

복식 호흡 지도 방법

분당제생병원 이비인후과 발성치료실

이 상 옥

서 론

호흡은 우리가 일상 생활에서 발화나 발성을 하는데 있어서 크기와 높낮이를 조절하는 중요한 역할을 하며 그 중에서 복식 호흡이 가장 이상적인 호흡이라 할 수 있겠다.

우리 인간이 처음 태어 날 때는 복식 호흡을 가지고 태어난다. 예를 들면 갓난 아이가 울 때 보면 배가 많이 움직이는 것을 볼 수 있으며 긴 시간을 울어도 울음의 소리의 변화가 거의 없다. 허나 성인이 갓난 아이처럼 긴 시간을 운다면 울음 소리의 변화가 온다. 이것은 우리 인간이 성장하면서 복식 호흡의 사용이 점차 줄고 흉식 호흡의 사용이 보편화 되는데 그 이유는 우리 인간의 일상생활에서 복식 호흡이 크게 필요치 않기 때문이기도 하며 특히 여성의 경우는 대부분이 흉식 호흡을 사용하는데 갓난 아이일 경우 남아나 여아가 복식 호흡을 사용하나 여아의 경우 성장하면서 즉 여아에서 여성으로 신체적 변화(첫 배란)가 시작되면서 호흡사용의 변화가 있지 않나 생각된다. 여성으로의 신체적 변화는 임신을 할 경우 자궁에서 태아의 성장에 자극을 피하기 위하여 흉식 호흡을 사용하며 성악도인 경우 여성이 남성보다 복식 호흡의 습득에 어려움이 있다. 대부분의 여성 성악가의 경우 복식 호흡과 흉식 호흡의 중간을 사용 한다.

복식 호흡이 성악의 지도방법에서 중요하게 인식 된 것은 19세기부터이다. 17, 18세기의 성악 지도 방법은 성구 개발에 중점을 두었고 복식 호흡의 중요성에 대해서는 크게 언급하지 않았다. 성악가들 사이에서 전설적이라 불리우는 세계적인 이탈리아 성악가 까루소(Enrico Caruso 1873~1921 Napoli)는 성악에 있어서 복식 호흡이 90% 이상을 차지한다고 하였고 이탈리아에서 성악가들 사이에서 까루소가 황격막으로 그랜드 피아노를 밀었다는 얘기가 전해져 내려온다. 그만큼 좋은 노래를 부르기 위해서 성악가들은 복식 호흡의 습득이 매우 중요하였다. 대부분의 성악 교사들이 성악을 전공하는 제자들에게 복식 호흡의 중요성을 강조 하고 지도한다. 허나 성악 교사마다 지도 방법의 차이점은 있다. 이것은 각 개인이 느끼는 차이점이며 근본적인 것은 좋은 노래를 부르기 위한 복식 호흡의 습득의 중요성이다. 복식 호흡을 습득했을 경우와 습득 못할 경우 발성과 노래에서 큰 차이점이 있고 복식 호흡을 습득하였더라도 발성과 노래에 바르게 적용하는 것이 성악가들의 가장 큰 과제이다.

일반적으로 복식 호흡이라면 단순히 흡기 시 배를 내미는 것으로 인식하나 우리의 신체는 복합적인 조화의 움직임으로 복식 호흡이 이루어지므로 성악을 전공하지 않는 비 전공인들도 복식 호흡법을 통하여 일상생활에서 건강한 음성관리에 도움이 되고자 하는 바램이다.

아래의 표는 Cornelius L. Reidr가 저술한 벨 간또 발성법에 성악 교사들의 지도 방법을 시대 별로 구분하여 기록한 표이다.

복식 호흡의 지도 방법

복식 호흡의 가장 큰 장점은 최대한 횡격막의 이동과 늑골의 확장이다. 복식 호흡이 이루어지기까지 3가지 움직임이 조화를 이루고 있다. 그리고 첫 번째 흥미로운 것은 횡격막과 복부, 두 번째 흥미로운 것은 늑골의 움직임이다. 복식 호흡의 지도의 목적은 거의 대부분이 잘못된 호흡을 바르게 가르치기 위함이다. 일반적으로 잘못된 호흡은 흡기 때 복부 근이 안으로 들어가고 호기 때 밖으로 나온다는 것이다. 이럴 경우 한 손을 가슴에 대고 한 손은 상복부에 대고 가슴에 댄 손은 움직임이 없어야 하며 상복부에 댄 손은 흡기와 호기 때 움직임이 있다. 직접 손으로 흡기와 호기 때 상복부의 움직임을 쉽게 느끼며 지도받는 이로 하여금 복부가 풍선 같은 움직임의 현상을 발견하게 한다.

- 흡기 시 공기를 아래로 밀면 풍선이 부풀어 오르는 것처럼 아래부터 복부를 부풀리게 한다. 그러면 복부가 위로

Table 1. 벨 깐뜨 지도 방법의 순서

17, 18세기의 방법 까치니, 토지, 만치니에 의한다	19세기의 방법 람베르띠, 마르시아에 의한다	19세기 후반과 20세기의 방법 세익스피어, 웨인 레네, 그 밖의 근대의 교사들에 의한다
1. 시창	1. 호흡	1. 호흡
2. 모음의 형성	2. 공명	2. 릴렉스
3. 흥성과 팔세또의 확립- 모든 성조에 있어서	3. 모음 형성	3. 기민성
4. 각 성구의 발달- 분리된 상태에서	4. 소스페누또	4. 발성의 배치
5. 양성구의 융합- 완벽한 전환에 의한	5. 레가또	5. 음의 뒷바침
6. 병행하여 발달시킨다- 쉬운 것으로부터 차례로	6. 뽀르타멘또	6. 호기상 가창
a. 솔페조	7. 메짜 디 보체	7. 목구멍을 벌린다
b. 레가또	8. 기민성	
c. 뽀르타멘또	9. 성구의 과제도 가르쳤다- 이전의 방법에 기본적으로 동의 하여 반주가 따른 연습으로 점차 이행	
d. 단순한 장식		
e. 고도의 장식		
f. 메짜 디 보체		
g. 기민성		
7. 순수한 모음의 음질의 강조- 전체를 통하여 연습은 무반주		

들리며 밖으로 나온다.

- 호기 시 공기가 밖으로 나오며 풍선이 바람 빠져 줄어드는 것처럼 한다. 그러면 복부가 아래로 내려간다.

이러한 단순한 이미지로 횡격막과 복부근의 움직임의 동시성을 가르칠 수 있다. 호기 때 공기가 밖으로 나오는 소리가 들려야만 한다. 이 방법으로 입술을 통하여 바람 불듯이 하며 혹은 하나의 모음을 이용 하여 임의의 음정을 설정하여 발성 해본다. 그 이유는 호기 때 공기가 밖으로 나오는 동안은 발성이 이루어지며 폐에서 공기가 다 빠져나가면 발성은 자연적으로 끊어지게 된다. 위의 현상이 매우 중요하다. 처음 복식 호흡 습득에 있어서 복부근의 움직임이 공기의 순환 없이 움직일 수도 있기 때문이다. 호흡 정지 상태에서도 복부근의 움직임이 이루어진다. 이 같은 현상을 손이나 또는 다른 물건을 이용하는데 예를 들면 모래 주머니를 복부근 위에 올리고 위 아래의 움직임을 반복한다. 바로 누워서 모래 주머니 또는 다른 적당한 무게의 물건을 이용하면 횡격막의 근력 강화에 도움이 되며 더 나아가 횡격막 이동의 보다 쉬운 완성을 이룰 수 있다. 처음 복식 호흡을 습득하는 이에게는 장방형의 모래 주머니로 무게는 약1kg 크기는 22×18cm이 적당하다.

복식 호흡법의 기본

무엇보다도 흉부 아래 쪽의 측면의 움직임을 늑골의 구조와 형태가 이를 쉽게 느끼게 되어 있다. 양 손을 늑골 아래쪽에 양 옆에 둔다. 흡기 때 양 옆으로 확장시키며 가능한 한 흉부 위쪽 견갑골과 주위의 근육 움직임을 최소화 하여야 한다. 흡기하면서 천천히 늑골 아래 양 옆을 확장시킨다. 호기하면서 천천히 늑골 아래 양 옆이 제 자리로 되돌아간다. 이때 흉부 위쪽의 움직임을 가능한 한 피하며 좋은 자세를 유지하여야 한다. 흡기 때 근육 강화를 위해 양 손을 늑골 아래 양 옆에 대므로 움직임의 내구력 향상이 조금씩 이루어지며 흡기의 완성을 이룬다. 호기 역시 같은 방법으로 연습하여 완전한 호기의 완성을 이룬다.

위의 흡기와 호기의 움직임을 더 쉽게 관찰하기 위하여 넓이 약 5cm 길이 약 1~1.5m의 섬유나 혁대를 이용한다. 늑골의 7번과 8번 사이에 두르고 양 손을 교차하여 그 끝을 잡는다. 흉곽 아래 부분의 움직임에 따라 양 손에 교차하여 잡은 섬유나 혁대를 흡기와 호기 때 압력이 상승하거나 하강할 때 반복하여 조였다 풀었다 한다. 위의 방법을 행할 때 흡기와 호기 때의 양 손의 움직임 이외에 어떻게 알 수 있을까 의문이 있을 경우 거울 앞에서 움직임을 눈으로 직접 확인하면서 하는 것도 바람직하다.

복식 호흡의 기본 지도 방법

- 흡기는 코 통하여 이루어지고 호기는 입술을 반쯤 연 상태에서 이루어지며 호기 때 공기의 흐름을 조절하는 습관과 내구력을 가진다.
 - 호기의 조절은 하나의 모음을 응용하여 임의 음정을 선택하여 발성을 시도해 보는데 발성은 부드럽고 자연스럽게 가능한 한 길게 하며 소리의 강도 변화가 없어야 하고 발성 중에 소리가 떨리거나 끊어짐이 없어야 한다.
 - 제대로 발성 훈련을 하기 위해서는 먼저 바른 복식 호흡의 습득이 우선되어야 한다.
 - 호기가 잘 이루어 질 수 있도록 집중하며 필요 이상으로 호기하여 흡기를 서두르게 되는 현상이 발생해서는 안 된다.
 - 흡기와 호기를 4~5회 정도가 적당하며 그 이상 할 경우 흡기가 깊이 이루어지며 과도한 공기순환으로 현기증 현상이 발생 할 수도 있다.
 - 바로 선 자세로 복식 훈련 이전에 바로 누운 자세로 신체의 불필요한 긴장을 풀고 흡기 때 복부근의 움직임이 안정되며 깊이 움직이도록 한 다음 점차 바로 선 자세로 복식 호흡 훈련을 하는 것이 바람직한데 이 이유는 복식 호흡 훈련 도중 혈액의 흐름에 변화가 생겨서 어지러운 현상이 생길 경우를 대비해서이다.
 - 복식 호흡 훈련에 있어서 각 개인의 고유한 리듬이 필요하며 획일적인 리듬을 강요해서 불필요한 긴장을 유발해서는 안 된다.
 - 복식 호흡 훈련으로 호흡기관의 강화와 바른 움직임을 습관화하여야 하며 일상생활에서 일어나는 모든 상황에서도 복식 호흡을 사용하는 습관을 가져야 한다.
 - 흡기와 호기를 빠른 리듬으로 훈련한다.
 - 흡기와 호기를 느린 리듬으로 훈련한다.
- 위에 제시된 두 가지의 훈련은 항상 복식 호흡 때 복부근의 움직임을 생각하며 먼저 바른 복식 호흡의 습득을 통하여 일상생활에서 항시 의식하지 않고 복식 호흡을 할 수 있게 된다. 예를 들면 대중교통 수단을 이용하거나 TV를 시청 할 경우 등이다. 꾸준히 복식 호흡을 훈련하여 생각하지 않고 강요되지 않아도 자발적으로 이루어져야 한다. 그렇게 됨으로써 복식 호흡의 움직임은 자동적으로 된다. 결국 복식 호흡 훈련의 궁극적인 목적은 잘못된 호흡 습관을 버리고 꾸준히 훈련하여 바른 복식 호흡 습득에 목적이 있다.
- 호흡을 위해 움직임을 조절할 수 있는 습관을 갖는 것이 필요하다. 예를 들자면 아주 빨리 달린 후나 오래 달린 이후 빈 호흡 상태가 발생 했을 때 가능한 한 짧은 시간에 호흡을 정상에 가깝게 이루어 질 수 있도록 가능하도록 해야 한다.
 - 단계적으로 3가지의 호흡을 이행하며 특히 복식 호흡에 중점을 두어 다양하게 훈련 해야 한다.
- 먼저 2가지의 복부근 아래와 흉곽의 아래의 같은 조화 된 움직임을 통하여 바른 복식 호흡을 습득을 위해 제시한다. 아래에 제시하는 여러 가지 자세를 응용하여 점차 훈련의 강도를 높인다.
- 1) 바로 누워 다리를 구부린다. 복직근의 부착점 치골과 늑골의 아래쪽을 가까이 하게 함으로써 근육을 이완하도록 하며 흡기량을 원활하게 증가 시키게 된다.
 - 2) 바로 누워 다리를 편다.
 - 3) 옆으로 눕는다.
 - 4) 의자에 앉는다. 머리를 벽에 붙이고 목 근육에 머리의 무게를 주지 않아야 더 쉽게 확장 할 수 있다.
 - 5) 상반신이 약간 앞으로 기울어지게 창 턱이나 적당한 높이에 팔꿈치를 대고 서서 복부근만의 역할을 제거하고 복식 호흡을 위한 모든 근육들을 균형과 조화를 이루며 움직이게 한다.
 - 6) 벽에 등을 기대고 선다.
 - 7) 기대지 않고 직립 자세로 서서 복부근의 움직임을 조절하는데 허리를 앞으로 밀지 않아야 한다.
 - 8) 3걸음 걸으면서 흡기하고 4걸음 걸으면서 호기한다. 흡기를 위한 걸음을 점차 늘인다. 이 방법을 이행하는 데는 보통 리듬에 맞춰 하며 1분에 10번 정도가 적합하다. 제시한 위의 방법은 활동할 때 적합한 호흡의 습득으로 계속된 활동에서도 최소한의 노력으로 복식 호흡을 가능케 한다.

9) 달리면서 호흡의 리듬을 찾는다.

10) 먼저 계단을 오르내리고 난 다음 걷고 그 다음 달리면서 항상 복식 호흡 훈련에 적절한 리듬을 찾는다.

복식 호흡을 응용한 발성 연습

발성 시 음계 이동에 따른 소리는 복부근과 그 이외 기관의 조화로운 움직임이 실현시키며 후두근 본래의 진보된 조절에 의해서만 이루어진다. 이러한 현상이 크게는 호흡 기관에 연관된 근육들의 조화로운 움직임에 집중되어 있지만 세밀하게는 후두에 관련된 근육들의 조화로운 움직임이 이를 가능케 한다. 소리가 이루어지기까지 이러한 여러 가지 다양한 요인의 예를 들어 원론에서 벗어나는 하나의 이론이 탄생되기도 한다.

각각의 자음마다 연관된 근육의 움직임에 의해서 발음이 이루어진다. 예를 들면 “P”의 경우 내복시근과 연관 되어 있고, “F”의 경우는 복직 근과 연관 되어있으며, “S”의 경우는 복부근과 요부근이 압착이 옆구리 부근의 배가로근을 가로질러 여과작용이 이루어져 “S”가 발음 된다. “R”의 경우는 자음 중 가장 낮게 위치하며 정리 된 호흡의 에너지가 필요하다. 실질적으로 흡식 호흡 사용만으로 “R”을 길게 발음을 유지 할 수 없다. “R”의 경우 특이하게 바른 호흡법의 습득만이 “RA”나 “RO”가 발음 된다. “B”의 경우는 아래 턱이 앞으로 이동과 동시에 혀도 이동하며 설골의 이동으로 이설골근과 악설골근도 따라 위로 이동한다. 설골의 경우 감상연골과 연결되어 있는 부위에 감상설골근이 후두를 잡아 끌면서 발음이 이루어진다.

기본 3가지 모음 “I”, “A”, “U”의 경우를 관찰하여 보면 혀의 위치에 따라 발음된다. “I”발음의 경우는 이설골근의 수축에 의해 후두가 위로 상승하면서 혀가 뒤쪽으로 위치하며 볼록한 모양이 된다. “A”의 경우는 두 가지 상반된 방법으로 발음 된다. Torino시를 도청소재지로 하는 Piemonte지방에서는 혀를 뒤쪽으로 당기는 동시에 후두가 아래로 내려가면서 목에 잡힌 듯하게 발음이 된다. Napoli시의 경우는 “A”발음이 앞쪽에서 이루어지는데 혀는 앞으로 나오며 아래 앞니 뒤쪽에 위치한다. 이 경우 후두의 위치가 약간 위로 상승 해 있다. 같은 모음이지만 발음되는 위치에 따라 달라지고 선율의 소절 역시 바뀌는데 이것은 각 지방의 방언에 따라 확연하게 나타나는 요소가 된다. “U”의 경우 역시 두 가지 상반된 방법으로 발음되는데 혀가 뒤쪽에 위치하면서 목에 잡힌 듯한 발음과 혀의 앞 부분이 아래 앞니 뒤에 위치하면서 맑은 발음이 이루어진다. 가장 이상적인 발화는 후두가 약간 위로 상승하고 혀는 아래 어금니를 포함해 혀의 가장자리가 아랫니 전체 뒤 쪽에 위치하는 것이 바람직하다.

처음 발성을 시작 할 때는 단 음절로 시작하는 것이 바람직하며 “BRA”, “BRU”, “BRI”를 예를 들면 “B”는 턱의 위치 형성을 유도하고 “R”은 복식 호흡을 유도하며 모음 “I”, “A”, “U”는 혀의 위치를 유도한다.

결 론

위의 복식 호흡의 습득 및 훈련방법을 1983년 Italia 국립음악원 성악 교사인 Adelina Bottero가 저술한 문헌 중 일부를 발췌하여 번역하면서 우리나라 표준언어와 각 지방의 방언에서는 복식 호흡이 어떠한 영향을 미치고 작용하는지 그리고 음성 언어장애 환자에게는 어떠한 영향을 미치는지에 관하여 연구 실험이 이루어졌으면 하는 희망이다.

끝으로 위의 글이 복식 호흡의 이해를 돕고 음성 언어 치료와 건강에 도움이 되었으면 하는 바램과 복식 호흡에 관하여 발표 할 수 있게 배려하여 주신 음성과학학회 회원님들께 감사 드린다.