



UNA INTERVENCIÓN EN EL CAMPO DEL DESARROLLO MORAL Y DEL AUTOCONCEPTO

**V. MESTRE ESCRIVÁ; E. PÉREZ-DELGADO
P. SAMPER GARCÍA Y M. MARTÍ VILAR**

Dep. Psicología Básica
Universitat de València

Resumen

Se ofrecen aquí los resultados obtenidos como consecuencia de la intervención en el desarrollo del juicio moral y autoconcepto en dos grupos de universitarios. Los instrumentos aplicados para evaluar la eficacia de la intervención han sido El Cuestionario de Problemas sociomorales (DIT) de J. Rest y la Escala de Autoconcepto de Fitts. Los datos indican que las intervenciones cortas son más eficaces si actúan sobre un único constructo que si se dirigen a varios simultáneamente. La mejora en el autoconcepto y en la madurez moral verifica la efectividad de los programas aplicados. Se insinúa la estrecha relación entre variables cognitivas y afectivas en el desarrollo personal y moral de los sujetos.

Abstract

This paper offers the results obtained as consequence of the intervention in the development of the moral judgement and Self-concept in two groups from university students. The instruments applied to evaluate the efficiency of the intervention have been Deffining Issues Test (DIT) of J. Rest and the Tennessee Self-concept Scale (Fitts). The data indicate that the short interventions are more effective if act on an unic construct that if are directed on several constructs. The improvement in the Self-concept and in the moral maturity verifies the efficiency of the aour programs. It is sugered the closed relationship among cognitives and affective variables in the moral and personal development.

Introducción

Varias investigaciones sobre la relación entre personalidad y madurez moral (Driver, 1987; Daniels, 1984; Meacham, 1975; Loevinger, 1983; Dunston, 1987) sugieren que las características de personalidad tales como creatividad, independencia, autoconfianza y autoconcepto están asociadas con madurez moral.

Maqsud & Rouhani (1990) exploran las relaciones entre autoconcepto y razonamiento moral, según el planteamiento de Kohlberg, en adolescentes batswana teniendo en cuenta la clase socioeconómica de los sujetos. Los resultados indicaron que sólo el autoconcepto correlacionaba significativamente con razonamiento moral. La media de razonamiento moral era más alta en

el grupo de sujetos con alto autoconcepto. Los autores no encontraron diferencias en función del sexo entre las puntuaciones de autoconcepto y razonamiento moral.

Los autores concluyen que los resultados tienden a apoyar indirectamente la hipótesis de Rushton si se asume que el razonamiento moral y la conducta altruista están en función de la persona, cuya autoestima juega un rol significativo en ambas categorías de conducta. Asimismo, el uso preferente del nivel preconvencional del razonamiento moral en estos adolescentes significa la influencia del medio social y de los valores culturales sobre el desarrollo de su razonamiento moral.

Leahy (1981) plantea un modelo derivado de Kohlberg (1969) y Mead (1934) basado en el supuesto de que el «self» se vuelve un objeto de experiencia a través de la interacción (role-taking) y que la internalización se ve facilitada al ponerse el sujeto en el lugar del otro para evaluar la acción. Según el autor niveles más altos de desarrollo moral y personal están asociados con mayor internalización y una autoimagen ideal más positiva.

El autor parte del planteamiento de Kohlberg según el cual los sucesivos estadios de juicio moral reflejan una creciente interiorización de normas morales, de manera que los estadios superiores reflejan una mayor independencia de sanciones externas.

Según Leahy los estadios 3 y 4 del nivel convencional pueden marcar el comienzo de la formación de la autoimagen ideal. Los estadios posconvencionales de juicio moral se caracterizan por una referencia creciente a estandars internos de conducta: en el estadio 5 se juzga al yo como racional y consistente, los juicios del estadio 6 reflejan la autoevaluación que indica una verdadera internalización moral.

Desde estos planteamientos se propone que el desarrollo de la autoimagen puede ir paralelo al desarrollo de los estadios de juicio moral, con el desarrollo de estandars internos relacionados con la aparición de principios de reciprocidad más generales y abstractos.

Según estos estudios se puede esperar que una autoimagen ideal más positiva (como indicador de estandars internos) se correspondería con estadios más altos de juicio moral.

Las predicciones derivadas de las aproximaciones evolutivo-cognitivas es que la disparidad entre autoimagen real e ideal podría estar relacionada con los estadios de juicio moral, de manera que una mayor disparidad entre autoimagen real e ideal se correspondería con mayor desarrollo cognitivo y con niveles más altos de reciprocidad e interacción («role-taking»).

Leahy plantea que de la misma manera que el juicio moral se desarrolla a través de la interacción social, la autoimagen se construye tomando el rol de los otros hacia el yo (la opinión y juicios de los otros significativos).

El estudio de Leahy realizado con adolescentes concluye que una autoimagen ideal más positiva está relacionada con una mayor utilización de los estadios posconvencionales, y una mayor disparidad entre autoimagen real e ideal guarda relación con más utilización del estadio 5B.

En un estudio realizado en población adolescente española se obtuvieron relaciones significativas entre desarrollo moral tal como es evaluado por el DIT de J. Rest (1979) y factores de autoconcepto definidos desde la perspectiva multidimensional de Fitts (1965; 1972).

Se obtuvieron como principales resultados que el pensamiento posconvencional covariaba con los factores de autoconcepto evaluados. Son los adolescentes que se sitúan en un razonamiento más posconvencional los que tienen un autoconcepto más elevado, una mayor satisfacción consigo mismos y una mayor coherencia entre cómo son, como se evalúan y como se comportan.

A su vez entre los factores de autoconcepto evaluados se observó que el factor de autoconcepto moral-ético es el que más consistentemente aparece relacionado con el desarrollo moral. Los resultados indicaron que a medida que el adolescente va configurando su «yo moral-ético» a nivel cognitivo, afectivo y comportamental, alcanza niveles más altos de razonamiento sociomoral. Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de conjugar ambos constructos en el desarrollo personal del individuo. Resultados similares se obtuvieron en una muestra que incluía adolescentes y jóvenes universitarios. Dichos resultados se justifican a nivel teórico a partir de unos procesos similares que subyacen tanto en el desarrollo moral como en la configuración del autoconcepto, procesos que tienen que ver con la internalización, la reciprocidad o la interacción social (Pérez-Delgado y Mestre, 1995).

A partir de estos resultados nos planteamos la intervención sobre esos constructos a partir de programas que incluyan procesos cognitivos y afectivos relacionados con el desarrollo moral y el autoconcepto.

Descripción de programas

1.- Programa de intervención para el desarrollo del juicio moral

Para la aplicación del programa y evaluar su eficacia se constituyó un grupo de intervención y un grupo de control de sujetos universitarios de los cursos de la carrera de Psicología.

Composición de los grupos

El grupo de intervención está integrado de 22 estudiantes de Psicología de 4º curso, 9 varones y 13 mujeres, con una edad media de 23 años, teniendo la mayoría entre 21 y 23 años. La intervención se realizó en un grupo de este tamaño para que se favorecieran las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo y el profesor.

El grupo de control está formado por 22 sujetos estudiantes de Psicología, 6 varones y 16 mujeres, con una edad media 21 años, teniendo la mayoría entre 19 y 22 años.

Duración del programa de intervención moral

El programa ha incluido 10 sesiones de 1,3 minutos, con una periodicidad de sesión por semana, a lo largo de dos meses y medio. De acuerdo con lo que es usual en este área, el programa aplicado es de *duración media* (Pérez-Delgado y Mestre, 1995).

Estructura de la intervención

La intervención realizada ha tenido la estructura básica de un 'debate de dilemas morales', complementado con la presentación de conceptos pertinentes con la cuestión del dilema y pidiendo a los participantes aportaciones por escrito, a realizar fuera del aula, sobre los problemas debatidos en clase pero que no pudieron concluirse.

En un primer momento, el profesor suscitaba el problema a debatir haciendo unas preguntas iniciales de tipo general sobre la cuestión, presentando unas definiciones o conceptos centrales para la comprensión del problema. Este material se entregaba por escrito y se leía en alta voz, a veces por el profesor, y otras por un participante.

En un segundo momento, se presentaba (por escrito también) ejemplos de modos de abordar los problemas morales, siguiendo el esquema de Piaget y de Kohlberg.

En un tercer momento se presentaba el dilema central de la sesión, que se entrega por escrito, se daba un tiempo para que cada participante lo leyera, y posteriormente se hacía una lectura en alta voz del dilema y de la serie de preguntas que le seguían.

Procedimiento

El profesor iniciaba, guiaba y cerraba la discusión, buscando en todo momento subrayar las distintas razones que se ponían en juego en el debate.

Se buscaba que en todo momento el diálogo fuera personalizado, bajo tres aspectos: que las respuestas comenzaran nombrando a quien se contestaba (cada participante tenía el nombre visiblemente puesto en su propia mesa), recogiendo, antes de exponer la propia opinión, lo que había dicho el contrincante y respetando la diversidad de opiniones.

Evaluación

Para evaluar los resultados se aplicaron, antes de comenzar y después de realizada la intervención, tres escalas: el *Cuestionario de Problemas Sociomorales* (DIT) de J. Rest, la *Escala de Valores* de Rokeach y el *Tennessee Self-Concept Scale* (Fitts, 1972) en su adaptación española (Garanto, 1984). Véase en el capítulo correspondiente la descripción de los instrumentos. En efecto, en la primera sesión fueron evaluados el grupo de intervención (con tres subgrupos, como se dijo) y el grupo de control en tres variables fundamentales: el juicio moral, la preferencia de valores y el autoconcepto de los sujetos, respectivamente.

Una vez terminadas las sesiones, los sujetos del grupo de intervención y los del grupo de control volvieron a cumplimentar las tres mencionadas escalas. La diferencia en las puntuaciones en las escalas del pretratamiento y del postratamiento se ha estimado como el índice de la mejora debida a la intervención.

Contenido de las sesiones de intervención moral

Descontadas las dos sesiones de evaluación (la primera y la última), el programa de intervención moral se desarrollo en diez sesiones, en las que se debatieron cuatro temas morales: 1º Qué es lo ético; 2º El área de la vida: valor de la vida humana; 3º El derecho de propiedad y 4º La igualdad humana. Cada tema se analizaba y debatía en dos sesiones de hora y media (dos días), y se estructuró en tres momentos: análisis de conceptos, análisis de diferentes modos de plantearse los problemas morales y debate del dilema específico.

2.- Programa de intervención en el Autoconcepto-Autoestima

Diseño

Para la aplicación del Programa sobre el desarrollo del Autoconcepto-Autoestima y la evaluación de su efectividad se construyó un grupo de control y un grupo experimental de sujetos universitarios.

El grupo que participó en la aplicación del Programa para la mejora del autoconcepto-autoestima (grupo experimental) estaba formado por 24 alumnos de segundo ciclo de los estudios

de Psicología, con una edad media de 22 (varones=8 y mujeres=16). La muestra no sobrepasaba los 25 sujetos, a fin de poder mejorar el nivel de participación y también la utilidad de las sesiones.

El Programa incluía un total de seis sesiones de una duración media de 80 minutos y una periodicidad de dos sesiones por semana. La aplicación del Programa iba precedida por una sesión de evaluación en la que los sujetos cumplimentaban el "Tennessee Self-Concept Scale" (TSCS) (Fitts, 1972), adaptado a población española por Garanto (1984). Una vez terminadas las sesiones (después de un intervalo temporal de tres semanas) los sujetos volvían a contestar los ítems del TSCS. La evaluación previa y posterior (pre-test vs. post-test) al desarrollo de las sesiones permitía analizar las diferencias producidas en los constructos evaluados a partir de la aplicación de dicho programa.

Tal como se describe en el capítulo sobre instrumentos de evaluación, esta Escala de Autoconcepto (TSCS) nos permite comparar los resultados obtenidos en cinco factores externos del Autoconcepto (Físico, Familiar, Moral-Ético, Personal y Social), en tres factores internos (Autoconcepto, Autoestima y Autocomportamiento) y en la puntuación global de Autoconcepto (suma de todos los factores internos ó externos).

El grupo control estaba formado por 22 sujetos, con una edad media de 21 (varones=6 y mujeres= 16) que también cursaban los estudios de segundo ciclo de psicología y que tenían características similares de edad, nivel cultural y social. Paralelamente a la evaluación realizada en el grupo experimental, estos sujetos también cumplimentaban el "Tennessee Self-Concept Scale" (TSCS) con el mismo intervalo temporal (test y retest) pero con la diferencia de no participar en las sesiones del programa para la mejora del autoconcepto-autoestima.

La comparación de las puntuaciones en los factores de Autoconcepto del grupo control y experimental, permite comprobar las diferencias que se producen como resultado de la intervención directa sobre este constructo, controlando las diferencias que son debidas simplemente al azar o al tiempo transcurrido. Hemos operativizado la mejora del autoconcepto-autoestima como la diferencia significativa positiva entre las puntuaciones en un test de "actitud hacia si mismo" en los factores internos y externos mencionados anteriormente, realizado antes y después de las intervenciones, y por las diferencias significativas con respecto a un grupo control de características similares.

Descripción del Programa de mejora del Autoconcepto-Autoestima

El programa constaba de un total de seis sesiones:

1.- La primera parte incluía tres de ellas que denominamos de "intervención en la mejora del autoconcepto - autoestima con técnicas de autodescripción y autovaloración". Estas sesiones se centraban en el componente cognitivo del autoconcepto.

2.- La segunda parte estaba formada por las otras tres sesiones que denominamos de "intervención en la identificación de emociones y sentimientos". Estas sesiones contribuían al desarrollo afectivo a partir de la mejora en la capacidad de reconocer, clasificar y aceptar los sentimientos.

Pasamos a describir con más detalle cada una de las sesiones en los dos apartados.

1.- *Intervención en la mejora del autoconcepto- autoestima con técnicas de autodescripción y autovaloración:*

1ª sesión: El objetivo de esta sesión era aumentar el conocimiento de uno mismo, encontrando palabras que nos describan mejor.

En primer lugar y a modo de introducción, se les presentaban a los sujetos algunas definiciones de autoestima que tenían que analizar y ejemplificar en situaciones de la vida cotidiana. A continuación, a partir de una lista de palabras descriptivas debían hacer una descripción de sí mismos y de cómo los ven los demás, centrándose en personas significativas como padre, madre o mejor amigo.

La sesión terminaba con una discusión de grupo acerca de cómo influyen "los otros significativos" en la percepción de uno mismo.

2ª sesión: El objetivo de esta sesión era una "autoevaluación precisa", es decir, llegar a una descripción exacta de como el sujeto se percibe en la actualidad. Se trata de aprender a reconocer y valorar a la persona que realmente uno es.

En la primera parte de la sesión se les proponía a los sujetos autodescribirse en ocho áreas: aspecto físico, relación con los demás, personalidad, cómo te ven los demás, rendimiento académico, ejecución de tareas cotidianas, funcionamiento mental y sexualidad (nos basamos en el Inventario del concepto de sí mismo propuesto por McKay y Fanning, 1991).

A continuación los sujetos identificaban los aspectos positivos y negativos de la descripción. A los positivos se les ponía un signo (+) y a los negativos un signo (-). Después hacían un recuento de las descripciones positivas y negativas en cada una de las áreas.

3ª sesión: El objetivo de esta sesión se centraba en valorar los aspectos positivos de uno mismo y reformular las características negativas.

La primera parte de la sesión se dedicaba a reformular las descripciones negativas que hicieron en la sesión anterior. La revisión de los aspectos negativos se hizo en base a unas reglas: utilizar un lenguaje no peyorativo, ser preciso y limitarse a los hechos, eliminar las expresiones generales (todo, siempre, nunca, etc.) tratando de reflejar con la mayor precisión posible la situación concreta en la que aparecen las debilidades y encontrar el mayor número posible de excepciones a las descripciones negativas. Al acabar el sujeto disponía de un registro con denominaciones menos negativas acerca de sí mismo.

La segunda parte de la sesión se centraba en los aspectos positivos. Se partía de los aspectos valorados con un signo (+) en la primera descripción de que los sujetos hicieron de sí mismos y se les invitaba a pensar en otras cualidades o capacidades que no habían enunciado. Como ejercicio se les proponía pensar en alguna persona que admiraban y escribir las cualidades que más apreciaban en dicha persona. A continuación repasaban lentamente dicha lista y decidían si alguna de esas cualidades también se daban en ellos y no figuraban en su autodescripción inicial.

2.- Intervención en la identificación de emociones y sentimientos

1ª sesión: Esta primera sesión incluye una introducción sobre la expresión de sentimientos y emociones, así como los factores que influyen en el desarrollo afectivo del sujeto.

El objetivo central es aprender a conocer los sentimientos positivos y negativos que tenemos respecto a nosotros mismos y a los demás.

A partir de una lista de sentimientos se les pide a los sujetos que identifiquen con que frecuencia se da cada uno de ellos, si se dirigen a uno mismo o son sentimientos dirigidos a los demás y si los consideran positivos o negativos (nos hemos basado en la relación de sentimientos propuesta por Cruz y Mazaira, 1992). Los sujetos realizan un recuento de los sentimientos positivos y negativos que experimentan hacia sí mismos y hacia los demás.

La sesión termina con una discusión de grupo sobre los sentimientos predominantes en el grupo y las diferencias individuales más notables.

2ª sesión: Aquí las actividades se centran en relacionar sentimientos y situaciones. El objetivo que se pretende es aprender a identificar los sentimientos que se desencadenan en determinadas situaciones.

A los sujetos se les presentan cuatro situaciones sobre experiencias de la vida real, unas con componentes agradables, otras desagradables, con frustración por no conseguir algo, situaciones de contrariedad, etc. La finalidad es señalar el sentimiento que "tenías en ese momento".

A continuación los componentes del grupo participan en un debate sobre las diferentes formas de reaccionar las personas ante la misma situación y las variables individuales y sociales que pueden influir en dichas diferencias.

3ª sesión: El objetivo de esta sesión es aprender a nombrar y reconocer sentimientos. Identificar las causas de algunos sentimientos y sus consecuencias.

Incluye dos actividades: la primera consiste en elaborar un listado, primero individualmente y luego en grupo, de los sentimientos correspondientes a los dibujos de unas caras que observan los sujetos. A continuación se asigna un color a cada cara identificándolo con el sentimiento que se le ha atribuido. La segunda actividad va dirigida a explicar las posibles causas del sentimiento que manifiesta cada una de las personas representadas en las láminas.

La sesión finaliza con una puesta en común entre los miembros del grupo sobre las expresiones que han suscitado más diferencias y las que han tenido mayor grado de coincidencia. También se plantea un diálogo sobre las consecuencias que pueden derivarse de los sentimientos observados.

Descripción de instrumentos

Evaluación del Autoconcepto

El Tennessee Self Concept Scale (Fitts, 1965) evalúa las diferentes áreas que configuran el autoconcepto. Según Fitts la estructura del autoconcepto estaría compuesta por cinco dimensiones o factores externos que abarcan todo el campo experiencial del sujeto y que quedan definidos como sigue: **•Sí mismo Físico:** se refiere al punto de vista del sujeto sobre su propio cuerpo material, el estado de salud, el aspecto físico, su capacidad y sexualidad. **•Sí mismo Moral-ético:** se refiere a la percepción del sujeto sobre su propia fuerza moral, su relación con Dios, sus convicciones de ser una persona buena y atractiva moralmente, la satisfacción con la propia vida religiosa (o la ausencia de ella). **•Sí mismo Personal:** se refiere a la autopercepción sobre los valores interiores del sujeto, su sentimiento de adecuación como persona y la valoración de su personalidad independientemente de su físico y de sus relaciones con los otros. **•Sí mismo Familiar:** refleja el propio sentimiento de valoración e importancia del individuo como miembro de una familia y como perteneciente a un círculo restringido de amigos. **•Sí mismo Social:** se refiere al sí mismo percibido en su relación con los otros. Hace referencia al sentido, capacidad de adaptación de un sujeto y el valor de su interacción social con las otras personas en general.

Además esta escala permite obtener una puntuación en tres factores internos de autoconcepto: El **autoconcepto** se refiere a la forma en que el sujeto describe su identidad básica, indica como se ve a sí mismo y responde a «cómo soy yo» (representación cognitiva). La **autoestima** refleja el nivel de satisfacción consigo mismo, es decir, de autoaceptación. Responde a la cuestión «cómo me siento» (evaluación, satisfacción con uno mismo). El **autocomportamiento** indica la medida como el sujeto se percibe a nivel de comportamiento. El sujeto evalúa si su comportamiento es coherente con su autoconcepto. Responde a la cuestión «qué hago conmigo mismo» (nivel de coherencia entre lo que uno es y las conductas que lleva a cabo).

Descripción del DIT de J. Rest

Es un test que consta de seis dilemas sociomorales. En primer lugar, el sujeto evalúa doce alternativas en una escala de cinco grados de importancia para la resolución de cada uno de los dilemas planteados. En segundo lugar, los sujetos seleccionan 4 de las 12 alternativas planteadas y las ordenan de mayor a menor importancia.

Este instrumento de medida deriva de la orientación evolutivo-cognitiva del estudio del juicio moral, y concretamente de la obra de L. Kohlberg. Este autor postula que el desarrollo del razonamiento moral se produce a través de tres niveles y seis estadios (Pérez-Delgado, 1990). Los niveles son:

1) *Nivel preconventional*: Responde a las normas culturales y a la etiqueta de «bueno» y «malo» pero interpretado en función de las consecuencias físicas o hedonísticas de la acción, o en términos del poder físico que establece las normas. Engloba:

- Estadio 1: *Egocentrismo*. «Lo correcto es lo que me beneficia»

- Estadio 2: *Orientación instrumental-relativista*. «Lo correcto es lo que instrumentalmente satisface mis necesidades» Las relaciones humanas se entienden como un intercambio mercantil.

2) *Nivel convencional*: El criterio de lo «bueno» y «malo» viene determinado por consenso. El individuo funciona por criterios grupales. Engloba:

- Estadio 3: *Orientación de la concordancia interpersonal*. La conducta correcta es la que gusta a los demás y es aprobada por ellos. El criterio moral reside en la aprobación grupal.

- Estadio 4: *Orientación legalista y de mantenimiento del orden*. El orden social en abstracto determina el criterio moral.

3) *Nivel postconvencional*: Nivel de madurez moral. Comprende:

- Estadio 5: *Orientación del contrato social*. Corresponde a la moral de los derechos individuales y de la ley democráticamente aceptada.

- Estadio 6: *Orientación de principios éticos universales*.

El DIT permite obtener una puntuación por sujeto para cada uno de los siguientes estadios de desarrollo moral: Estadio 2, Estadio 3, Estadio 4, Estadio 5A, Estadio 5B y Estadio 6. Además se obtiene una puntuación denominada «puntuación P» que resulta del sumatorio de las obtenidas en los Estadios 5A, 5B y 6; una «puntuación A» que mide el pensamiento negativista de los sujetos; y una «puntuación M» que controla en qué medida los sujetos han entendido la tarea. Hay que señalar que el DIT está principalmente confeccionado para medir el «razonamiento moral postconvencional», por ello, que la «Puntuación P» sea el índice más utilizado. Sólo de forma indirecta el DIT nos informa de los niveles y estadios de razonamiento inferior.

Con el DIT se puede obtener u además una puntuación D (o madurez moral) que es la suma empírica ponderada de la importancia concedida a cada uno de los elementos de los distintos estadios y no solamente de los posconvencionales. Por eso el índice D indica la evolución global del sujeto en razonamiento sociomoral.

Hipótesis

A partir del contenido de las sesiones del programa y del instrumento de evaluación utilizado que permite diferenciar entre los componentes cognitivos, afectivos y comportamentales del Autoconcepto, planteamos las siguientes hipótesis:

1. Una intervención específica sobre los factores cognitivos y afectivos del autoconcepto producirá cambios positivos en el desarrollo de dicho constructo. Los sujetos que participan en

el programa obtendrán mejores puntuaciones en los factores del Autoconcepto en el retest que los sujetos del grupo control.

2. Partiendo de la relación que los tres componentes: autoconcepto, autoestima y autocomportamiento tienen en la "actitud hacia sí mismo", cabe pensar que una modificación de uno de los componentes debe de incidir en alguna medida sobre los otros dos. Es decir, un programa de intervención dirigido a mejorar la autoestima debe a su vez repercutir positivamente sobre el comportamiento de un sujeto consigo mismo (autocomportamiento), y sobre el conocimiento de sí mismo (autoconcepto).

3 . Como consecuencia de la intervención sociomoral se producirá un desarrollo del juicio moral de los sujetos del grupo experimental, pero no del juicio moral de los componentes del grupo de control. Desarrollo significa, operativamente, que aumentan las puntuaciones en P% y en D, es decir, en pensamiento moral posconvencional y en el índice global de madurez moral (Pérez-Delgado,y Mestre, 1995, 165-191, 237-261).

Resultados

Los resultados corresponden a tres grupos, dos de intervención (Grupo 1º y Grupo 2º) y uno de control. Como se dijo anteriormente se han aplicado dos programas de intervención. El primero dedica la mitad de las sesiones para el desarrollo moral y la otra mitad para el desarrollo del autoconcepto. En el segundo grupo todas las sesiones están dedicadas al desarrollo del autoconcepto. El tercer grupo no recibe intervención alguna. En las tres situaciones se llevó a cabo una evaluación test-retest con un intervalo de cinco semanas para verificar los cambios operados en ese periodo de tiempo.

Se han aplicado pruebas t para comparar las diferencias de medias en los constructos evaluados en los tres grupos.

Tal como puede observarse en la Tabla 1, los resultados obtenidos muestran, respecto al autoconcepto, que en la primera intervención sobre desarrollo moral y autoconcepto sólo aparecen diferencias significativas en el factor interno de autoconcepto (su componente más cognitivo) como consecuencia de la intervención, es decir, que se produce una mejora en cómo el sujeto se autopercibe y se describe a sí mismo.

Sin embargo, en la segunda intervención aparecen cambios significativos en los factores externos que se refieren al yo físico, al yo personal y al yo social, aun que no en el yo moral-ético ni en el yo familiar. A su vez se observan diferencias significativas en los factores internos de autoconcepto y de autoestima, y no en autocomportamiento. La puntuación global de autoconcepto también experimenta cambios significativos como resultado de la intervención efectuada. Estos datos significan que los sujetos que han participado en un programa más amplio en sesiones específicas para la mejora del autoconcepto han resultado más beneficiados. La mejora se concreta en los factores que incluyen el componente cognitivo (autoconcepto) y evaluativo (autoestima), es decir, los sujetos se perciben y se valoran más positivamente.

La eficacia de los programas se pone de relieve por contraste con los datos del grupo de control (Tabla 1), en los que no aparecen diferencias significativas en ninguno de los factores de autoconcepto evaluados

En relación con el desarrollo del juicio moral, se comprueba que tan sólo el grupo que ha participado en una intervención específica (sesiones de razonamiento moral) ha obtenido diferencias significativas en la puntuación D o de madurez moral. Esto significa que en términos globales los sujetos han reducido sus puntuaciones en los estadios más elementales (2, 3 y

4) y han aumentado relativamente en los estadios superiores. Globalmente, por tanto, estos sujetos han mejorado. Sin embargo en la puntuación P (pensamiento moral posconvencional) la mejora no ha sido significativa, aunque se observa que en el retest la puntuación media es superior.

Tabla 1.- Resultados en las dos intervenciones y Grupo de control

	1ª D. Moral y Autoconcepto N= 22		2ª Autoconcepto N= 24		Grupo Control N= 22	
	Test	Retest	Test	Retest	Test	Retest
FISICO	t= -1,458; p=		t= -2,51; p= ,0194		t= -.71; p= ,4952	
	63,409	65,333	64,46	66,67	63,59	64,45
MORAL/ÉTICO	t= -1,213; p= ,2394		t= -1,74; p= ,0949		t= -.4; p= ,6956	
	65,727	66,667	66,38	68,21	65,55	66,14
PERSONAL	t= -1,662; p= ,1121		t= -5,1; p= ,0001		t= -.66; p= ,5137	
	67,091	68,905	61,42	65,71	63,68	64,23
FAMILIAR	t= 1,552; p= ,1364		t= -.62; p= ,5443		t= ,13; p= ,8987	
	68,591	67,857	66,92	67,5	65,41	65,23
SOCIAL	t= -1,296; p= ,2097		t= -3,17; p= ,0043		t= -.83; p= ,4184	
	67,591	68,81	66,17	68,5	63,82	65,36
AUTOCONCIM.	t= -2,062; p= ,0525		t= -3,13; p= ,0047		t= ,36; p= ,7193	
	116,455	119,81	117,08	121,17	116,36	115,91
AUTOESTIMA	t= -.39; p= ,7009		t= -4,81; p= ,0001		t= -1,11; p= ,2788	
	109,364	110,238	104,83	110,58	101,73	104,91
AUTOCOMPORT.	t= -.307; p= ,7621		t= -1,1; p= ,2812		t= -.31; p= ,7609	
	106,591	107,524	103,42	104,83	103,95	104,59
TOTAL	t= -1,439; p= ,1657		t= -5,94; p= ,0001		t= -.68; p= ,501	
	332,409	337,571	325,33	336,58	322,05	325,41
P%	t= -.37; p= ,7174		t= -1,94; p= ,0646		t= 1,5; p= ,1489	
	44,76	45,63	40,8	44,3	38,1	34,31
D	t= -2,33; p= ,0302		t= -.52; p= ,6067		t= ,32; p= ,755	
	19,76	20,76	19,49	20	19,17	18,95

En el segundo grupo (sin intervención específica en desarrollo moral) no se producen entre test y retest diferencias significativas (Tabla 1).

Se confirma la efectividad de la intervención comprobando que en el grupo de control no aparece diferencia significativa alguna entre la situación de test y la situación de retest (Tabla 1)

Conclusión y discusión de resultados

Las intervenciones realizadas han sido todas ellas de «corta duración» (15 horas distribuidas en cinco sesiones). A partir de los resultados obtenidos se puede concluir que se necesita una intervención específica para obtener mejoras significativas. Tratándose de intervenciones cortas, la eficacia parece mayor cuando las sesiones se limitan a un solo constructo.

Dado que el programa de desarrollo del autoconcepto es básicamente de tipo cognitivo, se explica que en ambos grupos (el de intervención mixta y el de intervención única) se han producido mejoras en la percepción y descripción que los sujetos hacen de sí mismos. Para que la mejora se generalice a los factores afectivos y evaluativos (autoestima) y se dé un crecimiento global del autoconcepto sería preciso dedicar un mayor número de horas.

En cuanto al desarrollo del juicio moral podemos concluir que la intervención directa, aunque corta, es más eficaz que una intervención indirecta (en este caso a través del autoconcepto). Sin embargo, la intervención indirecta a través de la mejora del autoconcepto también parece tener alguna relación con los cambios en el juicio moral posconvencional. En la Tabla 1 se observa que en el segundo grupo las diferencias test-retest en la puntuación P está rozando el nivel de significación ($p = .06$).

Los datos parecen indicar, a su vez, que es más difícil progresar significativamente en pensamiento posconvencional que en un desarrollo moral global (índice D).

La efectividad de los programas aplicados señalarían que las variables cognitivas (juicio y autoconcepto) y las afectivas (autoestima) están vinculadas en el desarrollo personal y moral del sujetos, confirmando otros estudios por nosotros realizados (Pérez-Delgado y Mestre, 1995).

Bibliografía

- Arbuthnot, J. B. (1971) Field independence and maturity of moral judgment, critical distinctive feature analysis, and perceived locus of control. *Dissertation Abstracts International*, 32, 2190A.
- Bednar, R.L. y cols. (1989): *Self-Esteem: Paradoxes and Innovations in Clinical Theory and Practice*. American Psychological Association.
- Burns, R.B. (1990): *El Autoconcepto*. Teoría, Medición, Desarrollo y Comportamiento. Edic. EGA, Bilbao
- Cruz M.V. y Mazaira, C. (1992). *DSA. Programa de Desarrollo Socio-Afectivo*. TEA Edic. Madrid.
- Daniels, M. (1984): «The relationship between moral development and self-actualization». *Journal of Moral Education*, 13, 25-30
- Driver, E.D. (1987): «Self-Evaluations and Altruistic Behavior». *The Journal of Social Psychology*, 127 (4) 393-394
- Dunston, P & Roberts, A. (1987): «The relationship of moral judgment and ego development to political-social values in Black college students». *Journal of Black Psychology*, 13 (2), 43-49
- Fitts, W. H. (1965). *Manual Tennessee Self Concept Scale*. Nashville, TN: Counselors Recordings & Tests.
- Fitts, W. H. (1972). *The self concept and behavior: overview and supplement*. Dede Wallace Center Monograph, Nashville, Tennessee, 7.
- Garanto, J. (1984): « Las actitudes hacia si mismo y su medición. Teoría y método.» *Temas de Psicología*, n°7. Universitat de Barcelona.
- Kohlberg, L. (1969): «Stage and sequence: The cognitive-developmental approach to socialization». En D. Goslin (Ed.): *Handbook of socialization Theory and research*. N Y : Rand McNally.

- Leahy, R.L. (1981): «Parental practices, Moral judgment, and self-image». *Developmental Psychology*, 17,5, 580-594
- Loevinger, J. & Knoll, E. (1983): «Personality: Stages, traits, and the self». *Annual Review of Psychology*, 34, 195-222
- McKay, M. y Fanning, P. (1991): Autoestima: Evaluación y mejora. Martínez Roca, Barcelona.
- Maqsd, M. & Rouhani, S. (1990): «Self-Concept and Moral Reasoning among Batswana Adolescents». *The Journal of Social Psychology*, 130 (6), 829-830
- Meacham, J.A. (1975): «A dialectical approach to moral judgment and self-esteem». *Human Development*, 18 (3) 159-170
- Mead, G.H. (1934): *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Murk, D.A., Addleman, J.A. (1992) « Relations among moral reasoning, Locus of the Control, and demografic variables among College Students». *Psychological Reports*, 70, 467-476
- Pérez-Delgado, E. y García-Ros, R. (1991), *La psicología del desarrollo moral*. Siglo XXI: Madrid.
- Pérez-Delgado, E. y Mestre, V. (1995), *El crecimiento moral. Programas psicoeducativos y su eficacia en el aula*. Univeristat de València: Valencia.
- Rest, J. (1979), *Revised Manual for Defining Issues Test. An objective Test of Moral judgment Development*. Minnesota Moral Research Projects: Minneapolis.
- Rushton, J. (1980): *Altruism, socialization, and society*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall