



Este documento está disponible para su consulta y descarga en [Memoria Académica](#), el repositorio institucional de la **Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata**, que procura la reunión, el registro, la difusión y la preservación de la producción científico-académica editada e inédita de los miembros de su comunidad académica. Para más información, visite el sitio

www.memoria.fahce.unlp.edu.ar

Esta iniciativa está a cargo de BIBHUMA, la Biblioteca de la Facultad, que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados. Para más información, visite el sitio

www.bibhuma.fahce.unlp.edu.ar

Licenciamiento

Esta obra está bajo una licencia Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5 Argentina de Creative Commons.

Para ver una copia breve de esta licencia, visite

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/.](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/)

Para ver la licencia completa en código legal, visite

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/legalcode.](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/legalcode)

O envíe una carta a Creative Commons, 559 Nathan Abbott Way, Stanford, California 94305, USA.

LA PRUEBA DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA EN EL NIÑO TARTAMUDO

Dalila M. de Platero

Con este trabajo, presentamos una nueva contribución para el conocimiento y posibilidades educativas del niño con trastornos del habla, particularmente referido al tartamudo.

Esta comunicación forma parte de una serie de investigaciones, que estamos realizando sobre la prueba proyectiva del dibujo de la figura humana (Karen Machover), con la interpretación de la psicología existencial.

Los estudios y observaciones se practican en nuestro Servicio de Psicología Clínica del Hospital Municipal Ramón Santamarina" y de la Clínica Modelo", ambas instituciones de Tandil.

Nuestras hipótesis de trabajo se basan en las teorías de Schilder y su escuela sobre la "imagen del cuerpo" y su relación con el mundo en que se vive.

Hemos introducido en la prueba, una serie de variables que permiten modificar las clásicas interpretaciones psicoanalíticas del test.

Incluimos algunos postulados de la "comprensión existencial", sobre la personalidad humana, que luego asimilamos a la personalidad infantil.

Partimos de una idea básica, que orienta nuestras observaciones: la dimensión antropológica del niño. El niño visto como continuamente distinto a sí mismo y abarcando siempre nuevas posibilidades; es decir, el niño y su proyecto de existencia.

Los principales datos obtenidos, no permiten en el caso del niño tartamudo, hablar de un tipo definido de personalidad, pero sí pueden encontrarse significativas diferencias entre los dibujos de los niños tartamudos de los que no lo son.

La prueba se realiza en niños de edad escolar, cuyas edades oscilan entre los nueve y once años.

Se sustituye el re-test de Machover por una historia o cuento, sobre las figuras de ambos sexos y una pregunta sobre qué parte del cuerpo que dibujaron, les parece la más linda y cuál la más fea. (Asunción o negación del cuerpo, zonas en conflicto) La prueba puede ser administrada colectivamente, y se convierte de ese modo en un instrumento sencillo y eficaz para que el maestro pueda conocer algunos aspectos de la personalidad de sus alumnos.

Hemos suprimido el re-test original de Machover, porque creemos que esas preguntas son lo suficientemente estructuradas como para ceñir al niño dentro de un esquema.

El cuento o historia sobre la persona dibujada (ambos sexos), permite, en cambio,

comprender como el niño se proyecta en el mundo y cuáles son los factores psicodinámicos que obran en su evolución.

Si la expresión gráfica, nos ofrece una perspectiva del propio mundo, de sus ansiedades, sus frustraciones, o sus expectativas según la imagen que tenga de su cuerpo, el retest verbal, completa la investigación en el nivel de las fantasías. Las únicas preguntas directas, se refieren a sus preferencias sobre determinadas áreas corporales. Las respuestas pueden darnos una idea aproximada de sus modos de asumir el propio cuerpo.

Las interpretaciones psicológicas tradicionales, se basaron, aunque intentaron superar la dicotomía, en la clásica separación cuerpo-alma. El niño fue educado, con todas las consecuencias que tal división traía, con la idea de "tener un cuerpo". Pero si decimos con Merleau-Ponty: "Yo soy mi cuerpo", la visión de nosotros mismos y de los demás cambia radicalmente. Esta afirmación no obliga, en consecuencia, a ver al niño, viviendo su cuerpo, como una forma de acceso a la realidad.

Cuando Karen Machover afirma que la personalidad se desarrolla, no en un vacuum, sino a través de un movimiento, sentimientos y pensamientos de un cuerpo específico, está enfatizando la necesidad de una comprensión de la situación del cuerpo, visto operando dinámicamente en la personalidad total.

La mayoría de las historias de las pruebas administradas, y en razón de la incidencia del factor edad, son generalmente de contenido ideacional pobre, enmarcadas en un desarrollo dramático clíase, pero que, sin embargo, ofrecen un rico material asociativo inconsciente.

La verbalización y la expresión gráfica, del modo del estar siendo niño, aparecen en los que tienen problemas de tartamudez, con ciertas peculiaridades que creemos de sumo interés para su re-educación.

Aun cuando escapa a nuestras posibilidades, la consideración sobre la etiología de este trastorno, nuestros presupuestos, se fundan en el concepto de Gifford sobre un origen de *inadaptación emocional*, que involucra toda la personalidad. La mayoría de los autores, a pesar de las clasificaciones, hechas en torno a los tipos de tartamudos: nervioso, respiratorio emocional, constitucional (Klincke) coinciden en asociar el trastorno a los desajustes emocionales de la personalidad, frecuentemente manifiestos por rasgos obsesivo-compulsivos y por neurosis obsesivas (Krugman).

Las investigaciones de Rorschach significaron el primer paso para la comprensión de la personalidad del tartamudo, a través del psicodiagnóstico.

El dibujo de la figura humana, nos da la localización del conflicto; no solamente se refiere al mismo trastorno del habla, porque en este caso la tartamudez funciona como serial de las dificultades inconscientes, sino que permite reconocer como el niño se comunica

consigo mismo y con el mundo que lo rodea.

En el niño tartamudo los límites del si-mismo (self) están severamente trazados. La comparación entre los dibujos de los tartamudos (156 casos) y los de los que no lo son, acusan en particular esta diferencia: la dureza de las líneas trazadas, es decir, la barrera que se opone frente a la invasión de la amenaza exterior.

Estos niños presentan además, ciertas características del tratamiento de la figura humana que indican, que determinadas áreas del cuerpo (cabeza, como centro de la localización del yo, brazos, manos) tienen un significado emocional específicos para ellos.

A esto, se agrega una rigidez general de la figura conectada con sus sentimientos de culpa, por su incapacidad para vivir conforme con las pautas perfeccionistas de los padres (Johnson, Despert, Kanner).

La disminución de detalles en la figura, para caracterizar al yo y al medio señalan el bloqueo emocional producido por las actitudes neuróticas obsesivas de los padres (limpieza, hábitos, obediencia) que muchos autores relacionan con la evolución de la tartamudez desde malas, primeras relaciones objetales.

Las omisiones o distorsiones de la boca indican el núcleo de la ansiedad. Brazos y piernas configuran la rigidez del cuerpo, como expresión inconsciente del mantenerse intacto. (Se asocia con la idea de "armadura física" de Reich).

Hemos observado dos dibujos, en los que las manos se ocultaban en los bolsillos. En estos casos, nuestra interpretación se aparta de la de K. Machover, porque la encontramos asociada con el ritual obsesivo practicado por estos niños de nueve y diez años, de meterlas manos en los bolsillos. Este acto mágico, los protegía de la angustia y el miedo por infringir las normas paternas.

No olvidemos, por otra parte, que el aprendizaje del lenguaje materno —lenguaje que sirve como intérprete temporal de una cultura que tiene sus propias normas-- es profundamente emocional y se llega a 0, a través de un proceso de identificación inconsciente (Wyatt).

El tratamiento de la figura humana y las historias en torno a la misma, expresan proyectivamente el desarrollo de la adquisición del lenguaje. A pesar de no habernos detenido en los aspectos específicos de la maduración intelectual por el dibujo (las mismas figuras pueden ser valoradas con las pautas de F. Goodenough), sin embargo, creemos que el maestro, sin necesidad de entrar en interpretaciones clínicas profundas puede "comprender" la situación emocional de los niños tartamudos, a través de esta prueba y de tal modo influir en su integración personal y social.

En la abundante bibliografía sobre el tema, no hemos encontrado ejemplos de experiencias controladas, respecto de la terapia del tartamudo, por medio de las expresiones

artísticas.

Pero si, los datos mas relevantes del Machover, como elementos descriptivos de la dinámica del yo, nos aproxima a los conflictos en los cuales pueden hallarse algunas de las múltiples causas emocionales de la tartamudez.

Aunque en este resumen, no podemos, incluir la descripción de una terapia realizada mediante la expresión plástica, coincidimos con la mayoría de los autores, y desde nuestra propia experiencia, en la eficacia de este recurso, en términos de rehabilitación psicológica.

El mundo del estar-siendo-niño del tartamudo, necesita ampliar sus límites, equivocadamente trazados por los padres, de ahí, la necesidad de una psicoterapia del grupo familiar.

El maestro, en muchos casos, (aquí, nos remitimos al problema de las escuelas rurales, en especial) en los que no se puede derivar al niño al especialista, tiene que tomar el problema directamente en sus manos.

Nuestras alumnas-maestras del Instituto Superior de Educación Rural de Tandil (Minist. Ed. Prov. Bs. As.) se adiestran en el manejo e interpretación de la prueba, por cuanto en sus funciones de asesoras rurales pueden aconsejar a los maestros sobre las posibilidades reeducativas de estos problemas.

BIBLIOGRAFIA

BAKWIN, H. and BAKWIN, R. M.: *Clinical Management of Behavior Disorders in Children*. Philadelphia. 2. ed. W. B. Saunders Co. 1960.

BERRIEN, F. K.: *Study of the drawing of abnormal children*. Am. J. Orthopsychiat. Vol. 13. 1943.

BENDER, Laureta: *Child Psychiatric Techniques*, Ch. Thomas. Illinois. 1952.

DESPERT, J. L.: *A Therapeutic Approach to the Problem of Stuttering in Children*. New Child. 1943. Vol. 2. pp. 134-147.

FISHER, Seymour and FISHER, R. L.: *Body Images Boundaries and Patterns of Body Perception*. J. Abn. Soc. Psycho!. 1964. Vol. 68. N° 3. pp. 225-262.

—and CLEVELAND, S.: *Body Image and Personality*, van Nostrand Co. Toronto. N. Y. 1958.

GAREISO, A. y ESCARDO, F.: *Neuropediatria*. T. 2. El Ateneo. Bs. As. 1956.

GIFFORD, Mabel F.: *Stuttering, Significant Theories and Therapies*. E. P. Aahn. Stanford University. Calif. 1943.

HAMMER, Emanuel F.: *The Clinical Application of Projective Drawings*. Illinois. 1958.

HOROWITZ, M. W. and J. B. Newman: *Spoken and written Expression: An Experimental Analysis*. Vol. 68. June 196/. NQ 6 J. Abn. Soc. Psycho!., pp. 640-647.

KANNER, Leo: *Child Psychiatry*, Illinois. 3 ed. 1962. Ch. Thomas and Co.

JOHNSON, W.: *Speech Problem of Children*. N. Y. Grune and Stratton, pp. XXII, 265, 1950.

LIPPMAN, Hyman: *El tratamiento de los niños con conflictos emocionales*. Paz Montalvo. Madrid, 1960.

MACHEVER, K.: *Personality Projection in the Drawing of the Human Figure*. V. ed. 1961. Ch. Thomas. Illinois.

McCARTHY, D.: *Desarrollo del lenguaje en los niños*. (En CARMICHAEL, L.: *Manual de Psicología Infantil*, pp. 680-693. El Ateneo, 1957.)

NAUMBURG, Margaret: *Studdies of the "free" art expression of behavidor problem children and adolescents as a means of diagnosis and therapy*. Nerv. Ment. Dis. Monogr. Coolidge Found. N. Y. 1947, Nfl 71.

RECA y Colabs.: *Problemas psicopatológicos en pediatría*. 1961. Eudeba.