

〔資料〕

A 看護系大学卒業生のキャリア成熟に関する実態調査

太田祐子* 海老澤 睦** 原 美鈴*** 小川久貴子****
 諏訪茂樹*** 日沼千尋*** 佐藤紀子*** 久田 満****

A SURVEY ABOUT CAREER MATURITY OF UNIVERSITY-EDUCATED NURSES

Yuko OTA * Mutsumi EBISAWA ** Misuzu HARA ***
 Kukiko OGAWA *** Shigeki SUWA *** Chihiro HINUMA ***
 Noriko SATO *** Mitsuru HISATA ****

キーワード:看護系大学卒業生、キャリア成熟、キャリア発達支援、ワークライフバランス、成人キャリア成熟尺度 (ACMS)
 Key words : University-educated nurses, Career maturity, Support for career development, Work-life balance, Adult Career Maturity Scales (ACMS)

I . はじめに

A 看護系大学は 1990 年代後半に学部開設された看護基礎教育機関である。その前身は看護短期大学であり長い看護教育の歴史を持つ。教育理念の柱の 1 つに女性の社会的地位の向上と経済的自立をうたい、アドミッションポリシーとしても表明しており、行事や式典などの機会では常に強調されている。また「女性論」(選択科目)を開講し、母性看護学や小児看護学等をはじめとして授業の中でも折に触れジェンダーの視点から女性の自立に触れるなど、看護基礎教育を行う中で卒業生が女性として私生活を保ちつつキャリアを重ねていくことを意識した学風である。設立して 10 年を迎え、卒業生の数も増えてきたが、仕事の継続等について様々な声が入るようになった。たとえば新人においては職場環境や職業への適応の問題であり中堅となればこのまま現在の職場で働き続けて良いのだろうかという悩みであり、あるいは家庭を持ち子育てするというライフステージと仕事との折り合いと葛藤であった。看護師の大多数は女性であるが、成人女性の発達プロセスは、職業のみを自らの生き方、アイデンティティの核に据えることが難しいために、男性よりもはるかに複雑(岡本, 2002)といわれる。2004 年の厚生労働省推計によれば、潜在看護師は推定 55 万人にも上るといわれ、結婚・出産で退職するなど働き方を変えざるを得ない現状は資格を持つ看護職であっても例外ではない。

冒頭にあげたように女性の自立を意識した教育を受けた A 看護学部卒業生が、看護職として社会に参画しつつ、女性特有のライフステージをどう歩むのか、これは基礎教育を担っている研究者らの課題としているところである。

Super (1990) は職業生活に留まらない人生の発達過程をキャリアとしている。個々が自らのキャリアに主体的に取り組むことが、職業人としても生活者としても人生において重要だと考える。看護師のキャリアに関する研究としては、看護管理者の立場から個人のキャリアについて働きかけるなど組織が個人を組織内でどう生かすかを考える「キャリアマネジメント」(勝原, 2007a)としての論文(平井, 2003; 松本, 2007)、あるいは組織内におけるキャリアを対象とするもの(坂口, 2002)がある。これは「キャリア開発」といわれるような個人の成長発達と組織の発展を調和させる立場である(平井, 2002; 勝原, 2007a)。他方、英語では同じ career development を「キャリア発達」として用いる場合も多い(小海ら, 2007)。これは個人が自分の課題としてどのように成長していくかを考える視点(勝原, 2007a)であり、グレッグら(2003)の研究などがある。

この個人の課題としての成長に関して、キャリアについて望ましい方向への志向性を表すのが、キャリア成熟という概念である。キャリア成熟とは「キャリアの選択・決定やその後の適応への個人のレディネスないし取り組み姿勢である」(坂柳, 1991; 1999)と

*日本赤十字看護大学大学院博士後期課程 (Doctoral Student of the Graduate School, The Japanese Red Cross College of Nursing)

**北里大学看護学部 (Kitasato University, School of Nursing)

***東京女子医科大学看護学部 (Tokyo Women's Medical University, School of Nursing)

****上智大学総合人間科学部 (Sophia University, Faculty of Human Science)

いわれる。看護師の職業的キャリア成熟に関する研究が行われているが（林ら, 2006; 中原ら, 2010; 伊津美ら, 2010）職業的視点に焦点を絞っており、個人の生涯に渡るキャリアとしてのとらえ方は概念として提示されるものの（平井, 2002; 勝原, 2007a）実際の研究としてはあまりないのが現状である。

キャリアを職業だけにとどめず人生や私生活に渡り広くとらえた上で、看護学部卒業生のキャリア成熟の現状を明らかにすることは、看護基礎教育のあり方の検討および卒業生のキャリア支援の上で意義がある。なお、今回の調査では同時に就業や家族役割に関する意識についても調査を行った。本稿ではその一部として中心となるキャリア成熟の実態について尺度を用いて明らかにする。

II. 調査目的

A 看護系大学卒業生のキャリア成熟の実態を明らかにする。

III. 用語の定義

本論文における「キャリア」及び「キャリア成熟」の用語については、Super (1990) ならびに坂柳 (1991; 1999) に依拠し次のように定めた。

- ・キャリア：公私に渡って歩んでいく人生の発達過程
- ・キャリア成熟：キャリアの選択・決定やその後の適応への個人のレディネスないし取り組み姿勢（坂柳, 1991; 1999）

IV. 調査方法

1. 対象

調査対象は、A 大学看護学部の卒業生（卒後 1～7 年目、女性）のうち、電子メールや勉強会、口コミを通して参加を呼び掛け、応答のあった 146 名である。

2. 調査期間

2008 年 10 月～11 月

3. 調査方法

質問紙法。自記式質問紙を自宅に送付し、郵送法にて回収した。

4. 質問紙

使用した質問紙は基本属性（年齢、卒後年数、就業状況、家族構成等）とともに以下に述べる成人キャリア成熟尺度で構成した。

○成人キャリア成熟尺度 (Adult Career Maturity Scales: 略称 ACMS)

坂柳 (1999) によって開発された信頼性・妥当性の確認がなされた尺度である。成人期における勤労者が自己のこれからの人生や生き方、職業生活、余暇生活についてどの程度成熟した考えを持っているのかを測定・評価する。ACMS は A. 人生キャリア成熟（主に人生や生き方への取り組み姿勢）、B. 職業キャリア成熟（主に職業生活への取り組み姿勢）、C. 余暇キャリア成熟（主に余暇生活への取り組み姿勢）の 3 系列から測定される。また、各キャリア成熟は a. 関心性（自己のキャリアに対して積極的な関心を持っているか）、b. 自律性（自己のキャリアへの取り組み姿勢が自律的であるか）、c. 計画性（自己のキャリアに対して、将来展望を持ち計画的であるか）の 3 つの態度特性（領域）によって構成され、3 系列×3 特性（領域）= 9 尺度からなる（表 1）。1 尺度は 9 項目からなり各項目とも「5：よくあてはまる」～「1：全くあてはまらない」という 5 段階評定法を用い 5～1 点までの得点が与えられる。各尺度 45～9 点の得点で評価し、得点が高いほどキャリア成熟度が高いことを意味する。

5. 分析方法

ACMS の得点を算出し、基本属性の背景別に群間比較（平均値の差の検定）を行った。平均値の差の検定では、まず等分散の検定を行い、等分散の場合は t 検定

表 1 成人キャリア成熟尺度(ACMS)の構成

領域 系列	関心性	自律性	計画性
人生キャリア成熟	人生キャリア関心性	人生キャリア自律性	人生キャリア計画性
職業キャリア成熟	職業キャリア関心性	職業キャリア自律性	職業キャリア計画性
余暇キャリア成熟	余暇キャリア関心性	余暇キャリア自律性	余暇キャリア計画性

（坂柳, 1999 を改変）

を、不等分散の場合は welch の検定を採用した。なお分析には統計プログラムパッケージ SPSS Ver.16 を用いた。

6. 倫理的配慮

調査の趣旨及び参加の自由を明記した文書を作成し、卒業生が参加する勉強会での配布及び電子メールや口コミにて参加者を募集した。参加を表明した者に質問紙を送付し、返送をもって同意を得られたものとした。知的所有権保護として、ACMS の開発者坂柳恒夫氏から許可を得た。

V. 結果

1. 対象者の属性 (表2)

回答者数は 129 名で、回収率は 88% であった。平均年齢は 26 ± 3.2 歳であった。現在の就業状況について、就業中は 90.6%、就学中は 7.7%、無職は 1.5% であった。卒業直後に勤務した場所から、病棟変更も含めて職場を変えたことのない者は 55%、変えたことのある者は

45% であった。変更後の進路は進学が 17%、他の職場への就職が 79.3%、無職が 3% であった。配偶者がいる者は 20.9% で子どもがいる者は 10.1% であった。家族と同居している者と単身生活者はそれぞれ 49.6% であった。

2. 成人キャリア成熟尺度 (ACMS) 結果

1) ACMS 得点 (表3)

人生キャリア関心性尺度の平均得点は $36.4 (\pm 4.9)$ で、一質問項目当たりの得点は 4.04 であった。人生キャリア自律性尺度の平均得点は $36.33 (\pm 3.9)$ で、一質問項目当たりの得点は 4.04 であった。人生キャリア計画性尺度の平均得点は $31.39 (\pm 6.1)$ で、一質問項目当たりの得点は 3.49 であった。職業キャリア関心性尺度の平均得点は $35.07 (\pm 5.2)$ で、一質問項目当たりの得点は 4.04 であった。職業キャリア自律性尺度の平均得点は $33.07 (\pm 4.8)$ で、一質問項目当たりの得点は 3.9 であった。職業キャリア計画性尺度の平均得点は $29.62 (\pm 6.0)$ で、一質問項目当たりの得点は 3.29 であった。余暇キャリア関心性尺度の平均得点は $35.98 (\pm 6.0)$ で、一質問

表 2 対象者の属性 (N=129)

属性	区分	人数 (名)	割合 (%)
大学卒業年数	1 年目	11	8.5
	2 年目	22	17.1
	3 年目	34	26.4
	4 年目	11	8.5
	5 年目	19	14.7
	6 年目	12	9.3
	7 年目	20	15.5
現在の就業状況	就労中	117	90.7
	就学中	10	7.8
	無職	2	1.6
職場変更の有無	なし	71	55
	あり (違う職場へ)	46	35.7
	あり (進学)	10	7.8
	あり (無職)	2	1.6
同居家族の有無	単身	64	49.6
	同居 (全体)	64	49.6
	父または母	33	25.6
	配偶者	27	20.9
	子ども	13	10.2
	義父または義母	1	0.8
	その他	19	14.8
	無回答	1	0.8

(複数回答)
同居者内訳

項目当たりの得点は4.0であった。余暇キャリア自律性尺度の平均得点は36.64 (± 4.7) で、一質問項目当たりの得点は4.07であった。余暇キャリア計画性尺度の平均得点は31.68 (± 7.0) で、一質問項目当たりの得点は3.52であった。

2) 卒後年数による比較 (表3)

卒後1～3年目と4～7年目に分けて比較したところ、卒後1～3年目の看護師の余暇キャリア関心性尺度平均点は34.13 (± 6.2) 余暇キャリア計画性尺度平均点は30.23 (± 7.7) であったのに対し、卒後4～7年目の看護師の余暇キャリア関心性尺度平均点は37.67 (± 5.4)、余暇キャリア計画性尺度平均点は33.00 (± 5.9) で、共に卒後4～7年目の看護師の方が有意に高かった (p < 0.05) が、その他の項目では差は認められなかった。

新人看護師とそれ以外の看護師およびその他の卒後年数間について比較したが、いずれの尺度においても差は認められなかった。

3) 家族構成による比較

(1) 親との同居

同居家族構成によるACMSの得点を比較した結果、父母(またはどちらか)と同居している群の余暇自律性尺度平均点は38.28 (± 3.7) であるが、そうでない群は36.03 (± 4.9) で、同居している群の方が有意に高かった (p < 0.05)。

(2) 子どもの有無 (表3)

子どものいる群の人生自律性尺度平均点は38.39 (± 3.5) であるが、子どもの無い群は36.11 (± 3.9) であり、子どものいる群の方が有意に高かった (p < 0.05)。また、子どものいる群の余暇キャリア計画性尺度平均点は28.67 (± 7.2) だった。

(3) 配偶者の有無

配偶者の有無ではいずれの尺度でも差が認められなかった。

Ⅵ. 考 察

1. A看護系大学卒業生のキャリア成熟度の現状

A看護系大学卒業生のキャリア成熟度をACMSを用いて測定した結果は、各項目平均がいずれも中央の3点を上回り、人生キャリア関心性・自律性、余暇キャリア関心性・自律性については4点を超えていた。成人一般(勤労者)(ただし男性88%)における先行研究(坂柳, 1999)と比較すると、A看護系大学卒業生の方が9尺度全ての得点で上回っている。特に人生キャリアにおいては、関心性が36.4点(成人一般33.02点)、自律性が36.33点(同34.33)、計画性が31.39点(同29.83)と高い。この結果は、先行研究の新人看護師における職業キャリア成熟尺度得点結果で成人一般の結果と近似していた(中岡他, 2010)ことと異なっている。唯一、職業キャリア計画性については29.62点(同29.35)と

表3 成人キャリア成熟尺度得点

対象 尺度	全体 N=129	卒後1～3年目 n=62	卒後4～7年目 n=67	子あり n=13	子なし n=115
人生キャリア関心性尺度	36.40 (±4.9)	36.48 (±5.2)	36.32 (±4.7)	37.39 (±4.0)	36.29 (±5.0)
人生キャリア自律性尺度	36.33 (±3.9)	36.67 (±4.5)	36.02 (±3.3)	38.39 (±3.5)	36.11 (±3.9)
人生キャリア計画性尺度	31.39 (±6.1)	31.33 (±6.7)	31.43 (±5.5)	33.39 (±4.4)	31.17 (±6.2)
職業キャリア関心性尺度	35.07 (±5.2)	35.05 (±5.6)	35.09 (±4.9)	36.31 (±3.8)	34.95 (±5.3)
職業キャリア自律性尺度	33.07 (±4.8)	33.27 (±5.2)	32.90 (±4.5)	34.92 (±4.3)	32.88 (±4.8)
職業キャリア計画性尺度	29.62 (±6.0)	29.22 (±6.1)	30.00 (±6)	30.77 (±4.3)	29.50 (±6.2)
余暇キャリア関心性尺度	35.98 (±6.0)	34.13 (±6.3)	37.67 (±5.4)	33.39 (±6.9)	36.30 (±5.9)
余暇キャリア自律性尺度	36.64 (±4.7)	36.11 (±4.8)	37.11 (±4.7)	35.77 (±6.5)	36.75 (±4.5)
余暇キャリア計画性尺度	31.68 (±7.0)	30.23 (±7.7)	33.00 (±5.9)	28.67 (±7.2)	31.98 (±6.9)

* p<0.05

成人一般にも近い値であった。Superらは職業生活の諸段階として22～24歳を探索段階における試行期、25～30歳を確立段階の試行期と位置づけている(Superら, 1957/1973)。A看護系大学卒業生も生涯の職業として看護の仕事を探索から確立へと試みている段階であり、見通しが立ちにくく目標設定も試行錯誤している状態が考えられる。今回のキャリア成熟尺度全体の結果は、女性の自立を意識したA看護系大学の教育効果による可能性をはじめ、看護職の特徴、専門職であるかどうかや、経験年数、性差、時代差などの背景要因が推察される。背景要因をより厳密に考慮したうえで、職業キャリアに留まらないキャリア成熟に関する調査・検討が課題である。

2. 卒後年数とキャリア成熟

卒後年数による比較において、卒後4～7年目は卒後1～3年目より余暇キャリア関心性および余暇キャリア計画性が有意に高いという結果が得られた。これは、職業以外の事柄に対する関心は卒後4～7年目の方が高く、また計画的に余暇生活を送れるように取り組むことができている状況にあることを示す。この境は概ねBenner(1984/2005)のいう看護師の技能習得段階と一致する。新人レベルでは言われて行く看護実践であるのに対し、一人前レベルでは長期的な予測のもとに計画を立てて看護を実践することができるようになる。卒後1～3年目の多くが新人レベル、卒後4～7年目の多くが一人前レベルにあたり、職務上のタスクをある程度予測的に計画的にマネジメントできるようになる卒後4～7年目は、実際に目の前の看護の対象だけでなく同僚の動きや職場内の役割や組織・システムなどへとその視野を広げていく時期にある。この視野の広がりには職業に関連するものだけでなく職業以外の事柄に対しても同様と考えられる。またそれだけの心理的・時間的ゆとりも獲得しているといえ、これらが余暇キャリア成熟度に影響していることが推測される。一方、キャリア成熟の途上にある卒後1～3年目はまず一人前レベルの仕事ができるようになることが優先されるため、人生キャリアや職業キャリア成熟度が卒後4～7年目と同程度であっても、職業以外の事柄まで主体的自律的にマネジメントできる状況にない。また20～25歳未満の看護師が最も疲労が蓄積されやすいという報告(市江他, 2009)もあることから、余暇キャリアに対するニーズは高いものと考えられる。今回、父母(またはどちらか)と同居している場合は同居していない場合に比べて余暇キャリア自律性が高い

ことも明らかになっていることから、特に父母(またはどちらか)と同居していない卒後1～3年目への配慮が必要であると考え。自律的に余暇をマネジメントできる能力を獲得していくことは卒後1～3年目の課題でもあるが、その能力が未成熟な状態であるために疲労を蓄積させているとも考えられ、余暇の計画的な取得など他者の介入が必要である可能性が示唆された。なお、新人看護師とそれ以外の看護師(2～7年目)及びその他の卒後年数間についての比較で差が認められなかったことは、キャリア成熟においても経験年数の区分として、Benner(1984/2005)の述べる新人(概ね1～3年目)と一人前(概ね4年目～)の区分が有効であることを示し、2～3年目においても4～7年目と異なる特徴を有する集団と捉えることが妥当と考える。

3. 女性特有のライフイベントとキャリア成熟

次に、A看護系大学卒業生の女性特有のライフイベントとキャリア成熟について検討する。

子どもがいる群はいない群より人生キャリア自律性の値が高い結果であった。しかし、出産や育児により離職する看護職は少なくない。日本看護協会(2007)による潜在看護職員調査では、離職理由の1～3位までは結婚、妊娠・出産、子育てであった。このことからこれまでの職業生活が中心に据えられてきたキャリアのとらえ方では、結婚・出産・育児は看護職のキャリアにとって障壁となるライフイベントと考えられてきた。しかし「看護師にとっての壁が、自分と看護の結びつきをあらためて考える機会となるのではないか」(勝原, 2007b)と指摘される。子どもを産み育てることは人生における大きなキャリアであり自らを律しながら子どもという人間の成長に携わることが人生キャリア自律性というキャリア成熟に良い影響をもたらしている。障壁となり得るライフイベントであるが、キャリアという過程で捉えてみると、むしろチャンスでもあるといえるのである。

このチャンスの時期にある看護職を支えるために、安心して子育てをしながら働いたり再就職をしたりすることが容易となる物理的な環境および風土が必要である。働き方の多様性や短時間正規職員導入の必要性・試みは少しずつ認識されてきているが、まだモデル事業が始まったばかりであり(日本看護協会, 2009)環境整備が重要となる。子どものいる群は余暇キャリア計画性尺度得点が28.67(一項目あたり3.19)と、中央値の3を少しばかり上回るのみである。対象全体の平均

年齢は26であるから、その子どもは乳幼児が多くを占めると考えられる。幼い子どもの体調や自身および家族の疲労、仕事・家事の進捗状況により余暇の実現の優先度は異なってくることから、育児の中で余暇の見通しがつかず直前まで計画を立てない／立てられない状況が推測出来る。子どもが幼いうちはやむを得ない面もあるが、物理的に働き方の荷重を少なくすることで余暇を計画できるだけの余白も生まれて来ることが期待できる。また、就業や家庭生活での役割などに対する価値観でも個々のキャリアは様々に影響されるとともに多様であり、それぞれが自身のキャリアを成熟させつつ取り組むための検討および意識の改革が必要と考える。キャリアにおけるメンタリングの重要性も指摘されており(菊地、2001)、相談できる相手の存在等も大きな要素になり得るだろう。さらに子育てに限らず、結婚や親の介護や個人的な趣味など、ワークライフバランスを上手にとることも含め女性看護職全般に渡る検討を続ける必要があると考える。

以上のように、キャリアを公私に渡って歩んでいく人生の発達過程として捉え、A看護系大学卒業生のキャリア成熟について調査を行った。職務に留まらないキャリアを包括的に捉え実態を明らかにした面で評価できると考える。しかし同時に、出産・育児など家庭を大きく運営していく役割を担う者を調査する際の限界を感じた。坂柳(1999)は家庭に関する要因を余暇に含めたうえで尺度を開発しているが、家事・育児は余暇という余裕を感じさせる概念の中で気の赴くままに取り組めるようなものではない。特に育児では待ったなしの状況も少なくない。女性の場合(男性も同様であるが)、余暇の枠に収まり切らない可能性もあろう。「余暇キャリア成熟」とは別に「家庭人キャリア成熟」のようなものの検討が必要である。

今後は、同時に収集したデータの分析すなわち仕事や私生活への価値観、相談できる相手の存在等を含めた背景の検討を進め、キャリア成熟を高める支援に向けた検討が課題である。

謝辞

本研究の実施にあたり、調査協力の呼びかけに快く応じてくださった皆さまに心より感謝申し上げます。なお、本研究は、平成20年度岡本糸枝学術研究助成を受けて実施した研究の一部である。

文献

Benner P (1984) / 井部俊子監訳 (2005) : ベナー看護

- 論—初心者から達人へ(新訳版), 医学書院
- グレッグ美鈴, 池邊敏子, 池西悦子他 (2003). 臨床看護師のキャリア発達の構造. 岐阜県立看護大学紀要, 3 (1), 1-8.
- 平井さよ子 (2003). 看護師のキャリア開発と求められる支援: 組織と個人の相互作用の中で. 看護展望, 28 (8), 17-21.
- 平井さよ子 (2002). 看護職のキャリア開発: 変革期のヒューマンリソースマネジメント. 日本看護協会出版会.
- 市江和子, 水谷聖子, 西川浩昭他 (2009). 総合病院に勤務する女性看護職の蓄積的疲労に関する研究(その2) —要因別の分析—. 日赤医学, 59 (2), 469-473
- 伊津美孝子, 平野加代子, 小澤やつ子 (2010). キャリア中期看護師の職業キャリア成熟に関する実証的研究. 第40回日本看護学会論文集: 看護管理, 168-170.
- 勝原裕美子 (2007a). 看護キャリア開発. 中西睦子編集, 看護サービス管理 (第3版), 201-209, 医学書院.
- 勝原裕美子 (2007b). 看護師のキャリア論. ライフサポート社.
- 菊地佳代 (2001). 看護職のキャリア発達におけるメンタリングの一考察—メンタリングとキャリア目標意識と関係を中心として—. 北海道大学医療技術短期大学部紀要, 14, 7-15.
- 小海節美, 津島ひろ江 (2007). 保健・看護職のキャリア発達に関する研究動向. 川崎医療福祉学会誌, 17 (1), 185-193.
- 厚生労働省 (2004). 潜在看護職員数の推計について. 第3回「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」資料 (2004/7/29).
- 松本喜代子 (2007). 看護キャリア開発. 中西睦子編, 看護サービス管理 (第3版), 212-230, 医学書院.
- 中原博美, 亀岡智美 (2010). 新人看護師の職業的成熟度に関する研究—現状及び関係する特性に焦点を当てて—. 看護教育学研究, 19 (1), 21-34.
- 日本看護協会 専門職支援・中央ナースセンター事業部 (2007). 平成18年度 潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する意向調査報告書, https://www.nurse-center.net/NCCS/html/pdf/h18/S1801_3.pdf 2011/01/11 参照
- 日本看護協会 (2009). 看護職の多様な勤務形態導入モデル事業報告書 (平成20年度 厚生労働省補助金事業)

- 岡本祐子 (2002) : アイデンティティ 生涯発達論の射程 . ミネルヴァ書房 .
- 林有学, 松村喜世子, 石飛悦子他 (2006) : 看護師の職業的キャリア成熟度測定尺度の開発 . 第 36 回日本看護学会論文集 : 看護管理 , 380-382.
- 坂口桃子 (2002) . 看護職の組織内キャリア発達 : 組織と個人の適合過程 . 国際医療福祉大学紀要 , 7, 1-9.
- 坂柳恒夫 (1991) : 進路成熟の測定と研究課題 . 愛知教育大学教科教育センター研究報告 , 15, 269-280.
- 坂柳恒夫 (1999) : 成人キャリア成熟尺度 (ACMS) の信頼性と妥当性の検討 . 愛知教育大学研究報告 (教育科学編) , 48 輯 , 115-122.
- Super D E, Crites J, Hummel R, et.al. (1957) / 藤本喜八・大沢武志訳 (1973) : 職業の心理 , 210-211, ダイアモンド社 .
- Super D E (1990) : A life-span, life-space approach to career development. In Brown D, Brooks L & associates (Eds.) , Career choice and development : Applying contemporary theories to practice (2nd ed.) , 197-261, Jossey-Bass.