

绝望太深致“杀老”频发

高龄化阴影下的日本看护者

在照顾半身瘫痪的妻子藤原照子40年后,81岁的藤原宏选择将妻子推入海中。今年7月,藤原宏被日本法院判处有期徒刑3年。在庭审现场,这位曾坚信“一个人也可以好好照顾照子”的老人数度掩面哭泣。

在日本,这样的杀人事件被称作“看护杀人”,选择亲手结束亲人生命的人,往往是那些承担起多年照料责任的普通人。在某种程度上讲,他们是加害者,但同时也是受害者。

“弑亲者”

不是只有藤原宏,曾被迫面对残忍的抉择。

“虽然我杀死了妈妈,但如果还有来世,我还想做妈妈的孩子。”这是龙一在接受审判时,由检方陈述的供述。在此之前,他亲手杀死了自己患有痴呆症的母亲君枝。

长期以来,龙一都独自承担着照顾母亲君枝的责任,直到自己难以在工作与看护之间实现平衡,并向派遣公司提出了停职申请。

在龙一丧失收入来源后,君枝每月5万日元的退休金成为了两人唯一稳定的收入。只是,这难以支撑起护理服务的自付部分。当龙一决定与看护援助专员联络以获取帮助时,对方只承诺会向有关部门了解情况,却未对为何无法给予援助作出说明。

为了节省开支,君枝接受日间护理服务的频率大幅降低,直到龙一无法领取失业保险金后彻底中断。在那时,龙一便生出了想要带着母亲一起离开这个世界的想法。

在最开始,这一念头还只是在脑中不停打转,因为龙一知道母亲还想继续活下去。但当龙一发现连房租都无法支付时,他便放弃了挣扎。在那时候,为了节省开支,龙一2天才吃1顿饭,而君枝每天吃2

顿面包和果汁。

2006年2月1日凌晨6时,龙一推着在轮椅上休息的君枝来的京都市桂川河滩上的大树下。在二人做好告别后,龙一用毛巾勒住了母亲的脖子,在尝试无果后,他将菜刀刺入了母亲脖子的左侧。

在君枝没有气息后,龙一试着用刀刺入自己的脖子和腹部,并决定在树上自缢。然而,绳子并没有系紧,龙一最后只是失去了意识。在被路人发现后,他被送去医院并获救。

关于龙一与君枝的悲剧因为日本《每日新闻》的报道而被更多人知晓。在2015年,《每日新闻》成立专项报道组,将镜头对准了“看护杀人”这一社会现象,并推出了系列报道专辑《看护杀人:走投无路的家人的自白》。

在日本,国家警察厅每年都会公布按动机分类的家庭犯罪统计数据。自2007年起,“看护疲劳”被列为犯罪的直接动机或原因。

在国家警察厅2008年发布的犯罪问题白皮书中,有一个关于针对老年人犯罪的专题。在“看护疲劳”问题上,国家警察厅根据调查结果对加害者的基本画像进行了描摹:许多谋杀亲属的人(多为配偶或子女)并没有前科或个人犯罪历史,但因为“照顾疲劳”或“对未来悲观”而成为初犯。

根据日本国家警察局关于“看护疲劳”犯罪的统计数据,2007年至2014年间,共有356人因谋杀被捕,15人因诱导或教唆自杀被捕,21人因身体伤害导致死亡被捕。此外,日本内阁府的统计数据显示,从2007年到2015年,有2515起自杀与看护疲劳有关,其中约60%,即1506起案件,是60岁以上的老人选择自行结束自己的生命。

然而,根据日本学者的相关研究,这些数据可能还未完全覆盖所有相关案件,尤其是未被公开的共同自杀案件。

追不上的老龄化速度

“看护杀人”之所以在日本成为一种普遍现象,有着深刻的社会文化背景。

首先,“老龄化”已经成为打在日本身上的标签。然而,对于日本来说,摆在它面前的是更加严峻的问题,即老龄化社会的“进阶版本”——高龄化社会。

根据日本政府发布的最新数据,日本80岁及以上的人现在占总人口的10%,创下历史新高。截至今年9月15日,日本约有3623万人年龄在65岁或以上。这相当于总人口的29.1%。

在这一背景下,日本政府背负的财政压力越来越大。在这一压力下,即便日本的介



日本《每日新闻》根据实际案例采访编撰的《看护杀人》一书,着眼于老龄化社会的看护与被看护的时代痛点问题,剖析日本高龄化社会带来的种种现象。

护体系经过几十年的成熟发展,也难以发挥出应有的作用。由于老龄化速度过快,日本介护体系已经无法兜住人们的需求,日本政府开始思考如何让日本人学会“靠自己”。

2015年,安倍晋三参与第二次竞选时提出“安倍经济学”,其中一项便是实现安心的社会保障。根据安倍提出的“护理人员零离职”方针,入职一年以上的公司固定员工,可以申请“看护休假”,甚至是“看护停职”,力图使大家在工作与照看老人之间实现一种平衡。

当日本政府明确地传递一种信号时,社会文化也在看护问题上施压。

在日本文化,乃至更大范围的东亚文化中,照顾年长家庭成员也被视为家庭责任和义务。在专业护理供给不足的情况下,这种文化观念使得许多人即使感到身心俱疲,也往往选择继续承担照顾者的角色。这样的局面,最终使得诸多悲剧成为可能。

被迫“上岗”

按照惯常的思考方式,由关系亲近的家人来承担照护工作是一件好事。但在实际操作中,“被迫上岗”的这些看护者,很可能因为缺乏专业的护理知识以及相应的资源而备受折磨。

一方面,亲缘关系的存在很可能使看护者无法理性应对亲人的改变:专业的护理人员,即便看到成年人在尿布中排泄,并表现出痴呆症的症状,也不会存在太强的排斥心

理。然而,女儿和儿子经常不能忍受自己的父母像婴儿一样在尿布里排泄,并抗拒接受父母已经衰老到如此程度的事实。

在这种情况下,选择担起照护责任的普通人需要专业性的支持,不光是如何进行看护的专业指导,也包括纾解心理郁结,调适心理状态的专业咨询。

如果不存在专业性介入,在绝望的情绪下,看护者很可能陷入一种极其负面的心理漩涡之中。

根据非营利组织家庭看护者联盟(Family Caregiver Alliance)估计,在日本,有20%的家庭护理人员患有抑郁症,是普通人群的两倍。由于各种压力造成的孤独或无助感,可能是护理者决定采取行动的诱因。

日本福祉大学的副教授汤原悦子,曾进行过一项关于看护杀人现象的研究,她强调社会需要更好地理解和支持这些看护者,特别是在心理健康方面。

在日本,社区支持资源不足是一个长期存在的问题。一些发达国家,如瑞典、德国、加拿大等,之所以在这方面做得更好,在于它们建立了多层次的支持体系,既包括政策和资金支持,也包括社区层面的实践和服务。

对于日本来说,如何看到往往不被看到的看护者,兜住“不小心”从介护体系中滑落的人,是接下来必须思考的问题。 庞海尘



藤原宏照顾半身瘫痪妻子40年后将其推入海中。图为打捞上来的轮椅。



为看护人提供专业性支持,可以改善“被迫上岗”看护者面临的一系列问题。图为电影《0.5毫米》剧照。