



CATOLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

*KENNY MUSIC PERFORMANCE ANXIETY*  
*INVENTORY: CONTRIBUTOS PARA A*  
*VALIDAÇÃO PORTUGUESA*

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

– Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde –

*Nânci Marques Figueiredo*

Porto, novembro de 2020



CATÓLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

*KENNY MUSIC PERFORMANCE ANXIETY*  
*INVENTORY: CONTRIBUTOS PARA A*  
*VALIDAÇÃO PORTUGUESA*

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

– Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde –

*Nânci Marques Figueiredo*

**Trabalho efetuado sob a orientação de:**

*Professor Doutor Pedro Dias*

*Professora Doutora Lurdes Veríssimo*

Porto, novembro de 2020

*Nothing is more devastating to a performing artist than not having the chance to be on stage and, as the pervasiveness of performance anxiety attests, nothing is more threatening than having that chance*

Plaut, 1990

## AGRADECIMENTOS

Os sentimentos mais sinceros de gratidão...

Aos meus orientadores, Prof.<sup>o</sup> Doutor Pedro Dias e Prof.<sup>a</sup> Doutora Lurdes Veríssimo, por toda a confiança, apoio e dedicação ao longo desta caminhada. Obrigada por todos os conhecimentos transmitidos, profissionalismo, rigor e pela constante boa disposição que me motivou e acalmou em momentos mais difíceis!

A toda a equipa de investigação envolvida no desenvolvimento deste trabalho, por todas as aprendizagens, desafios e simpatia! Particularmente à Prof.<sup>a</sup> Doutora Patrícia Silva pela preocupação e ajuda constante.

A todos os meus professores ao longo deste percurso académico, que pela sua sabedoria e maneira única de ensinar, levo comigo aprendizagens para a vida toda!

A todos os meus professores, amigos e colegas de longa data no mundo da música, por me relembrem da sua amizade e companheirismo. Sem eles, este trabalho não teria sido tão enriquecedor. Agradeço em particular à minha antiga professora de trompa, Martha Oliveira, por nunca se ter esquecido de mim e por me ajudar a divulgar este estudo incansavelmente.

Aos meus amigos e família, por todo o carinho e preocupação. Em particular, agradeço aos meus pais pelas ferramentas e ensinamentos que me permitiram ter a capacidade para ultrapassar os maiores desafios.

Ao meu namorado, por ser *aquela* pessoa. Obrigada por acreditares sempre em mim e me dares força, mesmo quando tudo à nossa volta parece que vai desabar.

À bebé mais linda do mundo, à minha sobrinha e afilhada, Benedita, pela tua inocência e por (sem saberes) me dares tanta motivação e alegria aos meus dias. Amo-te!

## RESUMO

O presente estudo teve como principal objetivo contribuir para a validação portuguesa do instrumento “*Kenny Music Performance Anxiety Inventory*” através da sua adaptação e estudo de características psicométricas. Participaram no estudo 164 estudantes universitários de música-instrumento. Foram adotados os seguintes procedimentos: (1) tradução e adaptação da escala, com recurso ao método de reflexão falada; (2) recolha de dados; (3) análises psicométricas; e (4) análise de diferenças entre grupos. A versão final do instrumento revelou uma elevada fidelidade uma estrutura fatorial equivalente ao estudo mais recente de análise do K-MPAI, contendo 30 itens organizados em dois fatores: *sintomatologia cognitiva e fisiológica na Ansiedade na Performance Musical (APM)* e *vulnerabilidade individual e familiar*. Relativamente às diferenças de grupos, concluiu-se que participantes do sexo feminino, participantes com histórico de acompanhamento profissional por problemas de ansiedade e participantes com histórico de recorrer a medicação para controlo de ansiedade, apresentam maiores níveis de sintomatologia cognitiva e fisiológica na APM, vulnerabilidade individual e familiar e APM na sua globalidade. A validação do K-MPAI em Portugal é cada vez mais pertinente pois a APM é um problema em crescimento com consequências graves na vida dos indivíduos, e é necessária uma avaliação eficaz que permita o desenvolvimento de estratégias e tratamentos adequados.

**Palavras chave:** Ansiedade na Performance Musical, estudantes universitários de música-instrumento; Portugal; K-MPAI, características psicométricas

## ABSTRACT

The present study had as a main objective to contribute to the portuguese validation of the instrument “*Kenny Music Performance Anxiety Inventory*” through its adaptation and study of psychometric properties. Participants were 164 university students of music (instrument). The following procedures were adopted: (1) translation and adaptation of the scale, using the thinking out loud procedure; (2) data collection; (3) psychometric analyzes; and (4) analysis of differences between groups. The final version of the instrument revealed a high fidelity, a factorial structure equivalent to the most recent K-MPAI analysis study, containing 30 items organized into two factors: *cognitive and physiological symptoms in Music Performance Anxiety* (MPA) and *individual and family vulnerability*. Regarding the differences in groups, it should be mentioned that female participants, participants with a history of professional counselling for anxiety problems and participants with a history of resorting to medication for anxiety control, present higher levels of cognitive and physiological symptoms in MPA, individual and family vulnerability and general MPA. The validation of K-MPAI in Portugal is increasingly relevant as MPA is a growing problem with serious consequences in the lives of individuals, and an effective assessment is necessary to allow the development of appropriate strategies and treatments.

**Keywords:** music performance anxiety, university students of music (in instrument); Portugal; K-MPAI, psychometric properties

## ÍNDICE

RESUMO .....	v
ABSTRACT .....	vi
ÍNDICE DE TABELAS .....	viii
ÍNDICE DE ANEXOS .....	ix
LISTA DE SIGLAS .....	x
ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	1
1. Caracterização da Ansiedade na Performance Musical .....	1
2. Avaliação da Ansiedade na Performance Musical .....	4
MÉTODO .....	7
1. Amostra .....	7
2. Instrumentos .....	11
3. Procedimentos de recolha de dados .....	14
4. Procedimentos de análise de dados .....	14
RESULTADOS .....	16
DISCUSSÃO .....	23
CONCLUSÕES .....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27
ANEXOS .....	32

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> <i>Variáveis sociodemográficas da amostra</i> .....	9
<b>Tabela 2.</b> <i>Reflexão falada – sugestões de alteração dos itens</i> .....	12
<b>Tabela 3.</b> <i>Exemplos de itens do STAI</i> .....	13
<b>Tabela 4.</b> <i>Análise fatorial exploratória do K-MPAI (versão final, 30 itens)</i> .....	17
<b>Tabela 5.</b> <i>Resultados da Correlação de Pearson entre o K-MPAI e STAI</i> .....	19
<b>Tabela 6.</b> <i>Diferenças de sexo relativamente à APM (dimensões e score total)</i> .....	20
<b>Tabela 7.</b> <i>Diferenças dos participantes com e sem histórico de acompanhamento profissional por problemas de ansiedade (dimensões e score total)</i> .....	21
<b>Tabela 8.</b> <i>Diferenças dos participantes com e sem histórico de uso de medicação por controlo de ansiedade (dimensões e score total)</i> .....	22

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>Anexo I.</b> <i>E-flyer de divulgação do estudo</i> .....	33
<b>Anexo II.</b> <i>Questionário online (Qualtrics)</i> .....	34

## **LISTA DE SIGLAS**

**AFE** – Análise Fatorial Exploratória

**APM** – Ansiedade na Performance Musical

**K-MPAI** – Kenny Music Performance Anxiety Inventory

**KMO** - Kaiser-Meyer-Olkin



## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### 1. Caracterização da Ansiedade na Performance Musical

A *Ansiedade na Performance Musical* (APM) é caracterizada como uma “experiência de apreensão de ansiedade marcada e persistente relacionada com a performance musical e que pode ser explicada através de vulnerabilidades biológicas e/ou psicológicas e/ou experiências específicas de ansiedade condicionadas.” (Kenny, 2011, p. 61). É um problema que afeta músicos ao longo de todo o seu ciclo de vida e, ao contrário de algumas definições propostas, parece ser independente dos anos de treino, prática e nível de prestígio musical, podendo ou não afetar a qualidade da performance (Faur et al., 2020).

As vulnerabilidades biológicas e psicológicas associadas ao desenvolvimento de ansiedade, mais concretamente de APM, são explicadas por um modelo proposto por Barlow (2000) no qual explica que a ansiedade disfuncional pode ser despoletada pela presença de três tipos de vulnerabilidades num indivíduo: (i) biológica generalizada, (ii) psicológica generalizada e (iii) a psicológica específica (Barlow, 2000; Brugués, 2019).

A vulnerabilidade biológica generalizada baseia-se em fatores biológicos que podem influenciar o desenvolvimento de perturbações de ansiedade e emoções negativas. A vulnerabilidade psicológica generalizada baseia-se em experiências iniciais que provocaram a perceção de que determinados eventos são incontroláveis. Mais concretamente, experiências negativas na infância em determinadas condições podem resultar num maior grau de vulnerabilidade psicológica, levando a que muitos adultos experienciem ansiedade e emoções negativas como uma condição omnipresente. A última vulnerabilidade – psicológica específica – remete para quando a experiência de sentir ansiedade se deve a estímulos ambientais específicos que são reforçados através de diferentes tipos de aprendizagem (e.g., condicionada ou vicariante) (Barlow, 2000; Kenny et al., 2004; Kenny & Osborne, 2006).

A última edição do *Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais* (DSM-5; APA, 2014) considera a APM um especificador da Perturbação de Ansiedade Social (PAS): ansiedade em situações *apenas de desempenho*. Este especificador caracteriza-se pelo medo e evitamento de situações sociais de desempenho (e.g., falar em público, tocar um instrumento) que possam envolver a possibilidade de estar a ser observado e criticado pelos outros, sendo que a ideação cognitiva do indivíduo é a de que possa estar a ser avaliado negativamente, envergonhado ou humilhado (APA, 2014).

A ansiedade manifesta-se pela combinação de sintomas que podem ser agrupados em quatro categorias principais: sintomas emocionais, cognitivos, somáticos e comportamentais, e pode ocorrer em vários *settings* (frequentemente associados a um alto investimento, um contexto de avaliação e consequente medo de falhar) (Kenny, 2011).

No que se refere a sintomatologia emocional, a APM manifesta-se pela presença de uma apreensão ansiosa perante a performance, com ansiedade excessiva acompanhada de medo e pânico. Quanto a sintomas cognitivos, a APM surge através de falhas de memória, dificuldade de concentração, discurso interno negativo e atenção dirigida ao perigo/ameaça. Na sintomatologia somática, a APM caracteriza-se por um *hiperarousal* ou resposta exagerada ao stress que provoca sensações corporais que preparam o corpo para enfrentar uma situação percebida como ameaça, provocando um aumento do batimento cardíaco e pressão sanguínea, respiração rápida, transpiração, boca seca e mãos e pernas trémulas. Por fim, a manifestação de sintomatologia comportamental pode ser caracterizada de duas formas: comportamentos de evitamento evidentes (e.g., evitamento de audições, solos, ensaios) e comportamentos de evitamento “encobertos” (e.g., evitamento do contacto visual com júris ou audiência, evitamento de reportório mais desafiante) (Kenny, 2011).

A investigação no âmbito da APM tem-se focado em diversos fatores individuais, sociais e situacionais que podem ser predisponentes de APM, como a idade, sexo, motivação, traços de personalidade, motivação, presença de audiência, tipo de instrumento musical, *setting* de performance, reportório e grau de exigência (Brotons, 1994; Cox & Kenardy, 1993; Kenny, 2011; Robinson & Nigbur, 2018; Salmon et al., 1989; Sinico & Winter, 2012; Taborsky, 2007).

No que diz respeito ao sexo, alguns estudos indicam que as mulheres demonstram uma maior predisposição para sentir maiores níveis de ansiedade disfuncional no contexto de performance musical (Papageorgi et al., 2007). A motivação também tem demonstrado ter influência na ansiedade dos músicos, sendo que quando a motivação é extrínseca (e.g., satisfazer os desejos dos pais), parece ser preditora de maiores níveis de ansiedade (Castiglione, et al., 2018). Características da personalidade, como altos níveis de ansiedade de traço e estado, e perfeccionismo elevado, têm estado associados à etiologia de ansiedade na performance (Hanton et al., 2002)

O aspeto social da performance tem demonstrado ser um aspeto central na forma como os músicos lidam com os níveis de ansiedade (Castiglione et al., 2018). Num estudo de Cox e Kenardy (1993) compararam-se os efeitos de dois tipos de *setting* de performance (um ensaio de grupo em frente a uma audiência e uma performance a solo em frente a uma audiência) em diferentes indivíduos, nas dimensões ansiedade-traço, fobia/ansiedade social e ansiedade na

performance. Os investigadores descobriram que os níveis de ansiedade na performance aumentavam significativamente no *setting* a solo comparando com o ensaio em grupo, especialmente em participantes que apresentavam maiores níveis de ansiedade social. Para além disso, os participantes com maiores níveis de ansiedade-traço, reportaram maior nível de ansiedade em ambos os *settings*, quando comparados com os indivíduos com níveis inferiores de ansiedade-traço (Cox & Kenardy, 1993). Robinson e Nigbur (2018) realizaram um estudo no qual desenvolveram várias entrevistas a estudantes de música e, após a análise qualitativa das mesmas, o impacto psicológico que a audiência tem numa performance surgiu com bastante frequência no discurso dos participantes. Entre as suas respostas surgiram expressões como o medo de ser julgado negativamente, a diferença entre a audiência funcionar como um suporte (e.g., família, amigos) ou crítica (e.g., júri, professores), a competitividade e o número de pessoas presentes. Em 2006, num estudo de Fehm e Schmidt, estes concluíram que 58.1% da amostra demonstrou que o nível de ansiedade dependia do tipo de público presente na audiência, sendo que quando estavam presentes professores, havia um aumento dos níveis de ansiedade nos participantes, atribuindo isto ao conhecimento profissional e importância do julgamento da performance (Fehm & Schmidt, 2006).

Num estudo de Brotons (1994) com 64 estudantes universitários de música foram comparados os efeitos de uma performance musical com júri e sem júri, onde foram analisados e comparados os níveis de ansiedade exibidos pelos músicos. Depois de uma medição da frequência cardíaca, dos níveis de ansiedade percebidos e de uma observação da linguagem corporal, foi possível concluir que a ansiedade manifestada por estes estudantes era significativamente maior em situações que envolvessem júri do que aquelas com um *setting* sem júri (Brotons, 1994). No que concerne aos fatores relacionados com o *timing*, vários estudos com estudantes universitários de música sugerem que o momento pré-performance é o momento que estes reportam existir maior ansiedade (Salmon et al., 1989; Taborsky, 2007).

## 2. Avaliação da Ansiedade na Performance Musical

Enquanto alguns músicos experienciam ansiedade focada na realidade (ansiedade somática e cognitiva que a maioria dos músicos vivenciam quando realizam apresentações públicas, competitivas ou muito exigentes), outros – além de manifestarem os sintomas anteriores – também experienciam um sofrimento psicológico profundo e prolongado que compromete as suas vidas e que pode conduzir à associação do contexto de performance a um momento doloroso (Kenny, 2011).

A Ansiedade na Performance Musical afeta músicos por todo o mundo (Yoshie et al., 2009). Segundo um estudo de Dalia (2004), cerca de 20% dos estudantes de música de Espanha abandonaram os seus estudos por motivos de ansiedade na performance e 40 a 60% dos que continuaram os estudos diminuíram a qualidade das suas performances devido à ansiedade. Por este motivo, a existência de uma ferramenta eficaz que permita a avaliação e identificação de sintomatologia associada a este problema é fundamental e, atualmente, não existe nenhum instrumento com este objetivo em Portugal.

Assim, a pertinência e relevância deste estudo afirma-se pela contribuição da validação de um instrumento que avalia a APM e que tem demonstrado boas qualidades psicométricas em vários países, e para uma maior valorização do sofrimento associado à APM, reforçando o desenvolvimento de estratégias e tratamentos mais adaptativos e individualizados no contexto português.

Numa revisão de literatura sobre os instrumentos disponíveis para avaliar a APM (Brodsky, 1996) concluiu-se que a maioria dos mesmos eram inadequados e existiam análises das suas características psicométricas e, por isso, existia uma limitação na existência de instrumentos robustos que permitissem a condução de uma investigação epidemiológica da APM eficaz e da sua utilização num contexto clínico. Assim sendo, Kenny e colaboradores (2004) criam o instrumento *Kenny Music Performance Anxiety Inventory* (K-MPAI; Kenny et al., 2004), no qual adaptam o modelo de Barlow (2000) à APM.

O K-MPAI é um instrumento que avalia sintomas de expressão de ansiedade, tensão, alterações de memórias e cognições negativas devido à APM (Kenny, 2011) e que procura avaliar a APM através de elementos relacionados com a história individual, especialmente no que diz respeito à relação pais-criança e a atenção recebida por parte dos pais durante a infância (experiências primárias durante o desenvolvimento) (Barlow, 2000).

Atualmente, este instrumento tem duas versões publicadas, a primeira (versão original; Kenny et al., 2004) que tem um total de 26 itens e a mais recente (Kenny, 2009) que é

constituída por 40 itens. A escala de resposta está organizada numa escala de Likert de 7 pontos, sendo que zero significa “*discordo totalmente*” e seis “*concordo totalmente*”. No estudo da versão original do K-MPAI (Kenny et al., 2004), foi analisada a consistência interna do K-MPAI (Alpha de Cronbach = 0.94), a qual revelou altos níveis de fidelidade, e apresentou uma correlação positiva e significativa com o *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI; Spielberger, 1983). Além destes instrumentos, Osborne e Kenny (2005) ainda criam o *Music Performance Anxiety Inventory for Adolescents* (MPAI-A) (com 15 itens) destinado para adolescentes (dos 12 aos 18 anos) que se encontra adaptado e validado em Portugal (Batista, 2013; Pinheiro, 2017).

Em 2009, este instrumento foi administrado a 379 músicos profissionais de uma orquestra da Austrália e a 159 músicos universitários da Nova Zelândia com o objetivo de avaliar a estrutura fatorial do K-MPAI (Kenny, 2009). Após a análise fatorial exploratória de componentes principais (com rotação *varimax*) em ambas as amostras, o instrumento revelou 12 fatores subjacentes (1: depressão/falta de esperança; 2: preocupação/medo; 3: ansiedade somática; 4: empatia parental; 5: memória; 6: ruminação pré e pós performance; 7: transmissão geracional de ansiedade; 8: escrutínio; 9: controlabilidade; 10: custo de oportunidade; 11: confiança; 12: ansiedade generalizada) (Kenny, 2009). Os itens desta escala demonstraram uma excelente confiabilidade (Alpha de Cronbach = 0.94; Kenny, 2009) e uma estrutura fatorial robusta, com duas populações de músicos (profissionais de orquestra e estudantes universitários de música) (Kenny, 2009).

As propriedades psicométricas da versão revista do K-MPAI (Kenny, 2009) foram analisadas junto de amostras de músicos profissionais, amadores e estudantes universitários e encontra-se adaptado e validado em Espanha, Brasil, Alemanha, Austrália, Peru e Roménia (Barbar et al., 2015; Chang-Arana, 2015a, 2015b; Faur & Opre, 2020; Kenny, 2009; Peschke & von Georg, 2015). Ao longo destes estudos de validação foram encontradas diferentes estruturas fatoriais, levando a autora do instrumento a sugerir novas investigações com amostras superiores.

No estudo de validação do K-MPAI para a língua espanhola (Peru) (Chang-Arana, 2015) a amostra foi constituída por 455 estudantes universitários de música do Peru. Este estudo revelou um fator de alta ordem para este instrumento ao qual se atribuiu o nome: “emoções negativas em relação à ansiedade na performance musical” com dois fatores subjacentes: “ansiedade na performance musical” e “depressão” (Chang-Arana, 2015).

Em 2018, os autores dos estudos anteriores (Chang-Arana, 2015; Kenny, 2009) trabalharam em conjunto com o objetivo de perceber a robustez do K-MPAI em diferentes

populações de músicos com níveis diferentes de prestígio, analisando de novo a estrutura fatorial com as amostras dos estudos anteriores (Chang-Arana et al., 2018). Assim, a amostra foi constituída pelos 455 estudantes universitários de música do Perú ( $M = 21.19$ ;  $DP = 3.13$ ; Chang-Arana, 2015) e por 368 músicos profissionais de uma orquestra da Austrália ( $M = 42.07$ ;  $DP = 10.21$ ; Kenny, 2009). Depois de uma análise fatorial exploratória em ambas as amostras, o K-MPAI revelou dois fatores subjacentes (F1: *ansiedade na performance musical*; F2: *depressão*), na qual foram eliminados 10 itens da escala por não demonstrarem resultados significativos.

Os domínios associados a estes itens revelaram não ser suficientemente robustos para serem incluídos na organização concetual do K-MPAI. Por exemplo, o item 35 (“Quando toco sem partitura, a minha memória é fiável”) e 37 (“Sinto-me confiante ao tocar de memória”) – associados com o domínio da *memória* – não demonstraram valores significativos, o que nos indica que a memória, apesar de ser uma competência essencial na vida profissional de um músico, parece não estar associada à dimensão emocional da APM, e este instrumento tem uma estrutura bastante orientada para a emoção (Chang-Arana et al., 2018). De igual modo, os itens 9 (“Globalmente, os meus pais foram capazes de responder adequadamente às minhas necessidades”), 23 (“Os meus pais deram-me quase sempre atenção”) e 33 (“Os meus pais incentivaram-me a experimentar coisas novas”) foram excluídos. Goodman (2005) explica que ao atingir a idade adulta, os modelos internos dinâmicos de um indivíduo no que respeita a relações de vinculação iniciais, à partida, já se irão encontrar “bem resolvidos”, ou seja, à medida que o indivíduo tem maior capacidade de autoconsciência e refletir, ele terá uma maior capacidade para se autoavaliar e não atribuir importância em demasia aos desejos das suas figuras de vinculação iniciais (Chang-Arana et al., 2018; Goodman, 2005), o que pode explicar a ausência de significância destes itens.

Pela importância da validação de um instrumento que permita avaliar eficazmente a APM em Portugal, o objetivo central deste estudo é apresentar contributos para a validação portuguesa do K-MPAI junto de uma amostra de estudantes universitários de música-instrumento, estudando as propriedades psicométricas deste instrumento.

## MÉTODO

Esta dissertação, desenvolvida no âmbito de uma equipa de investigadores da Faculdade de Educação e Psicologia e da Escola das Artes da Universidade Católica Portuguesa, e da Escola Superior de Música e Artes do Espetáculo do Instituto Politécnico do Porto, tem como principal objetivo contribuir para a validação para a população portuguesa da escala *Kenny Music Performance Anxiety Inventory* (Kenny, 2009), junto de uma amostra de estudantes do ensino superior de música (instrumento).

No que respeita aos objetivos específicos deste estudo, eles são: (i) traduzir e adaptar o K-MPAI à população portuguesa, seguindo os procedimentos associados; (ii) estudar as características psicométricas ao nível da fidelidade e validade; e (iii) examinar diferenças de grupos, ao nível da APM, entre *participantes do sexo masculino e feminino*, entre *participantes com e sem histórico de acompanhamento por problemas de ansiedade* e entre *participantes com e sem histórico de uso de medicação para controlo da ansiedade*.

### 1. Amostra

Os critérios de inclusão para a participação neste estudo foram: idade superior a 18 anos e ser estudante universitário de música-instrumento em Portugal. No processo de recolha de dados foram obtidas 336 respostas. Todavia, um conjunto de dados não cumpriam alguns requisitos como o preenchimento completo do questionário e de dados sociodemográficos, e idade compatível com o critério de inclusão.

Assim, a amostra final do estudo foi constituída por 164 estudantes universitários de música (instrumento) de diferentes instituições do ensino superior em Portugal, com idades compreendidas entre os 18 e 39 anos ( $M = 22.63$ ,  $DP = 4.36$ ). A maioria destes participantes foi do sexo feminino (62.2%).

No que respeita ao ano de licenciatura, 29 (17.7%) frequentavam o 1.º ano de licenciatura, 39 (23.8%) o 2.º ano, 81 (49.4%) o 3.º ano e 15 (9.1%) não especificaram.

Dos 164 participantes, 50 tocam instrumentos pertencentes à classe de madeiras (30.5%), 41 à classe de metais (25%), 35 à classe de cordas (21.3%), 19 instrumentos de teclas (11.6%), 15 estudam canto (9.1%) e 3 pertencem à classe de percussão (1.8%). 45 (24.4%) participantes afirmaram tocar um instrumento secundário. No que respeita a atividades como pertencer a algum grupo/banda/orquestra, 123 (77.4%) dos participantes responderam que sim.

Relativamente à participação em concursos musicais, 129 (78.7%) dos participantes indicaram já ter participado. Destes, 31 (18.9%) participaram em concursos que ocorreram no último ano. Do total dos estudantes que participaram em concursos, 84 foram concursos nacionais e 38 foram concursos internacionais. Os participantes que responderam nunca ter participado em concursos ( $n = 30$ ), 16 afirmaram que foi por motivos relacionados com a falta de confiança e medo e 14 apresentaram outros motivos, como falta de oportunidade monetária, ausência de interesse e que “a música não deve ser uma competição”.

No que concerne às horas de estudo semanais, 46 músicos reportaram estudar menos de 10 horas (28%), 50 entre 11 e 20 horas (35.4%) e 47 afirmaram estudar mais de 21 horas (28.7%). De salientar que a interpretação desta questão parece não ter sido totalmente eficaz, uma vez que algumas respostas incluíam as horas de aula de instrumento e ensaios.

Quanto aos participantes com e sem de acompanhamento profissional por motivos de ansiedade, 31.1% ( $n = 51$ ) relataram já terem tido acompanhamento e 67.7% ( $n = 111$ ) não.

Do total dos participantes, 50 relataram ter histórico de ter tomado medicação para o controlo da ansiedade, sendo que 37 (22.6%) relataram tomar ou terem tomado ansiolíticos, 6 (3.7%) antidepressivos, 1 (0.6%) betabloqueadores e 4 (2.4%) outros (e.g., chá de cannabis). No que respeita a quem sugeriu tomar medicação, 9 participantes relataram que foi sugerido por amigos (5.5%), 6 pelo professor de música (3.7%), 16 pelo psicólogo/psiquiatra/médico de família (9.8%) e 2 por outros (e.g., iniciativa própria) (ver Tabela 1).

**Tabela 1***Variáveis sociodemográficas da amostra*

Variáveis sociodemográficas		<i>n</i> = 164	%
<b>Sexo</b>			
	Masculino	62	37.8%
	Feminino	102	62.2%
<b>Média de idades (DP)</b>		<b>22.63</b>	<b>(4.36)</b>
<b>Ano de licenciatura</b>			
	1.º ano	29	23.8%
	2.º ano	39	23.8%
	3.º ano	81	49.4%
	Não especificado	15	9.1%
<b>Classe dos instrumentos</b>			
	Madeiras	50	30.5%
	Metais	41	25%
	Cordas	35	21.3%
	Teclas	19	11.6%
	Canto	15	9.1%
	Percussão	3	1.8%
<b>Instrumento secundário</b>			
	Sim	45	27.4%
	Não	118	72%

<b>Participação em grupo/banda/orquestra</b>			
	Sim	127	77.4%
	Não	35	21.3%
<b>Participação em concursos musicais</b>			
	Sim	129	78.7%
	Não	35	21.3%
	Nacionais	84	51.2%
	Internacionais	38	23.2%
<b>Horas de estudo semanais</b>			
	Menos de 10h	46	28%
	Entre 11h e 20h	50	35.4%
	Mais de 21h	47	28.7%
<b>Histórico de acompanhamento profissional por problemas de ansiedade</b>			
	Sim	51	31.1%
	Não	111	67.7%
<b>Histórico de medicação para controlo de ansiedade</b>			
	Sim	50	30.5%
	Não	114	69.5%

---

## 2. Instrumentos

Para o desenvolvimento do presente estudo, foram utilizados três instrumentos: o instrumento em trabalho, *Kenny Music Performance Anxiety Inventory – Revised* (K-MPAI; Kenny, 2009), o *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI; Spielberg, 1983; versão portuguesa: Cruz & Mota, 1997) e um questionário sociodemográfico.

### ***Kenny Music Performance Anxiety Inventory – Revised*** (K-MPAI; Kenny, 2009)

O K-MPAI (Kenny, 2009) é constituído por 40 itens e avalia de que forma o modelo de tripla vulnerabilidade de Barlow (2000) sobre a etiologia de ansiedade disfuncional se aplica à APM (Kenny, Davis & Oates, 2004). A escala de resposta é do tipo *Likert* de 7 pontos, em que “0” corresponde a *discordo totalmente* e “6” corresponde a *concordo totalmente*. Pontuações altas indicam maior ansiedade e distress psicológico (e.g., item 4: “Tenho frequentemente dificuldade em reunir a energia necessária para realizar atividades”; item 10 “Tenho sentimentos próximos do pânico antes ou durante uma performance”).

### *Processo de tradução e adaptação*

Segundo Streiner e Norman (2015), o processo de adaptação de uma escala a uma determinada população deve garantir que se mantém as propriedades psicométricas obtidas no idioma original. Assim, foi obtida a autorização da autora da escala (Kenny, 2009) e, de seguida, foi realizada a tradução da escala original, adotando alguns procedimentos metodológicos propostos por Batista e Nunes (2006):

1. Realização da tradução da escala para a língua portuguesa e conseqüente correção e retroversão para a língua original (realizada por tradutor bilingue);
2. Consenso na escolha da melhor versão da escala, tendo em conta os critérios: compreensão, equivalência conceitual, conteúdo, semântica e cultura. Para efeitos de avaliação da tradução, foi realizada uma **reflexão falada**;
3. Comparação entre traduções;
4. Validação da escala, com a aplicação de critérios estatísticos para a análise da fidelidade e validade.
5. Validação concorrente entre o K-MPAI e o STAI.

## *Reflexão Falada*

A reflexão falada, inserida no processo de *forward-translation* (Sireci et al., 2006), estipula que a versão traduzida seja avaliada por um grupo de indivíduos com características semelhantes à população-alvo a quem se destina o instrumento, discutindo e esclarecendo a clareza e compreensão de cada item. Foi requerido a um grupo de 14 estudantes de mestrado em ensino da música de uma universidade privada no norte do país (todos eles instrumentistas) que avaliassem o instrumento e foram verificadas dificuldades ao nível da compreensão em alguns itens, que conduziram à sugestão da simplificação e alteração de doze itens (ver Tabela 2).

### **Tabela 2**

#### *Reflexão falada – sugestões de alteração dos itens*

<b>Tradução</b>	<b>Sugestões de alteração</b>
<i>Item 4</i> Tenho frequentemente dificuldade em reunir a energia necessária para realizar tarefas.	Tenho frequentemente dificuldade em reunir a energia necessária para realizar atividades.
<i>Item 5</i> A preocupação excessiva é uma característica da minha família.	A preocupação em demasia é uma característica da minha família.
<i>Item 8</i> Sinto que é difícil confiar em outras pessoas.	Sinto que é difícil depender de outras pessoas.
<i>Item 9</i> Os meus pais foram capazes de responder adequadamente às minhas necessidades.	Globalmente, os meus pais foram capazes de responder adequadamente às minhas necessidades.
<i>Item 16</i> Antes ou durante uma performance sinto enjoos, sensação de desmaio ou volta ao meu estômago.	Antes ou durante uma performance sinto enjoos, sensação de desmaio ou “volta ao meu estômago”.
<i>Item 20</i> Lembro-me de, desde o início dos meus estudos musicais, me sentir ansioso em relação à performance.	Lembro-me de me sentir ansioso em relação à performance, desde o início dos meus estudos musicais.
<i>Item 22</i> Antes ou durante a performance, sinto um aumento de frequência cardíaca e/ou palpitações.	Antes ou durante uma performance, sinto um aumento de frequência cardíaca e/ou palpitações.
<i>Item 24</i> Desisto de oportunidades de performance válidas.	Desisto de oportunidades determinantes de performance.
<i>Item 26</i> A minha preocupação e nervosismo acerca da minha performance interferem com o meu foco e concentração.	A minha preocupação e nervosismo acerca da performance interferem com o meu foco e concentração.

*Item 28*

Preparei-me muitas vezes para um concerto com um sentimento de medo e de desastre iminente.      Preparo-me muitas vezes para um concerto com um sentimento de medo e de desastre iminente.

*Item 30*

Antes ou durante a performance sinto um aumento de tensão muscular.      Antes ou durante uma performance sinto um aumento de tensão muscular.

*Item 32*

Depois da performance, visualizo-a repetidamente na minha mente.      Após uma performance, visualizo-a repetidamente na minha mente.

*Item 36*

Antes ou durante a performance sinto tremuras ou agitação motora.      Antes ou durante uma performance sinto tremuras ou agitação motora.

*Item 38*

Preocupo-me em ser escrutinado/avaliado por outros.      Preocupo-me em ser escrutinado/julgado por outros.

---

***State-Trait Anxiety Inventory*** (STAI; Spielberger, 1973; versão portuguesa: Cruz & Mota, 1997)

O STAI é um dos instrumentos mais utilizados internacionalmente para a avaliação da ansiedade em adultos. Tem um total de 40 itens, divididos em duas escalas, a *Ansiedade-Estado* e a *Ansiedade-Traço*. A escala *Estado* contém 20 afirmações que avaliam como o indivíduo se sente no *momento exato* e a escala *Traço* apresenta também 20 afirmações e avalia a forma como o respondente se sente *geralmente* (Cruz & Mota, 1997; Spielberger, 1973).

**Tabela 3**

*Exemplos de itens do STAI*

Escalas	Itens do STAI
Ansiedade-Estado	Item 17: “Estou preocupado(a)”
Ansiedade-Traço	Item 24: “Gostava de ser tão feliz como os outros parecem ser”

Na versão validada para Portugal, o *Inventário do Traço e Estado da Ansiedade* (Cruz & Mota, 1997), as escalas de Ansiedade-Estado e de Ansiedade-Traço revelaram uma consistência interna elevada (*alpha* de Cronbach = 0.88 em ambas as escalas). Estes valores de consistência interna permitem a confirmação de um bom índice de fidelidade do instrumento (Cruz & Mota, 1997).

### ***Questionário sociodemográfico***

O questionário sociodemográfico contém questões relativas ao (i) sexo; (ii) idade; (iii) ano de curso (e.g., 1.º, 2.º ou 3.º ano de licenciatura); (iv) tipo de instrumento; (v) participação em algum grupo, banda ou orquestra, frequência de ensaios (e.g., semanais, quinzenais ou ocasionalmente) e função (e.g., maestro, chefe de naípe, instrumentista); (vi) participação em concursos (e.g., se foi no último ano; nacional ou internacional); (vii) horas de estudo de instrumento; (viii) experiência de acompanhamento profissional por motivos de ansiedade e caracterização do uso de medicação para a ansiedade (e.g., antes ou durante uma performance, regularmente).

### **3. Procedimentos de recolha de dados**

Para o recrutamento dos participantes foi divulgado um *e-flyer* (Anexo I) por várias redes sociais (*Facebook*, *Instagram* e *Linkedin*), via e-mail (para associações de estudantes, professores de música) e contactos pessoais, que sensibilizava estudantes universitários de música-instrumento a responderem a um formulário online sobre o tema da Ansiedade na Performance Musical.

O formulário online (plataforma *Qualtrics*) (Anexo II) iniciava com uma breve descrição do objetivo do estudo, a contextualização geral do projeto e, de seguida, o pedido de consentimento informado (apenas os estudantes que autorizaram a participação prosseguiram com o preenchimento do questionário). Foi assegurado o anonimato e confidencialidade, bem como a participação voluntária dos participantes.

A recolha de dados decorreu entre os meses de junho e setembro de 2020.

### **4. Procedimentos de análise de dados**

Primeiramente, os dados foram importados da plataforma online *Qualtrics* para o software informático *Statistical Package for Social Sciences* [SPSS], versão 26.0 (IBM Coporation, 2019) e recorreu-se à estatística descritiva para a análise dos dados sociodemográficos (sexo, idade, ano de licenciatura e classe do instrumento) através de uma análise de frequências.

De seguida, tendo em conta os objetivos específicos deste estudo, as propriedades psicométricas do K-MPAI foram averiguadas ao nível da fidelidade e validade. Foi realizada

uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) de Componentes Principais (com rotação *varimax*) de modo a identificar correlações subjacentes entre as variáveis medidas e agrupá-las em fatores, permitindo uma redução de dados (Hair et al., 2009) e também uma análise da consistência interna, com recurso ao *Alpha* de Cronbach. A adequabilidade da amostra, para efeito de realização da AFE, foi avaliada através dos testes *Keiser-Meyer-Olkin* (KMO; índice de adequação da amostra) e esfericidade de *Barlett* (significância geral de todas as correlações) (Field, 2005). No que respeita à análise da validade concorrente, esta foi averiguada através de uma correlação de *Pearson*, na qual se comparou a associação dos resultados do K-MPAI com o STAI (estado e traço).

Com o objetivo de testar possíveis diferenças entre grupos foram realizados Testes *T* para amostras independentes. Este teste foi utilizado para comparar as diferenças entre os seguintes grupos: (i) participantes do sexo masculino e feminino; (ii) participantes com e sem histórico de acompanhamento profissional por problemas de ansiedade; e, por fim, (iii) os participantes com e sem histórico de uso de medicação para controlo de ansiedade.

## RESULTADOS

### *Validade – Estrutura fatorial do K-MPAI*

O resultado do teste KMO (0.868) indica um bom grau de adequabilidade da amostra para a aplicação da AFE, sendo que é um valor maior que 0.8 é considerado ótimo e excelente (Pereira, 1999). O teste de esfericidade de *Barlett* confirma esta adequação com o resultado de 2150.662 ( $p = 0.000$ ) uma vez que níveis de significância ( $p < 0.05$ ) indicam que a matriz é favorável (Field, 2005).

Foi realizada uma AFE de Componentes Principais (com rotação *varimax*) forçando a extração de 12 fatores, de forma equivalente ao estudo original do instrumento (Kenny, 2009). A análise revelou que os 12 fatores extraídos não permitiam replicar a organização concetual do instrumento.

Assim, foi realizada uma nova AFE com base no estudo mais recente de análise psicométrica do K-MPAI (Chang-Arana et al., 2018), considerando 30 dos 40 itens do instrumento. A estrutura com dois fatores demonstrou ser a solução mais adequada em termos de variância explicada e saturação dos itens nos fatores. O primeiro fator (F1) corresponde à dimensão *sintomatologia cognitiva e fisiológica na APM* (Item 26: “A minha preocupação e nervosismo acerca da performance interferem com o meu foco e concentração”) e o segundo fator (F2) corresponde à dimensão *vulnerabilidade individual e familiar* (Item 13: “Sinto frequentemente que não tenho grande valor como pessoa”). A Tabela 5 apresenta a estrutura fatorial do K-MPAI.

#### **Tabela 4**

*Análise fatorial exploratória do K-MPAI (versão final, 30 itens)*

<b>Itens do K-MPAI</b>	<b>Fator 1</b>	<b>Fator 2</b>
	<b>Sintomatologia cognitiva e fisiológica na APM</b>	<b>Vulnerabilidade individual e familiar</b>
26. A minha preocupação e nervosismo acerca da performance interferem com o meu foco e concentração.	<b>0.728</b>	
18. Preocupo-me frequentemente com uma reação negativa do público.	<b>0.699</b>	
15. A minha performance é afetada pelo facto de eu pensar sobre a forma como poderei ser avaliado.	<b>0.674</b>	
11. Antes de um concerto nunca sei se a minha performance correrá bem.	<b>0.671</b>	
38. Preocupo-me em ser escrutinado/julgado por outros.	<b>0.669</b>	
30. Antes ou durante uma performance sinto um aumento de tensão muscular.	<b>0.663</b>	
10. Tenho sentimentos próximos do pânico antes ou durante uma performance.	<b>0.658</b>	
14. Durante uma performance dou por mim a pensar se conseguirei chegar ao fim.	<b>0.643</b>	0.338
34. Preocupo-me tanto antes de uma performance que não consigo dormir.	<b>0.610</b>	
36. Antes ou durante uma performance, sinto tremuras ou agitação motora.	<b>0.602</b>	
17. Mesmo nas situações de performance mais stressantes, tenho confiança de que elas correrão bem.	<b>-0.600</b>	
28. Preparo-me muitas vezes para um concerto com um sentimento de medo e de desastre iminente.	<b>0.600</b>	0.469
21. Preocupa-me que uma má performance possa arruinar a minha carreira.	<b>0.573</b>	
16. Antes ou durante uma performance sinto enjoos, sensação de desmaio ou "volta ao meu estômago".	<b>0.568</b>	0.357

24. Desisto de oportunidades determinantes de performance.	<b>0.516</b>	
7. Mesmo que me prepare arduamente para uma performance, é provável que cometa erros.	<b>0.500</b>	
20. Lembro-me de me sentir ansioso em relação à performance, desde o início dos meus estudos musicais.	<b>0.457</b>	
39. Preocupo-me com a minha própria apreciação de como será a minha performance.	<b>0.451</b>	
32. Após a performance, visualizo-a repetidamente na minha mente.	<b>0.418</b>	
12. Antes ou durante uma performance sinto a boca seca.	<b>0.346</b>	
13. Sinto frequentemente que não tenho grande valor como pessoa.		<b>0.697</b>
6. Frequentemente sinto que a vida não tem muito para me oferecer.		<b>0.681</b>
27. Em criança sentia-me frequentemente triste.		<b>0.659</b>
31. Sinto frequentemente que não tenho perspectivas de futuro.		<b>0.650</b>
3. Por vezes sinto-me deprimido sem saber porquê.		<b>0.612</b>
4. Tenho frequentemente dificuldade em reunir a energia necessária para realizar atividades.		<b>0.597</b>
1. Geralmente sinto que controlo a minha vida.		<b>-0.577</b>
29. Um ou ambos os meus pais eram excessivamente ansiosos.		<b>0.479</b>
19. Por vezes sinto-me ansioso sem nenhum motivo aparente.	0.347	<b>0.451</b>
5. A preocupação em demasia é uma característica da minha família.		<b>0.399</b>
R <sup>2</sup> (%)	31.18%	8.00%

Nota: A negrito estão representados os itens retidos em cada Fator.

Na AFE acima descrita, foram extraídos dois fatores que explicam 39.19% da variância. O Fator 1 explica 31.18% da variância e integra os itens 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38 e 39. O Fator 2 explica 8.00% da variância e integra os itens 1, 3, 4, 5, 6, 13, 19, 27, 29 e 31.

#### *Consistência interna do K-MPAI*

No que respeita à análise da consistência interna da versão portuguesa do K-MPAI, o alpha de Cronbach do score total (30 itens) apresentou  $\alpha = 0.92$ ; no Fator 1 (20 itens)  $\alpha = 0.91$ ; e no Fator 2 (10 itens)  $\alpha = 0.81$ . Uma vez que estes resultados variam entre 0.81 e 0.91 considera-se que fidelidade do K-MPAI (versão portuguesa) é confiável (Cortina, 1993).

#### *Validade concorrente do K-MPAI com o STAI*

Os resultados da validade concorrente, através da correlação de Pearson, indicaram que os valores obtidos no STAI estão positivamente correlacionados com os resultados no K-MPAI, significando que os participantes que apresentam níveis superiores de ansiedade no STAI (com mais relevância na escala Ansiedade-Traço) também manifestam resultados que indicam maior APM (ver Tabela 5).

### **Tabela 5**

#### *Resultados da Correlação de Pearson entre o K-MPAI e STAI*

	<b>K-MPAI_F1</b>	<b>K-MPAI_F2</b>	<b>K-MPAI_Total</b>
STAI_Y1	0.406*	0.603*	0.516*
STAI_Y2	0.530*	0.766*	0.678*

\* $p < 0.01$

#### *Ansiedade na Performance Musical - Diferenças de grupos*

No que concerne à análise de diferenças entre sexos, encontraram-se diferenças significativas relativamente ao nível de APM (ver Tabela 6). Os participantes do sexo feminino revelaram maior sintomatologia cognitiva e biológica na APM (Fator 1), maior vulnerabilidade individual e familiar (Fator 2) e níveis superiores de APM no global (*score* total) em relação aos participantes do sexo masculino.

**Tabela 6***Diferenças de sexo relativamente à APM (dimensões e score total)*

	Sexo		
	Masculino	Feminino	
	(n)	(n)	
	Média (DP)	Média (DP)	
<b>Fator 1</b>	62	102	$t(164) = -3.44^{**}$
Sintomatologia cognitiva e biológica na APM	3.14 (1.18)	3.75 (1.05)	
<b>Fator 2</b>	61	102	$t(163) = -1.26^{**}$
Vulnerabilidade individual e familiar	2.84 (1.08)	3.04 (0.94)	
<b>Score total</b>	<b>61</b>	102	$t(163) = -3.12^*$
(K-MPAI)	3.04 (1.00)	3.51 (0.91)	

\* $p < 0.01$ ; \*\* $p < 0.001$ .

Quanto às diferenças entre os participantes com e sem histórico de acompanhamento profissional por problemas de ansiedade, estas também foram estatisticamente significativas (ver Tabela 7). Os participantes que reportaram terem tido acompanhamento profissional por motivos de ansiedade revelaram ter maiores níveis de sintomatologia cognitiva e fisiológica na APM (Fator 1), níveis superiores de vulnerabilidade individual e familiar (Fator 2) e um nível global de APM superior (*score* total) em relação aos participantes que referiram nunca terem tido acompanhamento profissional por motivos de ansiedade.

**Tabela 7**

*Diferenças dos participantes com e sem histórico de acompanhamento profissional por problemas de ansiedade (dimensões e score total)*

	Acompanhamento profissional por problemas de ansiedade		
	Sim	Não	
	(n) Média (DP)	(n) Média (DP)	
<b>Fator 1</b>	51	111	$t(162) =$
Sintomatologia cognitiva e biológica na APM	3.93 (1.11)	3.33 (1.11)	3.19*
<b>Fator 2</b>	51	110	$t(161) =$
Vulnerabilidade individual e familiar	3.48 (0.95)	2.73 (0.94)	4.68**
<b>Score total</b> (K-MPAI)	51	110	$t(161) =$
	3.78 (0.86)	3.13 (0.96)	4.12**

\* $p < 0.01$ ; \*\*  $p < 0.001$ .

Por fim, relativamente às diferenças encontradas entre os participantes com e sem histórico de uso de medicação por controlo de ansiedade, o Teste *T* revelou resultados estatisticamente significativos (ver Tabela 9). Os participantes que referiram tomar ou ter tomado medicação para a ansiedade apresentaram níveis superiores na sintomatologia cognitiva e fisiológica na APM (Fator 1), na vulnerabilidade individual e familiar (Fator 2) e na APM na globalidade (APM) em relação àqueles que referiram nunca terem tomado medicação para a ansiedade.

**Tabela 8**

*Diferenças dos participantes com e sem histórico de uso de medicação por controlo de ansiedade (dimensões e score total)*

	Medicação para a ansiedade		
	Sim	Não	
	(n) Média (DP)	(n) Média (DP)	
<b>Fator 1</b>	50	114	$t(164) = 3.73^*$
Sintomatologia cognitiva e biológica na APM	3.99 (0.95)	3.31 (1.15)	
<b>Fator 2</b>	50	113	$t(163) = 4.52^*$
Vulnerabilidade individual e familiar	3.47 (0.92)	2.74 (0.96)	
<b>Score total (K-MPAI)</b>	50	113	$t(163) = 4.51^*$
	3.82 (0.83)	3.12 (0.95)	

\* $p < 0.001$ .

## DISCUSSÃO

O objetivo central da presente investigação foi contribuir para a validação do instrumento K-MPAI para a população portuguesa adulta, através do estudo das suas características psicométricas. Este estudo envolveu a participação de 164 estudantes universitários de música-instrumento com idades compreendidas entre os 18 e 39 anos.

O processo de tradução e adaptação da escala seguiu os procedimentos metodológicos inerentes. Os itens do K-MPAI foram traduzidos para a língua portuguesa seguindo de uma correção e retroversão por parte de um tradutor bilingue. Depois, tendo em conta os critérios de compreensão, equivalência conceitual, conteúdo, semântica e cultura, foi adotado o método de reflexão falada ( $n = 14$ ) em função de avaliar a validade de conteúdo, na qual se analisaram todos estes aspetos. Após a realização deste método e verificação de algumas dificuldades ao nível da compreensão em alguns itens, foram corrigidos um total de 12 itens.

No que respeita ao estudo das características psicométricas da versão portuguesa do K-MPAI, foi analisada a estrutura fatorial e a consistência interna. À semelhança do estudo sobre as características psicométricas da versão original do K-MPAI (Kenny, 2009), foi realizada uma AFE forçando a extração de 12 fatores, todavia, esta análise revelou que a estrutura não permitia replicar a organização concetual do instrumento. Assim, foi realizada uma nova AFE com base no estudo mais recente de análise psicométrica do K-MPAI (Chang-Arana et al., 2018), na qual se considerou apenas 30 itens e a extração de dois fatores. Esta estrutura revelou ser a solução mais adequada em termos de variância explicada e saturação dos itens nos fatores. Além disso, a manutenção de dois fatores – Sintomatologia *cognitiva e fisiológica na APM* (F1) e *Vulnerabilidade individual e familiar* (F2) – vem também reforçar a validade da versão portuguesa do K-MPAI de acordo com a estrutura identificada mais recentemente noutras culturas.

À semelhança dos valores de *alpha* de Cronbach obtidos no estudo de Chang-Arana e colaboradores (2018) – versão em língua espanhola (Peru):  $\alpha = 0.91$  (F1),  $\alpha = 0.81$  (F2),  $\alpha = 0.92$  (*score* total); versão australiana:  $\alpha = 0.94$  (F1),  $\alpha = 0.86$  (F2),  $\alpha = 0.95$  (*score* total) – a versão portuguesa do K-MPAI também demonstrou níveis elevados de fidelidade em ambos os fatores e *score* total (F1:  $\alpha = 0.91$ ; F2:  $\alpha = 0.81$ ; *score* total:  $\alpha = 0.92$ ).

Quanto à avaliação da validade concorrente entre a versão portuguesa do K-MPAI e o STAI, os resultados demonstraram que os participantes que indicam níveis superiores de

ansiedade-traço e ansiedade-estado estão positivamente correlacionados com níveis superiores de APM. Mais uma vez, este resultado também suporta a validade desta versão do K-MPAI, sendo que esta correlação também foi encontrada noutros estudos de validação deste instrumento (Kenny et al., 2003; Rocha et al., 2011).

Tendo como base os resultados obtidos anteriormente relativos às características psicométricas da versão portuguesa do K-MPAI, procedeu-se à análise de diferenças entre os seguintes grupos: (i) *participantes do sexo masculino e feminino*; (ii) *participantes com e sem histórico de acompanhamento profissional por problemas de ansiedade*; e (iii) *participantes com e sem histórico de uso de medicação para controlo da ansiedade*.

Os resultados obtidos na análise de diferenças entre os *participantes do sexo masculino e feminino* – onde as participantes do sexo feminino indicaram maior sintomatologia cognitiva e fisiológica na APM (F1), maior vulnerabilidade individual e familiar (Fator 2) e níveis superiores de APM na sua globalidade (score total) – permitem sustentar os resultados obtidos na literatura. Vários estudos (González et al., 1997; Nagel, 1988; Widmer et al., 1997) indicam que as mulheres têm maiores níveis de APM do que os homens, sendo que as mulheres apresentavam, por exemplo, maior probabilidade de sofrer de aumento da frequência cardíaca durante uma performance.

As diferenças entre *participantes com e sem histórico de acompanhamento profissional por problemas de ansiedade* mostraram que os participantes que reportaram terem tido acompanhamento profissional por problemas de ansiedade têm valores superiores em ambos os fatores e score total da escala, suportando o papel da ansiedade-traço como fator de risco para o desenvolvimento de APM (Liston et al., 2003). De salientar que houve uma elevada percentagem de indivíduos com histórico de acompanhamento por motivos de ansiedade ( $n = 51$ ; 31.1%).

No que respeita às diferenças entre os *participantes com e sem histórico de uso de medicação para controlo da ansiedade*, os participantes que indicaram tomar ou já terem tomado medicação para o controlo da ansiedade demonstram níveis superiores em ambos os fatores e score total do K-MPAI. Tal como os *participantes com histórico de acompanhamento profissional por motivos de ansiedade*, o número de participantes que reportaram histórico de uso de medicação para controlo de ansiedade foi elevado ( $n = 50$ ; 30.49%).

## CONCLUSÕES

Os resultados obtidos no estudo das características psicométricas da versão portuguesa do K-MPAI indicaram que este instrumento possui uma estrutura semelhante à versão mais recente do instrumento, o que revela que a versão portuguesa acompanha a evolução deste instrumento, demonstrando níveis elevados de validade e fidelidade.

O processo de recolha de dados foi ajustado considerando a situação pandémica da COVID-19 em Portugal. Inicialmente, existia a intenção de deslocação a salas de aula de diversas universidades do país (por parte de diferentes membros da equipa de investigação), o que não foi viável, tendo-se optado por realizar uma recolha de dados online. A recolha de dados via online trouxe algumas limitações como a impossibilidade de filtrar os participantes em termos de idade e ano de curso; probabilidade de falta de compreensão de alguns itens e ausência de esclarecimentos, como o item sobre as horas de estudo semanais (apesar do fornecimento de contactos), o que pode ter levado a que o um grupo elevado de indivíduos abandonasse o preenchimento completo do questionário.

Em investigações futuras, sugere-se a realização de uma Análise Fatorial Confirmatória do K-MPAI, de forma a avaliar a invariância estatística e retirar outras conclusões em relação a este instrumento. Além disso, a inclusão de novas variáveis e o foco em variáveis relacionadas com o uso de drogas lícitas/ilícitas na APM será pertinente, uma vez que este estudo apresentou uma elevada percentagem de participantes que relataram ter recorrido ou recorrer ao uso dos mesmos para controlar a ansiedade. Apesar deste estudo ter incluído variáveis interessantes de análise na ficha sociodemográfica (e.g., tempo de estudo, tipo de medicação, quem sugeriu a medicação, em que momentos recorreu à mesma), a dimensão da amostra neste estudo não foi suficientemente robusta para ser possível retirar conclusões em relação a estes aspetos. Sendo estas variáveis que poderiam facilitar a compreensão de alguns resultados, sugere-se a investigação mais aprofundada com a versão portuguesa do K-MPAI, na qual se contribua para a caracterização da cultura em que a amostra se insere. De igual modo, também se sugere investigações com outro tipo de população e settings, como por exemplo músicos profissionais de orquestra e músicos amadores.

A experiência de apreensão de ansiedade exagerada e persistente é um problema que afeta músicos por todo o mundo e que compromete as suas vidas em várias áreas (Yoshie et al., 2009). A contínua exposição à situação ameaçadora (performance musical), sem qualquer desenvolvimento de competências e estratégias para lidar com a mesma, pode causar graves

consequências em várias áreas da vida do indivíduo, particularmente na sua vida profissional ou académica (e.g., abandono de carreira), sendo assim fundamental uma avaliação eficaz e tratamentos individualizados (Kenny, 2008; Taborsky, 2007).

Por esta razão, a opção pelo desenvolvimento de estudos com vista a estudar as características da APM e as suas particularidades, bem como estudos de validação do K-MPAI em Portugal, irá permitir uma maior compreensão deste fenómeno, a utilização de ferramentas eficazes que o permitam avaliar, e criação de tratamentos e estratégias que permitam um maior controlo destes sintomas e redução do sofrimento associado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. Climepsi Editores.
- Barbar, A. E. M., Souza, J. A. D., & Osório, F. D. L. (2015). Exploratory factor analysis of Kenny Music Performance Anxiety Inventory (K-MPAI) in a Brazilian musician sample. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 42(5), 113-116. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000060>
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247–1263. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.11.1247>
- Batista, M. J. (2013). *Apoio aos alunos na aprendizagem da performance: treino da ansiedade em salas de estudo adaptadas* [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Veritati – Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/21464>
- Batista, B. H. B., & Nunes, M. L. (2006). Validação para língua portuguesa de duas escalas para avaliação de hábitos e qualidade de sono em crianças. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, 12(3), 143-148. <http://dx.doi.org/10.1590/S1676-26492006000500006>
- Brodsky, W. (1996). Music performance anxiety reconceptualized. *Medical Problems of Performing Artists*, 11(1), 88-98. <https://www.sciandmed.com/mppa/journalviewer.aspx?issue=1107&article=1158>
- Brotons, M. (1994). Effects of Performing Conditions on Music Performance Anxiety and Performance Quality. *Journal of Music Therapy*, 31(1), 63–81. <https://doi.org/10.1093/jmt/31.1.63>
- Brugués, A. O. (2019). *Music Performance Anxiety: A Comprehensive Update of the Literature*. Cambridge Scholars Publishing.
- Castiglione, C., Rampullo, A., & Cardullo, S. (2018). Self representations and music performance anxiety: A study with professional and amateur musicians. *Europe's journal of psychology*, 14(4), 792. <https://doi.org/10.5964/ejop.v14i4.1554>

- Chang-Arana, A.M. (2015). *Adaptation and psychometric properties of the Kenny-Music Performance Anxiety Inventory (K-MPAI)*. Paper presented at the X Latin- American Regional Conference and III Pan American Regional Conference of Music Education, Lima, Peru.  
[https://www.researchgate.net/publication/313869332\\_Adaptation\\_and\\_Psychometric\\_Properties\\_of\\_the\\_Kenny\\_Music\\_Performance\\_Anxiety\\_Inventory\\_K-MPAI](https://www.researchgate.net/publication/313869332_Adaptation_and_Psychometric_Properties_of_the_Kenny_Music_Performance_Anxiety_Inventory_K-MPAI)
- Chang-Arana, Á. M., Kenny, D. T., & Burga-León, A. A. (2018). Validation of the Kenny Music Performance Anxiety Inventory (K-MPAI): A cross-cultural confirmation of its factorial structure. *Psychology of Music*, 46(4), 551–567.  
<https://doi.org/10.1177/0305735617717618>
- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78(1), 98-104. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.1.98>
- Cox, W. J., & Kenardy, J. (1993). Performance anxiety, social phobia, and setting effects in instrumental music students. *Journal of Anxiety Disorders*, 7(1), 49–60.  
[https://doi.org/10.1016/0887-6185\(93\)90020-1](https://doi.org/10.1016/0887-6185(93)90020-1)
- Cruz, J. F., & Mota, M. P. (1997). Adaptação e características psicométricas do POMS – “Profile of Mood States” e do STAI – “State Trait Anxiety Inventory”. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, & M. Simões (Eds.), *Avaliação Psicológica: formas e contextos* (pp. 539–545). Braga: APPORT.  
<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/28568>
- Dalia, G. (2004). *Cómo superar la ansiedad escénica en músicos*. Madrid: Mundimúsica Ediciones.
- Faur, A. L., Vaida, S., & Opre, A. (2020). Kenny Music Performance Anxiety Inventory: Exploratory Factor Analysis of the Romanian version. *Psychology of Music*, 1–12.  
<https://doi.org/10.1177/0305735619896412>
- Fehm, L., & Schmidt, K. (2006). Performance anxiety in gifted adolescent musicians. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(1), 98-109. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.11.011>
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS* (2. ed.), London: Sage.

- González, A., Blanco-Piñero, P., & Díaz-Pereira, M. P. (2018). Music performance anxiety: Exploring structural relations with self-efficacy, boost, and self-rated performance. *Psychology of Music*, 46(6), 831-847. <https://doi.org/10.1177/0305735617727822>
- Goodman, G. (2005). Empirical evidence supporting the conceptual relatedness of object representations and internal working models. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53(2), 597-617. <https://doi.org/10.1177/00030651050530021101>
- Hanton, S., Mellalieu, S. D., & Hall, R. (2002). Re-examining the competitive anxiety trait-state relationship. *Personality and Individual Differences*, 33, 1125-1136. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00003-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00003-X)
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C. (2005). *Análise multivariada de dados*. A. S. Sant'Anna & A. C. Neto (Trad.). Porto Alegre: Bookman.
- IBM Corporation. (2019). *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 26.0*. IBM Corporation.
- Kenny, D. T., Davis, P., & Oates, J. (2004). Music performance anxiety and occupational stress amongst opera chorus artists and their relationship with state and trait anxiety and perfectionism. *Journal of anxiety disorders*, 18(6), 757-777. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2003.09.004>
- Kenny, D. T., & Osborne, M. S. (2006). Music performance anxiety: New insights from young musicians. *Advances in cognitive psychology*, 2(2-3), 103-112. <https://doi.org/10.2478/v10053-008-0049-5>
- Kenny, D. T. (2009). The factor structure of the revised kenny music performance anxiety inventory. In *International Symposium on performance science* (pp. 37-41). Utrecht: Association Européenne des Conservatoires. [https://www.researchgate.net/profile/Dianna\\_Kenny/publication/223995005\\_The\\_factor\\_structure\\_of\\_the\\_revised\\_Kenny\\_Music\\_Performance\\_Anxiety\\_Inventory/links/0fcfd50b5a476be23d000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Dianna_Kenny/publication/223995005_The_factor_structure_of_the_revised_Kenny_Music_Performance_Anxiety_Inventory/links/0fcfd50b5a476be23d000000.pdf)
- Kenny, D.T. (2011). *The Psychology of Music Performance Anxiety*. Oxford University Press.
- Liston, M., Frost, A. A., & Mohr, P. B. (2003). The prediction of musical performance anxiety. *Medical Problems of Performing Artists*, 18(3), 120-125.

[https://www.researchgate.net/publication/233865654\\_The\\_prediction\\_of\\_musical\\_performance\\_anxiety](https://www.researchgate.net/publication/233865654_The_prediction_of_musical_performance_anxiety)

- Nagel, J. J. (1988). In pursuit of perfection: career choice and performance anxiety in musicians. *Medical problems of performing artists*, 3(4), 140-145. <https://www.sciandmed.com/mppa/journalviewer.aspx?issue=1142&article=1428>
- Osborne, M. S., Kenny, D. T., & Holsomback, R. (2005). Assessment of music performance anxiety in late childhood: A validation study of the Music Performance Anxiety Inventory for Adolescents (MPAI-A). *International Journal of Stress Management*, 12(4), 312. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.4.312>
- Papageorgi, I., Hallam, S. & Welch, G. F. (2007): A conceptual framework for understanding musical performance anxiety. *Research Studies in Music Education*, 28(1), 83-107. <https://doi.org/10.1177/1321103x070280010207>
- Pereira, J. C. R. (1999). *Análise de dados qualitativos: estratégias metodológicas para as ciências da saúde humanas e sociais*. Edusp.
- Pinheiro, A. I. (2017). *A ansiedade na performance musical em crianças de Iniciação Musical: Estudo de Validação da Escala MPAI-A*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa].
- Robinson, G., & Nigbur, D. (2018). Experiences of musical performance anxiety in final-year undergraduate music students: an interpretative phenomenological analysis. *Social Psychological Review*, 20(1). [https://repository.canterbury.ac.uk/download/a402624a3821da6580db9b7e79065fe0403e986556b1a4ab3afaded93ea8af57/538315/Robinson%26Nigbur\\_1712.pdf](https://repository.canterbury.ac.uk/download/a402624a3821da6580db9b7e79065fe0403e986556b1a4ab3afaded93ea8af57/538315/Robinson%26Nigbur_1712.pdf)
- Rocha, S. F., Dias-Neto, E., & Gattaz, W. F. (2011). Ansiedade na performance musical: tradução, adaptação e validação do Kenny Music Performance Anxiety Inventory (K-MPAI) para a língua portuguesa. *Archives of Clinical Psychiatry*, 38(6), 217–221. <https://doi.org/10.1590/s0101-60832011000600001>
- Salmon, P., Schrodts, R., & Wright, J. (1989). A temporal gradient of anxiety in a stressful performance context. *Medical Problems of Performing Artists*, 4(2), 77-80. <https://www.sciandmed.com/mppa/journalviewer.aspx?issue=1140&article=1408&action=1>

- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory STAI (form Y) ("self-evaluation questionnaire")*. Palo Alto, CA, USA: Consulting Psychologists Press.
- Sinico, A., & Winter, L. L. (2012). Ansiedade na Performance Musical: definições, causas, sintomas, estratégias e tratamentos. *Revista do conservatório de música*, (5). <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RCM/article/view/2478>
- Sireci, S. G., Yang, Y., Harter, J., & Ehrlich, E. J. (2006). Evaluating guidelines for test adaptations: A methodological analysis of translation quality. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(5), 557-567. <https://doi.org/10.1177/0022022106290478>
- Streiner, D. L., Norman, G. R., & Cairney, J. (2015). *Health measurement scales: a practical guide to their development and use* (5th ed.). Oxford University Press, USA.
- Taborsky, C. (2007). Musical performance anxiety: a review of literature. *Update: Applications of Research in Music Education*, 26(1), 15-25. <https://doi.org/10.1177/87551233070260010103>
- Widmer, S., Conway, A., Cohen, S., & Davies, P. (1997). Hyperventilation: A correlate and predictor of debilitating performance anxiety in musicians. *Medical Problems of Performing Artists*, 12, 97-106. [https://www.researchgate.net/publication/51176663\\_Hyperventilation\\_complaints\\_in\\_music\\_performance\\_anxiety\\_among\\_classical\\_music\\_students](https://www.researchgate.net/publication/51176663_Hyperventilation_complaints_in_music_performance_anxiety_among_classical_music_students)
- Yoshie, M., Kudo, K., Murakoshi, T., & Ohtsuki, T. (2009). Music performance anxiety in skilled pianists: effects of social-evaluative performance situation on subjective, autonomic, and electromyographic reactions. *Experimental Brain Research*, 199(2), 117. <https://doi.org/10.1007/s00221-009-1979-y>

# **ANEXOS**

## Anexo I

*E-flyer de divulgação do estudo*



*Kenny Music Performance  
Anxiety Inventory: contributos  
para a validação portuguesa*

# ÉS ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO DE MÚSICA-INSTRUMENTO?

Se sim, adorava poder contar com a tua ajuda e colaboração num projeto de investigação sobre a ANSIEDADE NA PERFORMANCE MUSICAL  
A tua participação é totalmente anónima.

**Basta acederes a este link:**  
[http://ucpcrp.qualtrics.com/jfe/form/SV\\_bE1hkorKmskGpzn](http://ucpcrp.qualtrics.com/jfe/form/SV_bE1hkorKmskGpzn)

**MUITO OBRIGADA!**  
Nânci Figueiredo



## Anexo II

### Questionário online (*Qualtrics*)

#### **Kenny Music Performance Anxiety Inventory: contributos para a validação portuguesa**

O estudo para o qual estamos a pedir a sua colaboração, está a ser desenvolvido no âmbito de uma equipa com investigadores da Escola Superior de Música e Artes do Espetáculo do Instituto Politécnico do Porto, da Faculdade de Educação e Psicologia e da Escola das Artes da Universidade Católica Portuguesa.

Esta investigação tem como principal objetivo adaptar a escala Kenny Music Performance Anxiety Inventory (Kenny et al., 2009), junto de uma amostra de estudantes do ensino superior de música (instrumento).

Pretende-se que os estudantes respondam a um questionário online, que inclui o preenchimento da versão portuguesa do State-Trait Anxiety Inventory (Spielberger, 1983), da escala Kenny Music Performance Anxiety Inventory (Kenny et al., 2009) e de uma breve ficha sociodemográfica. Os dados recolhidos serão usados apenas para fins de investigação e apenas investigadores autorizados terão acesso aos dados.

Neste sentido, vimos por este meio solicitar a sua participação voluntária neste estudo que inclui recolha, armazenamento e tratamento de dados, de forma anónima e

confidencial. Poderá, a qualquer momento, desistir da colaboração com este projeto sem qualquer tipo de prejuízo.

Para qualquer informação adicional sobre o estudo, contactar:

Prof. Doutor Pedro Dias  
tel.: 226196283  
e-mail: pdias@porto.ucp.pt

Para qualquer esclarecimento acerca do Regulamento Geral de Proteção de Dados, poderá contactar:

Dra. Frederica Campos de Carvalho (Encarregada de Proteção de Dados da Universidade Católica Portuguesa)  
tel.: 217214179  
e-mail: compliance.rgpd@ucp.pt).

Ao clicar no botão abaixo, reconhece que a sua participação no estudo é voluntária e que tem conhecimento de que pode escolher terminar a sua participação em qualquer momento e por qualquer razão.

Desenvolvido pela Qualtrics 

