

COMPONENTES Y CORRELATOS DEL AUTOCONCEPTO EN LA ESCALA DE PIERS-HARRIS

Violeta Cardenal

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico II (Psicología Diferencial y Psicología del Trabajo).
Universidad Complutense de Madrid.

Alfredo Fierro

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.
Universidad de Málaga.

El autoconcepto consiste en un conjunto de juicios tanto descriptivos como evaluativos acerca de uno mismo. En él se expresa el modo en que la persona se representa, conoce y valora a ella misma. Aunque a menudo se usan de manera equivalente autoconcepto y autoestima, ésta en rigor constituye el elemento valorativo dentro del autoconcepto y del autoconocimiento.

Relevante en cualquier etapa de la vida, el autoconcepto adquiere especial importancia en la adolescencia, según lo destaca tanto la investigación en la autoestima (Cardenal, 1999), cuanto un enfoque del desarrollo humano a través del ciclo vital (Fierro, 1985). En enfoque diferencial, temas frecuentados por la investigación han sido: las diferencias en autoestima entre sexos (Cardenal y Díaz, 2000) y también en relación sea con la identidad étnica o grupal (Asakawa y Csikszentmihalyi, 2000; Smith, Walker, Fields, Brookins y Seay, 1999) sea con el nivel socioeconómico (Schneiderman, Furman y Weber, 1989). En un enfoque de procesos básicos, se ha estudiado el papel que dentro de ella desempeña la satisfacción con la propia apariencia y eficiencia física (Abell y Richards, 1996; Lerner, Orlos y Knapp, 1976). Sin embargo, a diferencia de lo que sucede con otros aspectos cognitivos, no abunda la investigación evolutiva. En rigor de ciencia, no se conoce mucho acerca del desarrollo adolescente del autoconcepto y autoestima, ni tampoco sobre su estabilidad y, respectivamente, cambio en los años de la adolescencia (Lintunen, Leskinen, Oinonen y Salinto, 1995).

Tópicamente se considera que la autoestima o autoconcepto evaluativo se relaciona con la percepción de la propia competencia (Novick, Cauce y Grove, 1996), con el logro y el éxito (Mruk, 1983), con el rendimiento en el trabajo (Judge, Erez y Bono, 1998) y desde luego con el rendimiento escolar (Aunola, Stattin y Nurmi, 2000; Gimeno, 1976; Hare, 1980;

Leondari, Syngollitou y Kiosseoglou, 1998). Es más, a autoconcepto y autoestima se les suele atribuir un papel mediador respecto a los logros académicos (Rogers, 1987, cap. 7). El tópico es, pues, que sólo con fortalecer la autoestima todo iría mucho mejor. Sin embargo, las evidencias empíricas no siempre son concluyentes. Después de haber transcurrido más de diez años, sigue vigente el cauto balance de Mecca, Smelser y Vasconcellos (1989, pág. 15), el de que lo más consistente de los hallazgos es que "las asociaciones entre autoestima y sus previsibles consecuencias son mixtas, insignificantes o ausentes". Por otro lado, no se ha encontrado que el nivel de autoestima correlacione con razonamiento moral (Sotelo y Sangrador, 1999).

Aunque las evidencias no sean concluyentes y sobre todo no lo sean en cuanto a la dirección de la causalidad (Shavelson, 1981), sí cabe afirmar que el nivel de autoestima y, en general, el perfil del autoconcepto constituye un buen indicador, a manera de un barómetro, de cómo se desarrolla la vida del adolescente (Sinha y Watson, 1997). Es significativo que algunos de los instrumentos más populares en la evaluación del autoconcepto y/o de la autoestima hayan sido diseñados para adolescentes o preadolescentes (así, Coopersmith, 1967), y que incluso alguno de los que no se ciñen a esa edad fueran puestos a prueba precisamente en una población adolescente (así, Rosenberg, 1965). Se comprende, pues, que la potenciación de la autoestima se considere un objetivo destacado de la educación escolar (Cava y Musitu, 2000), y que se hayan ideado programas, procedimientos para fomentar la autoestima (Cardenal, 1999; Mruk, 1995; Wick, Wick y Peterson, 1997).

Cabe señalar, en fin, que permanecen discutidas las relaciones que la conducta solidaria tiene con otras variables psicológicas en la adolescencia. No todas las conductas prosociales se incrementan con la edad; algunas de ellas, como compasión y cooperación, tienden a decrecer entre los cuatro y los doce años (cf. Etxebarria y Caba, 1998).

Han sido y son numerosos los instrumentos en uso para evaluar autoconcepto y autoestima. Tras la monumental y ya clásica revisión que de ellos hizo Wylie (1974), o la de Burns (1979), puede verse una más reciente revisión crítica por Keith y Bracken (1996). Algunos de los instrumentos toman a esos constructos como unidimensionales: es el caso de Coopersmith (1967) y Rosenberg (1965), ya citados. Otros, en cambio, asumen la multi-dimensionalidad de autoconcepto y autoestima, tratando de medir, en consecuencia, los distintos aspectos o dimensiones implicados. Ciertamente estos últimos parecen ventajosos por la mayor finura de análisis que siempre permite un examen multidimensional. Entre ellos, destaca el *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (Piers y Harris, 1969, en adelante, PH) que ha venido a ser uno de los más difundidos y utilizados. PH presenta una lista de 80 sentencias, en las que el sujeto se limita a decir sí o no, y donde contesta acerca del "modo en que me veo a mí mismo". Seis son los factores o ámbitos que abarca: comportamiento, estatus intelectual y escolar, ansiedad, popularidad, aspecto corporal y cualidades físicas, felicidad y satisfacción. La amplitud de estos ámbitos hace que PH se aproxime mucho a una escala global de autoinforme sobre personalidad.

PH ha sido usado en variados contextos para explorar relaciones de la autoestima con distintas características de personalidad. En los últimos años ha sido estudiada su asociación con variables como depresión (Katragadda y Tidwell,

1998) y disforia (Veron, Williamson y Netemeyer, 1997), lugar de control (Wood, Hillman y Sawilowsky, 1996), satisfacción con la imagen del propio cuerpo (Wood, Becker y Thompson, 1996) y rendimiento académico (Reyes y Jason, 1993). Asimismo con PH se han realizado comparaciones: entre adolescentes con y sin problemas bajo tratamiento psicológico (Frankel y Myatt, 1996); entre el juicio de los adolescentes y el de sus padres acerca de ellos (Schor, Stidley y Malspeis, 1995); o se ha utilizado para estudios cuasi-experimentales: para ver los efectos de una intervención psicológica (Page y Chandler, 1994).

No consta, en cambio, de informes recientes de estudios que hayan explorado relaciones de PH con nivel de aspiración y con comportamiento de ayuda o prosocial, aunque sí los hay de estas últimas variables con autoestima en general. Un trabajo de Chan y Joseph (2000) ha examinado asociaciones entre autoestima, felicidad (bienestar subjetivo), extraversión y neuroticismo con niveles y dominios de aspiración. Otro estudio de Hinsz y Matz (1997) ha examinado las relaciones entre las autoevaluaciones implícitas en la fijación de metas y el rendimiento en el trabajo. Se ha estudiado asimismo el papel que actividades de voluntariado desempeñan en el desarrollo de los adolescentes (Johnson, Beebe, Mortimer y Snyder, 1998). En los últimos años, las relaciones de autoestima y conducta de ayuda parecen haber suscitado el interés de investigadores y de publicaciones en Japón (Ito, 1996; Simizu, 1994; Yagi y Shimizu, 1996, pero cf. asimismo Smith y otros, 1999). Como es sabido, los modelos más consagrados de desarrollo moral y social (Kohlberg, 1981/1992; Turiel, 1983/1984) han atendido al juicio y razonamiento ético más que a la conducta moral real. En las construcciones conceptuales de hoy, un concepto que puede servir al enlace entre el comportamiento moral y la autoestima es de "autodignidad", "self-worth", también justo estudiado en la adolescencia (Wiest, Wong y Kreil, 1998). Los dos estudios de los que se informa aquí, realizados ambos con PH, proceden en la dirección de una línea investigadora que examina el papel que durante la adolescencia la autoestima desempeña en el desarrollo de la madurez moral y personal (Cardenal, 1999; Fierro, 1990). En esa dirección, el propósito de los estudios ha sido: a) examinar las relaciones de los seis factores de PH con algunas otras variables que previamente sí han sido investigadas con esa misma Escala, como son rendimiento escolar, representación y estima de la propia apariencia corporal y nivel socioeconómico familiar (Estudio 1); y b) con comportamientos o actitudes que apenas han sido objeto de tal examen con PH, aunque sí con indicadores de autoestima obtenidos mediante otros instrumentos: nivel de aspiración y conducta prosocial (Estudio 2).

Las hipótesis del estudio son, en parte, precisas, con una predicción clara, y en parte sólo exploratorias. Se predice que habrá una correlación significativa entre las correspondientes subescalas o factores de PH y variables evaluadas por otro procedimiento: en concreto, correlación con la valoración de la propia apariencia corporal, con las calificaciones académicas y con el nivel socioeconómico. En cambio, el enfoque es exploratorio respecto a las relaciones que esos factores mostrarán sea con el nivel de aspiración, sea con el comportamiento solidario. Aunque la predicción naturalista se inclinaría a conjeturar que un elevado nivel de autoestima se asociará con esas variables, evidencias de anteriores estudios no permiten formular una hipótesis en esa sola dirección.

Estudio 1

Método

Sujetos

Los sujetos fueron 905 adolescentes de ambos sexos (517 chicos y 388 chicas) entre los 13 y los 15 años, en distintos colegios de Málaga y provincia. Las diferencias entre sexos han sido presentadas en otro trabajo centrado específicamente en ello (Cardenal y Díaz, 2000), y por tanto no van a ser consideradas en el presente informe.

Instrumentos y variables

A los sujetos se les aplicó de forma colectiva y en aula: 1) la Escala PH, ya descrita, en traducción y adaptación de los autores de este informe (versión cuyas características psicométricas fueron presentadas por Fierro, Godoy y Cardenal, 1987); y 2) una *Escala de Aspectos Corporales*, de Lerner, Orlos y Knapp (1976), traducida y adaptada asimismo por los autores. Esta última consta de 24 ítems relativos a aspectos generales o a miembros del propio cuerpo, tales como altura y peso, o los ojos, las manos, el pelo, etcétera. Los sujetos han de declarar su grado de satisfacción, de sentirse a gusto, con esos elementos de su cuerpo.

La Escala PH ha sido el instrumento central en esta investigación por lo que se exponen de manera más amplia algunas de sus características.

Los autores (Piers y Harris, 1969) elaboraron una escala de ochenta elementos referentes a diversas áreas. Estos 80 ítems conforman la Escala de autoconcepto que ofrece una puntuación de la autoestima global y para cada una de las seis áreas o factores:

Así, el factor I *Comportamiento* se refiere al conjunto de conductas que el niño despliega en el colegio y en su casa, y comprende ítems como "me porto bien en el colegio", "a menudo me meto en líos" o "me peleo mucho".

El factor II *Estatus intelectual y escolar* explora la imagen que el niño tiene de sí mismo en aspectos de rendimiento académico, de su inteligencia y de la opinión que tienen sus compañeros sobre él en estos temas, a través de frases de este tipo: "soy listo", "a mis amigos les gustan mis ideas" "soy lento haciendo mi trabajo escolar", etc.

El factor III *Apariencia e imagen física* trata de detectar los juicios que el chico tiene sobre su cuerpo, rostro y aspecto físico en general. Algunos ítems representativos son: "mi cara me molesta", "soy fuerte", "tengo los ojos bonitos", etc.

El Factor IV *Ansiedad* intenta captar el estado de ánimo o equilibrio emocional general que despliega el niño en su vida diaria. Los ítems son semejantes a las escalas que evalúan la ansiedad o la estabilidad emocional como "me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor", "soy nervioso", "me preocupo mucho" o "a menudo estoy asustado".

El factor V *Popularidad* se centra fundamentalmente en la opinión que tiene el niño sobre las relaciones sociales que establece con sus iguales y autoevalúa escenas típicas de los muchachos en el ambiente escolar. Así, el chico expresa esta valoración a través de este tipo de ítems: "mis compañeros de clase se burlan de mí", "me siento un poco rechazado", "tengo muchos amigos" o "soy de aquellos a los que menos se elige para los juegos".

Y, finalmente, el factor VI *Felicidad y Satisfacción* recoge el sentimiento general que el niño pueda tener sobre su bienestar personal y el grado en el que se encuentra feliz y dichoso en su vida diaria, a través de frases como "soy una persona feliz", "tengo suerte", "me gustaría ser distinto de como soy", "soy desgraciado", etc.

La amplitud del ámbito evaluado en esta escala es una buena razón para trabajar con ella en estudios sobre autoestima con niños y adolescentes. Es significativo que en la revisión intensamente crítica para con otros cuestionarios y pruebas que hizo Wylie (1974), sea recomendada esta Escala.

El nivel socioeconómico (en adelante, NSE) de las familias de los sujetos se evaluó mediante un índice extraído de las características de la vivienda familiar, tomando también en cuenta el número de personas que allí conviven (los componentes de tal índice se exponen en Fierro y Cardenal, 1993).

El estudio pretendía incorporar asimismo una variable de rendimiento académico de los alumnos. Es la variable "notas", que recoge la calificación media obtenida por los mismos en los dos últimos cursos. Para ese fin se recabó de las secretarías de los colegios la información pertinente. Por desgracia, sólo unos pocos de éstos accedieron a la demanda. De hecho, únicamente para 254 sujetos se dispone de esas calificaciones. Los análisis correspondientes se refieren nada más a ellos.

Resultados

Se ha procedido a un análisis correlacional de las dimensiones de PH con el resto de las variables. Al ser todas ellas de naturaleza continua, se trata de la correlación de Pearson. Los resultados constan en la Tabla 1.

Tabla 1

*Correlaciones de subescalas de PH con
autovaloración corporal (EAC),
nivel socioeconómico (NSE)
y calificaciones escolares (Notas)*

Escalas de PH	EAC N=905	NSE N=905	Notas N=254
Comportamiento	.07	.13**	.11
Estatus escolar	.25**	.09*	.33**
Apariencia	.40**	.05	.05
Ansiedad	.13**	.06	.19**
Popularidad	.19**	-.19**	.28**
Satisfacción	.10**	-.12**	.25**
TOTAL	.29**	.14**	.17**

* $p < .01$ ** $p < .001$

Aunque significativas muchas de ellas, las correlaciones obtenidas son sólo moderadas. La más alta, de .40, se da entre la escala de apariencia de PH y la escala EAC, que precisamente evalúa igualmente la estima de los sujetos hacia su aspecto y atractivo físico. Las correlaciones con las calificaciones académicas son siempre positivas: las más altas, y por este orden, con autopercepción del estatus escolar, de la propia popularidad y de satisfacción; con el nivel socioeconómico son más bien bajas, si bien significativas algunas de ellas gracias al elevado número de sujetos: positiva en autopercepción del comportamiento; negativas en popularidad y satisfacción.

Estudio 2

En este estudio se exploraron relaciones de los factores de autoestima de PH con comportamiento de ayuda (N = 175) y con nivel de aspiración (N = 138). Los sujetos fueron asimismo adolescentes de ambos sexos entre los 13 y los 15 años en centros educativos de Málaga; y se les aplicó PH de forma colectiva en grupos -aula al igual que en el Estudio 1. El nivel de aspiración se operacionalizó presentando a los sujetos un test de inteligencia con tres distintos niveles de dificultad: alta, media, baja. Esta variable se ha tomado como variable ordinal, y de acuerdo con ello los datos se han analizado con un contraste de chi-cuadrado. Se les decía a los estudiantes que debían elegir unas pruebas de inteligencia que tenían la particularidad -se añadía- de contener esos tres distintos niveles de dificultad. A continuación, los sujetos efectuaban su elección del grado de dificultad y se les entregaban las supuestas pruebas correspondientes que, obviamente, no eran un test. La variable no ha sido los resultados en la prueba: se recogió únicamente como variable la elección realizada por el sujeto.

Tabla 2
Relaciones de subescalas de PH
con nivel de aspiración (valor de "chi" cuadrado)
y con comportamiento de ayuda (correlación de Pearson)

Escalas de PH	Aspiración N=138 Chi (p <)	Ayuda N=175 (Pearson)
Comportamiento	n.s.	-.10
Estatus escolar	12.14 (.002)	-.10
Apariencia	6.51 (.03)	-.07
Ansiedad	8.61 (.01)	.00
Popularidad	n.s.	-.33**
Satisfacción	n.s.	-.27**
TOTAL	5.77 (.05)	-.16

* p < .01 ** p < .001

El comportamiento de ayuda se midió solicitando cooperación voluntaria para una tarea. Consistía ésta en preparar durante el tiempo de recreo regalos y paquetes de Navidad con destino a un orfanato infantil y a una residencia de personas mayores. Se computó el tiempo en minutos dedicado a esa tarea cooperativa en los diferentes recreos de 2 días. Cada sujeto podía emplear en esa tarea que se les solicitaba de forma totalmente voluntaria, desde ningún tiempo -si no accedían a la cooperación- hasta los 60 minutos de que constaban los dos tiempos de recreo -si habían permanecido todo ese tiempo realizando la labor de voluntariado-. Al computarse como variable continua (de 0 a 60 minutos), su asociación con escalas de PH se calculó mediante correlación de Pearson.

La Tabla 2 presenta valores resultantes de analizar la relación de los factores de PH con esas dos variables: únicamente el valor de "chi cuadrado" y de su correspondiente "p" respecto al nivel de aspiración; y valor de "r" (Pearson) y de su significación respecto a comportamiento de ayuda.

Con el nivel de aspiración se relacionan con signo positivo y de manera significativa tres de las escalas de PH y por este orden de solidez según los respectivos valores de "p": estatus escolar, apariencia, ansiedad.

Las correlaciones con comportamiento de ayuda son negativas (excepto con ansiedad, donde es nula). Sin embargo, tan sólo resultan significativas las de popularidad (-.33) y satisfacción (-.27). Los adolescentes con puntuación más alta en estas dos escalas fueron los que menos cooperaron en la tarea de ayuda.

Discusión

Los resultados del doble Estudio deparan hallazgos no en todo congruentes con las expectativas derivadas de la investigación en autoestima. Algunos las confirman; otros no, y no sólo no las confirman, sino que, al proceder en dirección justo opuesta a la de lo esperado, invitan a explorar en esa otra dirección.

En el apartado de hallazgos obvios, esperables, conformes a las expectativas (cf. Gimeno, 1976; Hare, 1980) está que la autoestima (PH), sobre todo la escolar, aparece positivamente asociada con las calificaciones y con un nivel de aspiración que se refería a tareas semejantes a las escolares. Igualmente cabía esperar (Abell y Richards, 1996), y así se ha encontrado, que el nivel de autoestima corporal (EAC) de los sujetos se relacionara con varias escalas de PH, ante todo y en grado más alto con la de apariencia física. No ha habido sorpresa en todo ello. Son hallazgos que muestran el perfil de una percepción realista por parte de los adolescentes.

Los resultados, en cambio, contradicen de plano a las expectativas en otros puntos, comenzando por el nivel socioeconómico, variable que cabría considerar independiente o antecedente respecto a autoestima. No es que no se relacione con la autoestima: es que sólo se asocia de modo positivo con la escala referida a comportamiento, mientras que con la autopercepción de popularidad y de satisfacción la relación es negativa. Dicho en términos coloquiales: el nivel socioeconómico familiar aparece asociado a la autopercepción como un "buen chico"; pero no contribuye a sentirse

a gusto en la vida, ni a sentirse popular; antes al contrario, la mayor autosatisfacción y conciencia de popularidad se asocian a niveles socioeconómicos más bajos.

Todavía más intrigante es la relación -inesperada desde el punto de vista adulto- con el comportamiento de ayuda. El juicio adulto al respecto suele ser claro: ayudar es moral y negar la ayuda es amoral. En congruencia con ello, considera, además, que la disposición a ayudar constituye un elemento favorecedor de la autoestima. Pues bien, entre los adolescentes del Estudio 2 ha sucedido exactamente al revés: los de mayor autoestima en popularidad y satisfacción resultaron ser los que colaboraron menos, durante menos tiempo.

Este resultado trasciende el marco del presente estudio y pone en cuestión la supuesta relación entre madurez personal y moral en la adolescencia. Seguramente en la vida adulta la autoestima positiva va asociada a una disposición de ayuda; pero en la adolescencia no parece suceder así. Los resultados del estudio invitan a adoptar otras guías heurísticas en la exploración de las pautas evolutivas de la conducta de ayuda en los años de la adolescencia. Permítase concluir, pues, subrayando el potencial heurístico de un estudio guiado por la siguiente hipótesis: la construcción de una personalidad adulta sólida, capaz de altruísmo, dispuesta a la ayuda, al comportamiento prosocial, acaso requiere, como condición de posibilidad, un momento intensamente egocéntrico, de consolidación de la identidad personal, en la adolescencia.

Referencias bibliográficas

- Abell, S. C. y Richards, M.H. (1996). The relationship between body shape satisfaction and self-esteem. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(5), 691-703.
- Asakawa, K. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Feelings of connectedness and internalization of values in Asian American adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(2), 121-145.
- Aunola, K., Stattin, H. y Nurmi, J.E. (2000). Adolescents' achievement strategies, school adjustment, and externalizing and internalizing problem behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 289-306.
- Burns, R. B. (1990). *El autoconcepto: teoría, medición, desarrollo y comportamiento*. Bilbao: Ega.
- Cardenal, V. (1999). *El autoconocimiento y la autoestima en el desarrollo de la madurez personal*. Archidona: Aljibe.
- Cardenal, V. y Díaz, J.F. (2000). Diferencias según sexo en autoestima y en su asociación con otras variables psicológicas en adolescentes. *Psicología Educativa*, 6(2), 105-128.
- Cava, M. J. y Musitu, G. (1999). Evaluación de un programa de intervención para la potenciación de la autoestima. *Intervención Psicosocial*, 8(3), 369-384.
- Chan, R. y Joseph, S. (2000). Dimensions of personality, domains of aspiration, and subjective well-being. *Personality and individual differences*, 28(2), 347-354.

- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Etxebarria, I. y Caba, M.A. (1998). Consistencia entre cognición y acción moral: conducta solidaria en adolescentes en el contexto escolar. *Infancia y aprendizaje* 81, 83-103.
- Fierro, A. (1998). Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia. En: M. Carretero, J. Palacios y A. Marchesi (Coord.). *Psicología evolutiva, vol. 3: Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza.
- Fierro, A. y Cardenal, V. (1993). Estudio dimensional de la personalidad madura. *Revista de Psicología general y aplicada*, 4(46), 411-420.
- Fierro, A., Godoy, A. y Cardenal, V. (1987). *Dimensiones, consistencia y estabilidad en la Escala de Autoconcepto "Piers-Harris"*. Póster presentado al II Congreso de Evaluación Psicológica (Madrid, septiembre 1987).
- Frankel, F. y Myatt, R. (1996). Self-esteem, social competence and psychopathology in boys without friends. *Personality and individual differences*, 20(3), 401-407.
- Gimeno, J. (1976). *Autoconcepto, sociabilidad y rendimiento escolar*. Madrid: Instituto Nacional de Ciencias de la Educación.
- Hare, B. R. (1980). Self-perception and academic achievement: Variations in a desegregated setting. *American Journal of Psychiatry*, 137(6), 683-689.
- Hinsz, B. y Matz, D.C. (1997). Self-evaluations involved in goal setting and task performance. *Social behavior and personality*, 25(2), 177-182.
- Ito, H. (1996). The quality of helping behavior. *Japanese Journal of experimental social Psychology*, 36(2), 261-272.
- Johnson, M. K., Beebe, T., Mortimer, J.T. y Snyder, M. (1998). Volunteerism in adolescence: A process perspective. *Journal of research on adolescence*, 8(3), 309-332.
- Judge, T. A., Erez, A. y Bono, J.E. (1998). The power of being positive: The relation between positive self-concept and job performance. *Human Performance*, 11(2-3), 167-187.
- Katragada, C. P. y Tidwell, R. (1998). Rural Hispanic adolescents at risk for depressive symptoms. *Journal of applied social Psychology*, 28(20), 1916-1920.
- Keith, L. K. y Bracken, B.A. (1996). *Self-concept instrumentation: A historical and evaluative review*. Nueva York: Wiley.
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brouwer (original: 1981).
- Leondari, A., Syngollitou, E. y Kiosseglou, G. (1998). Academic achievement, motivation and future selves. *International Journal of Adolescence and Youth*, 7(2), 165-177.
- Lerner, R. M., Orlos, J.B. y Knapp, J.R. (1976). Physical attractiveness, physical effectiveness, and self-concept in late adolescents. *Adolescence*, 11, 313-326.
- Lintunen, T., Leskinen, E., Oinonen, M. y Salinto, M. (1995). Change, reliability, and stability in self-perceptions in early adolescence: A four-year follow-up study. *International Journal of behavioral development*, 18(2), 351-364.

- Mecca, A. M., Smelser, M.J. y Vasconcellos, J. (Eds) (1989). *The social importance of self-esteem*. Berkeley: University of California Press.
- Mruk, C. (1995 / 1998). *Self-esteem: research, theory and practice / Autoestima: investigación, teoría y práctica* Nueva York / Bilbao: Springer / Desclée de Brouwer.
- Novick, N., Cauce, A.M., y Grove, K. (1996). Competence self-concept. En: B.A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept*. Nueva York: Wiley.
- Page, R. C. y Chandler, J. (1994). Effects of group counseling on ninth-grade-at-risk students. *Journal of Mental Health Counseling, 16*(3), 340-351.
- Piers, E. V. y Harris, D.B. (1969). *The Piers-Harris Children's Self-Concept Scale*. Nashville, Tennessee: Counselor Recording and Tests.
- Reyes, O. y Jason, L.A. (1993). Pilot study examining factors associated with academic success for Hispanic high school students. *Journal of youth and adolescence, 22*(1), 57-71.
- Rogers, C. (1982 / 1987). *A social Psychology of schooling/Psicología social de la enseñanza* Nueva York / Madrid: Routledge y Kegan/Visor.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton Univ. Press.
- Schneiderman, J. W., Furman, M. y Weber, J. (1989). Self-esteem and chronic welfare dependency. En: A.M. Mecca, N.J. Smelser y J. Vasconcellos (Eds.), *The social importance of self-esteem*. Berkeley: University of California Press.
- Schor, E. L., Stidley C.A., y Malspeis, S. (1995). Behavioral correlates of differences between a child's assessment and the parents'assessment of the child's self-esteem. *Journal of developmental and behavioral Pediatrics, 16*(4), 211-219.
- Shavelson, R. J. y Stuart, K. R. (1981). Application of causal modeling methods to the validation of self-concept interpretations of scores. En: M.D. Lynch y otros (Eds.), *Self-concept. Advances in theory and research*. Cambridge, Mass.: Ballinger.
- Simizu, Y. (1994). The interrelation between failure experience and intention of helping behavior. *Japanese Journal of experimental social Psychology, 34*(1), 21-32.
- Sinha, B. K. y Watson, D.C. (1997). Psychosocial predictors of personality disorder traits in a non-clinical sample. *Personality and individual differences, 22*(4), 527-537.
- Smith, E. P., Walker, K., Fields, L., Brookings, C.C. y Seay, R.C. (1999). Ethnic identity and its relationship to self-esteem, perceived efficacy and prosocial attitudes in early adolescence. *Journal of Adolescence, 22*(6), 867-880.
- Sotelo, M. J. y Sangrador, J.L. (1999). Correlations of self-ratings of attitude towards violent groups with measures of personality, self-esteem, and moral reasoning. *Psychological Reports, 84*(2), 558-560.

- Turiel, E. (1983 / 1984). *The development of social knowledge /El desarrollo del conocimiento social*. Cambridge / Madrid: University Press / Debate.
- Veron S., Williamson, D. A. y Netemeyer, R.G. (1997). Structural modeling analysis of body dysphoria and eating disorders symptoms in preadolescent girls. *Eating disorders: The Journal of treatment and prevention*, 5(1), 15-27.
- Wick, D. T., Wick, J.K. y Peterson, N. (1997). Improving self-esteem with Adlerian adventure therapy. *Professional school counseling*, 1(1), 53-56.
- Wiest, D. J., Wong, E.H. y Kreil, D.A. (1998). Predictors of global self-worth and academic performance among regular education, learning disabled, and continuation high school students. *Adolescence*, 33(131), 601-618.
- Wood, K. C., Becker, J.A. y Thompson, J.K. (1996). Body image dissatisfaction in preadolescent children. *Journal of applied developmental Psychology*, 17(1), 85-100.
- Wood, P. C., Hillman, S.B y Sawilowsky, S.S. (1996). Locus of control, self-concept, and self-esteem among at-risk African-American adolescents. *Adolescence*, 31(123), 597-604.
- Wylie, R. C. (1974). *The self concept*. Lincoln: Univ. Nebraska Press.
- Yagi, Y. y Shimizu, T. (1996). Helping behavior following a failure experience. *Japanese Psychological Research*, 38(2), 53-65.