

УДК 37.013

DOI:10.34670/AR.2023.12.80.003

Обучение пению людей пожилого возраста с учетом особенностей их здоровья

Гиль Анастасия Дмитриевна

Аспирант,
Российский государственный педагогический университет
им. А.И. Герцена,
191186, Российская Федерация, Санкт-Петербург, наб. реки Мойки, 48;
e-mail: ginasta@mail.ru

Аннотация

В современной музыкальной педагогике назрело множество вопросов, связанных с обучением музыке и, в частности, пению, лиц самого разного возраста. Если ранее занятия вокалом были прерогативой детей и молодых людей, то в настоящее время уроки пения востребованы и у взрослых, и у пожилых. Очевидно, что все эти категории учащихся требуют от преподавателя вокала разного педагогического подхода и разных педагогических компетенций. Традиционные вокальные методики нуждаются в существенной коррекции, когда дело касается представителей старшего поколения, имеющих не только богатый жизненный опыт, сформировавшиеся эстетические взгляды и вкус, но и многие ограничения, связанные с их физическим состоянием. В данной статье рассматриваются аспекты здоровья пожилых людей, которые необходимо учитывать при обучении их пению. Опираясь на собственный практический опыт, достижения традиционных и современных вокальных методик, а также на труды по геронтологии и данные медицинских исследований, автор дает рекомендации по оптимальной организации вокального обучения, которая позволит сделать этот процесс более эффективным, приятным и максимально берегающим здоровье учеников старшего возраста.

Для цитирования в научных исследованиях

Гиль А.Д. Обучение пению людей пожилого возраста с учетом особенностей их здоровья // Педагогический журнал. 2023. Т. 13. № 1А. С. 30-37.
DOI:10.34670/AR.2023.12.80.003

Ключевые слова

Пожилые люди, обучение пению, вокал для пожилых, непрерывное образование, здоровье пожилых, досуг пожилых, пресбифония, возрастные изменения голоса, вокалотерапия, вокальная методика.

Введение

Одной из важнейших особенностей демографической ситуации в мире и в России в настоящее время является значительное увеличение продолжительности жизни и, как следствие, увеличение количества людей старшего поколения в обществе. Перед различными социальными институтами встает проблема не только достойного обеспечения их физических потребностей, но и достижение возможности жить полноценной духовной и интеллектуальной жизнью, получать образование, сохранять и приобретать новые социальные связи, разнообразно и творчески проводить досуг.

Перспективным направлением в деятельности пожилых людей может стать обучение их академическому пению. Занятия академическим пением могут рассматриваться и как элемент непрерывного обучения, и как хобби, и как досуг. Участие в работе вокальной студии позволяет пожилым людям устанавливать и поддерживать новые знакомства, чувствовать себя востребованными, получать положительные эмоции от общения и соприкосновения с прекрасным. Кроме того, занятия пением являются одной из признанных форм арт-терапии, с большой эффективностью оказывающей положительное влияние на здоровье пожилых людей.

Пение является процессом, в котором участвуют практически все органы и системы организма. Одни из них участвуют активно: легкие, диафрагма, межреберные мышцы, гортань, трахея, бронхи, артикуляционный аппарат. Другие же вовлечены в этот процесс опосредованно: кардиосистема, нервная, эндокринная, костная, мышечная системы, обмен веществ. В результате грамотных и регулярных занятий повышаются жизненный тонус и выносливость, стабилизируется психоэмоциональное состояние, артериальное давление, улучшается общее самочувствие и настроение [Шершнева, 2019].

С точки зрения биологической целесообразности, энергетической экономичности и акустической эффективности оптимальной является академическая или приближенная к ней манера пения. Собрав за многие века своей эволюции лучшие достижения певцов, педагогов и ученых – медиков, биологов, физиков, академическое пение стало способом голосообразования, максимально использующим все защитные механизмы организма [Емельянов, 2022]. К этим механизмам относятся костоабдоминальное дыхание, ощущение певческой опоры, активная работа резонаторов, прикрытие звука и певческое вибрато. «Механизмы эти работают на нескольких уровнях: от механического и акустического до эндокринологического и эмоционального. Вся система защиты отобрана и сформирована в ходе биологической эволюции, следовательно, запускается и регулируется автоматически» [там же, 350].

Однако традиционная методика обучения академическому вокалу, несмотря на свои здоровьесберегающие свойства, тоже требует значительной коррекции для работы с пожилыми людьми. В первую очередь эти нюансы касаются особенностей их здоровья.

В данной статье будут рассмотрены некоторые аспекты физического здоровья пожилых людей, которые необходимо учитывать для успешного обучения их академическому пению, а также отдельные методы, которыми можно минимизировать их неблагоприятное влияние.

Основная часть

Методика обучения академическому вокалу насчитывает более трех веков истории и от сугубо эмпирического описания приемов пришла к глубокому научному подходу, воплотившемуся в трудах Л.Б. Дмитриева, А.В. Яковлева, В.П. Морозова, Г.П. Стуловой, В.В.

Емельянова и иных исследователей и практиков вокальной педагогики. Все существующие исследования и пособия посвящены работе с детьми или молодыми певцами. Об особенностях функционирования голосового аппарата пожилых певцов упоминается буквально в нескольких трудах, например, в книге В.С. Кантаровича «Гигиена голоса». Все подобные упоминания сводятся к рекомендациям соблюдения режима певческой нагрузки. Пресбифонии, возрастному изменению акустических параметров голоса, посвящены статьи врачей-отоларингологов, которые вряд ли можно рекомендовать к прочтению для широкого круга преподавателей вокала в силу их узко медицинской направленности. Об изменениях, происходящих в организме человека по мере старения, доступные сведения можно подчерпнуть из некоторых глав пособий по геронтологии, например, учебнику Е.Н. Хрисанфовой или монографии авторов из Екатеринбурга «Теория и практика современной геронтологии».

При обучении людей пожилого возраста академическому вокалу необходимо учитывать следующие процессы, происходящие в их организме:

- старение опорно-двигательного аппарата;
- уменьшение мышечной массы и снижение мышечной силы;
- старение дыхательной системы;
- старение сердечно-сосудистой системы;
- изменение гормонального фона;
- возрастные изменения голоса;
- нарушения слуха;
- нарушения зрения;
- отсутствие зубов;
- возрастные изменения моторной функции;
- нарушение памяти.

Уменьшение плотности костей и подвижности суставов приводят к ухудшению осанки, изменяется положение гортани. В хрящевом скелете гортани появляются островки окостенения [Кантарович, 1955]. Снижение эластичности скелета грудной клетки влияет на дыхательную систему [Мякотных и др., 2022]. Изменения, происходящие в лицевом скелете, приводят к ухудшению артикуляции. Подвижность челюстного сустава, который должен быть свободен при пении, также может снизиться. В связи с этим пожилой ученик может испытывать неприятные ощущения при открывании рта. Преподаватель должен учитывать это и совместно с учащимся найти то положение челюсти, которое будет комфортно и обеспечит правильное звукоизвлечение. Во время занятия необходимо следить за осанкой ученика. Во время коротких перерывов рекомендуется проводить небольшую разминку суставов. Целесообразно чередовать положение сидя и стоя, чтобы избежать затекания конечностей и чрезмерного утомления.

Снижение мышечной массы сказывается на работе многих органов, участвующих в голосообразовании. В первую очередь это касается органов дыхания, функционирования диафрагмы и мышц брюшного пресса. Также страдают артикуляционные мышцы, мышцы гортани и собственно голосовые связки. Для улучшения дикции можно рекомендовать учащимся артикуляционную гимнастику, заучивание скороговорок и чистоговорок. Выполнение этих рекомендаций позволяет поддерживать активность артикуляционного аппарата. На качество дикции может повлиять также отсутствие некоторых зубов у учащегося или плохо подобранные или некачественные зубные протезы. Для учащихся, испытывающих затруднения в быстром и четком произнесении текста, необходимо подобрать репертуар более распевного характера. Исследователи отмечают, что дегенеративные процессы в мышечных

тканях существенно замедляются, если пожилой человек ведет активный образ жизни и регулярно тренируется [там же, 38]. В определенной степени это утверждение можно применить и к занятиям вокалом. Учащиеся, регулярно посещающие занятия, сохраняют качество голоса дольше своих сверстников.

Вследствие изменения гормонального фона в совокупности с вышеназванными факторами снижается эластичность голосового аппарата, возникает пресбифония, возрастное явление, заключающееся в изменении акустических показателей голоса [Шиленкова, Бестолкова, 2013]. Голос может приобретать сиплость, охриплость, становится более грубым и менее подвижным. Изменяется диапазон: женские голоса часто становятся ниже, мужские, напротив, часто повышаются. С другой стороны, иногда на практике наблюдается обратный процесс у женщин, когда голос пожилой певицы лучше и ярче звучит в верхнем, головном регистре. Эти явления требуют большого внимания педагога и его готовности к изменению тональностей исполняемых произведений в необходимую сторону. К возрастным изменениям голоса относится и нарушение певческого вибрато: развивается качание – увеличение амплитуды колебания связок или же тремоляция – увеличение частоты колебаний. Регулярные занятия вокалом, исполнение дыхательных упражнений, кантиленных распевов и вокализов помогают постепенно уменьшить все эти неприятные явления или вовсе избежать некоторых из них.

Жизненный объем легких в пожилом возрасте становится меньше [Хрисанфова, 1999]. Это приводит к ослаблению и укорачиванию вдоха и певческого выдоха. Для поддержания органов дыхания целесообразно включать в процесс занятий и рекомендовать для самостоятельного выполнения дыхательные упражнения. Самые простые из них – надувание воздушного шара и выдувание воздуха через трубочку. Существует множество комплексов дыхательных упражнений, из которых каждый ученик может выбрать то, что придется ему по душе и окажется наиболее полезным. Это и система дыхания йогов, и китайская дыхательная гимнастика, методика А.Н. Стрельниковой, отдельные упражнения из системы К.П. Бутейко и даже комплекс бодифлекс, предложенный Г. Чайлдерс. Сами вокальные упражнения также являются дыхательной гимнастикой и оказывают положительное влияние на самочувствие пожилых людей. Об этом свидетельствуют результаты опросов автора статьи, согласно которым у учеников улучшались субъективные показатели дыхания, стали реже возникать респираторные заболевания, уменьшилась одышка. Ученикам, имеющим затруднения с дыханием, следует рекомендовать произведения с короткими фразами и достаточными паузами для спокойного вдоха. Необходимо следить, чтобы во время занятий в кабинете был свежий воздух. Для этого необходимо предусмотреть в расписании время для проветривания.

Сердечно-сосудистая система не связана непосредственно с певческой функцией, но происходящие в ней дегенеративные процессы необходимо учитывать при определении уровня физической нагрузки во время занятий. Педагогу необходимо быть предельно внимательным и при первых же признаках утомления пожилого ученика, организовывать перерыв для отдыха. Во время такой паузы можно обсудить содержание исполняемого сочинения, поговорить об истории его создания, послушать различные его исполнения. Для разучивания следует подбирать не очень длинные произведения преимущественно спокойного и позитивного характера.

Нарушение слуха создает дополнительные сложности в общении с пожилым человеком и затрудняет его обучение пению. Связь слухового анализатора с голосовой функцией является чрезвычайно важной и взаимовлияющей. Еще в середине XX века А. Томатисом было доказано, что голос человека может воспроизвести только то, что слышит его ухо. «Всякое понижение

чувствительности слуха в какой-либо полосе частот автоматически вызывает соответствующее ослабление обертонов певческого спектра в той же полосе частот» [Юссон, 1974, 209]. У пожилых людей чаще всего сначала ухудшается восприятие высоких частот, затем может снизиться восприятие и низких [Хрисанфова, 1999, 26]. Поэтому большое внимание следует уделять педагогическому показу, требующему большего количества повторений, чем для учеников младшего возраста. Речь преподавателя во время урока также должна быть подчинена определенным правилам, облегчающим коммуникацию с пожилым учеником. Говорить нужно в средней тесситуре, размеренно и членораздельно. Медленная речь воспринимается пожилыми людьми лучше, поэтому общаясь с ними не следует спешить. Громкость голоса должна быть средней, не тихой, но и не излишне громкой, так как громкие звуки могут раздражать, а тихие просто не будут услышаны [Стернин, 2013].

Ухудшение зрения у пожилого ученика требует отдельного внимания при выборе педагогом форм обучения и пособий, а также организации учебного пространства. Кабинет должен быть хорошо освещен. Рабочее место пожилого ученика должно быть оснащено дополнительным источником света. Необходимо озаботиться, чтобы ноты, тексты или иные пособия были распечатаны крупным четким шрифтом. Недопустимо использование пособий с телефона или других гаджетов. В отдельных случаях следует отдать предпочтение устным формам работы, разучиванию произведения «с голоса».

Снижение моторных функций влияет на скорость приобретения двигательных навыков, что должно быть учтено при планировании обучения. Пожилые ученики дольше молодых осваивают вокальную технику, поэтому педагог должен ставить реальные цели и настраиваться на длительный процесс.

Ослабевает с возрастом и память. «Изменения памяти при старении, вероятно, имеют приспособительный характер, так как постепенно механическое запоминание все больше уступает место логичному и систематическому усвоению» [Хрисанфова, 1999, 28]. Нарушения памяти преодолеваются использованием специальных методик запоминания, мнемонических техник, системы подсказок педагога. Подробный разбор произведения с точки зрения логики его развития помогает лучше усвоить материал.

Преподавателю необходимо быть осведомленным об имеющихся у пожилого ученика хронических недугах, а также о перенесенных им в относительно недавнем времени острых заболеваниях, операциях и травмах. Пожилые люди часто стесняются своей слабости, поэтому в беседе об их здоровье следует проявить максимальный такт и объяснить, что вокальное занятие предполагает серьезную физическую нагрузку, которую необходимо дозировать с учетом состояния ученика. Также пожилые люди часто склонны переоценивать свои физические возможности или же скрывать свое плохое самочувствие. Нужно иметь очень доверительные отношения с учеником, чтобы в начале урока он обязательно сообщал о своем самочувствии, например, о подъеме артериального давления, головокружениях или иных недомоганиях. Также педагогу необходимо уметь определять признаки недомогания или переутомления, которые могут возникнуть во время занятия. К внешним признакам утомления относятся изменение цвета кожных покровов (покраснение или побледнение, синюшность), усиление потоотделения, учащенное дыхание, нарушения координации движений, тремор конечностей [Признаки утомления, www]. В случае появления подобных признаков занятие необходимо прервать до нормализации самочувствия ученика.

Случается, что пожилых людей беспокоит сухость во рту, причиняющая дискомфорт во время пения. Необходимо, чтобы у такого ученика во время урока был доступ к воде, которую

нужно пить небольшими глотками. Для уменьшения сухости также можно рекомендовать рассасывание мятных леденцов или употребление щелочной минеральной воды [Кантарович, 1955, 129]. Также преподаватель должен провести разъяснительную работу о том, какие продукты, провоцирующие сухость во рту, нельзя употреблять непосредственно перед занятиями вокалом. К таким продуктам относятся сладости, семечки и орехи, газированные напитки, крепкий кофе, острая и пересоленная пища. Полноценное питание чрезвычайно важно для певца, особенно для пожилого, так как только правильно подобранный рацион обеспечивает поступление веществ, необходимых для функционирования мышц, костей и других органов, участвующих в пении. Об этом, а также о соблюдении питьевого режима, необходимо время от времени напоминать учащимся.

При выстраивании расписания занятий также желательно учитывать особенности здоровья и режима учеников. Для кого-то более продуктивными окажутся утренние часы, для кого-то вечерние. Продолжительность занятий может варьироваться от 20 минут до 45, так же как и количество занятий в неделю может быть большим или меньшим. В некоторых случаях малую длительность занятия можно компенсировать более частыми встречами. Подчас такой режим оказывается даже более эффективным, так как позволяет удерживать в памяти необходимый объем информации и не дает угасать полученным мышечным навыкам.

Ввиду высокой подверженности лиц пожилого возраста вирусным заболеваниям необходимо строго соблюдать правила гигиены: регулярно проветривать кабинет и проводить в нем влажную уборку. Недопустимо присутствие на занятиях лиц с признаками респираторного заболевания. После перенесенного заболевания, в том числе и коронавирусной инфекции, занятия вокалом могут принести значительную пользу в процессе восстановления самочувствия. Согласно проведенному автором статьи опросу, учащиеся, регулярно посещающие вокальные занятия, быстрее своих сверстников восстанавливаются после болезни. В первую очередь это касается дыхательной функции. Об этом заявило 70% опрошенных пожилых учащихся нескольких вокальных студий.

Заключение

Несмотря на обширный список возрастных физических ограничений, занятия вокалом с пожилыми людьми могут быть плодотворными и принести немало пользы и радости ученикам. Для этого педагогу необходимо не только знать природу возрастных явлений, но и иметь обширную методическую базу для преодоления связанных с ними сложностей. Адаптированная к возможностям и потребностям пожилого человека методика преподавания академического пения может стать в буквальном смысле терапевтической. Проведенные автором статьи опросы показали, что у учеников, посещающих вокальные занятия, выстроенные с учетом особенностей возраста, улучшается самочувствие и некоторые объективные показатели здоровья. Положительные эмоции в совокупности с правильно подобранной вокальной нагрузкой помогли многим ученикам улучшить дыхательную функцию, наладить сон, снизить тревожность и даже уменьшить некоторые болевые ощущения, связанные с хроническими заболеваниями.

Библиография

1. Емельянов В.В. Доказательная педагогика в развитии голоса и обучении пению. СПб.: Планета музыки, 2022. 488 с.

2. Кантарович В.С. Гигиена голоса. М.: Музгиз, 1955. 156 с
3. Признаки утомления. URL: <http://primamedica.ru>
4. Стернин И.А. Общение со старшим поколением. Воронеж: Истоки, 2013. 24 с.
5. Мякотных В.С. и др. Теория и практика современной геронтологии. Екатеринбург: Знак качества, 2022. 280 с.
6. Хрисанфова Е.Н. Основы геронтологии. М.: Владос, 1999. 151 с.
7. Шершнева Л.Л. Лечебно-оздоровительные и антивозрастные факторы вокалотерапии // Музыкотерапия сегодня: наука, практика, образование. М., 2019. С. 99-101.
8. Шиленкова В.В., Бестолкова О.С. Пресбифония. Возрастные изменения акустических параметров голоса // Вестник оториноларингологии. 2013. 78 (6). С. 24-27.
9. Юссон Р. Певческий голос: Исследование основных физиологических и акустических явлений певческого голоса. М.: Музыка, 1974. 261 с.
10. Garner J. D. Feminism and feminist gerontology // *Journal of Women & Aging*. – 1999. – Т. 11. – №. 2-3. – С. 3-12.

Teaching older adult singers with due regard to the characteristics of their health condition

Anastasiya D. Gil'

Postgraduate,
Herzen State Pedagogical University of Russia
191186, 48, Moika emb., Saint Petersburg, Russian Federation;
e-mail: ginasta@mail.ru

Abstract

In modern musical pedagogy, there are many issues related to teaching music and, in particular, singing, to people of all ages. While vocal lessons quite recently used to be the prerogative of children and young people, now singing lessons are in demand among both adults and the elderly. It is obvious that all these categories of students require a vocal teacher to have a different pedagogical approach and different pedagogical competencies. Traditional vocal techniques need significant correction when it comes to the older generation, who not only have rich life experience, well-formed aesthetic views and taste, but also many limitations due to their physical condition. This article discusses aspects of the health condition of the elderly, which should be considered while teaching them to sing. Based on her own practical experience, the achievements of traditional and modern vocal techniques, as well as works on gerontology and medical research data, the author gives recommendations on the optimal organization of vocal learning, which will make this process more effective, enjoyable and maximally health-preserving for older students. Despite the extensive list of age-related physical limitations, vocal lessons with older people can be fruitful and bring a lot of benefits and joy to students. To do this, the teacher needs not only to know the nature of age-related phenomena, but also to have an extensive methodological base to overcome the difficulties associated with them.

For citation

Gil' A.D. (2023) Obuchenie peniyu lyudei pozhilogo vozrasta s uchetom osobennostei ikh zdorov'ya [Teaching older adult singers with due regard to the characteristics of their health condition]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], 13 (1A), pp. 30-37. DOI:10.34670/AR.2023.12.80.003

Keywords

Elderly people, singing training, singing for the elderly, continuing education, health of the elderly, leisure of the elderly, presbyphony, age-related voice changes, vocal therapy, vocal technique.

References

1. Emel'yanov V.V. (2022) *Dokazatel'naya pedagogika v razvitií golosa i obuchenii peniyu* [Evidence-based pedagogy in voice development and singing teaching]. St. Petersburg: Planeta muzyki Publ.
2. Kantarovich V.S. (1955) *Gigiena golosa* [Voice hygiene]. Moscow: Muzgiz Publ.
3. Khrisanfova E.N. (1999) *Osnovy gerontologii* [Fundamentals of gerontology]. Moscow: Vldos Publ.
4. Myakotnykh V.S. et al. (2022) *Teoriya i praktika sovremennoi gerontologii* [Theory and practice of modern gerontology]. Yekaterinburg: Znak kachestva Publ.
5. *Priznaki utomleniya* [Signs of fatigue]. Available at: <http://primamedica.ru> [Accessed 12/12/2022]
6. Shershneva L.L. (2019) Lechebno-ozdorovitel'nye i antivozrastnye faktory vokaloterapii [Therapeutic, health-improving and anti-aging factors of vocal therapy]. In: *Muzykoterapiya segodnya: nauka, praktika, obrazovanie* [Music therapy today: science, practice, education]. Moscow.
7. Shilenkova V.V., Bestolkova O.S. (2013) Presbifoniya. Vozrastnye izmeneniya akusticheskikh parametrov golosa [Presbyphonia. Age-related changes in the acoustic parameters of the voice]. *Vestnik otorinolaringologii* [Bulletin of Otorhinolaryngology], 78 (6), pp. 24-27.
8. Sternin I.A. (2013) *Obshchenie so starshim pokoleniem* [Communication with the older generation]. Voronezh: Istoki Publ.
9. Yussion R. (1974) *Pevcheskii golos: Issledovanie osnovnykh fiziologicheskikh i akusticheskikh yavlenii pevcheskogo golosa* [Singing voice: Study of the main physiological and acoustic phenomena of the singing voice]. Moscow: Muzyka Publ.
10. Garner, J. D. (1999). Feminism and feminist gerontology. *Journal of Women & Aging*, 11(2-3), 3-12.