胸腹式联合呼吸法  
 一、播音发声采用胸腹联合式呼吸法  
 1.胸腹联合式呼吸法原理  
 人的呼吸器官是由呼吸道、肺、胸廓和有关肌肉、横膈膜和腹部肌肉组成的。呼吸方法一般可分为胸式呼吸、腹式呼吸和胸腹联合式呼吸法胸式呼吸法又称锁骨式呼吸法，其特点为吸气时肩头上耸，上胸部上抬，上胸部胸围有所增加，肋骨下缘胸廓周围径基本不变，膈肌基本不参加呼吸运动。吸入及呼出气流量少，呼气发声时呼出气流较弱而且呼出气流强度变化较小且难于控制。从发声的角度分析，采用胸式呼吸法的常见于声音较尖细、声音强度不大且变化较小，语句短，换气频繁，声音位置较高，身体较为瘦弱的女性。腹式呼吸法，其特点为吸气时腹部明显凸起，腹围明显增大，主要掌膈肌升降完成呼吸运动，而胸廓周围径基本不变。腹式呼吸法，吸入气流量较多。因而能吸入足够的气息，气息的容量大另外，由于能够稳定地保持在两历及横腐做的力和来自小腹的收缩力量所形成的均衡对抗，有利王户形成对声音的支持力量。这种呼吸方法容易控制呼吸。在我国民族声乐及戏曲、曲艺等艺术发声中所说的“丹田气”就是联合式呼吸法。  
 播音发声的特点决定了对呼吸控制的要求，即:能够运用胸腹联合式呼吸法调节呼吸，使气息顺畅、均匀，深浅适中，运用自如。  
 在日常生活中，人们采用的呼吸方式并没有严格的区分界限，在正常情况下，人们的呼吸是以腹式呼吸为主，胸式呼吸是在膈肌下降阻力变大时出现的，作为腹式呼吸的补充。胸腹联合式呼吸法已经不是人们的生理需要满 足气体交换的一种呼吸方式， 而是主要为 了满足心理需要即发声需要， 尽可能提高发声效率而调动所有呼吸器官协调运动，增大进气量，增加对呼出气流的控制能力的一种呼吸方式。所以这种呼吸方式往往要经过有意识的训练，才能自如使用。此外，播音发声是运用有声语言作为表情达意的手段的，在发声过程中为表情达意的准确，有些声音色彩的表现也会需要运用胸式呼吸或腹式呼吸方式才能得到恰如其分的体现。当然这种呼吸方式的运用是作为胸腹联合式呼吸法发声的的一种辅助或补充的手段。  
 我们在吸气时，胸廓扩张，同时，胸部与腹部相隔的那层膈肌也收缩下条，腹腔里的脏器位置也下降，腹腔内压升高，腹壁稍向外凸出。相反，呼气时，胸廓缩小，膈肌放松上升，腹腔中的内脏复位，腹壁收回。有资料表明，一个人在平静状态下，呼吸活动进行的气体交换，有25%来自助骨的运动，而75%是靠膈肌的活动。因此膈肌运动完成呼吸活动，对维持我们 生理需求，以及心理一-发声需求， 是起着举足轻重的作用的。但是对呼吸起巨大作用的膈肌是不随意肌，而腹肌是随意肌，我们可以靠腹肌的收缩来改变腹腔的内压，从而间接控制膈肌的升降。而这个控制过程是靠腹直肌，腹斜肌等腹肌的协同动作来完成的，而作用力合力的中心就是我们所说的丹田了。我们通过腹肌调节控制做到适度、灵活、自如，就会使呼出气流的压力流量、流速产生多层次的交叉变化，才可能形成有弹性的发声机能活动，才能自如地控制音长、音强、音色的变化以及控制节奏的变化和共鸣的位置，才能自如地表达传递运动中的思想感情。  
 播音发声呼吸时，肋骨向两侧打开，使膈肌产生- 定张力，同时通过对腹肌运动的控制，改变腹腔压力，从而间接控制膈肌的升降。吸气肌与呼气肌抗衡，加强了控制能力，提高了发声效率，从而获得发声时所需要的呼出气流。  
 胸腹联合式呼吸法的呼吸原理包含以下几个要点。  
 一是气压差原理。 当吸气肌肉群收缩时使胸腔扩大，人体肺部内的气压会小于人体外气压，这时只要口、鼻、气管等呼吸通道无障碍，由气压高的体外进人气压低的肺泡内，使肺叶扩张起来，这是吸空气会自动气过程。当群气达到定想和程度时，吸气肌肉群即松池:而呼气肌肉群开始收场。这时胸腔会随之变小，人体内气压比体外气压高，肺叶内的空气会从肺泡经呼吸通道排出体外，这是呼气过程。人的发声是在呼气过程中实现的，因此，呼吸控制的训练以呼气气控制为主。  
 二是呼吸肌抗衡控制原理。话筒前发声的呼吸控制，具有吸得多、吸得快、呼得省、呼得匀、呼得慢的特点。我们欲达到以上要求，就需要锻炼吸气化肌肉群，使吸气肌肉群在呼气时也保持定的紧 张北国第二单元呼吸控制度并与呼气肌肉群形成种对抗;再结合口腔控制，使气能按使用的需要有控制地、稳劲地呼充分发挥气流在发声时的功效。  
 广播电视艺术语言发声采用有控制的胸腹联合式呼吸方法。  
 胸腹联合式呼吸法的感觉应该是:随着气流从口鼻同时吸入，两助向两侧扩张，同时腰带感党渐紧，小腹控制渐强。呼气时，保持住腹肌的收编感，以牵制膈肌与两肋使其不能回弹。随着气流的缓缓呼出，小腹逐渐放松，但最后仍要有控制的感觉。而膈肌和两肋则在这种控制的感觉下，逐渐恢复自然状态。在发声状态中，腹肌控制的强弱是随着思想感情的运动在不停的运动和变化。掌握胸腹联合式呼吸法，关键在于抓住符合要领的实际感觉，并且需要在反复的练习中加强和稳定这种感觉。  
 胸腹联合式呼吸可分为吸气和呼气两个阶段。  
掌握胸腹联合式呼吸的要领，首先要掌握呼吸的基本状态。这种基本状态的吸气和呼气要领分别如下:

吸气要领:吸气要吸到肺底，两肋打开，腹壁“站定”。 这是一种深吸气，而在生活中只有呼气结束以后才能有吸气的需求。在体会吸气要领时，应先将体内余气用叹气法全部呼出，再自然吸气，此时才容易体会到将气吸到肺底，!两肋打开的感觉，否则易成为胸式呼吸。在自然吸气的过程中，腹肌的配合是不明显的(尤其是女性)。在胸腹联合式呼吸训练中，吸气时我们要求除膈肌、肋间外肌等吸气肌肉群紧张工作外，腹肌、肋间内肌等呼气肌要从自然吸气时的松驰、休息状态，进入“准备工作”的预备状态。“腹 壁站定”状态是指随吸气运动，上腹随两助打开， 稍有凸起。腹壁站定即是上腹壁保持住的感觉。在吸气时，由于焉肌下降，腹腔压力增大。股肌有意识地向中医经络的“气海”至“关元”穴集中，使腹肌与隔肌进入弱抗街状态。特别需要注意的是，吸气时腹肌的收缩不可过于主动，收箱的紧张度不可过强，过强的腹肌收缩会阻阻碍隔肌下降而影响胸腔上下径的扩大，进而影响吸气量的增加。当吸气进行到比自 然状态呼吸稍多 又不至于失去控制能力，即可转入呼气阶段。