

结构化呼吸

凯瑟琳·菲茨莫里斯/著
张若男/译

“结构化呼吸”是什么？

“结构化呼吸”和“聚焦线”是我在70年代初为融合自发性选择和集中注意力所进行的声音技巧（“解构/重建”）创造的术语。“结构化”当中部分使用美声唱法的演唱技巧，由二十世纪初位于英国伦敦中央演讲与戏剧学院的艾尔西·福格蒂（Elsie Fogerty）引入语音领域。我曾在中央演讲与戏剧学院学习，后续在那里授课。“结构化呼吸”通过三种主要方式调整美声唱法的模式：

- 1、当说话者运用自己的想象力进行表达时，“解构”练习将“结构化”视为自由躯干的首选模式。通过“解构”，人对身心的化学反应以及情感需求有了进一步的觉察，这种发现透过两种方式体现：a) 在不同时段进行不同程度的呼吸；b) 表达欲望和目的。“结构化”自由地整合了这些要求。
- 2、“结构化”将腹横肌的主动呼气动作（提拉胸腔）与腹直肌、腹斜肌和肋间内腔（挤压胸腔）所进行的呼气活动进行区别。
- 3、“结构化”涉及对想象的“聚焦线”的感知和觉察，此举对谐波范围和清晰的意图都大有助益。

如何做到“结构化呼吸”？

当人进行自主无声呼吸的吸气时候，主要依赖于血液中二氧化碳水平的升高来刺激位于横膈膜的膈神经。这样做会导致膈肌主动向下收缩，此时膈肌周长轻微增大使得胸腔被动增宽，从而使肺组织以三维方向进行扩张。移位的内脏使腹部轻微且被动地向外移动。

人说话时所进行的“结构性”刻意吸气是由中枢神经系统激活的，并主要靠大脑的观念所激发，因此，人要不断调整规律的呼吸节奏用以表达复杂的思维节奏。（“吸气”一词既指精神活动，也指身体活动。）通常情况下，为准备一口持续的呼气，人会迅速吸气，这种操作近似声带震动。在吸气过程，中枢神经系统影响外肋间肌的主动收缩，由此会提升并扩展胸腔，从而使被动运动的横膈膜拉至更宽更低，从而扩张肺部。第七至第十二对肋骨是肺部最大区域，也是灵活度最高的肋骨。因为

它们不附着于胸骨前而仅与脊柱接合，因此刻意的吸气是将精力集中在类似于燕尾服开叉的中心，但整个胸腔又或多或少受到影响。（当肋间肌熟悉该操作时，我会使用“分离肾脏”的画面进行描述。）正如无声呼吸时，由于压缩腹部肌肉，腹部只能被动地小幅向外移动，这是由于横膈膜从上而下对胃部产生压迫。这样操作的目的并不是为了身体获取氧气，它可能首先向内，这是由于胸腔向外运动而产生的鞭鞘效应。

自主神经系统所进行的无声的呼气只是一个简单的放松，让横膈膜和胸腔恢复到休息的位置。

说话时所采用的“结构化”呼气紧跟着（几乎是瞬间进行的）结构化快速吸气。中枢神经系统仅对腹横肌产生快速主动的收缩（并导致向内运动），而这种收缩在整个发声过程中保持稳定状态。由于伴随隔膜的松弛和上升，腹壁在发声时进一步向内移动，但是腹横肌从最初便会立即向内移动收缩，直至舒适。（我运用“地板门”的图像来代表整个过程：地板门的铰接位于胸骨末端，向内并向上拉动的话为胸部形成地板面——这一动作类似于人为了让自己看起来很瘦就会侧身站立照镜子。）与此同时，如果内肋间肌/或其他腹部肌肉不是必须将其支撑在适当位置或开始向内收缩挤压肋骨，那么由于鞭鞘效应，肋骨会被动持续地向外运动。腹壁的外层（即腹直肌）和中间层（即腹斜肌）保持放松，柔软并呈被动状态，当然它们还是作为腹壁的组成部分，它们与最内层（即腹横肌）一起同时向内移动。当声带相互触碰同时振动时，外肋间肌缓慢向下“浮降”，延迟释放，不会突然塌陷掉落，也不会挤压。只是人的注意力一直都是关注腹横肌的运动。

“聚焦线”（仅作为精神图像的表述）以动态动作从腹部向下延伸，绕过骨盆，再向上沿着脊柱，一直延伸到头部，然后透过“第三只眼”放射出去。人的注意力不再集中在自己身上，也不在声道上，而是在沟通焦点上。

如果要继续讲话，人可以再次快速的吸气立即重启新一轮的聚焦线循环；或者，在呼气后停顿一下。无论哪种情况，说话时的呼吸总是靠中枢神经系统激活，这是人们想要表达的思想的结果，人的思想决定讲话气息的用量及节奏。

为什么要做“结构化呼吸”？

以上是对高度有机和不间断运动的一种机械性描述，一旦确定具体的动作并进行充分的练习，就可以在需要的时候自如地选择。人的需求可能要靠身体给力进行，例如，当用高声或非同寻常的音高说话的时候；跳舞或打架的时候；情绪激动讲话的时候；站在舞台上怯场的时候；保持长时间思维模式和复杂句子结构的时候；为了塑造角色，由于身体紧张而故意改变音调；身体有慢性的不良呼吸习惯；或者，最后，对某些人来说，直立和说话这个简单的动作有可能在背部、肩膀、胸部、颈部和/或腹壁造成过度紧张，从而导致呼吸受损。有人会屏住呼吸或者抑制呼吸，有

人也会阻碍或者以无益的方式——比如喘气或挤压——辅助呼吸。

“结构化呼吸”——在任何这种情况下都能不断地与不同的呼吸模式相互作用——在对声音没有特别要求的情况下也能帮助集中注意力，比如用麦克风说话、在小空间交流、轻声细语或打电话。用外肋间肌的下三分之一的部分吸气是最快速和最有效的方式来吸入发声所需的氧气量，因为它直接扩张肺部最大的部分。说话时的呼气，运用之前描述过的腹部动作，可以让说话者处于中心位置，以定向焦点表达真情实感。

所有这些动作都以省力为目的，对选择或者需求做出自动回应，无论个人的呼吸习惯如何，或者外界提出各种声音要求，运用这些方法都可以让人愉快工作。

（阅读我的文章《呼吸即意义》）

（注：我的很多老师，包括西塞莉·贝瑞，曾把腹壁的上半部分称为“横膈膜”，而把横膈膜称为“内隔膜”。他们将这种腹部动作所进行的美声唱法描述为通过“横膈膜”进行呼气——是做不到的）

版权所有 凯瑟琳·菲兹莫里斯 2002

发表于《声音与演讲训练者协会》会刊；2003年春季；第17卷，第1期。