindet. Es geht nicht darum, die Suizidhandlung mit voller Kraft zu verhindern, noch den Wert des Lebens von außen aufzuzwingen. Es geht darum, das Subjekt in seiner Verzweiflung aufzufangen und die — immer ungewisse — Möglichkeit aufrechtzuerhalten, dass sich etwas von seinem Wunsch erneut artikulieren kann.

In diesem Sinne ist die Klinik des Suizids keine Klinik der Kontrolle, noch des Notfalls, noch der Normalisierung. Es ist eine Klinik der Zeit, des Wortes und des Wunsches. Eine Ethik ohne Garantien, aber mit Verantwortung. Der Analytiker präsentiert sich nicht als Retter

oder Experte für Prävention, sondern als jemand, der den Raum der Aussprache aufrechterhalten kann, wo das Schweigen alles zu verschließen droht. Diese klinische Handlung — zuhören, beherbergen, begleiten — ist bereits eine Geste des Lebens.

Dieses Buch ist also nicht nur eine Arbeit über den Suizid. Es ist eine Reflexion über den Wunsch zu leben, über das Unbehagen in der Kultur, über die Fragilität der Verbindungen und über die Würde des Subjekts, selbst in seinem tiefsten Schmerz. Es berücksichtigt auch die Rolle des Genießens und der Wiederholung in der psychischen Ökonomie. Es geht nicht nur um die sich wiederholenden Leiden, sondern auch um die Art, dieses Leiden zu genießen, und die Weise, in der sich das Subjekt paradoxerweise an das klammert, was es leiden lässt. Dieses Genießen ist nicht lustvoll, aber es ist strukturierend. In allen Kapiteln betont der Text, dass die Psychoanalyse keine technischen Lösungen oder Rezepte für die Rettung bietet. Was er bietet, ist eine andere Art, mit dem anderen zu sein, das Symptom zu lesen, eine Frage aufrechtzuerhalten: Gibt es noch etwas, das dich an das Leben bindet?

Die Frage nach dem Suizid führt schließlich zu einer umfassenderen Frage nach dem Sinn zu leben. Was macht ein Leben lebenswert? Welchen Platz hat der Wunsch, wenn die Existenz unerträglich wird? Diese Fragen haben weder eine universelle noch eine endgültige Antwort.



Im Laufe der Seiten führt uns »*Suizid, psychische Gesundheit und der Wunsch zu leben*« von der Geschichte des Suizids hin zur Erkundung dessen, was uns an das Leben bindet, dem eigentlichen Referenzpunkt jeder Reflexion über den freiwilligen Tod. Unter bestimmten Umständen — geprägt von Leid, Erschöpfung, Hoffnungslosigkeit oder Sinnverlust — kann das Leben unerträglich werden. Dennoch hält uns manchmal, mitunter sogar ganz zufällig, kaum mehr als ein zarter Faden in dieser Welt. Von dort aus kann sich das Wunder ereignen, diese Bindung zum Leben zu stärken.

Leider kann das, was uns am Leben hält — laut dem Text — weder als eine Garantie, noch als eine Essenz, noch als eine universelle Kraft

begriffen werden. Es ist eine einzigartige und subjektive Erfahrung, die sich jeder Verallgemeinerungslogik entzieht. Deshalb sollte sich die klinische Arbeit nicht auf die Behandlung von suizidalen Notfällen beschränken, sondern auch den Aufbau — oder Wiederaufbau — jener Stützpunkte fördern, die es dem Subjekt ermöglichen, sein Leben fortzuführen.

Der Wunsch zu leben ist weder konstant noch garantiert. Manchmal erscheint es als eine kaum aufrechterhaltene Entscheidung, ein andermal als eine entschiedene Bekräftigung. Was zählt, ist nicht seine Intensität, sondern seine bloße Möglichkeit. Deshalb darf sich die Klinik nicht in der Logik des Risikos oder in den Protokollen der Krisenintervention verfangen. Sie muss einen Raum öffnen, in dem diese Bejahung, auch wenn sie noch so schwach ist, Gehör finden kann.

Der Text schließt mit der Erinnerung, dass der Wunsch zu leben nicht aufgezwungen werden kann. Er kann nur erforscht und begleitet werden. Und bei dieser Begleitung tritt der Analytiker, der Kliniker oder jeder andere ethische Gesprächspartner nicht als Retter auf, sondern als jemand, der bereit ist zuzuhören und die Möglichkeit aufrecht erhält, dass das Subjekt selbst inmitten seines Schmerzes etwas findet, das ihn sagen lässt: »Deshalb lohnt es sich, weiterzumachen«.

Nach mehr als dreihundert Seiten intensiver Ausführungen darüber, was uns dazu bringt, uns zu töten, und was uns dazu bringt, am Leben festzuhalten, kommt Héctor Gallo, wie nicht anders zu erwarten, ganz im Einklang mit dem, was er aus verschiedenen Blickwinkeln dargelegt und entwickelt hat, zum Schluss, ohne die Frage zu beantworten. Denn Suizid kann als extremstes Zeichen für das Erlöschen des Wunsches zu leben verstanden werden, aber auch als Verzicht auf das — immer fragile, immer einzigartige — Bemühen, das Leben zu einer poetischen Erfahrung zu machen, als Versuch, etwas über die Wahrheit des Genießens zu erfahren, die in Richtung des Todes treibt. Tatsächlich gibt es rätselhafte Fälle, die sich den üblichen Erklärungen entziehen: Junge Menschen ohne Verzweiflung oder Krankheit, ohne familiäre Gewalt oder sichtbare Ängste, die sich dennoch dafür entscheiden, zu sterben. Wie lassen sich jene Fälle erklären, auch wenn sie nicht die häufigsten sind, in denen ein Mensch, beispielsweise strotzend

vor Jugend, sich die Möglichkeit zu leben versagt, und damit auch jene, sich weiterhin etwas an innerer Schönheit und Lächeln aufzubauen?

José María Álvarez und Emilio Vaschetto
Valladolid und Buenos Aires, Sommer 2025