

Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público (SSPS): adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira

Self Statements during Public Speaking Scale (SSPS): cross-cultural adaptation for Brazilian Portuguese and internal consistency

FLÁVIA DE LIMA OSÓRIO¹, JOSÉ ALEXANDRE S. CRIPPA², SONIA REGINA LOUREIRO²

¹ *Doutoranda da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (FMRP-USP).*

² *Professor(a) doutor(a) da Divisão de Psiquiatria da FMRP-USP.*

Recebido: 21/05/2008 – Aceito: 18/07/2008

Resumo

Contexto: O medo de falar em público é um dos medos mais prevalentes na população geral, sendo importante a avaliação dos aspectos cognitivos associados a ele. **Objetivo:** Realizar a adaptação transcultural para o português do Brasil do *Self Statements during Public Speaking Scale* (SSPS), um instrumento para auto-avaliação ante a situação de falar em público. **Métodos:** O processo de tradução e adaptação envolveu quatro profissionais bilíngües, apreciação e aprovação da tradução reversa pelos autores da escala original, estudo piloto com 30 universitários brasileiros e apreciação por juízes que atestaram a validade de face da versão para o português, a qual se denominou Escala para Auto-avaliação ao Falar em Público. Como parte do estudo psicométrico da SSPS, realizaram-se a análise dos itens e a avaliação da consistência interna em uma amostra de 2.314 estudantes universitários. **Resultados:** Evidenciou-se que os itens da subescala de auto-avaliação positiva foram os mais pontuados. A correlação dos itens com o escore total foi bastante adequada, variando entre 0,44 e 0,71, bem como a consistência interna que variou entre 0,78 e 0,90. **Conclusões:** A SSPS na versão para o português do Brasil mostrou-se adequada quanto às propriedades psicométricas estudadas. Consideram-se oportunos e necessários estudos que avaliem os demais indicadores de validade e fidedignidade da SSPS, com amostras clínicas e não-clínicas.

Osório FL, et al. / *Rev Psiq Clín.* 2008;35(6):207-11

Palavras-chave: Falar em público, transtorno de ansiedade social, instrumento, escala, validade.

Abstract

Background: The fear of public speaking is one of the most prevalent fears in the general population, and it is important to assess its underlying cognitive aspects. **Objective:** To perform the cross-cultural adaptation for Brazilian Portuguese of the *Self Statements during Public Speaking Scale* (SSPS), a self-assessment instrument designed for the public speaking situation. **Methods:** The process of translation and adaptation involved four bilingual professionals, the appreciation and approval of the back-translation by the authors of the original scale, a pilot study on 30 Brazilian undergraduate students, and appreciation by raters who attested to the face validity of the Portuguese version, which was called *Escala para Auto-avaliação ao Falar em Público*. As part of the psychometric study of the SSPS, the items of the scale were analyzed and its internal consistency was assessed in a sample of 2,314 undergraduate students. **Results:** The items of the positive self-evaluation subscale received the highest scores. The correlation of the items with the total score was quite adequate, ranging from 0.44 to 0.71, and internal consistency was also good, ranging from 0.78 to 0.90. **Discussion:** The Brazilian Portuguese version of the SSPS proved to be adequate regarding its

psychometric properties. Studies evaluating the remaining indicators of validity and reliability of the SSPS on clinical and non-clinical samples would be opportune and necessary.

Osório FL, et al. / Rev Psiq Clín. 2008;35(6):207-11

Key-words: Public speaking, social anxiety disorder, instrument, scale, validity.

Introdução

Estudos epidemiológicos evidenciaram que o medo de falar em público é o mais prevalente na população geral^{1,2}, e sua prevalência independe de gênero, etnia e idade³, o que tem despertado e estimulado estudos que avaliem e dimensionem tal situação específica.

No transtorno de ansiedade social (TAS), que se caracteriza pelo medo e evitação de situações sociais e de *performance*, o falar em público também tem sido apontado como o medo mais prevalente nos portadores de TAS generalizado e, principalmente, nos portadores de TAS circunscrito ou não-generalizado^{4,6}.

O falar em público também tem sido considerado um poderoso estressor psicossocial^{7,9}, despertando grande ansiedade e afetos negativos, além de respostas neuroendócrinas, metabólicas, imunológicas, cardiovasculares e eletrodérmicas¹⁰. Considerando-se a associação da ansiedade ao falar em público, foram propostos modelos experimentais de ansiedade envolvendo essa situação específica, caracterizados como simulação do falar em público^{11,12}. Tais modelos têm sido amplamente utilizados em contextos de investigação clínico-experimental, sobretudo para avaliação da eficácia de psicotrópicos e intervenções psicoterapêuticas, mostrando-se para tal de grande valia¹³⁻¹⁶.

Recentemente, realizou-se uma revisão de literatura¹⁷ visando a investigar os delineamentos adotados nos estudos que utilizam tais modelos de simulação de falar em público. Constatou-se a carência de instrumentos padronizados e validados para a avaliação dos aspectos relativos à auto-avaliação do desempenho na tarefa e, principalmente, aos aspectos cognitivos relacionados à ansiedade e ao falar em público. Previamente, havia-se salientado¹⁸ o pequeno número de instrumentos disponíveis para a avaliação dos aspectos relativos ao TAS circunscrito ou aos aspectos cognitivos do TAS. Para o contexto brasileiro, desconhecem-se instrumentos validados com esses objetivos.

Entre os instrumentos que avaliam a ansiedade ante o falar em público e que podem favorecer a avaliação de portadores de TAS circunscrito, destaca-se a *Self Statements during Public Speaking Scale* (SSPS). Trata-se de um instrumento desenvolvido por Hofmann e DiBartolo¹⁹ visando à auto-avaliação ante a situação do falar em público. Tem como fundamento as teorias cognitivas, que pressupõem que a ansiedade social é

resultado de uma percepção negativa de si e dos outros em relação a si.

A SSPS é um instrumento auto-aplicável, composto de duas subescalas: a de auto-avaliação positiva e a de auto-avaliação negativa, cada qual com cinco itens pontuados numa escala de zero a cinco. O escore total máximo é de 50 pontos, sendo este o somatório da pontuação dos itens das subescalas positiva e negativa. Cabe ressaltar que a pontuação dos itens da subescala negativa é invertida.

As qualidades psicométricas da SSPS foram avaliadas no estudo original, em uma amostra da população geral de universitárias e não universitárias saudáveis e em casos de TAS¹⁹. Verificou-se em relação à consistência interna um alfa de 0,75 a 0,86, e a análise fatorial apontou a presença de dois fatores, a saber: auto-avaliação negativa (fator 1 – itens 2, 4, 7, 8, 10) e auto-avaliação positiva (fator 2 – itens 1, 3, 5, 6, 9). A confiabilidade teste-reteste com intervalo de três meses de aplicação foi de 0,78 a 0,80. A validade convergente foi estudada em relação a *Personal Report of Confidence as a Speaker Questionnaire* (PRCS), um instrumento específico para a avaliação do falar em público, e em relação a *Fears of Negative Evaluation* (FNE) e *Social Avoidance and Distress Scale* (SADS), instrumentos utilizados para avaliação do TAS, tendo sido identificados valores significativos de correlação ($r = -0,58$ a $0,67$; $r = -0,29$ a $0,49$; $r = -0,30$ a $0,37$, respectivamente), confirmando a adequação da SSPS para os seus objetivos. As validades discriminativa e preditiva desse instrumento também foram avaliadas, sendo ambas bastante adequadas.

Um outro estudo, mais recentemente realizado com a SSPS, relaciona-se à adaptação transcultural do instrumento para o alemão²⁰. Neste estudo, as qualidades psicométricas da SSPS foram novamente aferidas, evidenciando ótimos indicadores de consistência interna e validade concorrente com medidas que avaliam o medo de falar em público, tendo-se como parâmetro amostras de estudantes e de casos de TAS e pânico ($n = 385$).

Considerando-se a potencial contribuição da SSPS para a avaliação dos aspectos cognitivos associados ao falar em público, objetiva-se apresentar o processo de adaptação transcultural da SSPS para o português do Brasil, o estudo da consistência interna e a análise de itens, em uma amostra da população de universitários brasileiros.

Métodos

A SSPS foi traduzida e adaptada para o português do Brasil, seguindo-se as etapas descritas a seguir, conforme as recomendações técnicas apropriadas²¹⁻²³. Inicialmente foi traduzida de sua versão original em inglês para o português por um tradutor experiente e, em seguida, foi objeto de mais duas traduções independentes, realizadas por médicos psiquiatras brasileiros, com boa formação em língua inglesa. As três versões foram comparadas e discutidas por dois juízes bilíngües, com ampla experiência na avaliação de transtornos de ansiedade e escalas de avaliação psiquiátrica, os quais, após o estabelecimento de consenso, propuseram uma versão traduzida do instrumento. Esta foi, então, retrotraduzida de forma independente por um psiquiatra bilíngüe, com oito anos de trabalho em pesquisa com transtornos psiquiátricos no Reino Unido, que não teve acesso à versão original em inglês, e foi apresentada aos autores da escala original para apreciação. Esses autores não fizeram sugestões de modificação, consideraram a versão da escala adequada, autorizando o uso oficial dessa versão para o português.

Quatro psiquiatras brasileiros, na condição de juízes, avaliaram o instrumento quanto a pertinência e formulação dos itens, atestando a validade deste.

Realizou-se uma testagem piloto com um número reduzido de universitários de uma universidade pública (n = 30) visando à verificação da compreensão semântica das instruções e da formulação dos itens. Observaram-se pequenas dificuldades isoladas quanto à compreensão que foram atribuídas mais a problemas de atenção, não implicando sugestões de modificações a ser incorporadas à versão final do instrumento. Considerou-se, assim, concluída a etapa de tradução e adaptação da SSPS.

A análise dos itens e da consistência interna foi realizada utilizando-se uma amostra de 2.314 universitários brasileiros, que voluntariamente se dispuseram a participar do estudo, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Os universitários preencheram o instrumento de forma individual em sala de aula, após instruções coletivas.

Os dados foram codificados por meio de um programa de leitura ótica e alocados em um banco de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Médica Local (nº HCRP 11.570/2003).

Resultados

Caracterização sociodemográfica da amostra

A amostra deste estudo foi composta de 2.314 estudantes de diversos cursos de duas universidades brasileiras, sendo uma pública e outra privada da região nordeste do estado de São Paulo, cuja caracterização sociodemográfica é apresentada na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra utilizada no estudo (n = 2.314)

Variável	Frequência (%)
Sexo	
Feminino	1.292 (55,8)
Masculino	1.022 (44,2)
Idade média (DP)	21,4 (3,3)
Atividade profissional	
Estuda	1.826 (78,9)
Trabalha	488 (21,1)
Universidade	
Pública	1.033 (44,7)
Privada	1.281 (55,3)
Área do curso	
Exatas	603 (26)
Humanas	320 (14)
Biológicas	1.391 (60)
Ano do curso	
1º ano	796 (34,4)
2º ano	627 (27,1)
3º ano	496 (21,4)
4º ano	347 (15)
5º ano	48 (2,1)

Observou-se na amostra um relativo predomínio do sexo feminino e de sujeitos provenientes da universidade privada, sendo o estudo a única ocupação da maioria dos sujeitos. Mais da metade dos estudantes provinha de cursos da área de biológicas, cursando geralmente o primeiro e segundo anos da graduação (61,5%).

Tradução e adaptação transcultural da SSPS

A versão em português da SSPS foi aprovada pelos autores da versão original, sendo denominada Escala para Auto-avaliação ao Falar em Público, estando disponível para uso (Anexo 1).

Análise de itens e da consistência interna

Visando à realização da análise dos itens individuais da SSPS, calcularam-se a média da pontuação da amostra, o desvio-padrão e a porcentagem de cada escore. Os dados relativos a tal análise são apresentados na tabela 2.

Observa-se que a pontuação média dos itens variou de 0,72 a 3,80. No geral, os itens mais pontuados foram os da subescala de auto-avaliação positiva: itens 5, 3, 9, 1 e 6, respectivamente, e também aqueles com maior porcentagem de pontuação nos escores 4 e 5. Os itens menos pontuados foram 2, 8, 7, 4 e 10, respectivamente, todos da subescala de auto-avaliação negativa, também com maior pontuação no escore 0.

A correlação dos itens com a escala total foi de 0,43 a 0,70 para a escala total, de 0,44 a 0,70 para a subescala de auto-avaliação positiva e de 0,40 a 0,62 para a subescala de auto-avaliação negativa.

Anexo 1. Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público (SSPS) – Versão para o português**Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público**

Tradução e adaptação para o português: Crippa JAS, Osório F, Graeff FG, Zuardi AW, Pinho M, Busatto GF, Chaves M, Loureiro SR (2004)

Por favor, imagine as coisas que você costuma pensar sobre si mesmo, quando se encontra em alguma situação em que tenha que falar em público. Tendo em mente essas situações, até que ponto você concorda com as afirmações a seguir? Por favor, dê uma nota de 0 (se você discorda totalmente) a 5 (se você concorda inteiramente com a afirmação)

1. O que tenho a perder? Vale a pena tentar	0	1	2	3	4	5
2. Sou um fracasso	0	1	2	3	4	5
3. Esta é uma situação difícil, mas posso dar conta dela	0	1	2	3	4	5
4. Um fracasso nesta situação seria mais uma prova de minha incompetência	0	1	2	3	4	5
5. Mesmo que não dê certo, não é o fim do mundo	0	1	2	3	4	5
6. Posso dar conta de tudo	0	1	2	3	4	5
7. Qualquer coisa que eu disser vai parecer bobagem	0	1	2	3	4	5
8. Acho que vou me dar mal de qualquer jeito	0	1	2	3	4	5
9. Em vez de me preocupar, poderia me concentrar no que quero dizer	0	1	2	3	4	5
10. Eu me sinto desajeitado e tolo, certamente eles vão notar	0	1	2	3	4	5

Copyright Stefan G. Hofmann.

Tabela 2. Distribuição dos itens da Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público (SSPS) em função da pontuação média, desvio-padrão e porcentagem dos escores de 0 a 5 em uma amostra da população de estudantes universitários (n = 2.314)

Item	Média	DP	Escore (%)					
			0	1	2	3	4	5
1. O que tenho a perder? Vale a pena tentar	3,49	1,45	4	7	13	21	22	33
2. Sou um fracasso	0,72	1,20	64	18	7	6	3	2
3. Esta é uma situação difícil, mas posso dar conta dela	3,72	1,40	4	5	9	16	26	40
4. Um fracasso nesta situação seria mais uma prova de minha incompetência	1,20	1,58	51	18	11	7	6	7
5. Mesmo que não dê certo, não é o fim do mundo	3,80	1,54	6	6	8	12	19	49
6. Posso dar conta de tudo	2,64	1,56	14	11	18	26	18	13
7. Qualquer coisa que eu disser vai parecer bobagem	1,06	1,33	48	24	11	10	5	2
8. Acho que vou me dar mal de qualquer jeito	0,76	1,22	63	18	9	5	3	2
9. Em vez de me preocupar, poderia me concentrar no que quero dizer	3,67	1,48	5	6	9	17	22	41
10. Eu me sinto desajeitado e tolo, certamente eles vão notar	1,34	1,60	46	18	13	9	7	7

DP: desvio-padrão; %: porcentagem.

Procedeu-se à análise da consistência interna por meio do alfa de *Cronbach*, tanto para as subescalas como para a escala total, e os valores encontrados foram de 0,90 para a escala total, 0,80 para a subescala de auto-avaliação positiva e 0,78 para a subescala de auto-avaliação negativa. Tais valores de correlação foram considerados bastante satisfatórios²⁴, e cada item, caso retirado do instrumento, não alteraria significativamente o valor do alfa para a escala total.

Discussão

A SSPS foi traduzida para a língua portuguesa, atendendo a um cuidadoso processo de tradução por profissionais experientes, seguida da retrotradução, apreciação e aprovação dos autores da escala original. Não foram

necessárias adaptações, mantendo-se na tradução do instrumento os mesmos componentes da versão original, os quais na testagem piloto se mostraram adequados à avaliação de estudantes universitários brasileiros.

Com relação à consistência interna da SSPS, os valores encontrados no presente estudo (0,78 – 0,90) foram um pouco superiores aos evidenciados no estudo original (0,75 – 0,86), denotando a adequação e coerência dos itens, seja na composição da escala total, seja nas subescalas. O estudo da versão alemã²⁰ também apresentou indicadores de consistência interna considerados satisfatórios e bons (0,68 – 0,83), evidenciando a adequação do instrumento para diferentes contextos culturais.

Analisando-se a frequência de pontuação média dos itens, evidencia-se que os itens da subescala de auto-

avaliação positiva obtiveram as maiores médias de pontuação em comparação aos itens da subescala de auto-avaliação negativa e também maior índice de correlação com o escore total, assim como se evidenciou no estudo original¹⁹, o que sugere uma avaliação mais positiva e menos negativa de si nesse grupo populacional. Tais achados, contudo, não podem ser generalizados para a população brasileira como um todo, dados os limites da amostra estudada, considerando-se a grande diversidade social, cultural e educacional de nosso país. Estudos conduzidos com amostras mais amplas, incluindo, até mesmo, casos e não casos de TAS sistematicamente avaliados, são necessários, sendo esta uma das limitações do presente estudo.

Conclusões

Os indicadores psicométricos inicialmente apresentados em relação à SSPS apontam para adequação da escala. Contudo, são necessárias análises que avaliem outras dimensões da escala quanto a validade concorrente, divergente discriminativa e análise fatorial. Tais estudos estão em desenvolvimento pelo mesmo grupo de pesquisadores.

A SSPS, na sua versão para o português do Brasil, poderá preencher uma necessidade no que diz respeito à avaliação sistemática do medo de falar em público, seja em estudos clínicos, mas sobretudo em estudos experimentais, valorizando os aspectos cognitivos relacionados ao referido medo e conseqüentemente ao TAS, domínio considerado essencial na etiologia do transtorno. Também pode ser de grande valia para o uso como medida-padrão de avaliação dos aspectos cognitivos em modelos experimentais que tenham como estressor o falar em público, favorecendo a ampliação do conhecimento relativo à ansiedade. Apresenta ainda como vantagem o fato de ser um instrumento breve, auto-aplicado e de fácil aplicação e correção, o que favorece o uso em grande escala.

Agradecimentos

Nossos agradecimentos a Carlos Baptista, Marilena Pinho e Carolina Menezes Gaya pela ajuda no processo de coleta de dados. Também somos gratos a Stefan G. Hofmann e Patricia M. DiBartolo por autorizarem o uso da SSPS e colaborarem no processo de tradução do instrumento. Agradecemos também ao Prof. Dr. Frederico G. Graeff, Prof. Dr. Antonio Waldo Zuardi, Prof. Dr. Geraldo Busatto Filho e Moisés Chaves pela colaboração no processo de tradução e retrotradução da SSPS. O estudo foi financiado pela Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da FMRP-USP. José Alexandre S. Crippa e Sonia Regina Loureiro receberam bolsa de produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

1. Geer JH. The development of a scale to measure fear. *Behav Res Ther.* 1965;3: 416-24.
2. Stein MB, Walker JR, Forde DR. Public speaking fears in a community sample. Prevalence, impact on functioning and diagnostic classification. *Arch Gen Psychiat.* 1996;53:169-74.
3. Phillips GC, Jones GE, Rieger ER, Snell JB. Normative data for the personal report of confidence as a speaker. *J Anxiety Disord.* 1997;11:215-20.
4. Stein MB, Walker JR, Forde DR. Setting diagnostic thresholds for social phobia: considerations from a community survey of social anxiety. *Am J Psychiat.* 1994; 151:408-12.
5. Furmark T, Tillfors M, Everez P, Marteinsdoler I, Gefvert O, Fredrikson M. Social phobia in the general population: prevalence and sociodemographic profile. *Soc Psych Psych Epid.* 1999;34:416-24.
6. Baptista CA. Estudo da prevalência do transtorno de ansiedade social em estudantes universitários. Dissertação de mestrado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2007.
7. Saab PG, Mattheus KA, Stoney CM, McDonald RH. Premenopausal and postmenopausal women differ in their cardiovascular and neuroendocrine responses to behavioral stressors. *Psychophysiology.* 1989;26:270-80.
8. Girder SS, Turner JR, Sherwood A, Light KC. Gender differences in blood pressure control during a variety of behavioral stressors. *Psychosom Med.* 1990; 52:571-91.
9. Del Rey GJF, Pacine CA. Medo de falar em público em uma amostra da população: prevalência, impacto no funcionamento pessoal e tratamento. *Psicol Teor Pesqui.* 2005;21(2):237-42.
10. Gonzalez-Bono E, Moya-Albiol L, Salvador A, Carrillo E, Ricarte J, Gomez-Amor J. Anticipatory autonomic response to a public speaking task in women – The role of trait anxiety. *Biol Psychol.* 2002;60(1):37-9.
11. McNair DM, Frankenthaler LM, Lzerlinsky T, White TW, Sasson S, Fisher S. Simulated public speaking as a model of clinical anxiety. *Psychopharmacology.* 1982;77:7-10.
12. Guimarães FS, Zuardi AW, Graeff FG. Effect of chlorimipramine and maprotiline on experimental anxiety in humans. *J Psychopharmacol.* 1987;1:184-92.
13. Zuardi AW, Cosme RA, Graeff FG, Guimarães FS. Effect of ipsapirone and cannabidiol on human experimental anxiety. *J Psychopharmacol.* 1993;7:82-8.
14. Hetem LAB, De Souza CJ, Guimarães FS, Zuardi AW, Graeff FG. Effect of d-fenfluramine on human experimental anxiety. *Psychopharmacology.* 1996;127: 276-82.
15. Guimarães FS, Mbaya OS, Deakin JFW. Ritanserin facilitates anxiety in simulated public-speaking paradigm. *J Psychopharmacol.* 1997;11(3):225-31.
16. Chaves DI. Efeito da ocitocina sobre a ansiedade experimental em voluntários saudáveis. Dissertação de mestrado. Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2007.
17. Osório FL, Crippa JAS, Loureiro SR. Experimental models for the evaluation of speech and public speaking anxiety: a critical review of the designs adopted. *J Speech Lang Pathol Appl Behav Anal.* 2008;3:24-31, 97-121.
18. Osório FL, Crippa JAC, Loureiro SR. Instrumentos de avaliação do transtorno de ansiedade social. *Rev Psiq Clin.* 2005;32(2):73-3.
19. Hofmann SG, DiBartolo PM. An instrument to assess self-statements during public speaking: scale development and preliminary psychometric properties. *Behav Res Ther.* 2000;31:499-515.
20. Gerlach AL, Heinrichs NC, Zimmerman T. SSPS – A German version of the questionnaire to assess the cognitive components of fear of public speaking. *Z Kl Psych Psychoth.* 2007;36(2):112-20.
21. Flaherty JA, Gaviria FM, Pathak D, Mitchell T, Wintrob R, Richman JA, et al. Developing instruments for cross-cultural psychiatric research. *J Nerv Ment Dis.* 1988;176(5):257-63.
22. Fachel JMG, Camey S. Avaliação psicométrica: a qualidade das medidas e o entendimento dos dados. In: Cunha JA, org. *Psicodiagnóstico V.* Porto Alegre: Artmed; 2000. p. 158-70.
23. Streiner DL, Norman GR. *Health measurement scales – A practical guide to their development and use.* 3rd ed. London: Oxford University Press; 2003.
24. Cortina JM. What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *J Appl Psychol.* 1993;78(1):98-104.