



一周头条

新歌出炉千千万 却总是一曲老歌暖人心

人们总是钟情于青少年时的音乐,很多中年人对流行歌曲头疼不已,却爱听多年以前的热门金曲,就算是同一位歌手的歌,也会出现显著的年代分界线。

旧歌的播放数总是比新歌还要高,都2023年了,为什么大家还在听十几年前的旧歌?为什么老歌越听越耐听,新歌却常常听不进去呢?

老歌怀旧更上头

在海外,“老歌”通常被定义为1950至1980年代出品的歌曲。在网友眼中,出品10年以上的作品就可以被归为老歌。从年龄角度看,老歌怀旧风潮的主力,是70后、80后和部分90后,00后和10后群体大多是旁观者。这有点扎心,却是不争的事实。

心理学家说,当一个人处在人生的转折点时,特别容易怀旧。怀旧是大脑的一种防御措施,将我们从充满焦虑的高压情境中拯救出来,带我们去那些潜意识里被认为是“安全”的地方。

年龄并不是老歌受欢迎的唯一解释,老歌让人上头的更重要的原因,是歌曲过硬。人们听歌本身是不注重歌曲的新与老的,更关注的其实是歌曲的品质。

好的作品总是能够历久弥新,毕竟我们熟悉的这些老歌,在那个年代也都是“新歌”。时代的交替为我们筛选出这些高质量的作品,让一首歌能有跨年龄

层的接受度,再随着时间的流逝,在岁月的长河中成为那夜空中最闪亮的星。

正如网友所说:“每一首大热的老歌,都是配合当时的时代浪潮,才能在听众心中留下烙印。”

新歌着急难出头

老歌受宠,也靠新歌衬托。

互联网时代,音乐的生产逻辑发生了根本性的变化。在技术的助推下,音乐的创作可以没有门槛(音乐的质量另当别论),人人都可以当作曲人、作词人,人人都可以当歌手。

最新发布《2022 华语数字音乐年度白皮书》(以下简称《白皮书》)显示,2022 年度发布的华语新歌数量达到了101.9 万首,但能够出圈的寥寥无几。反而是这两年娱乐圈出现了怀旧热,老歌更受欢迎。

据《白皮书》统计,发布两年时间以上的老歌播放份额在2022 年一路升至53.4%,涨幅超过8 个百分点。其中,“千禧年”与“2015 后”的老歌最为突

出。《白皮书》数据显示,新型赛道厂牌播放量过千万的新歌中,老词曲新版的占比为34.2%,占比较往年提高了11.2%。

与此同时,短视频正在改变着音乐产业生态,歌曲的时长越来越短。对于刚步入音乐行业的新人而言,选择签约MCN,直接通过短视频平台就能实现自己“音乐梦”。华语乐坛就这样进入了“15秒时代”。15秒定一首歌的生死,谁还有心情静心创作,都在比着飙难度。

时代催生新渴求

新媒体的快速发展,为我国大力推动数字音乐产业改革、创新、发展创造了良好的条件。由于新媒体与传统媒体相比具有很多突出特性,不仅媒体形式具有创新性,而且也改变了人们的生活方式和思维方式。

新媒体技术与数字技术的融合日益加深,这也使数字音乐产业步入了新的发展阶段,与此同时,也要时刻警惕患上“流量至上”的病。本末倒置的创作逻

辑,容易产生技术的堆砌和深度缺失。

从磁带、CD到MP3,再到如今的手机App,过去的十几年里,流行歌曲的传播媒介几经更迭,音乐的创作生态和消费方式也历经巨变。

在时下的短视频中,看似即兴的全民创作,实则套路明显,而有个性的新歌却不容易“破圈”,更难以成为现象级的大众金曲。从这个意义上看,对老歌的怀旧,何尝不是对更高质量文化供给的渴求。

斯维特兰娜·博伊姆在《怀旧的未来》中提到,怀旧和进步是一个整体的两个自我。所谓怀旧,不仅仅是对过去某一地点的向往,也是对于时间和空间的新理解的结果。而正是进步,催生出对过去的新的理解。

无论新与旧,无论技术、技巧与传播方式如何改变,能被普遍传唱的歌曲,一定承载着时代的声,并且触达了人性深层最真切的位置。本质上,是那些漂泊的音符和思绪一次又一次的回归和集结。



健康小知识

别忽视沉默“杀手”慢阻肺

年逾五旬的王先生有着20多年烟龄,最近一段时间,他早上起床时经常咳嗽、咳痰,起初以为是咽炎,并未引起重视。谁知后来还逐渐出现胸闷、气短的情况,爬三四层楼梯就会感觉气喘吁吁,心跳加快。肺功能检查结果显示,王先生已是中度肺功能受损,最终他被确诊为慢性阻塞性肺疾病,也就是我们平常所说的“慢阻肺”。

中国老年医学会老年综合评估分会委员、黑龙江省老年病医院老年病科副主任医师侯雪梅介绍,肺的性格很内向,平时不声不响,沉默寡言,可一旦要起脾气来,却能给身体造成不可逆的伤害。肺部疾病在初期如果不能得到有效控制,中晚期会造成严重的并发症,有时甚至会危及生命。

慢阻肺漏诊率高达70%

最新流行病学调查结果显示,以哮喘和慢阻肺为代表的慢性呼吸系统疾病已严重影响居民健康水平,给公共卫生健康带来严重威胁。目前,我国哮喘患病总人数已高达4570万人,慢阻肺

患病人数约1亿人。在众多慢性呼吸系统疾病人群中,只有28.8%的哮喘患者曾在就医时得到过明确诊断,而慢阻肺的漏诊率也高达70%。

“这是因为慢阻肺在初期时,通常对正常生活没有多大干扰,不耽误工作和学习,因此往往容易被人们所忽视。”侯雪梅解释,肺脏有很强的代偿机制,60%的早期慢阻肺患者都没有咳嗽、咳痰、喘息等明显症状,这是容易漏诊和误诊的主要原因之一。

慢阻肺的诱因是持续性的气流受限,比如因长期吸烟或长时间吸入某些有害气体,导致气道形成慢性感染,造成气管堵塞,使肺功能逐步恶化。当慢阻肺进入终末期时,患者才会显现出活动耐力不足和其他问题。比如,吃饭、穿衣等这些简单动作会诱发气促和喘息,甚至说一句话,中间也可能需要多次休息。

“遗憾的是,肺功能损害往往会一直呈进行性发展。目前的医疗手段只能控制病程进展,却无有效的根治方法。所以,早发现、早干预、早治疗至关重要。”侯雪梅强调。

早期干预才能防止病情进一步演化

侯雪梅说,早期干预与稳定期积极治疗,才能防止慢阻肺患者病情演化到终末期。通过正确的医疗手段进行干预,才能阻止患者生活质量断崖式下降。生活中,以下人群要尽早开始、重点跟踪肺功能情况:有慢性咳嗽、咳痰,以及气短喘息等呼吸困难症状者;无呼吸道症状,但大量吸烟和被动吸烟人群,以及特殊环境中工作的人,如矿工、电焊工、环卫工、泥瓦匠、厨师等;患有过敏性鼻炎、过敏性哮喘、有慢阻肺家族史的人群及年龄大于40岁的人群。

侯雪梅透露,肺功能下降,最主要的原因之一就是吸烟。烟草中含有上千种有毒物质,会促使人体免疫功能和呼吸机能每况愈下。由于吸烟是慢阻肺最重要的致病因素之一,如不能及时戒烟,即使接受规范治疗,效果也会大打折扣。因此,预防和治疗慢阻肺最好的措施就是不吸烟或戒烟。

其次,合理运动也十分重要。慢

跑、徒步行走、打羽毛球和太极拳等有氧运动可提高肺活量、改善膈肌功能等。但慢阻肺患者的肺功能被破坏后,限制了运动能力,需要在专业医生指导下进行合理运动。日常可以勤练伸懒腰、深呼吸等,锻炼呼吸肌肉。

日常生活中,还可以多多练习腹式呼吸。采用立位,放松腹肌。呼气时,用口缓慢呼出,同时收缩腹部肌肉;吸气时,用鼻缓慢吸入,尽力挺腹,但胸部保持不动。每分钟呼吸7至8次,每天练习2至3组,每组5至10分钟,熟练后再逐步增加次数和时间。

此外,定期体检也很有必要。对于肺功能检查的间隔时间,不同人群有不同要求。初次确诊为哮喘和慢阻肺的人群,建议每月复查,病情稳定后可每2至3个月评估一次。存在其他危险因素的人群,需增加检查次数。年龄40岁以上人群,应每年常规体检一次。

富精雷 衣晓峰

本版文字据学习强国App