

Boletín de Lingüística
Universidad Central de Venezuela
boletindelinguistica@yahoo.com
ISSN (Versión impresa): 0798-9709
VENEZUELA

2008

Hernán Martínez Matos / Elsa Mora

LA IDENTIDAD LINGÜÍSTICA Y LOS TRASTORNOS DEL HABLA

Boletín de Lingüística, enero-junio, año/vol. XX, número 029

Universidad Central de Venezuela

Caracas, Venezuela

pp. 85-101

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Universidad Autónoma del Estado de México

<http://redalyc.uaemex.mx>



LA IDENTIDAD LINGÜÍSTICA Y LOS TRASTORNOS DEL HABLA

Hernán Martínez Matos
Elsa Mora
Universidad de Los Andes
hjmart@cantv.net

RESUMEN

La identidad lingüística se (co)construye en la interacción comunicativa y depende de factores conductuales, afectivos y cognitivos que se materializan a través de las actitudes lingüísticas. Se sugiere que estos factores constituyen las actitudes a través de las cuales los individuos muestran su identidad y su valoración con respecto a la propia manera de hablar y a la de los demás. El objetivo de este trabajo es analizar la identidad lingüística en los individuos con trastornos del habla. Se midieron los factores actitudinales de 50 niños y jóvenes con esta condición mediante la aplicación del test *IDENTLING*, especialmente diseñado para ese fin. Los resultados demostraron que los individuos con trastornos del habla presentan un conjunto de conocimientos, convicciones, creencias y prejuicios (pre)formados sobre sus propias experiencias cotidianas que afectan la actuación lingüística. La identidad de los individuos con trastornos del habla está construida con base en los sistemas de valores y de creencias de sus grupos de pertenencia.

PALABRAS CLAVE: identidad lingüística, trastornos del habla, actitudes

ABSTRACT

Linguistic identity is co-constructed in communicative interactions and it consists of behavioural, affective and cognitive factors which take form through linguistic attitudes. It is suggested that these attitudes enable individuals to show their personal identity and to form value judgments concerning their own way of speaking and the speech of others. The purpose of this research is to analyze the linguistic identity of 50 children with speech disorders. Attitudinal factors were measured with the *IDENTLING Test*, especially designed to tap these factors. The results showed that the individuals with speech disorders display a set of knowledge, convictions, beliefs and prejudices that are (pre)formed in their own daily experiences. We suggest that the identity of individuals with speech disorders is constructed into a system of values and beliefs rooted in the social group to which the individuals belong.

KEY WORDS: linguistic identity, speech pathology, attitudes

INTRODUCCIÓN*

A través de los actos cotidianos de interacción comunicativa, los integrantes de una comunidad representan la estructura social (Halliday 1978:10), afirmando sus propias posiciones, actitudes y sus propios roles, así como estableciendo y transmitiendo los sistemas comunes de valores, de creencias y de conocimientos. Vistos de esta manera, a través de los intercambios comunicativos los usuarios de la lengua construyen y exhiben activamente los roles e identidades sociales y culturales (van Dijk 2000: 22, Goffman 1973). La conversación está entonces llena de elementos que responden tanto a un proceso creativo como a una representación de los elementos fijados por normas sociales. Así, en el uso de la lengua de los miembros de un grupo social, se establecen los medios para construir la identidad de los individuos (mediante la categorización y la clasificación según sexo, nivel socioeconómico, dialectos, etc., en comparación con los atributos que se perciben como corrientes, normales y naturales para cada una de esas categorías).

Con base en estos hechos, este trabajo pretende estudiar cómo los individuos con trastorno del habla construyen su identidad lingüística a través de las actitudes hacia su propia manera de hablar y hacia la reacción de sus interlocutores. Particularmente, este estudio tiene por objetivos: i) determinar los diferentes niveles de conciencia de los individuos consultados acerca de su trastorno del habla, sin perder de vista que el trastorno del habla puede manifestarse en diferentes grados; ii) determinar cómo dichos sujetos materializan sus actitudes lingüísticas asociadas a su propia identidad lingüística; y iii) brindar una visión de algunos fenómenos de carácter afectivo y conductual, lingüístico y social generados por el trastorno del habla. Esto nos permitirá conocer las manifestaciones de la identidad lingüística con el fin de predecir las actitudes, las conductas, los conocimientos o creencias y los sentimientos de los individuos hacia su propia forma de hablar y hacia la reacción de los otros ante su trastorno. Sin pretender presentar conclusiones definitivas, los resultados arrojados por este estudio permiten comprender y explicar mejor algunos fenómenos de carácter afectivo, conductual, lingüístico y social, generados por el trastorno del habla y, por tanto, sirven de base para futuras investigaciones sociolingüísticas con este tipo de población.

* La investigación que dio origen a este artículo fue financiada por el Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico de la Universidad de Los Andes (Mérida-Venezuela) a través del Proyecto H-940-06-06-Ed.

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1.1. *La identidad*

La identidad es un concepto que ocupa un lugar prominente en la bibliografía de las ciencias sociales y la psicología. Particularmente, durante los últimos 30 años, la identidad se ha convertido en una gran línea de investigación en la psicología social. Se podría afirmar que las más recientes investigaciones analizan la identidad en el marco de la tradición del interaccionismo social (Chrysochoou 2003), enfocada en determinar cómo y por qué las personas desempeñan papeles diferentes en las interacciones cotidianas. A pesar de todos los análisis realizados, a partir de este y otros enfoques, la definición de la identidad así como su realidad psicológica todavía es polémica. Para algunos investigadores “la identidad es una abstracción que se materializa en una estructura conformada por los dominios de las relaciones, los propósitos y las capacidades existentes” (Chrysochoou 2003:228). Desde este punto de vista, las relaciones se van creando, no sólo por la voluntad de sus miembros, sino también por el devenir del mismo grupo. Por otra parte, para Chrysochoou (2003), la identidad está formada por tres componentes: un elemento cognitivo (referente al conocimiento de sí mismo), un elemento afectivo (referente a las demandas, emociones, deseos y sentimientos ante los demás y ante sí mismo) y un elemento conductual (referente a acciones y conductas propias ante las de los otros). Según el autor, estos componentes son, de hecho, acciones y no meros aspectos de la identidad o de la personalidad. La identidad constituye la experiencia de ser que es el resultado de la interacción entre las acciones o conductas, de los afectos y del conocimiento. Ya lo decían Greimas y Courtés (1982) desde una perspectiva semiótico-lingüística: la identidad es “el principio de permanencia que permite al individuo permanecer el ‘mismo’, ‘persistir en su ser’ a lo largo de su existencia narrativa, a pesar de los cambios que provoca o sufre”. La identidad permite definir la comunión de rasgos existentes entre los objetos, lo que a su vez establece relaciones de alteridad entre los mismos. Desde esta perspectiva, la identidad es considerada como una forma de representación social que media en la relación entre el individuo y el mundo social. Así, la identidad constituye el principio de organización de las relaciones simbólicas entre el individuo y el mundo social, en el sentido de que constituye el eslabón entre las organizaciones psicológicas (identificaciones y autocategorizaciones) y las regulaciones sociales. Con su participación activa en el mundo social (conociendo, reconociendo y demarcando)

los individuos construyen su identidad, puesto que (co)construyen, afirman, negocian o cambian un sistema de conocimiento sobre el mundo y sobre sí mismos (Chrysochoou 2003, Goffman 1970). Dicha identidad es renegociada siempre a través del discurso social rutinario (van Dijk 1999: 154, Chrysochoou 2003, Triandafyllidou y Wodak 2003, Archakis y Tzanne 2005, Domenici y Littlejohn 2006).

Definiremos la identidad en este estudio como el producto de la formación (pre-reflexiva) completa de un criterio, carácter e ideales que le dan a la persona una fisonomía especial, cuya base se encuentra en las representaciones sociales de los sistemas de valores y de creencias y en la interacción. La identidad debe verse como un producto de un proceso dinámico que se manifiesta en las actitudes, en acciones evaluativas de los seres humanos ante otros seres humanos, en la postura que asumimos ante los demás y la reacción que ellos generan en nosotros. En psicología social, la actitud se explica como la presencia real o simbólica de un objeto que genera una reacción evaluativa favorable o desfavorable, la actitud hacia el objeto (Álvarez, Martínez y Urdaneta 2001: 146). Estas actitudes no son completamente conscientes, ya que la identidad es el resultado de las experiencias compartidas con miembros de un grupo social determinado.

1.2. *La manifestación de la identidad lingüística*

Durante los últimos quince años las investigaciones han mostrado que la identidad se construye a través de las manifestaciones lingüísticas. Schiffrin (1996) afirma que los discursos personales son una lente lingüística a través de la cual se pueden descubrir las visiones que las personas tienen sobre sí mismos, sobre los demás, sobre la estructura social y sobre la postura en la que se encuentran inmersos los hablantes. Para algunos investigadores (Wodak *et al.* 1999, Archakis y Tzanne 2005) las identidades se transforman y se negocian a través del discurso. Se entiende, entonces, por identidad lingüística, el vínculo que crea el individuo con la comunidad de habla de la que se hace miembro y cuya variedad de lengua adopta como suya propia. La identidad lingüística no es innata, sino que se va configurando, desarrollando, transformando en relación dialéctica con aspectos de la vida biológica, material y social y posee como característica fundante la policausalidad. Tiene una génesis compleja, un desarrollo que no es lineal, que no es sólo causa/efecto, que no tiene una sola dirección, por lo que se torna indeterminada, circunstancial, más que permanente, construida dinámica y recíprocamente (Duszak 2002). Un hablante no construye

una sola y unificada identidad lingüística para las distintas situaciones comunicativas. Construye identidades lingüísticas múltiples y complejas, como los mismos actos de interacción comunicativa, producto del reconocimiento anticipado.

Así, las opciones lingüísticas y conversacionales pueden verse como actos de identidad. Esto es, la variación estilística no es simplemente reflejo de las situaciones interactivas, sino uno de los medios estratégicos del hablante para activar el significado potencial y así construir las dimensiones de la identidad relevantes en diferentes puntos de la secuencialidad discursiva (van Dijk 1999). Según la teoría de la acomodación comunicativa (Purdie 2002), los hablantes modifican su habla en las interacciones con otros para reducir o acentuar las diferencias entre ellos mismos y sus interlocutores. De esta manera, los hablantes pueden promover las relaciones armoniosas adoptando los modelos de habla de sus interlocutores; alternativamente, los hablantes pueden propiciar su propio modelo discursivo intergrupalo (Taylor 2005).

La identidad lingüística (el constructo abstracto) se manifiesta principalmente a través de las actitudes lingüísticas. Éstas están conformadas por factores COGNITIVOS (lo que creemos y conocemos sobre nuestra manera de hablar o la de los demás), AFECTIVOS (las acciones evaluativas de nosotros mismos o de otros seres humanos ante otros seres humanos) y CONDUCTUALES (la postura o conducta que asumimos ante el objeto sobre el que se ha formado una idea y un juicio, ante los demás y en la reacción que ellos generan en nosotros). Esos factores, desde el punto de vista de la psicología social, pueden ser favorables o desfavorables, pueden ser considerados como el resultado de las actitudes hacia la presencia real o simbólica de un objeto que provoca generalmente una reacción evaluativa (Álvarez, Martínez y Urdaneta 2001: 146). Rodríguez (1989: 206), en efecto, resume una cantidad importante de definiciones de actitud sobre la base de los tres rasgos que la conforman. De acuerdo con esta revisión, una actitud es: 1) un conjunto organizado de convicciones o creencias; 2) una predisposición favorable o desfavorable; 3) una actuación de respeto a un objeto social.

Los factores cognitivos, afectivos y conductuales pueden ser positivos o negativos según la disposición que el interlocutor presente hacia el habla de “los otros” o hacia la suya propia. Las actitudes lingüísticas son un conjunto de creencias, sentimientos y tendencias ante una lengua, dialecto o manera de hablar.

1.3. *La identidad lingüística y los trastornos del habla*

En el ámbito de la psicología social, a la situación del individuo inhabilitado para una plena aceptación social, por pertenecer a una categorización o clasificación no aceptada o desacreditada dentro de la sociedad, se le conoce como *estigma* (noción introducida por Goffman 1970). Esa inhabilitación social parte o surge precisamente de la información que el individuo transmite directamente sobre él y de los rasgos definitorios del individuo que lo hacen “otro”, extraño a los demás. Dichos rasgos o características son establecidos por la sociedad misma. La categoría y los atributos que le pertenecen a ese individuo le dan su identidad (Goffman 1970: 12). El término *estigma* entonces es utilizado para referirse a un atributo profundamente desacreditador. Pueden diferenciarse tres tipos de estigmas: las malformaciones del cuerpo; los defectos que se perciben del carácter del individuo (como falta de voluntad, pasiones, creencias, etc.), y los estigmas tribales de la raza, nación, lenguaje o religión (Goffman 1970: 14). Los trastornos del habla entran dentro de este último grupo. Estos corresponden a las alteraciones que afectan los patrones de pronunciación o de producción de los sonidos de la lengua y suelen estar ligados a las fases de programación o ejecución neuromotora. De manera general, este tipo de trastorno se caracteriza por la adición o inserción de sonidos que no deberían estar presentes en la palabra; por distorsión o imprecisión articulatoria, lo que dificulta su identificación; por omisión o ausencia de fonemas que deberían formar parte de la palabra; y por sustituciones de un sonido del habla por otro. Estos trastornos suelen estar divididos en orgánicos (producto de lesiones anatómicas en los órganos articulatorios como las dislalias) y funcionales (producto de una mala coordinación muscular debido a factores etiológicos diferentes, según Martínez 2005: 26). Los diferentes grados de trastornos del habla conllevan diferentes grados de conciencia del individuo y de estigmatización social.

Ahora bien, partiendo de las creencias y actitudes de una sociedad, una persona estigmatizada con un trastorno del habla puede llegar a ser considerada como “anormal”. Valiéndose de estos presupuestos, los individuos de esa sociedad practican diversos tipos de discriminación mediante los cuales reducen, en la práctica, las “posibilidades de vida” de ese individuo estigmatizado (Goffman 1970: 15). Así, cuando normales y estigmatizados se encuentran frente a frente, especialmente cuando tratan de mantener un encuentro para dialogar juntos, ponen de manifiesto sus identidades lingüísticas a través de sus actitudes. La prevención de tales contactos puede llevar a ambos grupos a

organizar su vida para evitarlos. Es probable que esta actitud perjudique a la persona con un trastorno del lenguaje porque es precisamente ella la que debe realizar el mayor esfuerzo actitudinal y de adaptación en la interacción (Goffman 1970: 23) y porque la carencia de la saludable retroalimentación del intercambio social cotidiano con los demás puede llevarla a convertirse en una persona aislada, desconfiada, depresiva, hostil y ansiosa. Cuando en una conversación la atención recae en el trastorno de alguno de los hablantes, es posible que éste se sienta expuesto sin resguardo alguno, por la presencia de los demás que no sufren de patologías similares. Este hecho, por ejemplo, ha sido plasmado ampliamente en los estudios con sujetos que presentan hendiduras labiopalatinas (Endriga y Kapp-Simon 1999, Millard y Richman 2001, Thompson y Kent 2001, Lockhart 2003, Hunt *et al.* 2005) que examinan el tipo de vida colectiva (cuando existe) que llevan aquellos que pertenecen a una categoría particular de trastorno. Según Alm (2004), los sujetos que presentan tartamudez suelen prevenir cualquier intento de formación grupal. En una conversación, el sujeto con tartamudez difícilmente podrá expresarse verbalmente sin destruir la indiferencia, la imagen, la identidad que puede haber suscitado su trastorno del habla. Los propios mecanismos de los encuentros verbales vuelven a dirigir constantemente la atención hacia el defecto, en una continua demanda de mensajes claros y rápidos (Alm 2004: 128). Justamente, son todos estos factores los que a la larga van a definir la identidad lingüística del estigmatizado.

Los trastornos del habla y del lenguaje son entonces una desventaja en los procesos de negociación de la identidad en general y de la identidad lingüística en particular, y su importancia en la adaptación social y emocional abarca inconscientemente todo. Es, siguiendo a Goffman, el “gancho” en el cual el individuo va colgando todas las inadecuaciones, todas las insatisfacciones, todas las demoras y todos los deberes desagradables de la vida social, en diferentes grados, y del cual ha terminado por depender utilizándolo no sólo como medio razonable para evadirse de la competencia social o como forma de protegerse de la responsabilidad social, sino también como mecanismo para definir sus actitudes sociales, individuales y, sobre todo, lingüísticas: el estigma y los esfuerzos por ocultarlo o corregirlo se fijan como parte del conjunto de actitudes que conforman la identidad.

La identidad lingüística se ve afectada en diferentes grados, dependiendo del tipo de trastorno que sufre el individuo, y del rechazo que perciben en los familiares y compañeros de escuela o trabajo debido a la dificultad que tiene para hablar (Williams y Dietrich 1999, Bebout y Bradford 1992). De

manera general, los problemas del sujeto con trastorno del habla empiezan en la infancia y la adolescencia. Unos son fonéticos, debido a la dificultad de producir sonidos; otros son psíquicos, por las consecuencias del trastorno mismo. El objetivo de este trabajo es determinar cómo los individuos con trastornos del habla perciben su propia conducta lingüística y la de los demás.

2. METODOLOGÍA

Con el fin de analizar la identidad lingüística en algunos individuos con trastorno del habla, se ha aplicado el test *IDENTLING*, elaborado por Martínez (en prensa), para detectar las actitudes hacia su propia manera de hablar y hacia la reacción de sus interlocutores. En la elaboración del test, se partió de la idea de que los factores ligados a la cognición, a los afectos y a las conductas son actitudes a través de las cuales los individuos muestran su identidad y su conducta hacia su propia manera de hablar y hacia la de las personas de su propio grupo y de otros grupos. El test está constituido por 33 ítems que evalúan las actitudes asociadas a los factores cognitivo, afectivo y conductual. Las respuestas al test son de selección múltiple, en una escala tipo Likert que permite indicar hasta qué punto el encuestado está de acuerdo o en desacuerdo con las ideas que se plantean en cada ítem. Este tipo de escala se materializa en el test *IDENTLING* de la siguiente manera: 1__ (completamente en desacuerdo); 2__ (parcialmente en desacuerdo); 3__ (en desacuerdo); 4__ (de acuerdo); 5__ (parcialmente de acuerdo); 6__ (completamente de acuerdo). Los números entonces reflejan tendencias hacia el desacuerdo (1, 2, 3) o al acuerdo (4, 5, 6). La escala Likert (1976) presenta intervalos aparentemente iguales. Pertenece a lo que se ha denominado escala ordinal. Utiliza series de afirmaciones sobre los cuales se obtiene una respuesta por parte del sujeto: si se supone que la actitud existe, las respuestas de los individuos con trastornos del habla se encontrarán ordenadas en función de su acuerdo o desacuerdo con las proposiciones, siempre que estén relacionadas con la actitud que se pretende medir.

Cabe señalar que el test *IDENTLING* fue evaluado por especialistas y validado (Martínez en prensa) a través de diferentes aplicaciones y mediciones estadísticas anteriores (Alfa de Crombach, prueba T de Student para grupos extremos). Con estos datos se buscó esencialmente darle validez al test y revisar todas las variables que pudieran modificar la información obtenida con la aplicación del test.

Los resultados arrojados por este instrumento permiten, por un lado, observar la visión social de los individuos con trastornos del habla y, por el otro, comprender y explicar mejor algunos fenómenos de carácter afectivo, conductual, lingüístico y social, generados por el trastorno del habla.

2.1. *La muestra*

El test *IDENTLING* fue aplicado a una muestra de 50 niños con trastornos del habla, particularmente, con dislalias. Este trastorno se caracteriza por problemas de articulación que surgen debido a una alteración anatómica de los órganos periféricos de la ejecución articulatoria u orofonatorios: labios, lengua, paladar, velo del paladar, dientes, maxilares. Este trastorno no suele tener un origen neurológico. Los sujetos seleccionados pertenecen a diferentes estratos diastráticos (clases media y baja) y han participado voluntariamente en la investigación. De éstos, 66% (33) corresponden al sexo masculino y 34% (17) al sexo femenino. La edad promedio de los sujetos es de 9 años (rango máximo: 14 años; rango mínimo: 8 años). La muestra fue recogida en noviembre de 2006 en la Unidad de Foniatría del Hospital Universitario de Los Andes, donde todos los sujetos fueron diagnosticados con dislalias. Los resultados de este test, que permite evaluar la identidad lingüística mediante la detección de las actitudes asociadas a los factores cognitivo, afectivo y conductual, fueron analizados a través del programa SPSS. Aquí presentamos sólo los análisis que son estadísticamente significativos. El análisis estadístico nos permitió observar las tendencias de acuerdo (favorable) o desacuerdo (desfavorable) con los enunciados afirmativos o negativos contenidos en el test. Igualmente, este análisis nos permitió agrupar las respuestas a los ítemes según las tendencias de acuerdo o desacuerdo en porcentajes: en los cuadros de resultados los porcentajes indican la proporción de sujetos cuyas respuestas mostraron acuerdo (las opciones 4, 5 ó 6) o desacuerdo (las opciones 1, 2 ó 3).

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los datos sobre el componente cognitivo obtenidos a partir de la aplicación del test *IDENTLING* se presentan en el cuadro 1.

Cuadro 1. Respuestas relacionadas con el componente cognitivo de la actitud lingüística

Item	Tendencia favorable	Tendencia desfavorable
<i>Creo que la gente se burla de mí cuando hablo</i>	11,5%	88,5%
<i>Creo que las personas comprenden que tengo problemas para comunicarme con ellas y no se sienten molestas</i>	93,0%	7,0%
<i>Creo que una persona tiene éxito en la vida si habla bien en público</i>	82,8%	17,2%
<i>Pienso que las personas saben que tengo problemas para hablar bien y eso no les molesta</i>	96,4%	3,6%
<i>Siento que algunas personas hacen grandes esfuerzos para entender lo que les digo</i>	65,1%	34,9%
<i>Las personas con las que hablo me piden que les repita todo lo que digo porque no me entienden</i>	72,2%	27,8%
<i>Creo que las personas me miran raro cuando hablo</i>	98,0%	2,0%
<i>Si me lo propongo, creo que podría hablar bien</i>	62,8%	37,2%
<i>Conozco bien el problema para hablar que tengo</i>	55,8%	44,2%
<i>Creo que la mayoría de las personas que conozco se sienten incómodas cuando hablan conmigo</i>	44,2 %	55,8%
<i>Los problemas que tengo a la hora de hablar con los demás creo que afectan mi vida diaria</i>	28,8%	71,2%
<i>Pienso que mis problemas de habla afectan mi desarrollo profesional y personal</i>	82,8%	17,2%
<i>Debido a mis problemas para hablar, no estoy al mismo nivel social que mis amigos o compañeros</i>	93,0%	7,0%

Los resultados del test nos permitieron observar las tendencias de acuerdo o desacuerdo en lo referente a la cognición. Así, se puede sugerir que los individuos con trastornos del habla presentan un conjunto de conocimientos y creencias formados sobre sus propias experiencias cotidianas con los demás. Tal como podemos observar en el cuadro 1, los datos porcentuales señalan que el 96,4% de los individuos cree que las personas con las que conversan generalmente saben que cada uno de ellos tiene problemas para hablar bien y, según el 93%, aquéllos así lo comprenden. Aunque el 34,9% piensa que esas

personas no hacen grandes esfuerzos para entender lo que ellos les dicen, la mayoría (72,2%) afirma que las personas les piden que repitan lo que dicen porque no los entienden. Asimismo, el 44,2 % de los individuos con trastornos del habla cree que la mayoría de las personas con las que conversan no se sienten cómodas cuando sostienen una conversación con ellos; señalan (98%) que éstos los miran raro cuando hablan, mientras que el 88,5% no cree que se burlen de ellos por sus problemas para hablar. Resulta importante señalar que sólo el 55,8% de los jóvenes conoce el problema que tiene para hablar, el 44,2% simplemente no conoce las causas que subyacen a su trastorno de habla. El 71,2% cree que su trastorno lingüístico no afecta su vida diaria; sin embargo, creen que sí afecta su desarrollo profesional y personal, pues el 82,8% sostiene que una persona tiene éxito en la vida si habla bien en público. El 93% cree, incluso, que su trastorno de habla afecta su posicionamiento social y el 62,8% cree que si se lo propone podría hablar mejor.

Cuadro 2. Respuestas relacionadas con el componente afectivo de las actitudes lingüísticas

Item	Tendencia favorable	Tendencia desfavorable
<i>Aunque me siento diferente a los demás porque no hablo bien, eso no me molesta</i>	0,0%	100,0%
<i>Me siento mal porque mis amigos me rechazan porque hablo mal</i>	19,8%	80,2%
<i>Me siento mal porque mi familia me rechaza porque tengo problemas para hablar</i>	19,8%	80,2%
<i>Me gusta que las personas con las que hablo entiendan claramente lo que digo</i>	100,0%	0,0%
<i>Las conversaciones con los demás hacen que me sienta incómodo y nervioso</i>	44,2%	55,8%
<i>Estoy calmado y tranquilo cuando me comunico con las demás personas</i>	23,3%	76,7%
<i>Me siento seguro cuando hablo con los demás</i>	21,2%	78,8%
<i>Me siento inseguro cuando hablo con los demás</i>	69,8%	30,2%
<i>No me gusta repetir lo que digo cuando hablo con alguien porque no me entiende</i>	7,0%	93,0%
<i>Me gusta la forma de hablar de los miembros de mi familia</i>	74,5 %	25,5%
<i>Me gusta la forma de hablar de mis amigos</i>	74,5 %	25,5%

En el cuadro 2 podemos apreciar el aspecto afectivo de la actitud lingüística de los entrevistados. Los individuos con trastornos de habla (el 100% de los encuestados) no se sienten diferentes al resto de los individuos del grupo social en el que se desenvuelven. A este mismo porcentaje le gusta que las personas entiendan claramente lo que dicen, por eso al 93% no le molesta repetir cuando aquellas le piden que repita lo que dice. Sin embargo, los individuos con trastornos del habla sostienen que las conversaciones con los demás los hacen sentir parcialmente incómodos y nerviosos (44,2%) e inseguros (69,8%). Por otra parte, se pudo comprobar que al 74,5% le gusta la forma de hablar de los grupos sociales en los que se desenvuelve, tanto su grupo familiar como su grupo de amistades. Este hecho nos permite sugerir que los sujetos con trastornos del habla se sienten fuertemente ligados y apreciados por esos grupos, a pesar de sus problemas para hablar.

Los datos relacionados con el factor conductual se presentan en detalle en el cuadro 3.

Cuadro 3. Respuestas relacionadas con el componente conductual de las actitudes lingüísticas

Item	Tendencia favorable	Tendencia desfavorable
<i>Cuando converso con la gente hago grandes esfuerzos para ocultar que tengo problemas para hablar</i>	60,5%	39,5%
<i>Trato de no hablar cuando estoy frente a personas que no conozco</i>	45,0%	55,0%
<i>Hago grandes esfuerzos para que las personas con las que converso entiendan lo que digo</i>	88,7%	11,3%
<i>No converso mucho con las personas para que no se burlen de mí</i>	48,8%	51,2%
<i>No me importa lo que los demás digan sobre mis problemas para comunicarme</i>	27,9%	72,1%

El componente conductual está asociado con la disposición o tendencia a actuar y a reaccionar ante el objeto sobre el que se ha formado una idea y un juicio. A través de los resultados arrojados por el test *IDENLING* se pudo observar cómo los individuos con trastornos del habla perciben su propia conducta y la de los demás. Así, al 72,1% le importa lo que los demás digan, comenten o piensen sobre los problemas que tiene para hablar bien. De esta

manera, el 60,5% cuando conversa con la gente hace grandes esfuerzos para ocultar sus problemas de habla, y el 88,7% sostiene que hace grandes esfuerzos para hablar bien, todo ello con el fin de que las personas con las que conversa entiendan claramente lo que dice. Sin embargo, 45% de los individuos con trastorno del habla trata de no hablar cuando está frente a personas que no conoce, sólo lo hace el 48,8% aunque se burlen de su manera de hablar.

Por otra parte, es igualmente importante señalar que en los datos obtenidos de la aplicación del test no hay una diferencia significativa entre lo que piensan las niñas y los niños participantes en la investigación.

4. CONCLUSIONES

Las personas son lo que creen ser
(Butt y Langdridge 2003:498)

En este estudio se presentaron los resultados de la aplicación del test *IDENTLING* a un grupo de 50 niños de diferentes edades y con algún trastorno del habla. Este test pretendía evaluar la identidad lingüística de estos sujetos a partir de las actitudes relacionadas con factores cognitivos, afectivos y conductuales. Los resultados permiten sugerir que los individuos con trastornos del habla presentan un conjunto de conocimientos y creencias (pre)formados sobre sus propias experiencias cotidianas con los demás, lo que los afecta y predispone a actuar lingüísticamente dependiendo del contexto sociolingüístico en el que se encuentren. Igualmente, a través de los resultados arrojados por el test, se pudo observar cómo los individuos con trastornos del habla perciben su propia conducta lingüística y la de los demás. También se observó, desde el punto de vista afectivo, que estos individuos son conscientes de sus diferencias y deficiencias lingüísticas.

Asimismo, se sugiere que la identidad de los individuos con trastornos del habla está construida con respecto a los otros, a lo que estas personas conocen sobre ellos y sobre el mundo, o está construida en la base de la interacción comunicativa dinámica con todo el mundo. Estas personas creen en algo que los asocia a un grupo. Esa creencia, por ser negativa, afecta las conductas sociales. La identidad lingüística y, por tanto, las actitudes a través de las que ésta se manifiesta, están condicionadas por el contexto social en el que estos individuos se desenvuelven. Como consecuencia, cuando los hablantes con dislalia conversan con la gente, hacen grandes esfuerzos para ocultar sus problemas de habla o, simplemente, tratan de no hablar cuando están

frente a personas que no conocen, todo con el fin de no destruir su imagen e identidad social y lingüística.

Estas afirmaciones o hipótesis finales en nada pretenden ser conclusiones definitivas. Los resultados arrojados por el test permitieron, por un lado, observar la visión social de los individuos con trastornos del habla y, por el otro, comprender y explicar un poco algunos fenómenos de carácter afectivo y conductual, lingüísticos y sociales generados por el trastorno del habla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alm, Per. 2004. Stuttering, emotions, and heart rate during anticipatory anxiety: A critical review. *Journal of Fluency Disorders* 29. 123-133.
- Álvarez, Alexandra; Hernán Martínez y Lino Urdaneta. 2001. Actitudes lingüísticas en Mérida y Maracaibo: otra cara de la identidad. *Boletín Antropológico* 52, 2. 145-166.
- Archakis, Argiris y Angeliki Tzanne. 2005. Narrative positioning and the construction of situated identities. Evidence from conversations of a group of young people in Greece. *Narrative Inquiry* 2, 2. 267-291.
- Bebout, Linda y Arthur Bradford. 1992. Cross-cultural attitudes toward speech disorders. *Journal of Speech and Hearing Research* 35. 45-52.
- Butt, Trevor y Darren Langdrige. 2003. The construction of self: The public reach into the private sphere. *Sociology* 37, 3. 477-493.
- Chrysochoou, Xenia. 2003. Studying identity in social psychology. Some thoughts on the definition of identity and its relation to action. *Journal of Language and Politics* 2, 2. 225-241.
- Domenici, Kathy y Stephen Littlejohn. 2006. *Facework: Bridging theory and practice*. London: Sage Publications.
- Duszak, Ann. 2002. Us and others: An introduction. En Ann Duszak (ed.), *Us and others*, 1-28. Amsterdam y Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.

- Endriga, Mayra y Kathleen Kapp-Simon. 1999. Psychological issues in craniofacial care: State of the art. *Cleft Palate-Craniofacial Journal* 36. 3-11.
- Goffman, Emile. 1970. *Estigma*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Goffman, Emile. 1973. *Relaciones en público*. Madrid: Alianza.
- Greimas, Algirdas Julien y Joseph Courtés. 1982. *Semiótica. Diccionario razonado de la teoría del lenguaje*. Madrid: Protos.
- Halliday, Michael. 1978. *El lenguaje como semiótica social*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hunt, Orlagh; Donald Burden; Peter Hepper y Chris Johnston. 2005. The psychosocial effects of cleft lip and palate: A systematic review. *European Journal of Orthodontics* 27. 274-285.
- Likert, Rensis. 1976. Una técnica para medir actitudes. En Genne Summers (ed.), *Medición de actitudes*, 95-118. Madrid: Trillas.
- Lockhart, Elaine. 2003. The mental health needs of children and adolescents with cleft lip and/or palate. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 8. 7-16.
- Martínez, Hernán. 2005. *La articulación del habla de sujetos con hendiduras labiopalatina. Estudio de 2 casos*. Tesis de Maestría. Mérida: Universidad de Los Andes.
- Martínez, Hernán. (En prensa). Elaboración de un instrumento para la medición psicométrica de la identidad lingüística en los trastornos del habla. *Revista Fermentum*. Mérida: Universidad de Los Andes
- Millard, Tom y Lynn Richman. 2001. Different cleft conditions, facial appearance, and speech: Relationship to psychological variables. *Cleft Palate-Craniofacial Journal* 38, 1. 68-75.
- Purdie, Nola. 2002. Attitudes of primary school Australian aboriginal children to their linguistic codes. *Journal of language and social psychology* 21, 4. 410-421.

- Rodríguez, Ángel. 1989. Interpretación de las actitudes. En Juan Mayor y José Pinillos (coords.), *Tratado de psicología general. Creencias, actitudes y valores*, 199-314. Madrid: Alhambra Universidad.
- Schiffrin, Deborah. 1996. Narrative as self-portrait: Sociolinguistic construction of identity. *Language in Society* 25, 2. 167-203.
- Taylor, Stephanie. 2005. Self-narration as rehearsal. A discursive approach to the narrative formation of identity. *Narrative Inquiry* 15, 1. 45-50.
- Thompson, Andrew y Gerry Kent. 2001. Adjusting to disfigurement: Processes involved in dealing with being visibly different. *Clinical Psychology Review* 21, 5. 663-682.
- Triandafyllidou, Anna y Ruth Wodak. 2003. Conceptual and methodological questions in the study of collective identities. An introduction. *Journal of Language and Politics* 2, 2. 205-223.
- Van Dijk, Teun. 1999. *Ideología. Una aproximación multidisciplinaria*. Barcelona: Gedisa.
- Van Dijk, Teun (comp.). 2000. *El discurso como interacción social. Estudios sobre el discurso*. Barcelona: Gedisa.
- Williams, Dale y Susan Dietrich. 1999. Effects of speech and language disorders on raters' perceptions. *Journal of Communication Disorders* 1, 29. 1-12.
- Wodak, Ruth; Rose de Cillia; Michel Reisigl y Kell Liebhart. 1999. *The discursive construction of national identity*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

HERNÁN MARTÍNEZ

Egresado de la Universidad de Los Andes. Maestría en Lingüística y estudiante del Doctorado en Lingüística de la misma universidad. Actualmente

realiza su Tesis Doctoral en el área de fonética. Profesor de esa área en la Universidad de Los Andes. Ha llevado a cabo investigaciones que han sido publicadas tanto en revistas nacionales como internacionales. Es miembro activo del Grupo de Investigación en Ciencias Fonéticas.

ELSA MORA

Egresada de la Universidad de Los Andes. Maestría en Lingüística de la misma universidad. Doctora de l' Université de Provence, Aix-Marseille I, en Letras y Ciencias Humanas. Profesora Titular de la Universidad de Los Andes. Directora del Centro de Investigación y Atención Lingüística. Coordinadora del Laboratorio de Fonética y del Grupo de Investigación en Ciencias Fonéticas. Varias han sido sus publicaciones en distintas revistas nacionales e internacionales.