

واکنش جبرانی می کند و در نتیجه همان می شود که می بینید، ناراحتی ها و بیماری های عصبی!

با کمی دقت در اطراف و حتی مرور سابقه های ذهنی تان می توانید صحت این مطلب را دریابید. بنابراین بیایید به سادگی از کنار موضوع «دم و بازدم» نگذریم. اگر تنفس چنین آینه ی تمام نمای جریان درونی ماست، آیا نمی شود با روندی معکوس (از تنفس به مغز) روند حسی را تحت مهار و تسلط در آورد؟ پاسخ روشن است:

«هرکجا تفکر هست، تنفس هم هست و هر جا که نفس کشیدن وجود داشته باشد، فکر کردن هم موجود است. اگر شما بتوانید فکرتان را مهار [کنترل] کنید می توانید نفس تان را مهار کنید و با مهار تنفس هم می توان به مهار فکر نایل آمد.»^۱ هاتا یوگا برادی پیکا

پس روند معکوس تنفس به مغز (یعنی متأثر ساختن سلسله ی اعصاب از طریق تنفس) امری شدنی ست. حال که چنین امری ممکن است پس چرا «بازیگر» از آن سود نجویید؟

تنفس و بازیگر

این شماره: آشنایی با تنفس و اهمیت آن

آرش آپسالان

□ تنفس و بازیگر

بازیگری امری ست نیازمند ایجاد توازن ظریف و حساس میان نیروی بدنی و نیروی عاطفی که در آن سه عنصر دقت، حافظه و تمرکز نقش اساسی دارند. برقراری این توازن از طریق مهار تنفس نه تنها امری شدنی ست که حتی بسیار راحت است. در این حالت کار بازیگر نه فاقد نیروی درونی ست و نه فاقد کم و کاستی های بازتاب های بیرونی؛ بلکه هر دو بخش را به صورت یک جزء کامل در آن واحد داراست. حال ببینیم پیوند تنفس با ابزار بازیگری در کجاست و اصولاً ابزار بازیگر کدامند؟

در شماره ی پیشین این مقاله درباره ی چگونگی تأثیرات لایه های نیرو [انرژی] بر پدیده های جهان مطالبی خواندید. در ادامه ی همان مطلب، به نقش و اهمیت تنفس اشاره ی گذرای شد، اینک با پیگیری مطالب شماره ی پیش به بیان بخش اول از سلسله مباحث آموزشی خواهیم پرداخت.

○○○

«اگر ما عصبی یا افسرده شویم، و یا دچار ترس و وحشت بسیار شدیدی گردیم، در این شرایط به سرعت حالت نفس کشیدن ما هم تغییر پیدا خواهد کرد. در هر وضعیتی از شرایط روحی، نظم تنفس مانند آینه ای ست که حالت درونی ما را مشخص می سازد.»^۲

نانومی هامفری

اجازه بدهید این مطلب را این گونه باز کنم: مرکز فرماندهی سلسله ی اعصاب بدن من و شما مغز است، مغز هم بدون تأمینات قلب (پشتیبانی و سوخت رسانی) هیچ قدرت عملی ندارد. اما قلب برای تأمین نیازهای مغز و تبادل آهنگین [ریتمیک] اکسیژن و دی اکسید کربن نیازمند فعالیت مداوم ریه هاست و عمل ریه ها به شکل دم و بازدم (تنفس) قابل مشاهده است. بنابراین با کوچک ترین واکنش حسی شما، مغز دستورالعمل خاصی برای تمام بدن صادر می کند. حال اگر همه چیز روال طبیعی خود را طی کند، هیچ مشکلی پیش نخواهد آمد، اما همین قدر که سوخت کافی برای مغز تأمین نشود، مغز با خودخواهی تمام کلیه ی فرآیندهای درونی بدن شما را وادار به

۱- تمرکز

اولین و مهم ترین عنصر در کار بازیگر «تمرکز» است. در کتاب «سیستم و روش های هنر خلاق» می خوانیم: «مرکز کار خلاق انسان توجه اوست... و اولین پله ی هنر خلاق تمرکز است.»^۳

راه رسیدن به تمرکز، داشتن آرامش است و ساده ترین روش کسب آرامش تنفس است، لذا دور از ذهن نیست اگر بگوییم که از طریق تمرکز بر تنفس، آرامش لازم برای تمرکز بر نقش به دست می آید.^۴

۲- تخیل

«نخستین شرط لازم بازیگری نیروی تخیل است... بازیگر نه تنها باید چیزهایی را که مستقیماً بر او اثر می گذارند احساس کند، بلکه باید بتواند به کمک نیروی تخیل خود به احساسات دیگران نیز راه یابد.»^۵ اما در تعریف تخیل کمی بحث لازم است. سه تعریف عمده ی تخیل عبارتند از:

۱- تخیل، چیزی را که وجود دارد و رخ می دهد و ما

می شناسیم و می دانیم، می سازد.

۲- تخیل عبارت است از پیش بینی آگاهانه ی حوادث آینده بر اساس درک حسی و تحلیل دریافت های گذشته.^۷
۳- تخیل عبارت است از قدرت شما در تجسم چیزهایی که هرگز به آن نیندیشیده اید.^۸

از مطالب فوق می توان به تعریف دیگری از تخیل رسید که من آن را بدین صورت مطرح می کنم: «تخیل عبارت است از قدرت تجسم امور شناخته شده و یا شناخته نشده، بر اساس درک حسی و تحلیل دریافت های گذشته و یا پرداختن خیالی، خواه تاکنون به آن اندیشیده باشیم، خواه نیندیشیده باشیم.»
با این تعریف ببینیم رابطه ی بین تنفس و تخیل در کجاست. در «سیستم» به این مسئله به خوبی اشاره شده: «تخیل خلاق هنرپیشه اگر می خواهد فعال باشد پیش از همه باید واجد کیفیت لازم و حتمی هر هنرمند خلاق، یعنی آرامش باشد.»^۹
در باب رابطه ی آرامش و تنفس نیز صحبت کردیم.

۳- بدن

اولین ابزار بیانی بازیگر «بدن» اوست و فراموش نکنیم که هر تئاتری (به استثنای نمایش رادیویی) اول از همه با «بدن» سر و کار دارد. اولین عنصر دیداری تماشاگر از بازیگری بدن اوست و قابلیت هایی که با بدن برای نقش آفریده است. بدن بازیگر باید همیشه دارای آمادگی باشد. این آمادگی چه برای بیان نقش [کاراکتر] و چه برای لحظات پیش بینی نشده (در عین همسو بودن با نقش) باید کاملاً خودکار و ناخودآگاه باشد. برای نیل به این امر، بدن باید عاری از تنش^{۱۰} باشد که این تنش خود حاصل نگرانی است. بنابراین بازیگر باید در وهله ی اول، خود را از نگرانی هایی که منجر به انقباض عضلانی می شود خلاص کند. کمی آرامش به شما نشان خواهد داد که یکی دو تنفس ساده چقدر می تواند شما را راحت کند (چیزی که شاید بارها و بارها هم آن را تجربه کرده باشید.)

۴- حرکت

هر حرکت در روی صحنه، در عین حال که امری مکانیکی است، اما به صورت واسطه ای عینی بین دو پدیده ی ذهنی عمل می کند، یک طرف ذهنیات بازیگر، طرف دیگر ذهنیات تماشاگر.^{۱۱} از این جهت هرگونه ارتباط در این دو سو، به کیفیت انتقال پیام برمی گردد (توانایی بازیگر در تجسم بخشیدن) و از سویی به کمیت آن (شیوه ی فنی اجرا) نیز بستگی دارد: «عمل صحیح تماماً به احساس صحیح بستگی دارد.»^{۱۲}
بدینهی ست که برای رسیدن به کیفیت «احساس صحیح» نیازمند تمرکز هستیم (چیزی که بارها و بارها در «سیستم» استانیسلاوسکی بدان اشاره شده است) و ناگزیر باز برمی گردیم به رابطه ی متقابل تنفس و تمرکز.

۵- صدا و بیان

پیوستگی صدا و بیان درست مانند پیوستگی آب و موج است. در واقع «بیان پدیده ای ست حاصل از تولید صوت (یعنی صدا) و احساس صحیح، صدای صحیح را نیز موجب می شود.»^{۱۳}

اما پایه ی تولید صوت جریان بازدمی ست که از راه تنفس حاصل می شود، به بیان دیگر نیروی [انرژی] لازم برای تولید آواهای گفتار، از راه جریان بازدم تأمین می شود، بنابراین پیوند صدا و بیان با تنفس نیازمند توضیح نیست.

○○○

آنچه آمد، جستاری خلاصه شده از رابطه ی تنفس و ابزار بازیگر بود. مجموع این ابزار، در رابطه با تنفس است که نقش را می سازد. با یک مثال ساده تمام این کلیت را بررسی می کنیم.

دو وضعیت زیر را در نظر بگیرید:

۱- وضعیت هادی (مثل تعطیلات آخر هفته)

۲- وضعیت وخیم (مثل آتش سوزی)

حال فرض کنید در هر یک از دو حالت فوق یک عمل مشترک را می خواهید انجام دهید: لباس پوشیدن، اول یک بار امتحان کنید.

حالا هنگام تکرار تمرین فوق، ضرباهنگ [ریتم] تنفسی وضعیت دیگر را جایگزین آهنگ تنفسی وضعیت تمرین قبلی کنید، چه پیش خواهد آمد؟

تناقض ضرباهنگ تنفسی با عمل (Action) نکته ی اولیه ی قابل درک است، جالب آن که، ضرباهنگ تنفسی متضاد، مانع باور شما از موقعیت فرضی و انجام اعمال خاص آن موقعیت است، به عبارتی، ضرباهنگ تنفسی، مکانیسم های ناخودآگاه و خودآگاه شما را به سمت وضعیت فرضی هدایت می کند. شاید بدن نباشد که پس از این، هنگام کار بر روی نقش و ورود به دایره ی تخیل اول این سؤال را از خود پرسید: «اگر من در این شرایط فرضی بودم، ضرباهنگ تنفسی ام چگونه بود؟»
فراموش نکنید:

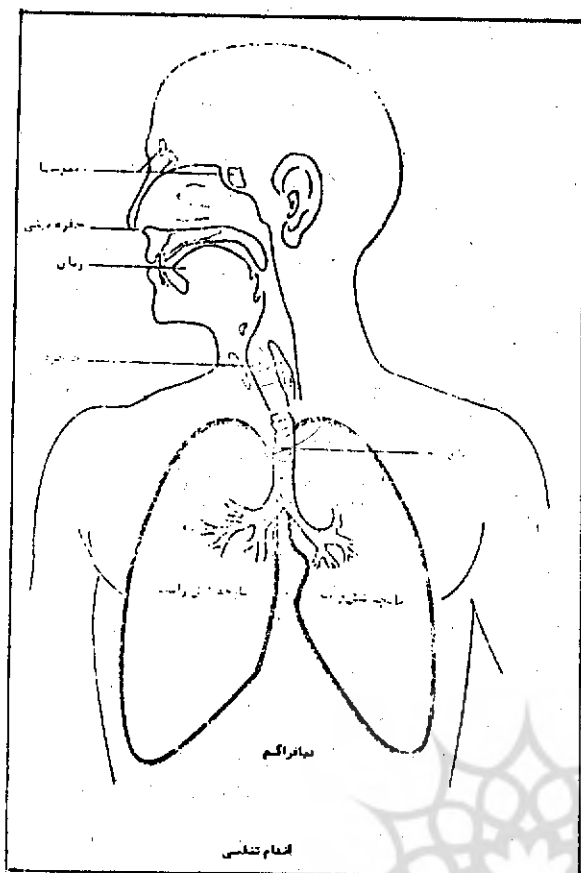
«ضرباهنگی [ریتمی] که هرکس ناگزیر در زندگی خود نشان می دهد، از تنفس او، یعنی از نخستین نیازش که بی آن زندگی محال است، و در نتیجه از تمام ارگانسیم وی سرچشمه می گیرد.»^{۱۴}

○○○

* تنفس چیست؟

تنفس عبارت است از تکرار منظم دم^{۱۵} و بازدم^{۱۶} که طی آن انتقال اکسیژن هوا به سلول ها و خروج دی اکسید کربن انجام می شود. علاوه بر دو مرحله ی دم و بازدم، دو مرحله ی دیگر نیز در روند تنفس قابل شناسایی ست:

۱- مرحله ای پس از دم و قبل از بازدم که می توان آن را مرحله ی «جس دم» نامید.



۲- مرحله ای پس از بازدم و قبل از دم که می توان آن را اصطلاحاً «خلأ» نامید. بر این اساس می توان گنجایش های تنفسی را طی چهار مرحله ی زیر دسته بندی کرد:

- ۱- گنجایش افزایشی (طی دم).
- ۲- گنجایش پر (طی حبس دم).
- ۳- گنجایش کاهش (طی بازدم).
- ۴- گنجایش خالی (طی مرحله ی خلأ).

دستگاه تنفسی خود شامل: قفسه ی سینه، شش ها، نای، پرده ی دیافراگم، بینی، کام و دهان است، اما اجزای کوچک تری به مانند نارآواها و حلق نیز در آن دخالت هایی دارند.

* فضای تنفسی

با انجام عمل دم هوا وارد ریه ها می شود و ریه ها مانند بادکنکی پر می شوند. پر و خالی شدن ریه ها به صورت حرکات منظم در ناحیه ی قفسه ی سینه قابل رؤیت است. اما قفسه ی سینه تنها می تواند به مدد عضلات بین دنده ای حرکت کند و این در حالی ست که حجم ریه ها در حالت پر بیش از فضایی ست که با جابه جایی حدود دنده های قفسه ی سینه ایجاد می شود، بنابراین ریه ها در دوسوی بالا و پایین نیز فشار می آورند، فشار ریه ها به سمت پایین روی پرده ی دیافراگم تأثیر گذاشته آن را به سمت پایین حرکت می دهد، در این حالت حرکت دیافراگم به صورت حرکات بالا و پایینی در ناحیه ی شکم قابل مشاهده است. در یک جمع بندی می توان فضاهای تنفسی را به چهار دسته تقسیم کرد که عبارتند از:

- ۱- فضای بالایی (شانه ها، ترقوه و گردن)
- ۲- فضای میانی (قفسه ی سینه)
- ۳- فضای دیافراگمی (فضای حدفاصل دیافراگم و ریه ها)
- ۴- فضای پایینی (فضای شکمی) شامل:
الف: فضای بالای ناف
ب: فضای زیر ناف

برای افراد عادی تنها فضای تنفسی فضای میانی ست، اما برای یک بازیگر لازم است که بر هر چهار بخش فضای تنفسی خود مسلط باشد که در جای خود به نحوه ی تسلط بر این فضاها و تمرین های مربوط به آن خواهیم پرداخت.

* مکانیسم های تنفس

بر اساس تقسیم بندی فضاهای تنفسی مکانیسم های اساسی تنفس را می توان چنین تقسیم کرد:

- ۱- تنفس شکمی (پایینی) شامل:
الف- تنفس بالایی ناف
ب- تنفس زیر ناف و پهلوها
- ۲- تنفس دیافراگمی، در ناحیه ی قفسه ی سینه (میانی)
- ۳- تنفس ترقوه ای (بالایی)
- ۴- تنفس سر و گردنی (مغزی)^{۱۱}

۵- تنفس پایین تنه ای (تحتانی)

مجموعه ی این مکانیسم ها با هم تنفس «کامل» را منجر می شود.

• مکانیسم تنفس شکمی

در تنفس شکمی دم و بازدم به واسطه ی حرکت دیافراگم به صورت حرکت در ناحیه ی شکم دیده می شود. هنگام پرشدن ریه ها، فشار ناشی از افزایش حجم به پرده ی دیافراگم فشار می آورد و دیافراگم به سمت شکم انحنای می یابد، و از اندازه ی فضای گوارشی (شکم) کم می کند. برای جبران این کاهش، احساسی شکمی به دیواره ی عضلانی شکم فشار می آورند و در این حالت است که شما حرکت را در ناحیه ی شکم مشاهده می کنید.

برای افراد مبتدی این حرکت ابتدا درست در حدفاصل زیر دیافراگم و ناف رخ می دهد، اما با کمی تمرین می توان آن را گسترده تر کرد و به فضای زیر ناف و پهلوها هم رساند.

• مکانیسم تنفس دنده ای

تنفس دنده ای که پیش تر در خانم ها دیده می شود، به دلیل باز و بسته شدن ماهیچه های میان دنده ای و خارجی قفسه ی سینه انجام می پذیرد. این نوع تنفس در فعالیت های بدنی شدید، به لحاظ آن که امکان نفس های تند و کوتاه را میسر می سازد، ناخودآگاه کاربرد فراوان تری دارد. اما به لحاظ عمق و حجم

نسبت به تنفس دنده ای کم تر است و از سوی برای کار روی صحنه ایحاد حرکاتی در ناحیه ی نزدیک صورت بازیگر به صورت عمودی می نماید که امر خوشایندی نیست.

● مکانیسم تنفس ترقوه ای

چنانچه در تنفس دنده ای بخش بالایی شش ها شرکت داشته باشد، تنفس ترقوه ای رخ می دهد. در این حالت بالا و پایین رفتن شانه ها بیش تر از تنفس دنده ای به چشم می آید که به علت باز و بسته شدن ماهیچه های پیمان دنده ای فوقانی و عضلات کتف است. محافظه ی ترقوه ای در واقع نوعی مخزن یدکی محسوب می شود و کاربرد آن در سنین کودکی بیش از هر دوره ی دیگر است.^{۱۸}

● مقایسه ی مکانیسم های تنفس

همان گونه که اشاره شد در قسمت تحتانی سینه فضایی وجود دارد (شکم) که حجم قابل توجهی را به کمک دیافراگم برای حرکت ریه ها باز می کند. اگر با استفاده از قسمت فوقانی سینه تنفس کنید (تنفس بالایی) همه ی قفسه ی سینه ی شما به حرکت در می آید، در این حالت شما تلاش می کنید اما مقدار هوایی که ریه های شما را پر می کند کم تر از حجمی است که با تنفس شکمی به دست می آید.^{۱۹} پیداست که یک بازیگر به حداکثر تنفس، بدون صرف انرژی زیاد نیاز دارد؛ مکانیسم تنفس شکمی این امکان را به شما می دهد که علاوه بر حجم میان دنده ای، از محافظه ی گسترده تری نیز استفاده کنید، محافظه ای که از هر سو قابل اتساع است.^{۲۰}

برای یک بازیگر مخزن شکمی اصلی ترین مخزن تنفس است اما این امر بدین معنی نیست که با مخازن دیگر کاری ندارد، بلکه باید بتواند از تمام مخازن به طور همزمان بهره برداری کند، جدای از این که کاربرد هر مخزن را باید در جای خود به خوبی بشناسد.

این نکته در خاتمه ی این بخش گفتنی است که میدان عمل تنفس ریه ای فقط منحصر به همین موارد نیست. توانایی تنفس در برخی از استادان یوگا و بازیگری (به ویژه پانتومیم) تا بدان جااست که عضلات انگشتان پای شان هم از حرکات منظم تنفس ریه ای متأثر می شود.

○○○

در شماره ی آینده این سلسله مباحث، ضمن طرح جدول دوازده مرحله ای تمرین، مباحث مربوط به تمرین های عملی را آغاز خواهیم کرد. تا شماره ی آینده به عنوان اولین تمرین مقدماتی در حد دست گرمی، به قوی کردن عضلات شکم خود پردازید.

پانویس ها:

۱- به نقل از کتاب: مدتیشن (طریقت باطنی)، ترجمه ی رضا جمالیان، چاپ چهارم ۱۳۷۱- نشر ویس، صفحه ی ۱۶۲.

۲- رجوع کنید به کتاب درخت یوگا، (جهان بینی و فلسفه یوگا) نوشته، ب. ک. س. آبن گار، ترجمه ی دکتر سیدرضا جمالیان و مهندس منوچهر البرزی چاپ اول- نشر جمال الحق، صفحه ۲۰۰.

۳- رجوع کنید به کتاب مذکور (نوشته ی استانسلیاوسکی، با مقدمه ی دیوید مگارشک - ترجمه ی اصغر رستگار، چاپ اول، نشر پیام، صفحه ۱۵۴ و ۱۸۳) (نظر به رجوع مکرری که ما در این سلسله مباحث به کتاب مذکور خواهیم داشت، از این به بعد از این کتاب با نام اختصاری «سیستم» یاد می کنیم.)

۴- در مباحث مربوط به تمرین ها، این مطالب را بیش تر بررسی خواهیم کرد.

۵- مقدمه ای بر تئاتر، آینه ی طبیعت، نوشته ی اورلی هولتن، ترجمه ی محبوبه مهاجر، چاپ اول، نشر سروش ۱۳۶۴- صفحه ی ۵۱.

۶- کار هنرپیشه روی خود در جریان تأثر، ص ۱۳۶.

۷- آموزش بازیگری و کارگردانی، درک بوسکیل، ترجمه ی اختر اعتمادی، چاپ اول، نشر سروش، صفحه ی ۷.

۸- تکنیک بازیگری، استلا آدلر، ترجمه ی احمد دامود، چاپ اول، نشر مرکز، صفحه ی ۳۳.

۹- سیستم، ص ۱۶۴.

10. tension

۱۱- شناخت عوامل نمایش، نوشته ی ابراهیم مکی، چاپ اول، ۱۳۶۶ نشر سروش- صفحه ی ۸۷.

۱۲- سیستم، صفحه ی ۲۱۰ (همچنین صفحات ۲۴۵ و ۲۶۳)

۱۳- سیستم، صفحه ی ۱۹۱.

۱۴- سیستم، صفحه ی ۱۰۰.

15. Inspiration

16. Expiration

۱۷- تنفس مغزی را می توانید به خوبی با لمس ناحیه ی ملاحظه نوزاد مشاهده کنید.

۱۸- بررسی مکانیسم تنفس مغزی نیاز به بررسی دقیق و علمی تری دارد که از حوصله ی این بحث خارج است اما طی تمرین های صدا که در شماره های آینده تقدیم شما خواهد شد تا حدزودی به این مطلب خواهیم پرداخت.

۱۹- متأسفانه آموزش های ورزشی مدارس بخش عمده ی این تصور خطا را به عهده دارند که تنفس عمیق چنین است در صورتی که عملاً حجم تنفسی ریه ها در مقایسه با حجم تنفس شکمی کم تر است.

۲۰- پرورش صدا و بیان هنرپیشه، نوشته ی سیسلی بری، ترجمه ی محسن یلفانی، چاپ سوم، نشر روزبهان ۱۳۷۱- صفحه ی ۳۳، ۳۲.