

MUZIKOS TERAPIJOS PROFESINIO PRIPAŽINIMO EUROPOS SAJUNGOJE APŽVALGA

Nerdinga Letulė, Esa Ala-Ruona
Juveskiulės universitetas
Seminaarinkatu 15, 40014 Jyväskylä yliopisto, Suomija

Anotacija

Šiame straipsnyje nagrinėjama profesinio muzikos terapijos pripažinimo plėtra Europos Sąjungoje (ES): aprašomos šiuolaikinės muzikos terapijos ištakos Europoje, apibūdinamas ugdymo programų ir profesinių asociacijų įsteigimas Europoje; aptariami muzikos terapijos profesionalizacijos proceso etapai pagal Ridder, Lerner ir Suvini (2015); pristatoma Europos muzikos terapijos konfederacijos svarba skatinant muzikos terapijos, kaip profesijos, pripažinimą ES.

Esminiai žodžiai: *profesinis pripažinimas, Europos muzikos terapijos konfederacija.*

Įvadas

Profesinis pripažinimas yra svarbus bet kokios profesijos atstovams. Profesinis pripažinimas leidžia teigti, jog „tam tikros profesinės grupės patirtis yra išskirtinė šiai grupei ir būtina atliekant tam tikras profesines pareigas“ (Healy ir Meagher, 2004, p. 251). Tai užtikrina specialisto atliekamų veiksnių saugumą ir suteikia galimybę apsaugoti kliento interesus. Muzikos terapijos atveju tai svarbu tiek terapeutams, tiek ir jų klientams. Terapeutams tai reiškia, kad jų išsilavinimas ir patirtis yra oficialiai pripažįstami ir atitinkamai įvertinami. Be to, profesinis pripažinimas įgalina veikti infrastruktūrą, atstovaujančią terapeutų interesams, ir sukuria profesinio tobulėjimo galimybes. Žvelgiant iš kliento pozicijų, muzikos terapijos profesinis pripažinimas užtikrina, kad paslaugos jam bus suteikiamos kvalifikuotų ir kompetentingų specialistų, gebančių pateikti informaciją apie intervencijos poveikį, garantuoti saugumą ir konfidencialumą.

Muzikos terapija šiuolaikinėje Europos sveikatos priežiūros sistemoje yra palyginti jauna disciplina – gyvuojanti šešiasdešimt metų. Per tą laikotarpį kai kurios šalys sugebėjo sukurti muzikos terapijos tradicijas, įteisinti profesinius reglamentus ir netgi parengti muzikos terapijos taikymo direktyvas nacionalinėms sveikatos priežiūros sistemoms. Tačiau yra ir tokių šalių, kurios vis dar siekia įkurti nacionalinę muzikos terapijos asociaciją, formaliai įteisinančią mu-

zikos terapijos specialistų rengimo ir ugdymo programos, nuostatus, įtvirtinančius muzikos terapijos profesiją.

Šiame muzikos terapijos profesionalizacijos kelyje Lietuva pasiekė pusiau-kelę. Nuo 1997 metų aktyviai veikia Lietuvos muzikos terapijos asociacija, 2014 metais patvirtinti profesiniai kvalifikaciniai reikalavimai meno terapeutui. Naujausias pasiekimas – 2015 metų rudenį pradėtas muzikos terapeutų ugdymas patvirtinus naują jungtinę Lietuvos muzikos ir teatro akademijos ir Vilniaus universiteto muzikos terapijos magistro studijų programą.

Svarbu ne tik įvertinti dabartinę situaciją ir suvokti jai įtaką darančias aplinkybes (Aleksienė, n. d.), bet ir žinoti, ko siekti ateityje. Ar muzikos terapeuto paslaugos turi būti kompensuojamos valstybinės ligonių kasos? Jei taip, kokiais atvejais. Pavyzdžiui, Suomijoje sveikatos draudimas padengia dalį muzikos terapijos išlaidų (psichoterapinė reabilitacija, medicininė reabilitacija). Kyla klausimas, ar reikalingas nacionalinis muzikos terapeutų registras? Jei taip, kuri organizacija yra atsakinga už muzikos terapeutų akreditavimą? Pagaliau ir profesinis pripažinimas nėra vienalaikis pasiekimas, veikiau tai dinamiškas procesas, būtinas visoms šiuolaikinėms disciplinoms. Taigi kokios yra muzikos terapijos profesinio augimo ir vystymosi direktyvos?

Gastonas (1968) teigė, kad teorija, klinikinė praktika ir moksliniai tyrimai yra tarsi trikojis – visos trys sritys yra būtinos pusiausvyrai išlaikyti. Tačiau tam, kad šis trikojis funkcionuotų XXI amžiaus medicinos praktikoje, reikalingi teisiniai nutarimai, reguliuojantys ir apsaugantys muzikos terapeutų ir jų klientų interesus. Profesionalizacijos procesas ES yra prasidėjęs, tačiau kol kas tai labai menkai tenagrinėtas reiškinys. Šios temos aktualumą paliudija naujausiam muzikos terapijos žurnalo *Approaches* numeryje išspausdintas straipsnis „Muzikos terapija: profesinės plėtros keliai“. Straipsnis parengtas remiantis minėtu žurnalo numeriu (*Approaches*, 7(1), 2015) ir profesinių muzikos terapijos asociacijų pateikiama informacija.

Šio straipsnis tikslas yra išryškinti muzikos terapijos profesijos plėtros ir reglamentavimo procesus ES šalyse. Tyrimo objektas – muzikos terapijos profesinis pripažinimas ES. Lyginamasis istorinis metodas yra pasitelkiamas 1) siekiant išaiškinti panašumus ir skirtumus ES šalių muzikos terapijos profesionalizacijos procese bei 2) suteikti kontekstą Lietuvoje vykstančiai muzikos terapijos profesinei raidai. Tik suvokiant procesus, veikusius ligšiolinę plėtrą, ir turint pagrįstą ateities viziją, galima priimti racionalius sprendimus dėl tolesnių muzikos terapijos profesinių pasiekimų.

Muzikos terapija Europoje

Terapiniams tikslams muzika pasitelkiama jau nuo bibliinių laikų (Bonde ir Wigram, 2002). Vis dėlto nuo tų laikų medicinos praktikoje įvyko daugybė pokyčių siekiant šiandieninių saugos ir efektyvumo standartų. Nors muzikos terapijos apibrėžimas įvairių šalių reglamentuose skiriasi, iš esmės muzikos terapiją galima apibrėžti taip:

Muzikos terapija yra klinikiniais įrodymais pagrįsta muzikos intervencija, taikoma siekiant individualių tikslų per terapinį ryšį su akredituotu specialistu, baigusiu aprobuotą muzikos terapijos studijų programą (AMTA, 2005).

Lentelė

Muzikos terapijos ugdymo programų ir profesinių asociacijų įsteigimas EMTK šalyse

Šalis	Programa	Asociacija
Jungtinė Karalystė	1958	1976
Austrija	1959	1984
Vokietija	1960	1969
Nyderlandai	1965	1962
Prancūzija	1970	2002
Suomija	1973	1973
Lenkija	1973	1996
Norvegija*	1978	1960
Švedija	1981	1974
Danija	1982	1969
Belgija	1985	1998
Ispanija	1986	1977
Šveicarija*	1986	1981
Čekija	1989	2006
Estija	1990	1990
Italija	1990	1992
Portugalija	1990	1996
Graikija	1992	1992
Vengrija	1992	1995
Slovėnija	2000	2004
Latvija	2002	2005
Serbija*	2002	2001
Bulgarija	2008	1995
Lietuva	2015	1997
Islandija*	-	1997
Liuksemburgas	-	2004
Kipras	-	2010

Pastaba: *ne ES narės.

Pirmosios muzikos terapijos apraiškos šiuolaikinėje Europoje pastebimos praėjusio šimtmečio viduryje. Šios veiklos buvo paremtos muzikos terapijos pradininkų darbais. Remdamiesi savo veikla šie muzikos terapeutai pradininkai išvystė technikas, kurios ilgainiui tapo terapiniais metodais. Muzikos terapijos pradininkai buvo Juliette Alvin ir Clive'as Robbinsas Jungtinėje Karalystėje, Aleksas Pontvikas Švedijoje, Alfredas Schmölzas Austrijoje, Franzas Adalbertas Fengleris Vokietijoje ir kiti.

Pirmosios muzikos terapijos ugdymo programos buvo įsteigtos dešimtmečiu vėliau (žr. lentelę). Alvin inicijavo muzikos terapijos ugdymo programą Geldholo (Guildhall) muzikos ir dramos mokykloje Londone (Jungtinė Karalystė), kita programa buvo įsteigta Vienos muzikos ir atlikimo menų akademijoje (Austrija), Fengleris pradėjo akademinį muzikos terapijos mokymą Berlyno menų universitete (Vokietija). Jei laikotarpis nuo 1960 metų iki 2015 metų būtų padalytas į penkis etapus, pamatytume, kad Jungtinė Karalystė, Austrija, Vokietija ir Nyderlandai įkūrė ugdymo programą iki 1970 metų, Prancūzija, Suomija, Lenkija ir Norvegija – iki 1980 metų, Švedija, Danija, Belgija, Ispanija, Šveicarija ir Čekija – iki 1990 metų, Estija, Italija, Portugalija, Graikija ir Vengrija – prieš 2000 metus, o Slovėnija, Latvija, Serbija, Bulgarija ir Lietuva iki šiol yra paskutinės šalys, pradėjusios vykdyti muzikos terapijos ugdymo programą. Šalys, vis dar neturinčios muzikos terapijos ugdymo programų, yra Kroatija, Kipras, Liuksemburgas, Malta, Rumunija ir Slovakija.

Šiuo metu Europoje skirtingais lygiais (bakalauro, magistro, doktorantūros studijos) veikia apie 60 muzikos terapijos ugdymo programų. Šios programos paremtos skirtingais terapiniais metodais, dažniausiai pasitaikantys yra psichodinaminis ir medicininis. Ugdymo programos skiriasi ir teikiama svarba klinicinei praktikai ir (ar) muzikos terapijos moksliniams tyrimams. Būtina paminėti dar vieną aplinkybę: kai kuriose šalyse yra stipri mokymo privačioje aplinkoje tradicija, neparemta Bolonijos aukštojo mokslo standartais (EHEA, n. d.). Pavyzdžiui, Vokietijoje veikia aštuonios universitetinės ir septynios privačios muzikos terapijos ugdymo programos (Voigt, 2015a). Taigi muzikos terapijos ugdymo praktikos Europos šalyse yra labai skirtingos.

Profesinės asociacijos atliko esminį vaidmenį, siekdamas muzikos terapijos profesinio pripažinimo (Radulović, 2015). Muzikos terapijos asociacijos prisideda prie etikos kodekso sukūrimo, atstovauja muzikos terapeutams diskutuojant su valdžios ir kitomis institucijomis, informuoja narius apie aktualijas, demonstruoja norimą profesinį įvaizdį visuomenėje. Dauguma šalių turi vieną muzikos terapijos asociaciją, tačiau Italijoje jų yra keturios, o Ispanijoje net dešimt. ES šiuo metu tik Rumunija neturi nė vienos muzikos terapijos asociaci-

jos, o Airijos muzikos terapeutai įkūrė jungtinę asociaciją kartu su dailės ir kitų menų terapeutais (*Irish Association of Creative Arts Therapists*). Praėjusio šimtmečio viduryje ugdymo programos būdavo pradėdamos vykdyti prieš nacionalinių asociacijų įkūrimą (pvz., Jungtinė Karalystė, Austrija, Vokietija). Šiuo metu kai kurios šalys, turinčios aktyvias profesines asociacijas (pvz., Kipras, Islandija, Liuksemburgas), vis dar siekia pradėti vykdyti pirmąją muzikos terapijos ugdymo programą.

Ugdymo programos yra kuriamos ne tik siekiant parengti specialistus, teikiančius muzikos terapijos paslaugas, bet ir mokslininkus, atliekančius tarptautinius standartus atitinkančius tyrimus. Klinikinio darbo metodai ir moksliniai tyrimai yra abipusiškai susiję: viena vertus, moksliniai tyrimai siekia išaiškinti klinikiniame darbe iškylančias dilemas; kita vertus, mokslinių tyrimų rezultatai patvirtina arba paneigia klinikinių metodų efektyvumą ir formuoja naujus metodus ar tobulina jau esančius. Pirmasis mokslinis muzikos terapijos žurnalas anglų kalba, paremtas tarpusavio vertinimo (angl. *peer review*) metodu, pradėtas leisti 1964 metais (*Journal of Music Therapy, JAV*), Europoje – tik 1987 m. (*British Journal of Music Therapy, Didžioji Britanija*). Šiuo metu pasaulyje yra dešimt mokslinių muzikos terapijos žurnalų, spausdinančių straipsnius muzikos terapijos ir bendro pobūdžio klausimais. Šis pokytis liudija mokslinių tyrimų svarbą muzikos terapijos disciplinai.

Profesionalizacijos proceso etapai

Nors „muzikos terapijos disciplina yra pernelyg įvairi ir pernelyg sudėtinga, kad būtų apibrėžta vienu modeliu, metodu, situacija, pacientų grupe arba mokymo kursu“ (Bruscia, cituojamas pagal Ridder, Lerner ir Suvini, 2015, p. 17–18), galima išskirti tam tikras muzikos terapijos profesionalizacijos Europoje tendencijas. Ridder, Lerner ir Suvini (2015) aprašė penkis pagrindinius profesionalizacijos proceso etapus:

1. Naujo darbo pradininkai.
2. Muzikos terapijos paslaugų profesionalizacija.
3. Ugdymo programų ir mokslinių tyrimų pradžia.
4. Universitetinio lygio ugdymas ir mokslinių tyrimų plėtotė.
5. Visapusiškas muzikos terapijos profesinis pripažinimas (muzikos terapijos taikymo rekomendacijos sveikatos sistemos direktyvose).

Šalys pradiniu profesionalizacijos proceso laikotarpiu remiasi iniciatyvomis asmenų, kurie po studijų užsienyje grįžta į gimtąją šalį, siekdami parengti dirvą

muzikos terapijos paslaugų plėtrai. Galutinis tikslas – visapusiškas profesinis pripažinimas – gali būti apibūdinamas kaip profesinio muzikos terapeuto vardo apsauga, teisiškai apibrėžti muzikos terapeuto įgūdžiai ir kompetencijos, efektyviai veikianti infrastruktūra, teikianti muzikos terapijos paslaugas, ugdymo programų, tęstinio profesinio mokymosi ir mokslinių tyrimų vystymas, nacionalinės ir tarptautinės profesinės direktyvos, dalijimasis žiniomis, iniciatyvomis, bendras sprendimų priėmimas.

Šie profesionalizacijos proceso etapai nebūtinai yra atskiri ar nekintantys. Yra daug kelių siekiant visapusiškai pripažinti muzikos terapijos discipliną; šie keliai priklauso nuo kiekvienos šalies politinių, socialinių ir ekonominių aplinkybių (Stige, 2015). Pavyzdžiui, Suomija dar nėra priėmusi įstatymo, apibrėžiančio menų terapeuto profesinę kvalifikaciją, bet nacionalinė sveikatos apsaugos institucija (Suomijos socialinio draudimo institucija, suom. *Kansaneläkelaitos*) kompensuoja dalį muzikos terapijos paslaugų kainos tam tikrų sutrikimų atvejais (psichoterapinė reabilitacija ir medicininė reabilitacija). Lietuva, kita vertus, jau turi teisiškai reglamentuotą profesinį aprašą, tačiau muzikos terapija dar nėra visavertiškai integruota į nacionalinę sveikatos sistemą.

Nors visapusiškas teisinis profesinis pripažinimas yra siekiamybė, buvo pastebėta, jog tai gali sukurti tam tikrų iššūkių (Voigt, 2015b). Kai muzikos terapijos paslaugos yra reglamentuojamos vyriausybės ir sveikatos priežiūros sistemos specialistų, kompromisai neišvengiami. Konsensusas turi būti pasiektas tarp muzikos terapeutų (jiems atstovauja profesinės asociacijos) ir vyriausybinių įstaigų dėl minimalių kvalifikacijos reikalavimų, ugdymo programų, esminių tikslų, metodų ir tęstinio profesinio mokymo. Muzikos terapeutams reikia aiškiai apibrėžti savo profesinę tapatybę, teorinę nuostatą, taikomus metodus, vertinimo priemones ir kitus klausimus. Apibendrinant galima pasakyti, jog, profesijai įgijus oficialų pripažinimą ir teisinį reglamentavimą, terapeutai nebetenka visiškos laisvės priimdami sprendimus, susijusius su teikiamomis paslaugomis.

Yra du būdai įteisinti muzikos terapiją kaip profesiją: kartu su kitomis kūrybinių menų terapijomis arba kaip savarankišką gydymo formą (Voigt, 2015b). Austrija yra vienintelė ES šalis, įstatymiškai suteikusi *muzikos terapijai* profesinę statusą. Jungtinė Karalystė, Latvija ir Lietuva yra teisiškai apibrėžusios *meno terapiją*, apimančią dailės, muzikos ir teatro terapijas. Abu būdai turi privalumų: individualaus pripažinimo atveju nėra būtinybės ieškoti kompromisų su kitų menų terapijų atstovais, o kolektyvinio pripažinimo atveju atsiranda daugiau išteklių siekiant bendrų interesų.

Šalyse, kuriose muzikos terapija integruota į nacionalinę sveikatos sistemą, praktikuojantys terapeutai yra akredituojami. Pavyzdžiui, Jungtinėje Karalystėje

je veikia Sveikatos priežiūros profesijų taryba (angl. *Health and Care Profession Council*, HCPC), kuri reguliuoja sveikatos priežiūros ir socialinių darbuotojų veiklą. Visi praktikuojantys muzikos terapeutai privalo turėti reikalingą išsilavinimą ir atitikti standartus, užtikrinančius profesionalų paslaugų suteikimą. Registracija HCPC turi būti atnaujinama kas dveji metai; veikia auditas, tikrinantis, ar laikomasi tęstinio profesinio mokymosi (TPM) reikalavimų. TPM yra „įvairios mokymosi veiklos, leidžiančios sveikatos priežiūros specialistams plėtoti savo karjerą ir siekiančios užtikrinti, kad jie išsaugotų gebėjimus saugiai, veiksmingai ir teisėtai dirbti nuolat kintančioje aplinkoje“ (HCPC, 2015). Šalys, gebančios sukurti ir prižiūrėti TPM infrastruktūrą, muzikos terapijos profesionalizacijos procese yra itin daug pasiekusios.

Europos muzikos terapijos konfederacija

Praėjusio amžiaus viduryje muzikos terapija Europoje sparčiai plėtojosi. Kaip jau minėta, ši plėtra buvo paremta individualių specialistų iniciatyvomis – muzikos terapijos pradininkų darbais. Tačiau tuo metu nebuvo praktikos dalytis savo patirtimi ir žiniomis tarptautiniu mastu. Ši situacija pasikeitė 1989 metais, kai Tony Wigramas, Patxi del Campo, Gianluigi Di Franco ir Helen Odell-Miller įkūrė Europos muzikos terapijos asociaciją, pradėjusią muzikos terapijos disciplinos struktūrinę plėtrą Europoje.

1998 metais organizacijos pavadinimas pakeistas į Europos muzikos terapijos konfederaciją (EMTK). Tai buvo ne tik formalus pavadinimo pakeitimas, bet ir pareiškimas, kad šis profesinis sambūris yra pasirengęs „prisiimti atsakomybę už profesinę ir politinę ateitį“ (Nocker-Ribaupierre, 2015, p. 25). Dar vienas svarbus etapas vyko 2000 metais, kai Jungtinių Tautų Generalinė Asamblėja patvirtino Etikos kodeksą. 2004 metais organizacija išsikovojo oficialų statusą: EMTK buvo įregistruota Briuselyje kaip tarptautinė ne pelno organizacija ir paskelbta leidinyje *Moniteur Belge*.

Šiuo metu į EMTK sudėtį įeina 28 valstybės, 44 profesinės asociacijos (tarp jų ir Lietuvos muzikos terapijos asociacija) ir daugiau nei 5 600 narių. Konfederacijos misija yra skatinti profesionalias muzikos terapijos paslaugas Europoje ir stiprinti tarptautinį bendradarbiavimą. EMTK ateities vizija – nacionalinių asociacijų, švietimo sistemų, klinikinės veiklos, mokslinių tyrimų, politinių veiksmų ir muzikos terapijai palankios visuomenės dinamiška plėtra (Ala-Ruona, Voigt, Wallius, Wiltgen, Berman, Pehk, 2015). Pastarojo tikslo – šviesti visuomenę – svarba dažnai yra nepakankamai įvertinama. Akivaizdu, kad siekiant profesinės plėtros svarbi yra patikima muzikos terapijos švietimo sistema (terapeutų rengimas), mokslinių tyrimų plėtojimas (metodų tobulinimas) ir ben-

dradarbiavimas su kitais sveikatos priežiūros specialistais ir vyriausybe (standartų reglamentavimas). Tačiau be žmonių, kuriems būtų reikalingos muzikos terapijos paslaugos, visa ši infrastruktūra neturi prasmės.

2012 metais Europos muzikos terapijos registre (EMTR) buvo užregistruotas pirmasis muzikos terapeutas. Registas yra skirtas „užtikrinti muzikos terapeuto profesinio vardo pripažinimą ir apsaugą, <...> skatinti profesionalių muzikos terapeutų mobilumą Europoje“ (EMTC, n. d.). Pripažįstant EMTR muzikos terapijos specialisto kvalifikaciją svarbūs yra aukšto lygio mokymo kriterijai. Norint užsiregistruoti EMTR, būtinas muzikos terapijos magistro laipsnis, mažiausiai dvejų metų klinikinio darbo patirtis, bent 200 valandų asmeninės patirties, apimančios ir supervizijos metodo taikymą praktinėje veikloje.

Diskusija

Muzikos terapijos disciplina per pastaruosius 60 metų sparčiai vystėsi (Backer, Nocker-Ribaupierre ir Sutton, 2014). Tokios plėtros pasekmė – sukurtos nacionalinės ir tarptautinės profesinės organizacijos, bendradarbiaujančios plėtojant muzikos terapijos švietimo, mokslinių tyrimų ir praktikos metodus. Muzikos terapijos, kaip profesijos, pripažinimas įteisintas Austrijoje, Jungtinėje Karalystėje, Latvijoje ir Lietuvoje. Tačiau iki šiol nėra taisyklių, priimtų tarptautiniu (ES) lygmeniu, kurios reglamentuotų profesinę veiklą, tad nutarimai dėl profesinių standartų yra individualiai priimami kiekvienos šalies sprendimu, atsižvelgiant į socialines ir ekonomines sąlygas, galimybes ir poreikius. Šalys, anksčiausiai pradėjusios vykdyti muzikos terapijos mokymo programas ir anksčiausiai įkūrusios profesines asociacijas, šiuo metu yra labiausiai pažengusios profesionalizacijos srityje (t. y. pasiekusios profesinio vardo teisinę apsaugą, teisiškai apibrėžusios profesinius įgūdžius ir kompetencijas, įsteigusios tęstinį profesinį mokymąsi, plėtojančios ugdymo programas, mokslinius tyrimus, tarptautinį bendradarbiavimą).

Apžvelgus ES šalių muzikos terapijos profesionalizacijos raidą, išryškėjo dviejų aspektų svarba. Pirmą, klinikinę praktiką, superviziją ir asmeninę terapiją yra būtinos sąlygos siekiant tapti ES mastu pripažintu muzikos terapeutu. Magistro laipsnis yra profesinio kelio pradžia, o tęstinis profesinis mokymasis yra kelias į tarptautiniu mastu pripažįstamą kvalifikaciją. Antra, sveikatos priežiūros specialistai remiasi įrodymais grįžta praktika, tad, siekiant oficialiai patvirtintų muzikos terapijos klinikinį direktyvų, būtina muzikos terapijos mokslinių tyrimų plėtra, paremta pakankamu finansavimu ir tarpdisciplininiu bendradarbiavimu. Vienas iš būdų įkurti mokslinių tyrimų infrastruktūrą, ge-

bančią teikti tokius įrodymus, yra tarptautinis ugdymo programų bendradarbiavimas.

Muzikos terapijos profesinis pripažinimas ES dar tik žengia pirmuosius žingsnius. Kai kurios šalys (pvz., Austrija, Jungtinė Karalystė, Suomija) yra itin išvysčiusios muzikos terapijos paslaugų, ugdymo programų, mokslinių tyrimų infrastruktūrą, tačiau daugelyje ES šalių ši profesija dar nėra įstatymiškai pripažįstama ar integruota į nacionalinę sveikatos sistemą. Atsižvelgiant į šias aplinkybes, itin svarbus EMTK vaidmuo siekiant įteisinti tarptautiniu mastu pripažįstamą muzikos terapijos discipliną. Pasak Edwards, „<...> muzikos terapeutų gebėjimas toleruoti ir gerbti kitokius požiūrius yra jų stiprybė“ (2005, p. 28). Tik kartu dalydamiesi savo patirtimi ir ateities vizijomis mes galime sukurti profesiją, kuri būtų pripažįstama ir vienodai vertinama tarptautiniu mastu.

Literatūra

- Aleksienė, V. (n. d.). *Muzikos terapijos raida Lietuvoje*. Prieiga internete: <http://www.muzikoterapija.lt/muzikos-terapijos-raida-lietuvoje/>
- Ala-Ruona, E., Voigt, M., Wallius, R., Wiltgen, M., Berman, A., & Pehk, A. (2015). *Future vision and mission think tank*. Pranešimas, skaitytas EMTK generalinėje asamblėjoje Viurcburge, Vokietijoje, 2015 m.
- AMTA (2005). *Definition of music therapy*. Prieiga internete: <http://www.music-therapy.org/about/standards/>
- Backer, J., Nocker-Ribaupierre, M., & Sutton, J. (2014). Music therapy in Europe: the identity and professionalization of European music therapy, with an overview and history of the European music therapy confederation. In J. de Becker & J. Sutton (Eds.), *The music in music therapy. Psychodynamic music therapy in Europe: Clinical, theoretical and research approaches* (pp. 24–36). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Brynjulf, S. (2015). Music therapy as academic education: A five-year integrated MA programme as a lighthouse model? *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 7* (1), 54–61.
- Edwards, J. (2005). Developments and issues in music therapy research. In B. Wheeler (Ed.), *Music therapy research* (pp. 20–32). Gilsum NH: Barcelona Publishers.

- EHEA (n. d.). *Bologna Process – European Higher Education Area*. Prieiga internete: <http://www.ehea.info>
- EMTC (n. d.). *European music therapist register*. Prieiga internete: <http://emtc-eu.com/register/>
- Gaston, E. T. (1968). *Music in therapy*. New York: Macmillan.
- Healy, K., & Meagher, G. (2004). The reprofessionalization of social work: Collaborative approaches for achieving professional recognition. *British Journal of Social Work*, 34 (2), 243–260.
- HCPC (2015). *Continuing professional development and your registration*. Prieiga internete: http://www.hcpc-uk.org/assets/documents/10001314CPD_and_your_registration.pdf
- Radulović, R. (2015). The role of professional associations in the recognition process. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 7* (1), 98–109.
- Nocker-Ribaupierre, M. (2015). The European Music Therapy Confederation: History and development. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 7* (1), 23–29.
- Ridder, H. M., Lerner, A., & Suvini, F. (2015). The role of the EMTC for development and recognition of the music therapy profession. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 7* (1), 13–22.
- Stige, B. (2015). Music therapy as academic education: A five-year integrated MA programme as a lighthouse model? *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 7* (1), 54–61.
- Voigt, M. (2015a). Germany: country report on professional recognition of music therapy. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 7* (1), 151–152.
- Voigt, M. (2015b). Solo or tutti, together or alone – What form of professional/legal recognition is best for music therapy? *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 7* (1), 91–97.
- Wheeler, B. (2005). Overview of music therapy research. In B. Wheeler (Ed.), *Music therapy research* (pp. 3–19). Gilsum NH: Barcelona Publishers.

MUZIKOS TERAPIJOS PROFESINIO PRIPAŽINIMO EUROPOS SAJUNGOJE APŽVALGA

Nerdinga Letulė, Esa Ala-Ruona

Santrauka

Šiame straipsnyje nagrinėjama profesinio muzikos terapijos pripažinimo plėtra Europos Sąjungoje (ES). Profesinis pripažinimas užtikrina specialisto atliekamų veiksmų saugumą ir suteikia galimybę apsaugoti kliento interesus. Muzikos terapijos atveju tai svarbu tiek terapeutams, tiek ir jų klientams. Profesinis pripažinimas įgalina veikti infrastruktūrą, atstovaujančią terapeutų interesams, ir sukuria profesinio tobulėjimo galimybes. Žvelgiant iš kliento pozicijų, muzikos terapijos profesinis pripažinimas užtikrina, kad paslaugos jam bus suteikiamos kvalifikuotų ir kompetentingų specialistų, gebančių pateikti informaciją apie intervencijos poveikį, garantuoti saugumą ir konfidencialumą.

Šio straipsnis tikslas yra išryškinti muzikos terapijos profesijos plėtos ir reglamentavimo procesus ES šalyse. Tyrimo objektas – muzikos terapijos profesinis pripažinimas ES. Lyginamasis istorinis metodas yra pasitelkiamas 1) siekiant išaiškinti panašumus ir skirtumus ES šalių muzikos terapijos profesionalizacijos procese bei 2) suteikti kontekstą Lietuvoje vykstančiai muzikos terapijos profesinei raidai. Straipsnyje akcentuojama, kad, tik suvokiant procesus, veikusius ligšiolinę plėtrą, ir turint pagrįstą ateities viziją, galima priimti racionalius sprendimus dėl tolesnių muzikos terapijos profesinių pasiekimų. Atskleidžiant muzikos terapijos profesionalizacijos rezultatus teigiama, kad muzikos terapijos, kaip profesijos, pripažinimas įteisintas Austrijoje, Jungtinėje Karalystėje, Latvijoje ir Lietuvoje. Tačiau iki šiol nėra taisyklių, priimtų tarptautiniu (ES) lygmeniu, reglamentuojančių profesinę veiklą, tad nutarimai dėl profesinių standartų yra priimami individualiu kiekvienos šalies sprendimu, atsižvelgiant į socialines ir ekonomines sąlygas, galimybes ir poreikius. Apžvelgus ES šalių muzikos terapijos profesionalizacijos raidą, išryškėjo dviejų aspektų svarba. Pirma, klinikinė praktika, supervizija ir asmeninė terapija yra būtinos sąlygos siekiant tapti ES mastu pripažintu muzikos terapeutu. Antra, sveikatos priežiūros specialistai remiasi įrodymais grįsta praktika, tad, siekiant oficialiai patvirtintų muzikos terapijos klinikinių direktyvų, būtina muzikos terapijos mokslinių tyrimų plėtra, paremta pakankamu finansavimu ir tarpdisciplininiu bendradarbiavimu.

AN OVERVIEW OF THE MUSIC THERAPY PROFESSIONAL RECOGNITION IN THE EU

Nerdinga Letulė, Esa Ala-Ruona
University of Jyväskylä
Seminaarinkatu 15, 40014 Jyväskylän yliopisto, Finland

Abstract

This article documents the development of the professional recognition of music therapy in the EU. First, a brief history of the origins of modern music therapy in Europe is presented, followed by more detailed analysis of the establishment of training courses and professional associations across Europe. Second, the stages in the professionalization process according to Ridder, Lerner and Suvini (2015) are discussed. Third, the importance of the European Music Therapy Confederation in promoting music therapy recognition in the EU is highlighted.

Keywords: *professional recognition, European Music Therapy Confederation.*

Introduction

Governmental recognition is important for any profession. It enables a claim that “the expertise of a specific professional group is both exclusive to that group and essential to the performance of specific occupational duties” (Healy & Meagher, 2004, p. 251). Professional recognition gives credibility to the actions that practitioners perform and provides protection of the interests of the client. In the case of music therapy, it affects both therapists and clients. For a therapist, it means that his education and experience are officially acknowledged and rewarded accordingly. In addition to that, professional recognition enables an infrastructure to represent the interests of therapists and opportunities for continuous professional development. For a music therapy client, it ensures that services are provided by qualified and competent people who are able to communicate information about the effect of intervention and guarantee safety and confidentiality.

Within the modern European health care system, music therapy is a relatively young discipline having existed for around sixty years. During that time certain countries have established music therapy traditions, defined professional regulations by law and provided practise guidelines for national health care

services. Unfortunately, there are also countries that still struggle to establish a national music therapy association and formally qualifying training and have yet to form regulations that would protect the discipline.

Lithuania has recently reached a halfway point on the journey toward full professional recognition of music therapy. Various institutions provide music therapy services. The Lithuanian Music Therapy Association has been an active organisation since 1997 and in 2014 the profession was legally recognised. The latest milestone – in the autumn of 2015 Vilnius University and the Lithuanian Music and Theatre Academy launched a joint Master’s degree programme in Music Therapy.

In addition to assessing the current situation and exploring the circumstances that affect it (Aleksienė, nd), it is important to understand where the professionalization process leads. Should music therapy be covered by the national health care system funds, and if so, under what circumstances? For example, the Finnish Social Insurance Institution compensates part of a patient’s costs for music therapy where there is a need for rehabilitative psychotherapy or medical rehabilitation. Another question: is a National Register of music therapists necessary? If so, what organization should be responsible for the accreditation of music therapists? Professional recognition is not a single achievement but rather a dynamic process necessary for all modern medical disciplines. So, what are the directives for professional growth and development within the field of music therapy?

Gaston (1968) says that theory, clinical practice and research are like a tripod – all three areas are essential to maintain the balance of the music therapy discipline. However, in order to operate this tripod in 21st century medical practice one also needs legal regulation to protect music therapists’ and their clients’ interests. The process of professionalization of music therapy in the EU has been underway for a time but is an under researched phenomenon. The relevance of the subject was evident in the latest issue of the music therapy magazine *Approaches*, named “Music Therapy: professional development paths.” This article is based on publications from the previously mentioned issue (*Approaches*, 7(1), 2015) and the information provided by professional music therapy associations.

The main aim of this article is to highlight the professional development and regulatory processes of music therapy in EU countries. The object of the research is to contribute to the professional recognition of music therapy within the EU. Comparative historical method has been employed in order: 1) to clarify the similarities and differences between EU countries with regards to the

music therapy professionalization process and 2) to provide a context for the professional development of music therapy in Lithuania. Only understanding the processes which enabled the current state of development and having a sound vision for the future one can make informed decisions that will lead to further professional music therapy achievements.

Music therapy in Europe

It is known that music has been used for therapeutic purposes since biblical times (Bonde & Wigram, 2002). However, medical practice has undergone a huge volume of changes in order to reach present-day levels of safety and efficacy. Although the definition of music therapy varies between different countries' governmental regulations, in general

“music therapy is the clinical and evidence based use of music interventions to accomplish individualized goals within a therapeutic relationship by a credentialed professional who has completed an approved music therapy program” (AMTA, 2005).

The earliest music therapy practices began to emerge in the middle of the last century. They had several sources of origin since they were based on the work of music therapy pioneers. Later, these visionaries developed their work into distinct methods that have since become the therapeutic approaches that current therapists are trained in. In the beginning were the initiatives of people such as Juliette Alvin and Clive Robbins in United Kingdom, Aleks Pontvik in Sweden, Alfred Schmözl in Austria and Franz Adalbert Fengler in Germany amongst many others.

The first music therapy training programmes were launched a decade later (Table 1). Alvin initiated a music therapy training programme at the Guildhall School of Music and Drama in London (UK), a programme was launched in the Academy of Music and Performing Arts in Vienna (Austria), and Fengler started academic teaching of music therapy at the University of Arts in Berlin (Germany). If we were to divide the timeline from 1960 to 2015 into five periods falling on the decade, we would see that the UK, Austria, Germany and the Netherlands established a training program before 1970, France, Finland, Poland and Norway – before 1980, Sweden, Denmark, Belgium, Spain, Switzerland and the Czech Republic – before 1990, Estonia, Italy, Portugal, Greece and Hungary – before 2000, and Slovenia, Latvia, Serbia, Bulgaria and Lithuania the last countries to have established a music therapy training programme. EU countries that still do not have any established music therapy training are Croatia, Cyprus, Luxembourg, Malta, Romania and Slovakia.

Table 1

Establishment of the music therapy training programs and professional associations in EMTC countries

Country	Training	Association
UK	1958	1976
Austria	1959	1984
Germany	1960	1969
Netherlands	1965	1962
France	1970	2002
Finland	1973	1973
Poland	1973	1996
Norway*	1978	1960
Sweden	1981	1974
Denmark	1982	1969
Belgium	1985	1998
Spain	1986	1977
Switzerland*	1986	1981
Czech Rep.	1989	2006
Estonia	1990	1990
Italy	1990	1992
Portugal	1990	1996
Greece	1992	1992
Hungary	1992	1995
Slovenia	2000	2004
Latvia	2002	2005
Serbia*	2002	2001
Bulgaria	2008	1995
Lithuania	2015	1997
Iceland*	-	1997
Luxembourg	-	2004
Cyprus	-	2010

Note: *non EU countries.

Currently, there are approximately 60 music therapy training programmes in Europe at various university levels (Bachelors, Masters and Doctoral). These programmes teach diverse therapeutic methods. The three most common are music-centered, psychodynamic and medical music therapy. Training programmes differ regarding the importance of clinical work and music therapy research, and another difference – in some countries there is still a strong

tradition of training outside academia that does not follow Bologna standards for higher education (EHEA, nd). For example, in Germany, there are seven private music therapy programmes as well as eight university programmes (Voigt, 2015a). To summarise, training practices in music therapy vary greatly across European countries.

Professional associations have played a major role in establishing music therapy as a legally recognised profession (Radulovic, 2015). Music therapy associations have contributed to the establishment of a code of ethics, representation of the profession in discussion with government and other institutions, distribution of relevant information to members, and demonstration of a desired professional image to the public. Most countries have one professional music therapy association, although Italy has four, and Spain has ten. Currently, only Romania does not have a single music therapy association out of EU countries, whilst Irish music therapists formed an association together with other arts therapists – Irish Association of Creative Arts Therapies. There is a general tendency that to begin with training programmes were launched before the creation of national associations (e.g., UK, Austria, Germany) but at the moment there are several countries with active professional associations (e.g., Cyprus, Iceland, Luxembourg) without training programmes. In some countries, one of which was Lithuania, national associations had a major role in establishing a music therapy training programme.

Education programmes are set up not only to prepare specialists providing music therapy services but also scientists performing research. Clinical methods applied by practitioners and research are mutually interlinked. On the one hand, research aims to clarify the dilemmas emerging in clinical work. On the other hand, research confirms or rejects the effectiveness of clinical methods and, consequently, allows for the development of new methods or improvement of the existing ones. The first scientific music therapy journal based on peer review and published in English was founded in 1964 (Journal of Music Therapy, USA), but a European journal did not arrive until 1987 (British Journal of Music Therapy, Great Britain). Currently, there are ten scientific peer reviewed English journals of music therapy in the world, publishing clinical reports, research and general articles. This quantitative expansion shows the importance and relevance of music therapy research.

Stages of the professionalization process

Although “music therapy discipline is too diverse and too complex to be defined by a single approach, model, method, setting, population or training

course” (Bruscia as cited by Ridder, Lerner, & Suvini, 2015, p.17-18), there have been certain tendencies in the professionalization of music therapy in Europe. Ridder, Lerner, Suvini (2015) defined five main stages of the professionalization process:

1. Pioneering.
2. Professionalization of music therapy services.
3. Formalisation of education and beginning of research.
4. The development of university-level training and music therapy research.
5. Full professional recognition of the music therapy profession (with music therapy recommended in the national clinical guidelines).

Countries that are still at the pioneering period rely on individuals, who, after studies abroad, come back to the home country in order to prepare the ground for future development of national music therapy services. The final goal – full professional recognition – can be characterised as protection of the title, defined skills and competencies of the professional music therapist, a well-functioning infrastructure to provide music therapy services, the continuous development of training and research, national and international professional regulation and exchange of knowledge, initiatives and cooperative decision-making.

These stages of the professionalization process are neither necessarily separate nor definite. There are many paths to full recognition of music therapy that depend on specific political, social and economic circumstances in each individual country (Stige, 2015). For example, Finland has not legally defined the arts therapist’s professional qualification yet but the national health care system (Social Insurance Institution of Finland, Fin. *Kansaneläkelaitos*), compensates part of a patient’s costs for music therapy in treatment of certain conditions (as rehabilitative psychotherapy and medical rehabilitation). Lithuania, by contrast, already has a legally defined music therapy qualification but music therapy is yet to be integrated into the national health care system.

Although full legal professional recognition is the goal, it has been noted that it comes with certain challenges (Voigt, 2015b). When music therapy services are regulated by government and health care systems, compromises on the part of music therapy are unavoidable. Consensus must be reached between music therapists represented by professional associations and governmental bodies regarding minimum standards for qualification, the curricula of training programmes, overarching goals, methods, supervision and continuous development. Music therapists also need to clearly define their professional

identity, theoretical approach, methods applied, assessment tools used and other related issues, which set certain limits. To summarize, when the profession is formally recognised and legally regulated music therapists do not have the same freedom in decision-making concerning practice anymore.

There are two ways that countries legislate music therapy: under an umbrella with other creative arts therapies or as an autonomous form of therapy (Voigt, 2015b). Austria is the only country in the EU that has acquired professional recognition of *music therapy*. UK, Latvia and Lithuania has legally recognised *arts therapy* that includes art, music and theatre therapies. There are benefits of both approaches: in the case of individual recognition, there is no need to seek compromises with representatives of other professions, while in the case of collective recognition, there are more resources and support available for common interests.

The countries that have integrated music therapy into their national health care systems perform accreditation of practitioners. For example, the UK has the Health and Care Profession Council (HCPC), which regulates health and social workers. All practicing music therapists must have the necessary qualification and comply with the standards that ensure professional service delivery. HCPC registration must be renewed every two years, with the possibility of audit to ensure that Continuing Professional Development (CPD) requirements are being met. CPD is “a range of learning activities through which health professionals maintain and develop throughout their career to ensure that they retain their capacity to practise safely, effectively and legally within their evolving scope of practice“ (HCPC, 2015). The countries that are capable of creating and maintaining CPD infrastructure are typically advanced in the music therapy professionalization process.

European Music Therapy Confederation

In the middle of the last century music therapy underwent a rapid development in Europe. As previously mentioned, this relied on the initiative of individual practitioners – music therapy pioneers. There was little communication, experience or knowledge shared internationally. This situation was addressed in 1989, when Tony Wigram, Patxi del Campo, Gianluigi Di Franco and Helen Odell-Miller established the European Music Therapy Association. From that point onward structured development, networking and the advancement of the music therapy discipline are evident in Europe.

In 1998 the name of the organisation was changed to the European Music Therapy Confederation (EMTC). This transition was not a formality but signified that this professional gathering was ready to “take over the responsibility for the professional and political future” (Nocker-Ribaupierre, 2015, p. 25). Another important milestone was in 2000 when the General Assembly approved an Ethics Code. And at last, in 2004, the EMTC achieved official status: it was registered in Brussels as an international, non-profit organisation, and published in the *Moniteur Belge*.

Currently there are 28 member countries of the EMTC, in total 44 professional associations (among which is the Lithuanian Music Therapy Association) and more than 5600 members. The mission of the Confederation is to promote professional music therapy practices in Europe and to strengthen exchange and collaboration between member countries. The Future Vision and Mission Think Tank, working group of the EMTC, suggests dynamic development of national associations, educational systems, clinical practice, research activities, political acts and society favourable for music therapy (Ala-Ruona et al., 2015). Interestingly, the importance of the final point – educating society – is often underestimated. It has been identified that, in order to grow professionally, it is crucial to have a sound music therapy education system (preparing therapists), to develop research (advancing methods) and cooperate with other health care professionals and government (regulating the standards). But without people who are willing to take part in music therapy sessions none of that matters.

In 2012 the first music therapist was registered in the European Music Therapy Register (EMTR). It is designed “to ensure the recognition and protection of the professional title of music therapist”, and aims at “promoting the mobility of professional music therapists within Europe” (EMTC, nd). Criteria for inclusion into the EMTR are the high levels of training considered important for music therapy professionals. In order to be a part of the EMTR, one must have a Master’s degree in Music Therapy, a minimum of two years of full time clinical experience and at least 200 hours of both self-experience and supervision.

Discussion

The music therapy discipline has rapidly developed during the last 60 years (Backer, Nocker-Ribaupierre, & Sutton, 2014). There are national and international professional bodies that cooperate developing music therapy education, research and practice methods. Legal recognition of music therapy qualifications was achieved in Austria, the United Kingdom, Latvia and Lithuania. However, so far there are no regulations adopted at international

level in the EU governing the profession therefore decisions on professional standards are taken by each country according to socio-economic opportunities and needs. The countries that established music therapy training programmes and professional associations earliest are currently the most advanced in the professionalization process (legally protected professional status, defined professional skills and competences, established Continuing Professional Development (CPD), the development of educational programmes and research and international cooperation).

Having reviewed the development of the professional recognition of music therapy in the EU, importance of two aspects has emerged. First, having self-experience and supervision (in addition to clinical training) is necessary in order to be recognised as a professional music therapist Europe-wide. A Master's degree is the beginning of a professional career, and CPD is the path to the internationally recognized qualification. Second, health care professionals rely on evidence-based practice so, in order to have officially approved music therapy clinical guidelines, music therapy research has to be further developed based on sufficient funding and interdisciplinary collaboration. One way to set up a research infrastructure capable of providing such evidence is further emphasis on the development of international cooperation.

Professional recognition of music therapy in the EU is still in the early stages. Some countries (e.g., Austria, United Kingdom, Finland) have developed an advanced infrastructure of music therapy services, educational programmes and research but in most EU countries music therapy is not legally recognised or integrated into the national health care system. Considering these circumstances, the role of the EMTC is crucial in pursuit of the internationally recognized and protected music therapy discipline. Edwards (2005) said that "the ability of those within the profession to tolerate and respect different ways of knowing is a strength" (p. 28). Only together, sharing present experiences and visions for the future, can we create the profession that is fully recognized and protected, regardless of national borders.

References

- Aleksienė, V. (n.d.). *Muzikos terapijos raida Lietuvoje*. Retrieved from <http://www.muzikoterapija.lt/muzikos-terapijos-raida-lietuvoje/>
- Ala-Ruona, E., Voigt, M., Wallius, R., Wiltgen, M., Berman, A., & Pehk, A. (2015). *Future vision and mission think tank*. (Presentation in the General Assembly of the EMTC, Würzburg, Germany, 2015).

- AMTA (2005). *Definition of music therapy*. Retrieved from <http://www.musictherapy.org/about/standards/>
- Backer, J., Nocker-Ribaupierre, M., & Sutton, J. (2014). Music therapy in Europe: the identity and professionalization of European music therapy, with an overview and history of the European music therapy confederation. In J. de Becker, J. & Sutton (Eds.). *The music in music therapy. Psychodynamic music therapy in Europe: Clinical, theoretical and research approaches*, pp. 24-36. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Brynjulf, S. (2015). Music therapy as academic education: A five-year integrated MA programme as a lighthouse model? *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue*, 7(1), 54-61.
- Edwards, J. (2005). Developments and issues in music therapy research. In B. Wheeler (Ed.), *Music therapy research*, pp. 20-32. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- EHEA (n.d.). *Bologna Process – European Higher Education Area*. Retrieved from <http://www.ehea.info>
- EMTC (n.d.). *European music therapist register*. Retrieved from <http://emtc-eu.com/register/>
- Gaston, E. T. (1968). *Music in therapy*. New York: Macmillan.
- Healy, K., & Meagher, G. (2004). The reprofessionalization of social work: Collaborative approaches for achieving professional recognition. *British Journal of Social Work*, 34(2), 243-260.
- HCPC (2015). *Continuing professional development and your registration*. Retrieved from http://www.hcpc-uk.org/assets/documents/10001314CPD_and_your_registration.pdf
- Radulovic, R. (2015). The role of professional associations in the recognition process. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue*, 7(1), 98-109.
- Nocker-Ribaupierre M. (2015). The European Music Therapy Confederation: History and development. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue*, 7(1), 23-29.

- Ridder, H. M., Lerner, A., & Suvini, F. (2015). The role of the EMTC for development and recognition of the music therapy profession. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, Special Issue, 7(1), 13-22.
- Stige, B. (2015). Music therapy as academic education: A five-year integrated MA programme as a lighthouse model? *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, Special Issue, 7(1), 54-61.
- Voigt, M. (2015a). Germany: country report on professional recognition of music therapy. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, Special Issue, 7(1), 151-152.
- Voigt, M. (2015b). Solo or tutti, together or alone – What form of professional/legal recognition is best for music therapy? *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, Special Issue, 7(1), 91-97.
- Wheeler, B. (2005). Overview of music therapy research. In B. Wheeler (Ed.). *Music therapy research*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

AN OVERVIEW OF THE MUSIC THERAPY PROFESSIONAL RECOGNITION IN THE EU

Nerdinga Letulè, Esa Ala-Ruona

Summary

This article documents the development of professional recognition of music therapy in the EU. Professional recognition gives credibility to the actions that practitioners perform and provides protection for the interests of the client. In the case of music therapy, it affects both therapists and clients. Professional recognition also enables an infrastructure to represent the interests of therapists and present opportunities for continuous professional development. For music therapy clients it ensures that services are performed by qualified and competent professionals who are able to provide information about the effect of intervention and guarantee safety and confidentiality.

The main aim of this article is to highlight the professional development and regulatory processes of music therapy in EU countries. The object of the research is to contribute to the professional recognition of music therapy within the EU. Comparative historical method is employed in order to 1) clarify the similarities and differences among EU countries with regard to the music

therapy professionalization process and 2) provide a context for the professional development of music therapy in Lithuania. The authors suggest that only by understanding the processes that enabled the current state of development and by having a sound vision for the future, can one make informed decisions that will lead to further professional music therapy achievements.

The research that was conducted into music therapy in EU revealed that legal recognition had been achieved in the UK, Latvia, Lithuania and Austria. However, so far there are no regulations adopted at an international level in the EU governing the profession, therefore, decisions on professional standards are taken by each country according to socio-economic conditions, possibilities and needs. During the review of the development of professional recognition of music therapy in the EU, the importance of two aspects emerged. First, clinical practice, supervision and personal therapy are necessary conditions in order to be recognised as a professional music therapist Europe-wide. Second, healthcare professionals rely on evidence-based practice; therefore, in order to have officially approved music therapy clinical guidelines, music therapy research has to be further developed based on sufficient funding and interdisciplinary collaboration.