

Bruscia, K. の音楽療法士養成教育観に関する一考察

安宅 智子

(本講座大学院博士課程後期在学)

I. はじめに

1. 研究の背景と目的

米国において、音楽療法士養成課程が成立したのは1940年代であった¹⁾。1950年にNAMT (National Association for Music Therapy) が、そして1972年にAAMT (American Association for Music Therapy) がNAMTから派生する形で設立され²⁾、1998年にAMTAとして統合されて現在に至る。現在、米国における音楽療法士養成教育の指針となるものは、AMTA Professional Competencies (以下、AMTAコンピテンシー) という、音楽療法士に要求される専門的職業能力が記された計147項目からなるリストである。さらに、AMTAは、AMTA Education and Clinical Training Standards (以下、AMTA教育と臨床トレーニング基準) の中で学士課程、修士課程、博士課程で行われる教育基準を示している。したがってAMTA認定大学は、AMTAコンピテンシーおよびAMTA教育と臨床トレーニング基準をもとに、カリキュラムや授業内容を組み、音楽療法士養成教育を行っているのである。

AMTA認定大学は現在72校ある(2007年6月1日現在)³⁾。そのうち、修士課程以上の養成課程を設置しているのは30校である。過半数以上が学士課程のみを設置している大学であり、米国における音楽療法士養成課程の中心は学士課程であるといえよう。

AMTAコンピテンシーは、「A. 音楽的基礎」「B. 臨床的基礎」「C. 音楽療法」の3分野に大きく分けられている。AMTA教育と臨床トレーニング基準における学士課程の養成教育は、AMTAコンピテンシーの基準であるこの3分野のentry-level⁴⁾の能力の達成を目ざすものである。また、養成課程を組む上での3分野の割合も示されており、それらは「A. 音楽的基礎：45%」「B. 臨床的基礎：15%」「C. 音楽療法：15%」「その他(選択や一般教養)：一般教養20-25%、選択5%」である⁵⁾。したがって、学士課程では音楽的基礎に重点を置いていると推察される。

しかし、実際のAMTAコンピテンシーに記載されている3分野の項目数の割合は、「C. 音楽療法」が圧倒的に多い。また項目内容を概観した結果、「C. 音楽療法」は、「A. 音楽的基礎」と「B. 臨床基礎」の項目を満たした上で獲得すべき能力の内容を示すものであることがわかった⁶⁾。さらに、AMTA認定校数校のカリキュラムを取り上げ、3分野の割合とAMTAコンピテンシーの割合を比較したところ、AMTAコンピテンシーの割合と一番近いものは、修士課程の内容であった⁷⁾。ちなみに、AMTA教育と臨床トレーニング基準における修士課程の養成教育は、3分野をさらに深める一方で、音楽療法研究などにも取り組むというものである。

AMTA教育と臨床トレーニング基準の学士課程における3分野の割合がAMTAコンピテンシーと異なるため、認定大学の学士課程がAMTAコンピテンシーと異なるのは当然のことである。しかし米国において、音楽療法士認定資格を取得できる最低学位は学士である。つまり、学士課程を修了し、資格を取得すれば音楽療法士として働くことができるのである。もちろん、音楽療法士は、生涯にわたって常に学び続けることが必要な職業であるため、養成課程のみで完璧な音楽療法士を育成することは非現実的なことである。養成課程の使命とは、専門職としての基盤を作ることでありといえよう。では、専門職の基盤とはどのような水準で規定されるべきものなのか。筆者は、AMTA教育と臨床トレーニング基準の養成教育の内容が、専門的職業能力として定められているAMTAコンピテンシーの内容と一致した水準で満たされていることが望ましいのではないかと考える。したがって、修士課程の養成教育がそれに該当するのではないかと推

察する。

音楽療法士の資格取得基準となる学位は、米国における音楽療法士養成教育の関心の1つであった。Chosen (2001) は資格取得基準となる学位を修士課程に引き上げると、社会的地位の上昇により、賃金の上昇などが見込まれるが、修士号以上の学位を持たない音楽療法士たちにとっては逆の状況が起こる可能性があることを指摘している⁸⁾。また、AMTAの学会誌である*Music Therapy Perspective*の連載記事であったIssues in Clinical Trainingにおいて、Farman (1994) は関連職種(芸術療法やダンス療法など)のトレーニング・モデルのentry-levelやインターンの長さなどについて紹介しているが、音楽療法士養成課程におけるentry-levelに関する見解についてははっきりと記されていない⁹⁾。

音楽療法士養成教育における修士課程以上の養成教育の必要性を提案した人物の1人としてBruscia, K. (以下、Bruscia) があげられる。Brusciaは、AAMTの教育委員会のメンバーであり、AAMTの会長を務めたほか、AMTAコンピテンシーの原型となっているAAMTコンピテンシー作成の中心的人物でもあった。AAMTコンピテンシーとは、1981年にNAMTカリキュラム¹⁰⁾に相当するものとして作成されたものでありAAMTの学会誌*Music Therapy*に掲載されたリストである。またBrusciaは、1986年にAAMTコンピテンシーの上級版としてAdvanced Competencies (以下、AAMT Adコンピテンシー)を作成しており、これはAAMTコンピテンシー同様*Music Therapy*に掲載された。AAMT Adコンピテンシーは、修士課程もしくはそれに該当するレベル(advanced-level)の養成教育を対象としたものであり、音楽的技術や臨床的技術を深めるとともに音楽療法研究も行うという内容であった。レベルに応じた養成教育の必要性というBrusciaの考えは、*Perspective on Music Therapy Education and Training* (1987)の中でより顕著に示されている。この時Brusciaは、学士、修士、博士のそれぞれのレベルに応じた養成教育や、音楽療法士の最低学位を修士号にする必要性を主張した¹¹⁾。

2年後の1989年、Brusciaは、*Defining Music Therapy*を出版する。これは、音楽療法士養成教育のために執筆されたものではないが、音楽療法や音楽療法士の定義にはじまり、さまざまな音楽療法の手法を分類した上で、それらを階層的に配置するというものであった。そして、1998年に第2版が出版されたが、その内容は増えており、リサーチや理論に関する定義などにも触れている。Brusciaは該書の中で、音楽療法士養成教育において、階層的に分類した音楽療法を段階的に教えるべきであると述べている¹²⁾。

先に述べたように、音楽療法士養成教育が修士課程まで行われることが望ましいことから、修士課程以上の養成教育の必要性を提言したBrusciaの音楽療法士養成教育観を明らかにすることで、わが国の音楽療法士養成教育への何らかの示唆を得ることができると考える。したがって、本研究では、Brusciaの論文および著書を通して彼の音楽療法士養成教育観を明らかにすることを目的とする。まず、音楽療法士養成教育に関係する論文からBrusciaの音楽療法士養成教育の構想を明らかにする。次に、*Defining Music Therapy*の中で提示され階層的に分類された音楽療法の手法と、該書の中でBrusciaが提案した音楽療法士養成教育を照らし合わせ、Brusciaが養成教育によってどのような音楽療法士を生み出したのかを明らかにする。以上から、Brusciaの音楽療法士養成教育観を考察する。

2. 本研究で対象とした文献

本研究で対象とした文献を以下に示す。

- Maranto, D. C., Bruscia, K., *Temple University Studies on Music Education, volume one, Perspective on Music Therapy Education and Training*, Temple University Esther Boyer College of Music, 1987
- Bruscia, K., The Content of Music Therapy Education at Undergraduate and Graduate Levels, *Music Therapy Perspective*, 1989, pp83-87
- Bruscia, K., *Defining Music Therapy second edition*, Barcelona Publishers, 1998
(邦訳: 生野里花『音楽療法を定義する』東海大学出版会、2001)

II. Brusciaの音楽療法士養成教育の構想

1. Brusciaの概略

Brusciaは、現在Temple Universityの教授であり、修士課程および博士課程の音楽療法音楽療法プログラムディレクターである。また、Temple Universityの博士課程は、Brusciaの働きによって全米初の博士課程として誕生した。Brusciaは、University of Cincinnatiでピアノの学士号（BM）および修士号（MM）を、そしてDequesne University, New school for Social Researchにて心理学の学士号（BA）と修士号（MA）を取得した後、New York Universityで博士号（Ph. D）を取得した。音楽療法士認定資格（Certification Board Music Therapy：MT-BC）はもちろん、GIM（Guided Imagery and Music）の資格も取得している。

オフィシャルな活動としては、AAMT（American Association for Music Therapy）の会長、全米芸術療法士連合（National Coalition of Arts Therapist）の会長などを歴任している。先に述べたように、AAMTコンピテンシーの作成にかかわった他、Marantoらとともに全米規模の音楽療法士養成教育の調査研究を行い、その成果を3冊の本にまとめている¹³⁾。また、臨床経験も長く、彼の音楽療法の対象は、発達障害、精神疾患、癌、エイズ、神経症、PTSD、高齢者と幅広い。そして音楽療法のレクチャーやワークショップも積極的に行っている¹⁴⁾。したがって、Brusciaの活動は、音楽療法士養成教育から臨床実践および研究と幅広く展開されているといえよう。

2. 音楽療法士のアイデンティティー

Brusciaの音楽療法士養成教育における修士課程以上の養成教育の具体的な提案は、先に述べたように*Perspective on Music Therapy Education and Training*で示されているが、該書でBrusciaは音楽療法士のアイデンティティーを示した上で、音楽療法士養成教育がどのように行われるべきかを考察した。

- ・音楽療法士は、教育されるべきか、それとも職業的訓練をうけるべきか。
- ・音楽療法士は、音楽家であるべきか、臨床家であるべきか。
- ・どのような音楽家が音楽療法士であるか：クラシックかポップスか、1つの楽器に熟達しているかさまざまな楽器を扱えるか、表現者（既成の作品を演奏する）か即興者か。
- ・どのような臨床家が音楽療法士であるか：直接的か補助的か、専門的か総合的か、教師か療法士か、活動療法家か心理療法家か。
- ・音楽療法士は、臨床家か研究者か。
- ・音楽療法士は、自己定義されるべきか、それとも職業的な文脈によって定義されるべきか¹⁵⁾。

この問いは、*Defining Music Therapy*にも引用されており、Brusciaの音楽療法士養成教育の原点ともいえる。Brusciaは、この問いに対して明白な結論付けをしていないが、彼の養成教育の提案として示された以下の7点を概観すると、二項対立で記された問いのどちらの立場にも臨機応変、または適材適所で対応できる音楽療法士を理想としていると推察できる。

- ・音楽療法士として十分に認められる学位を学士から修士に引き上げること。
- ・学士レベルでの教育は、音楽療法の基本的な研究と専門的な音楽性の発展を強調した広範な内容を含むアカデミックなカリキュラムを組むこと。
- ・修士レベルでの教育は、音楽療法理論の統合と臨床的スキルの発展に基づいた実践的なトレーニングを通して専門的な音楽療法士としての準備を行うこと。
- ・博士課程では、大学教員、スーパーヴァイザーの準備としての教育が行われること。
- ・異なる種類およびレベルの音楽療法実践が、学部レベル、修士レベル、博士レベルで行われること。
- ・研究内容は、学部レベル、修士レベル、博士レベルで異なるレベルを要求すること。
- ・NAMT、AAMTが協力しあって、音楽療法士認定機関であるCBMTに対し、資格の認定を修士レベルにすること¹⁶⁾。

3. 音楽療法士の社会的立場と養成教育

*Perspective on Music Therapy Education and Training*におけるBrusciaの主張は、音楽療法士のアイデンティティーを中心に据えながら語られたが、1989年にAMTAの学会誌である*Music Therapy Perspective*に掲載された論文“The Content of Music Therapy Education at Undergraduate and Graduate Levels”では、音楽療法士の社会的立場という視点から学士課程以上の養成教育の必要性を主張している。Brusciaは、「最近の流れはヒューマニティーや科学といった一般教養科目のコアカリキュラムが増加しているだけでなく、音楽療法の臨床、理論そして研究が劇的に発展したからである。」¹⁷⁾と述べており、学士課程における音楽療法士養成教育の限界を指摘している。

しかし、修士課程以上における音楽療法士養成教育の必要性は、それほど高まっていなかった。その理由の1つとして、Brusciaは、修士課程以上で行われる教育が「臨床実習よりも研究を強調したもの、または音楽療法よりも他の領域の研究（音楽教育など）に集中したしたもの」¹⁸⁾であるからと述べている。これは、学士課程を修了後、臨床家として社会に出た音楽療法士が、自身の臨床技術を向上させる必要があると認識した際、そのニーズを満たす教育が修士課程以上ではほとんど行われていないということを示している。したがって、自身の臨床技術を向上させたいと思う音楽療法士は、「音楽療法の修士課程を避け、その代わりに他の分野の研究を続行する」¹⁹⁾ことになる。

このような状況についてBrusciaは、「音楽療法士が音楽療法というフィールドから完全に去ることを引き起こす」²⁰⁾と指摘するだけでなく、なぜ修士課程以上の教育が盛んにならないのかを考察し、悪循環な状況があることを示した。その状況とは以下のようなものである。

- ①学士課程の学習内容が飽和状態であるため、学士課程を卒業した学生は、学ぶべき水準に達していないことに気づき、上級の学習を希望するようになる。
- ②しかし、先に述べたように音楽療法とは違う分野の学習を（または研究）をするようになる。
- ③雇用する側は、音楽療法士が自らの社会的地位を上げようとしていると考えると同時に、音楽療法という仕事は下級（初級）の職業であると思うようになる。
- ④音楽療法が低賃金の職業であるという考えが定着する。
- ⑤低賃金の職業であるため、音楽療法の上級の臨床研究に対する需要は、ほとんどない。
- ⑥したがって、少数の修士課程しか発展しない。
- ⑦このような状況を協会をはじめとした組織は、音楽療法市場に対して学士課程レベルの教育が適切であると理解する。
- ⑧学士課程の教育の適切性に関する質問に、組織は多くの必要条件を学士号に加えるという形で答える。（再び①へ）²¹⁾

以上の指摘から、当時の音楽療法の社会環境と教育環境にはギャップがあったと推察できる。Brusciaは、このような悪循環によって、（音楽療法の）修士課程を修了した音楽療法士が十分な職や給与を得ていないことを問題視するとともに、学士で取得できる資格のみである状況、つまり上級資格がない状況が他の芸術療法との社会的立場の差につながっていると指摘している。

4. Brusciaの提案した音楽療法士養成教育モデル

では、Brusciaの考える音楽療法士養成教育はどのようなものであったのだろうか。“The Content of Music Therapy Education at Undergraduate and Graduate Levels”の中でBrusciaは、自身で考案した音楽療法士養成教育モデル（Competency Goals for Music Therapy Degrees）を提示した。このモデルは、養成課程の内容を①一般学習、②音楽家性（musicianship）、③臨床的学習、④音楽療法実践、⑤音楽療法と研究、⑥音楽療法のスーパーヴィジョン、運営、高等教育の6つの分野に分類した上で、それぞれ課程（学士、修士、博士）の学習内容（獲得すべき能力）を示すという形で構成されている。

表1よりBrusciaの音楽療法士養成教育モデルは、学士課程では音楽療法を実施する上での基礎的能力（音楽的能力や病理や心理学の一般的理解など）を獲得することを中心としており、修士課程ではその応用や統合、そして音楽療法の専門的内容を扱うといった系統的な教育を旨としていると推察される。博士課程では、将来的に大学教員やスーパーヴァイザーになるための教育が行われており、さまざまな管理・運営の知識や実践力が望まれるほか、一臨床家としての専門性も要求される。Brusciaの音楽療法士養成教育モデルはAMTAコンピテンシーよりもさらに細かく分野が分けられている。とりわけ音楽療法の実践（音楽療法実践）と理論（臨床的学習）が分けられることによって、音楽療法独自の手法や理論が他の関連領域の手法や理論と区別されている。

5. Brusciaの目指した養成教育によって生み出される音楽療法士像

以上からBrusciaの音楽療法士養成教育モデルは、学士課程と修士課程に系統性を持たせようとしたのだと推察できる。また、さまざまな音楽療法の手法（例：行動理論による音楽療法、音楽心理療法など）を具体的に示したことは、Brusciaの音楽療法士養成教育モデルの特徴の1つといえる。Defining Music Therapyでは、この多岐にわたる音楽療法の手法を4つのレベルに分けて分類している（表2）。

表2 Brusciaの提案した実践の領域とレベル

| 領域 | レベル | | | |
|----------------------|------------------------------|---------------------------------|--|------------------------|
| | 補助レベル | 付加レベル | 集中レベル | 主要レベル |
| 教訓的 | 特殊音楽教育 発達の音楽 | 特殊教育における音楽 特殊教育における芸術 | 発達の音楽療法 教授的音楽心理療法 | 他の集中的レベルの 領域との組み合わせ |
| | 適応的音楽教授 | 教授的音楽療法 | スーパーヴィジョン的 音楽療法 | |
| | 療法的音楽教授 | 行動主義的音楽療法 | | |
| | 音楽療法 デモンストレーション | 音楽活動的療法 | | |
| | 音楽療法 コンサルテーション とロールプレイ | 表現活動的療法 | | |
| 医療的 | 療法的音楽 音楽療法 コンサルテーション | 経験的音楽療法訓練 医療における音楽 | 医療としての音楽療法 音楽療法としての医療 | 他の集中的レベルの 領域との組み合わせ |
| | | 緩和ケアにおける音楽 | 芸術療法と医療 リハビリテーション的 音楽療法 緩和的音楽療法 | |
| | | | | |
| 癒しの | 音による癒し | 音楽による癒し | 癒しにおける音楽療法 | 他の集中的レベルの 領域との組み合わせ |
| 心理療法的 | 心理療法的音楽 | 支持的心理療法 霊的指導的な カウンセリングの音楽 | 洞察音楽心理療法 変容的音楽心理療法 | 他の集中的レベルの 領域との組み合わせ |
| | | | 芸術心理療法における 音楽 表現的心理療法 教授的音楽心理療法 スーパーヴィジョン的 音楽心理療法 | |
| | | | | |
| レクリエーション的 | 療法的音楽 レクリエーション | 療法的音楽遊び | 音楽と遊戯療法 | 他の集中的レベルの 領域との組み合わせ |
| 生態学的 | 機能的音楽 | 芸術奉仕活動 | 家族音楽療法 | 他の集中的レベルの 領域との組み合わせ |
| | 儀式的音楽 | 組織的音楽療法 | 協同社会音楽療法 | |
| | 靈感を与える音楽 | 癒しの音楽儀式 | | |
| | 音楽療法社会活動 | 感性化トレーニング における音楽療法 | | |
| 該書における Brusciaの提案 | 学士課程 | | 修士課程 | 博士課程 |

(Defining Music Therapy pp.172-173および『音楽療法を定義する』pp.183-184より作成)

該書の中でBrusciaは、「音楽療法の多様性や複雑性を考慮すると、学士課程という限られた中ですべて

の領域とレベルを実践するという、音楽療法士になるための準備をするのは不可能である²²⁾と述べており、学士課程（音楽療法の学士号を取得していない学生も含む）では「すべての領域を紹介しつつ、付加レベルまでの実践の準備²³⁾」を、修士課程では「1つか2つの集中レベルの実践の準備²⁴⁾」を、そして博士課程では、「主要レベルの実践の準備²⁵⁾」を提案している。そこで、各レベルがどのような観点から設定されているかを明らかにした上で、Brusciaの目指した養成教育によって生み出される音楽療法士像を考察する²⁶⁾。

Brusciaは、各レベルについて以下のように述べている。

- ・補助レベル：療法的ではないが、関連する目的のために、音楽もしくはその構成要素を機能的に使用するというレベル。
- ・付加レベル：音楽や音楽療法が、他の治療モデルの取り組みを向上させるため、そしてクライアントの治療プラン全体に対して協力的に支援するために用いられるレベル。
- ・集中レベル：音楽療法が、クライアントの治療プランの中で優先的な目標に立ち向かう、中心的もしくは独立した役割で実践が行われているレベル。したがって、音楽療法がクライアントの現時の状況の中で、重要な変化を引き起こす。
- ・主要レベル：音楽療法が、クライアントの主要な治療ニーズに即した、必要不可欠もしくは単独の役割で実践が行われているレベル。したがって、音楽療法がクライアントやクライアントの人生の中で、広がりのある変化を引き起こす²⁷⁾。

Brusciaの提示した4つのレベルと、Brusciaの提案（表2）を照らし合わせると、学士課程の実践では音楽療法があくまで治療の補助的な役割（付加レベルまで）に留まっている。治療の中心的役割を担う実践は集中レベル、つまり修士課程で学ぶことが許される。Brusciaは、該書において、課程修了時に得られる資格の内容は、課程のレベルの内容に反映するものが必要であると述べている²⁸⁾。したがって、学士号で得られる資格とは別に、上級資格を設定する必要性を主張している。

またBrusciaは、学士課程では補助的役割を広範に習得するのに対し、修士課程では中心的役割を担う実践を1つか2つに絞って習得すること、そして博士課程では中心的役割を担う実践を組み合わせ習得することを提案している。この提案からBrusciaの目指した養成教育によって生み出される音楽療法士像は、課程ごとに能力を設定した段階的なものであると推察される。そして、音楽療法の手法の中で深く学ぶもの（集中レベルに該当するもの）を1つまたは2つに絞ることは、音楽療法士が自身の治療行為のスタンス（または、アイデンティティー）を確立するための配慮であると考えられる。

Ⅲ. Brusciaの音楽療法士養成教育観

本研究では、Brusciaの音楽療法士養成教育観を明らかにすることを目的に、養成教育に関係した文献からBrusciaの音楽療法士養成教育のモデルと、音楽療法士像を明らかにした。Brusciaは、音楽療法士養成教育を考える際、音楽療法士とは何者なのかを考えた。音楽療法、そしてそれに従事する音楽療法士のアイデンティティーは、複雑かつ多岐にわたり、定義するには困難な状況であった。このような状況を整理し、系統だった養成教育が行われることが望ましいとBrusciaは考えたと推察する。

Brusciaの提案した音楽療法士養成教育モデルは、課程ごとにレベルを設定しており、課程が進むほどより専門的な内容を含んでいる。Brusciaは、課程のレベルに対応した資格の必要性を主張しており、音楽療法士の上級資格の設定を望んだ。1989年の時点では協会は統合されておらず、Brusciaの所属していたAA MTでは上級資格を積極的に認定していた²⁹⁾。したがって、BrusciaはNAMTでも上級資格を認定することを望んでいたといえよう。

この段階的な養成教育と上級資格の主張は、当時の音楽療法をとりまく教育的、社会的な環境の影響も受けていた。音楽療法士が臨床技術を高めるために上級の訓練を望んだとしても、養成教育現場はそのようなニーズを満たす環境ではなかった。したがって、さらに臨床技術を高めたいと望む音楽療法士は、他の療法や学問を学ぶようになった。これにより、音楽療法士はセラピーの初級的な仕事であると見なされ、結果的に音楽療法の職業的地位を低下させた。そして、修士課程のニーズが低いことから、学士課程に教

育的要求が反映されることになった。しかし、一般教養科目の増加や多様な音楽療法の手法などにより飽和状態となっていた養成教育において、臨床家としての要求を満たす養成教育の実現はさらに困難を極めた。したがって、Brusciaの提案した音楽療法士養成教育モデルは、養成教育の整備と、社会的地位の確立という目的をもっていったといえよう。以上を踏まえると、Brusciaの音楽療法士養成教育観は、以下3点に集約されると考える。

- ・段階的な養成教育：学士課程では音楽療法やその関連領域の基礎的知識の獲得を中心に行い、修士課程では学士課程の内容をさらに深め、専門的領域へと進む。博士課程では、将来的に大学教員やスーパーヴァイザーとなる人材の教育が行われる。
- ・上級資格を設定：現行の資格は残したまま、上級資格を設定する。各資格内容は、その養成課程の内容に一致するものである。したがって、Brusciaの養成教育モデルでいえば、修士課程で初めて音楽療法を臨床の中心として用いることができる。また、上級資格を設定することは、音楽療法士の職業的地位の向上にもつながる。
- ・各課程のレベル：各課程のレベルは、音楽療法の介入度（用いる音楽や音楽療法の手法が、臨床の中でどのくらい主要な役割を担っているか）でレベル付けされる。Brusciaは、このレベル付けが「音楽の役割のほかに、治療の広さ、深さ、重要性、自立性、そして療法の効果」³⁰⁾によって決定されると述べている。したがって、Brusciaの提案した音楽療法士養成教育では、さまざまな臨床の補助的役割として使用できるレベルを学士課程、臨床の中心として音楽を用いる音楽療法の手法を使用できるレベルを修士課程、臨床の中心として音楽を用いる音楽療法の手法を複数用いることができるレベルを博士課程と定めた。

IV. おわりに

本研究では、米国における音楽療法士養成教育に関して、修士課程以上の教育の必要性を提案したBrusciaの音楽療法士養成教育観を、論文および著作の内容から考察した。音楽療法の先進国の1つである米国の抱えていた養成教育問題は、学士課程等の修了後に認定試験（音楽療法士（補））が行われるわが国においても他人事ではないといえよう。

音楽療法を、介入の深さによってレベル付けすることは一見自然に感じられるが、さまざまな音楽療法の手法のレベル付けをする際、その基準を規定することは非常に難しい。実際、Brusciaの定義付けも賛否両論であった³¹⁾。しかし、多様にそして複雑に存在する音楽療法を整理することは必要であり、とりわけ養成教育においてはそれらをどのように扱い、どのような教育を行い、そして最終的にはどのような音楽療法士像を目指すのかを明らかにする必要があると考える。

註および参考文献

- 1) 1944年にミシガン州立大学が全米初の4年制の音楽療法士養成課程を設置した。また、NAMTの歴史については、Boxberger, R., "A HISTORICAL STUDY OF THE NATIONAL ASSOCIATION FOR MUSIC THERAPY", Ph.D. dissertation, University of Kansas, 1963, を参照した。
- 2) Robbins (2005) は、AAMTの発足の経緯となった背景の一因として、音楽療法士養成教育におけるインターンの違いをあげており、次のように述べている。NAMTカリキュラムでは、4年間で理論を学んだ後、宿舎に泊まり込みで6カ月のインターンを行うという理論と実践が分離されたものであった。しかし、UFMTの中心的存在であったニューヨーク大学は、理論と実践が混ざったカリキュラムをNAMTに提出し、認定校としての受理を要請した。しかし、このカリキュラムは認められず、UFMTは1972年に独自の教育プログラムを開始し、1973年にUFMTからAAMTへ改称した。
- 3) American Music Therapy Association, op. cit., p.218
- 4) 羽石 (2003) は「始めて職業に就くときに必要なレベル」としている。
- 5) <http://www.musictherapy.org/handbook/edctstan.html>
- 6) 安宅智子「米国における音楽療法士養成課程に関する研究－AMTA認定大学の現課程とAMTA

Professional Competencies (2007) との関連を中心に」中国四国教育学会発表資料、2007

- 7) 同上
- 8) Cohen, N. S., *Graduate Music Therapy Education: Past, Present and Future Prospects, Contemporary practice and future trends in music therapy: A celebration of fifty years of music therapy at the University Kansas*, University of Kansas Printing Service, 2001
- 9) Farman, L. A., Issues in Clinical Training: Comparison of Internship Models, *Music Therapy Perspective*, 1998, pp7-8
- 10) 1950年にNAMT (National Association for Music Therapy) が設立され、それまでの各大学が個別にカリキュラムを組むといった養成教育の形は、NAMTの提示したカリキュラム (NAMTカリキュラム) に沿って、各認定大学が授業を行う形へと変化することとなった。
- 11) Maranto, D. C., Bruscia, K., *Temple University Studies on Music Education, volume one, Perspective on Music Therapy Education and Training*, Temple University Esther Boyer College of Music, 1987, p.17
- 12) Bruscia, K., *Defining Music Therapy second edition*, Barcelona Publishers, 1998, p.262
- 13) Temple University Studies on Music Therapy Education (テンプル大学音楽療法教育研究)。1987年から1989の2年間、テンプル大学の研究基金 (Academic Excellent Fund) の援助を受けた調査研究である。
- 14) <http://www.temole.edu/musictherapy/home/program/faculty.htm>
- 15) Maranto, D. C., Bruscia, K., op. cit., p.17より要約
- 16) Ibid. より要約
- 17) Bruscia, K., The Content of Music Therapy Education at Undergraduate and Graduate Levels, *Music Therapy Perspective*, 1989, p.83
- 18) Ibid.
- 19) Ibid.
- 20) Ibid.
- 21) Ibid.
- 22) Bruscia, K., *Defining Music Therapy second edition*, Barcelona Publishers, 1998, p.262
- 23) Ibid.
- 24) Ibid
- 25) Ibid
- 26) 紙面の都合上、各音楽療法の手法の説明は割愛する。
- 27) Ibid., p.163
- 28) Ibid., p.262
- 29) Bruscia, K., 1989, op. cit., p.84
- 30) Bruscia, K., 1998, op. cit., p.171
- 31) Ibid., p.ix

- Braswell, J. A., "COMPETENCY-BASED MUSIC CURRICULA IN HIGHER EDUCATION", Ph.D. dissertation, The University of Oklahoma, 1980
- ブルーシア、K./林庸二、生野里花、岡崎香奈、八重田美衣訳『即興音楽療法の諸理論 (上)』人間と歴史社、1999
- 羽田喜子、岡崎香奈「音楽療法研修生のための感性化トレーニング体験：体験記をもとにした一考察」『国立音楽大学音楽研究所年報』第17集、2003、pp.47-64
- 羽石英里「〈第3回学術大会 公開討論会「音楽療法士の専門性を考える」〉「職業的」な能力をめぐって」『日本音楽療法学会誌』第4巻第1号、2004、pp.26-31
- Kim, S. H., *Competency Rating in Applications to the American Association for Music Therapy for Certification 1981-1987*, Music Therapy, 9, No.1, 1990, pp.82-102
- 栗林文雄「〈講演記録〉第1回音楽療法士の教育について：カンザス大学・大学院を例に」『国立音楽

- 大学音楽研究所年報』第19集、2005、pp.65-86
- 中河豊「学としての音楽療法」『名古屋芸術大学研究紀要』第20巻、1999、pp.85-111
 - 岡崎香奈「〈第3回学術大会 公開討論会「音楽療法士の専門性を考える」〉音楽療法士の専門性を考える」『日本音楽療法学会誌』第4巻第1号、2004、pp.21-25
 - 岡崎香奈、阪上正巳、井上勢津、中野万里子、屋部操、羽田喜子「音楽療法の教育システムに関する研究（中間報告）」『国立音楽大学音楽研究所年報』第19集、2005、pp.19-46
 - Robbins, C., *A Journey into Creative Music Therapy*, Barcelona Publishers, 2005
 - ロビンス、C./生野里花訳『音楽する人間ノードファーロビンス創造的音楽療法への遙かな旅』春秋社、2007
 - ルード、E./村井靖児訳『音楽療法－理論と背景－』ユリシス社、1992
 - 阪上正巳「『臨床音楽学』の可能性－音楽療法の基礎学として－」『国立音楽大学音楽研究所年報』第18集、2004、pp.1-22
 - 坂下正幸「音楽療法における専門性と資格化をめぐる言説－音楽療法界において何が語られてきたのか－」『立命館大学Core Ethic』第3巻、2007、pp.165-181
 - Solomon, A. L., "A Historical Study of the National Association Music Therapy 1960-1980", Ph.D. dissertation, University of Kansas, 1984
 - Wheeler, L.(Eds.), *Music Therapy Research SECOND EDITION*, Barcelona Publishers, 2005