ACTAS del **ANAIS** do

1er CONGRESO IBEROAMERICANO

PRIMEIRO CONGRESSO IBERO-AMERICANO

de Psicología de la Música y Cognición Musical

de Psicologia
da Música e
Cognição
Musical







EDITORES:

Maria Inés Burcet, Rael Bertarelli Gimenes Toffolo, Elsa Perdomo Guevara y Margarita Lorenzo de Reizábal.



Actas del Primer Congreso de Psicología de la Música y Cognición Musical

Varios - Actas del Primer Congreso de Psicología de la MPrimer Congreso Iberoamericano de Psicología de la música y la cognición musical|1|2023|online (Congreso)

JMR, Cognición y psicología cognitiva (Original) - 1D, EUROPA (Original) - 1KL, Latinoamérica (Original) / JM, Psicología (Original) - AV, Música (Original)

Editado por: Maria Inés Burcet, Rael Bertarelli Gimenes Toffolo, Elsa Perdomo Guevara y Margarita Lorenzo de Reizábal.

Libro digital, PDF/A

Archivo Digital: descarga y online

Edición bilingüe: Español/Castellano y Portugués

ISBN 978-84-09-55195-8

Fecha de publicación: 15 de octubre de 2023

Madrid





Actas del Primer Congreso Iberoamericano de Psicología de la Música y Cognición Musical

Anais do Primeiro congresso Ibero-americano de Psicologia da Música e Cognição Musical

12 a 15 de abril de 2023



Terapia cognitivo comportamental para ansiedade de performance musical. Overview e meta-análise

Terapia cognitivo-conductual para la ansiedad escénica en músicos. Overview y metanálisis

Giovanna Nunes e Mário Videira

Departamento de Música. Escola de Comunicações e Artes. Universidade de São Paulo

Resumo

Este trabalho propõe um overview com meta-análise sobre o efeito da terapia cognitivo comportamental (TCC) no tratamento de ansiedade de performance musical (APM). Considerada um tipo de transtorno de ansiedade social ou fobia social com especificador somente desempenho, a APM acomete a população de músicos com alta incidência e prevalência. A literatura demonstra tanto lacunas metodológicas quanto a falta de evidências acerca de tratamentos para a APM. Algumas revisões mostram indícios de que a TCC é a intervenção mais efetiva para a melhora do transtorno. Desta forma, realizou-se a sumarização e verificação das evidências disponíveis sobre a intervenção TCC no tratamento da APM.

Palavras-chave: Ansiedade de performance musical, transtorno de ansiedade social, terapia cognitivo comportamental, overview, meta-análise

Resúmen

Este trabajo propone un overview con metanálisis sobre el efecto de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en el tratamiento de la ansiedad escénica en músicos (AEM). Considerada un tipo de trastorno de ansiedad social o fobia social con especificador sólo desempeño, la AEM afecta a la población de músicos con una alta incidencia y prevalencia. La literatura muestra tanto lagunas metodológicas como la falta de evidencia sobre tratamientos para la AEM. Algunas revisiones muestran indicios de que la TCC es la intervención más efectiva para mejorar el trastorno. Por lo tanto, se llevó a cabo una síntesis y verificación de las evidencias disponibles sobre la intervención TCC en el tratamiento de la APM.

Palabras claves: Ansiedad escénica en músicos, trastorno de ansiedad social, terapia cognitivoconductual, overview, metanálisis.

Introdução

A ansiedade de performance musical (APM) é um transtorno de ansiedade social ou fobia social com o especificador somente desempenho, ou seja, restringe-se ao medo excessivo acompanhado de comportamentos disfuncionais em situações sociais específicas de execução musical em público. Este tipo de transtorno gera preocupações associadas ao especificador que geralmente são mais prejudiciais na vida profissional do músico. Por isso, deve-se compreender que indivíduos com fobia social do tipo somente desempenho não temem ou se esquivam de situações sociais que não envolvam a execução musical (American Psychiatric Association, 2014, p. 202-203).

A produção acadêmica na linha de pesquisa em performance musical evidenciou a alta prevalência deste transtorno em músicos. Maciente (2016, p. 242) detectou que 53% dos 213 músicos profissionais entrevistados em sua pesquisa declararam ter ansiedade de performance musical moderada ou alta. Burin (2017, p. 46) evidenciou que 38,8% dos 214 músicos profissionais



(eruditos e populares) participantes de seu estudo apresentaram indicadores para APM. Nos 43 artigos revisados por Fernholz, Mumm, Plag, Noeres, Rotter (2019, p. 2289) observou-se a manifestação do transtorno em até 60% dos músicos, o que indica, mais uma vez, a alta prevalência nesta população de interesse.

Kenny, Driscoll e Ackermann (2014) entrevistaram 377 membros de orquestras da Austrália e relataram que um número significativo de músicos faz uso de medicamentos como forma de lidar com a APM, sendo que 31% faz uso de betabloqueadores, 12% de álcool, 5% de ansiolíticos e 4% de antidepressivos. Os autores também observaram que 33% dos músicos podem se enquadrar nos critérios de diagnóstico de fobia social.

Sabe-se que, dependendo da intensidade dos sintomas de APM, eles podem provocar inúmeros danos (tanto pessoais quanto profissionais) para os músicos (Maciente, 2016, p. 27). Burin (2017, p. 94) destacou ainda que não somente é alta a prevalência de APM, mas também de possíveis comorbidades (como depressão e abuso de álcool) para a população de músicos brasileiros. Em sua amostra, Kenny, Driscoll e Ackermann (2014, p. 229) identificaram que 22% dos músicos pesquisados relataram ter experimentado estresse pós-traumático nos últimos três meses anteriores à entrevista.

Desta forma, entende-se que se faz necessário o estudo de intervenções para o tratamento do transtorno de ansiedade de performance musical. As revisões da literatura apenas fornecem um panorama do estado da arte, mas não necessariamente informam sobre as práticas eficazes para o tratamento de ansiedade de performance musical. A literatura aponta alguns indícios acerca da terapia cognitivo comportamental (TCC) como uma intervenção benéfica e efetiva para a ansiedade social do tipo somente desempenho (Fernholz *et al.*, 2019; Burin & Osório, 2016; Kenny, 2005). Este trabalho, portanto, tem como objetivo sumarizar e verificar as evidências científicas disponíveis da terapia cognitivo comportamental como intervenção de tratamento para ansiedade de performance musical.

Metodologia

A sumarização e análise propostas neste trabalho cumprem o delineamento de *overview* e de metaanálise. Contudo, para a compreensão desses métodos, torna-se preciso também a apresentação do delineamento de uma revisão sistemática. Assim sendo, de acordo com o *Cochrane Handbook for Systematic Reviews for Interventions* (Higgins, Thomas, Chandler, Cumpston, Li, 2022), uma revisão sistemática procura reunir todas as evidências que se encaixam nos critérios de elegibilidade pré-especificados para responder a uma determinada questão de pesquisa.

Através de métodos sistemáticos e explícitos garante-se uma minimização de vieses e fornecem-se dados confiáveis que orientam e fundamentam tomadas de decisões. Com uma metodologia altamente estruturada, suas etapas envolvem: especificação *a priori* de uma questão de pesquisa; conhecimento sobre o escopo da revisão e estudos potencialmente elegíveis; processo de busca sistemática de forma a garantir a máxima recuperação de estudos; seleção dos estudos com pareamento de dois ou mais pesquisadores independentes; avaliação metodológica dos trabalhos selecionados; extração de dados; e análise dos dados ponderando os possíveis vieses inclusos. De acordo com a pirâmide dos níveis de evidência científica, a melhor qualidade da evidência é encontrada neste tipo de revisão (Murad, Asi, Alsawas & Alahdab, 2016).

Sabe-se que o uso do termo *overview* é usado indistintamente na literatura e, por isso, podem ser encontradas revisões com diferentes níveis de rigor e qualidade. Entende-se que este delineamento compartilha procedimentos metodológicos similares aos da revisão sistemática, porém, seu interesse de pesquisa não está focado nos estudos primários, mas sim, na própria revisão sistemática. Assim, utiliza métodos sistemáticos, explícitos e replicáveis para buscar e identificar múltiplas revisões sistemáticas relacionadas a uma questão de pesquisa sobre o mesmo tema que se enquadram nos critérios de inclusão; busca avaliar a qualidade e risco de viés das revisões





incluídas; e procura extrair e analisar os dados ponderando os possíveis vieses envolvidos. *Overviews* podem descrever o corpo atual da evidência sobre um tópico de interesse ou podem abordar uma nova questão de revisão não desenvolvida nas revisões sistemáticas incluídas (Pollock, Fernandes, Becker, Pieper, Hartling, 2022).

A meta-análise é uma técnica estatística que combina resultados quantitativos de dois ou mais estudos independentes, mas que são funcionalmente similares. A meta-análise procura avaliar a consistência ou variabilidade dos resultados entre os estudos primários incluídos, investigar possíveis causas de qualquer heterogeneidade observada, calcular o tamanho de efeito juntamente com um intervalo de confiança e avaliar a robustez do tamanho do efeito cumulativo (Paré, Trudel, Jaana, Kitsiou, 2015, p. 187). Possui a capacidade de incluir uma melhoria na precisão, de resolver controvérsias de resultados conflitantes e de responder perguntas não colocadas pelos estudos individuais; contudo, pode provocar sérios equívocos se os vieses, variações e delineamentos dos estudos não forem cautelosamente ponderados (Deeks, Higgins, Altman, 2022). É importante ressaltar que a meta-análise pode ser desenvolvida conjuntamente com uma revisão sistemática, porém, não são consideradas sinônimas.

Sistematização metodológica

Foram selecionadas revisões sistemáticas que analisassem um grupo ou subgrupo com a aplicação da TCC como tratamento de APM. As bases de dados consultadas foram EMBASE, PUBMED, BVS, MEDLINE *Complete*, CINAHL, LILACS, RILM, PsycInfo e *Web of Science*. A estratégia de busca foi relacionada com os critérios de elegibilidade: foram usados termos e palavras-chave relacionados com músicos, ansiedade de performance e revisão sistemática. Optou-se por não especificar a intervenção (TCC) nas bases de dados para que a busca tivesse uma alta sensibilidade. A última busca foi realizada em 26 de novembro de 2021 e nenhuma restrição temporal ou linguística foi aplicada. Recuperou-se um total de 114 artigos e, com a remoção de 62 estudos duplicados, restaram 52 artigos para a triagem de seleção. Ao final, 3 revisões sistemáticas foram incluídas (tabela 1).

Revisão Sistemática	Nº de artigos revisados	Intervenções analisadas	Conclusões para o desfecho (APM)
Kenny (2005)	33	Terapia comportamental; terapia cognitiva; TCC; terapia combinada; meditação; biofeedback; musicoterapia; técnica Ericksoniana; hipnoterapia; técnica de Alexander; intervenção medicamentosa	Os tratamentos padrões para ansiedade não são diretamente usados para APM; há evidência que a combinação de biofeedback e TCC reduz a ansiedade, mas que tal redução está associada de fato à TCC; a técnica Ericksoniana não produziu o efeito desejado para a redução de APM; há indícios sobre o manejo da APM com a musicoterapia; buspirona não demonstrou ser eficaz no tratamento de APM
Burin e Osório (2016)	23	TCC; exposição de realidade virtual; biofeedback; yoga; meditação; musicoterapia; técnica de Alexander	TCC, exposição de realidade virtual, yoga, meditação e musicoterapia mostraram resultados positivos para a redução de APM; biofeedback não apresentou efeitos para a redução de APM; apenas um estudo revisado mostrou a redução de APM com a aplicação da técnica de Alexander

Tabela 1: revisões sistemáticas incluídas e seus respectivos número de artigos revisados, intervenções analisadas e conclusões para o desfecho de APM.



Fernholz 4 et al. (2019)

43 TCC; musicoterapia; betabloqueadores; exercícios; hipnoterapia; técnicas de relaxamento; técnica de Alexander; intervenções combinadas TCC, musicoterapia, yoga, hipnoterapia, meditação e técnicas guiadas de relaxamento apresentaram indícios de redução de APM; betabloqueadores não apresentaram efeitos para a redução de APM; apenas um estudo revisado mostrou a redução de APM com a aplicação da técnica de Alexander; a TCC é a intervenção majoritária na observação de resultados positivos para o tratamento de APM

Tabela 1: continuação.

Faz-se necessário destacar que não foi possível acessar o texto completo de dois artigos (Brugués, 2011; Nagel, 2010) devido a uma questão de assinatura da revista periódica *Medical Problems of Performing Artists* pela Universidade de São Paulo (USP). Consequentemente, esses trabalhos não foram selecionados devido à impossibilidade de acesso institucional, o que não altera o seu potencial de elegibilidade. As revisões sistemáticas selecionadas foram submetidas à avaliação de qualidade metodológica através da ferramenta AMSTAR 2 (A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews) pelos autores de forma pareada e independente.

Para a realização da meta-análise, estabeleceram-se critérios almejando encontrar a máxima homogeneidade dos dados. Sendo assim, visto que todas as revisões observaram evidências que a TCC reduz a APM, foram extraídos das revisões sistemáticas apenas os estudos primários que aplicaram esta intervenção a curto prazo para o tratamento da APM em estudantes de música. Tais critérios possibilitaram que somente 7 estudos primários fossem extraídos das revisões sistemáticas. Desta forma, em vista da carência de estudos, já se tornava evidente a falta da qualidade da evidência.

Meta-análise

Com a aplicação da meta-análise, almeja-se encontrar evidências que possam fundamentar a eficácia da intervenção da terapia cognitivo comportamental no tratamento de ansiedade de performance musical. Além disso, deseja-se verificar se o número de sessões de tratamento tem influência nessa eficácia.

Foram observados os dados categorizados das três revisões sistemáticas, sendo eles: nível de especialização, número de sujeitos, design do estudo (todos são estudos experimentais ou quasi-experimentais, estudos observacionais não foram incluídos), tratamento utilizado, desfecho investigado e os resultados. Como este trabalho é um *overview*, as medidas já constam dos sete estudos selecionados das três revisões sistemáticas. As unidades de medidas são escalas de questionários padronizados sobre o nível de ansiedade. As características que podem influenciar as medidas são: tempo de prática, idade, consolidação de carreira, tabagismo, uso de substâncias psicoativas, hábitos de exercícios físicos e eventos adversos na vida, como perdas e traumas. Existe a possibilidade de las serem controladas através do monitoramento constante, no entanto, essas características influenciadoras podem provocar confusão em seus resultados (mais devido à má condução metodológica do estudo do que, necessariamente, à forma de mensuração). Tais características não serão consideradas na meta-análise.

A tabela 2 apresenta, para cada um dos sete estudos que abordam a TCC, o número de sujeitos submetidos à intervenção, o número de sessões do tratamento, a escala utilizada para avaliar a ansiedade, a média e o desvio padrão dos valores aferidos pela escala nos momentos pré e pós intervenção.





- · · ·	Sujeitos	Sessões	Escala	Pré-tratamento		Pós-tratamento	
Estudo				Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Clark e Williamon (2011)	14	18	STAI	45.64	9.12	41.43	7.65
Kendrick, Craig, Lawson e Davidson (1982)	16	3	STAI	49.56	10.22	38.38	8.88
Roland (1992)	8	6	STAI	58.30	13.20	43.90	6.90
Nagel, Himle e Papsdorf (1989)	12	12	STAI	43.00	10.46	37.75	8.11
Bissonnette, Dubé, Provencher e Moreno Sala (2015)	9	6	STAI	50.56	4.49	43.33	2.90
Sweeney and Horan (1982)	9	6	AD	11.55	3.90	5.22	3.63
Juncos, Heinrichs, Towle, Duffy, Grand (2017)	7	12	KMPAI	146.71	39.10	115.17	39.10

Tabela 2: Número de sujeitos, quantidade de sessões aplicadas, escala de mensuração do desfecho, média e desvio padrão pré e pós tratamento.

Foi ajustado um modelo de meta-análise com a abordagem bayesiana para os estudos. As figuras 1 e 2 ilustram a densidade a posteriori conjunta de $\,$ e de $\,$ e as respectivas densidades a posteriori marginais. Nota-se uma densidade posterior elevada ao redor do valor 7,99 (IC(95%) = [4.65, 12.35]) para o efeito μ . Pode-se também calcular a probabilidade a posteriori de que o efeito médio μ é realmente positivo ($\,$ > 0) que resulta em 0,999, indicando um ganho benéfico significativo do grupo de pós-intervenção em relação ao grupo de pré-intervenção, isto é, houve uma diminuição na ansiedade.

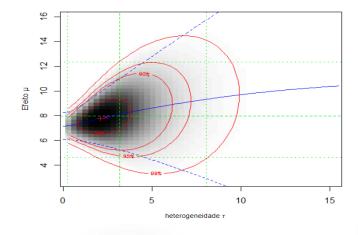
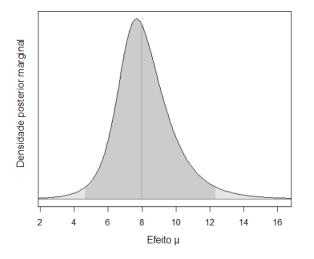


Figura 1. Densidade posterior conjunta de e considerando as escalas STAI, AD e KMPAI







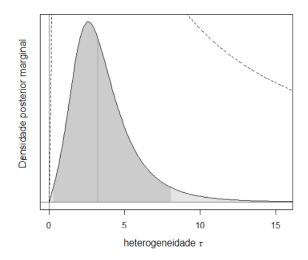


Figura 2. Densidade posterior marginal de e considerando as escalas STAI, AD e KMPAI.

A Figura 3 apresenta o gráfico blobograma para os estudos utilizando as escalas STAI, AD e KMPAI. De acordo com os resultados da meta-análise, o modelo apresenta um benefício significativo do grupo de pós-intervenção em relação ao grupo de pré-intervenção, com uma diminuição na escala de ansiedade de 7.99 (IC(95%) = [4.65, 12.35]). O valor calculado de I2 = 83% sugere uma heterogeneidade.

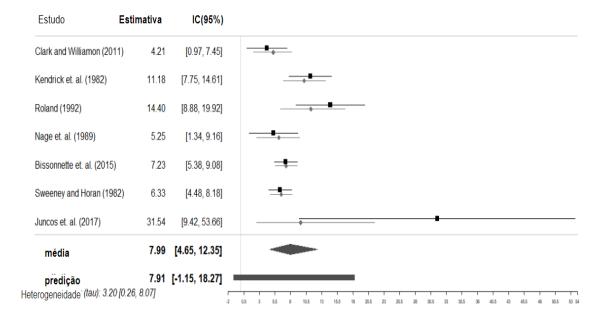


Figura 3. Blobograma sobre os efeitos da aplicação da TCC em relação ao nível de ansiedade nas escalas STAI, AD e KMPAI

Perceba que, na abordagem bayesiana, houve o indício forte de heterogeneidade, isto é, além de considerar a variação dentro de cada estudo, há uma variação entre os estudos. Logo, foi ponderado que os efeitos de estudo não são todos iguais, mas todos indicando um ganho benéfico significativo do grupo de pós-intervenção em relação ao grupo de pré-intervenção, ou seja, houve uma diminuição na ansiedade de performance musical.



Conclusão

A meta-análise indica a redução do nível de APM após a intervenção de curto prazo de TCC para os dados apresentados dos estudos. No entanto, tendo em vista a pequena quantidade de artigos, com um número baixo de sujeitos, as inconsistências metodológicas dos estudos experimentais e quasi-experimentais (como cegamento, alocação de sujeitos, grupo controle e acompanhamento a longo prazo pós-intervenção) e a alta heterogeneidade dos dados, entende-se que os resultados apresentados não são suficientes para generalizações, implementações e alocações de recurso. Apesar dos dados evidenciarem o efeito benéfico da TCC, ainda é necessário o desenvolvimento de novas pesquisas para aumentar a robustez do corpo de evidências disponíveis.

Algumas lacunas metodológicas devem ser melhoradas, tais como a padronização de questionários de mensuração para o desfecho, bem como os critérios de diagnóstico e inclusão dos participantes. Todas as revisões sistemáticas declararam limitações em seus achados, independente da intervenção, devido às limitações dos procedimentos metodológicos dos estudos primários.

Por fim, evidencia-se a necessidade de futuras avaliações de outras intervenções para APM que comumente são oferecidas indiscriminadamente para os músicos, mas que não são baseadas em evidências científicas e, por isso, não são claramente detectáveis os seus alcances, benefícios e potenciais malefícios.

Agradecimentos

Agradecemos a colaboração do Centro de Estatística Aplicada (CEA) do Instituto de Matemática e Estatística (IME) da Universidade de São Paulo (USP). Especificamente, agradecemos à Profa. Dra. Denise Aparecida Botter, Profa. Dra. Mônica Carneiro Sandoval, Prof. Dr. Victor Fossaluza e Pedro Henrique Gallo Andrade pela realização do trabalho colaborativo estatístico. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Referências

- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- Bissonnette, J., Dubé, F., Provencher, M. D., & Moreno, M. T. (2015). Virtual reality exposure training for musicians: Its effect on performance anxiety and quality. *Medical problems of performing artists*, 30(3), 169--177.
- Brugués, A. O. (2011). Music Performance Anxiety part 2: a review of treatment options. *Medical Problems of Performing Artists*, 26(3), 164--171.
- Burin, A. B. (2017). Ansiedade de performance musical: causas percebidas, estratégias de enfrentamento e perfil clínico de músicos brasileiros e australianos. (Dissertação), Universidade de São Paulo.
- Burin, A. B., & Osório, F. L. (2016). Interventions for music performance anxiety: results from a systematic literature review. *Archives of Clinical Psychiatry*, *43*(5), 116--131. Disponível em https://www.revistas.usp.br/acp, acessado em 23-05-2021.
- Clark, T., & Williamon, A. (2011). Evaluation of a mental skills training program for musicians. *Journal of Applied Sport Psychology*, 23(3), 342--359.
- Deeks, J., Higgins, J., & Altman, D. (2022). Analysing data and undertaking meta-analyses. In J. Higgins (Org.), *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Londres: Cochrane. Disponível em www.training.cochrane.org/handbook, acessado em 13-05-2022.
- Fernholz et al. (2019). Performance anxiety in professional musicians: a systematic review on prevalence, risk factors and clinical treatment effects. *Psychological Medicine*, 49(14), 2287--2306. Disponível em



- https://www-cambridge.ez67.periodicos.capes.gov.br/core/journals/psychological-medicine/issue/BEC7A141FC96B684E27DB7E2C905A253, acessado em 23-05-2021.
- Higgins, J. et al. (2022). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. Londres: Cochrane. Disponível em: www.training.cochrane.org/handbook, acessado em 13-05-2022.
- Juncos, D. G. *et al.* (2017). Acceptance and commitment therapy for the treatment of music performance anxiety: A pilot study with student vocalists. *Frontiers in Psychology*, 8, 986, 1--16. Disponível em https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.00986/full, acessado em 06-02-2023.
- Kendrick, M. J., Craig, K. D., Lawson, D. M., & Davidson, P. O. (1982). Cognitive and behavioral therapy for musical-performance anxiety. *Journal of consulting and clinical psychology*, 50(3), 353--362.
- Kenny, D. (2005). A Systematic Review of Treatments for Music Performance Anxiety. *Anxiety, Stress and Coping*, 18(3), 183--208. Disponível em: http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=2&sid=fcd
- Kenny, D., Driscoll, T., & Ackermann, B. (2014). Psychological well-being in professional orchestral musicians in Australia: a descriptive population study. *Psychology of Music, 42*(2), 210--232. Disponível em https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0305735612463950?casa_token=1UdE-_Z_300AAA
- AA:_DTvZSof1b-5Mo6OJKrYvYclECPrLu5CupodCad3rjG6WjZXk1P6xKAqH3g0_ZNqicdUjcTvDs9r, acessado em 06-02-2023.
- Maciente, M. N. (2016). Estratégias de enfrentamento para a Ansiedade de Performance Musical (APM): um olhar sobre músicos profissionais de orquestras paulistas. (Tese), Universidade de São Paulo.
- Murad, M. H., Asi, N., Alsawas, M., & Alahdab, F. (2016). New evidence pyramid. *BMJ Evidence-Based Medicine*, 21(4), 125--127. Disponível em https://ebm.bmj.com/content/21/4/125, acessado em 29-09-2020.
- Nagel, J. (2010). Treatment of music performance anxiety via psychological approaches: a review of selected CBT and psychodynamic literature. *Medical Problems of Performing Artists*, 25(4), 141--148.
- Nagel, J., Himle, D. P., & Papsdorf, J. D. (1989). Cognitive-behavioural treatment of musical performance anxiety. *Psychology of Music*, *17*(1), 12--21.
- Paré, G., Trudel, M. C., Jaana, M., & Kitsiou, S. (2015). Synthesizing information systems knowledge: a typology of literature reviews. *Information & Management, 52*(2), 183--199. Disponível em https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378720614001116?casa_token=5zRRDwFw2JkAAA AA:5jFd10JFIJ5YV5bGySovW1Qdu-emJxFLsAeaHqQv0xOL7Tfe9B-imuFPaah82WMwBoDa_Tyb0g, acessado em 13-05-2022.
- Pollock, M. et al. (2022). Overviews of reviews. In J. Higgins (Org.), *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Londres: Cochrane. Disponível em www.training.cochrane.org/handbook, acessado em 13-05-2022.
- Roland, D. J. (1992). The development and evaluation of a modified cognitive-behavioural treatment for musical performance anxiety. (PhD thesis), University of Wollongong.
- Sweeney, G. A., & Horan, J. J. (1982). Separate and combined effects of cue-controlled relaxation and cognitive restructuring in the treatment of musical performance anxiety. *Journal of counseling psychology*, 29(5), 486--497.