www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

The Position of Medicine in Children & Adolescents' Career Aspirations

Fatemeh Samiee*[1]

[1] *University of Isfahan, Faculty of Education & Psychology, Department of Counseling*

**Corresponding author: Fatemeh Samiee, University of Isfahan, Faculty of Education & Psychology, Department of Counseling*
Email: f.samiee@edu.ui.ac.ir

Article Info

Keywords: *Medicine, Career aspirations, Children, Adolescents*

Abstract

Introduction: Career aspirations are ideals that individuals like to achieve in the future. The medical profession has always been in the children and adolescents' list of aspirations. The purpose of this article is to study the position of medical profession in career anchors and its reasons.

Methods: This is an applied, cross-sectional study. A sample of 120 students was randomly selected. The data were collected through interviews. The data were then analyzed in SPSS.

Results: Findings showed that the medical profession, as a specialized career, is the top aspiration of children and adolescents, followed by engineering and police career ($P<0.05$). Four factors are found to be effective in playing a key role in determining career aspiration namely size and power, gender stereotypes, prestige, and inner self for children and adolescents ($P<0.05$).

Conclusion: Medical profession was found to be children and adolescents' first career aspiration. It appears that what children and adolescents wish is a part of their growth process according to the theory of Gottfredson. Various factors are involved in selecting the medical profession as the career aspiration. For these reasons, it is essential to direct the career aspiration toward other profession engaged with inherently medical nature in order to prevent the influx toward medical profession and occupational problems after graduation.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۴، شماره ۵، ۱۴۰۰
صفحات: ۲۸۶-۲۹۲

جایگاه شغل پزشکی در آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان

فاطمه سمیعی [*۱]

[۱] گروه مشاوره دانشگاه اصفهان

*نویسنده مسوول: فاطمه سمیعی ، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه مشاوره. ایمیل: f.samiee@edu.ui.ac.ir

چکیده

مقدمه: آرزوهای شغلی، مشاغل ایده‌آلی‌اند که افراد دوست دارند در آینده به آن دست پیدا کنند و شغل پزشکی، همواره در فهرست آرزوهای کودکان و نوجوانان قرار دارد. هدف از این پژوهش بررسی جایگاه پزشکی در آرزوهای شغلی و علل آن است.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه‌ی کاربردی و مقطعی بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۱۲۰ نفر از دانش‌آموزان شهر اصفهان بودند که به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه بود و نتایج آن با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل از مطالعه نشان داد که پزشکی به عنوان یک شغل تخصصی اولین آرزوی شغلی کودکان و نوجوانان بود و پس از آن مهندسی و پلیسی قرار داشت ($p<۰/۰۵$). همچنین، در تعیین آرزوهای شغلی چهار عامل تأثیرگذار اندازه و قدرت، کلیشه‌های جنسیتی، منزلت شغل و خود درونی برای کودکان و نوجوانان نقش داشت ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: شغل پزشکی، اولین آرزوی شغلی کودکان و نوجوانان بود. بنظر می‌رسد آنچه کودکان و نوجوانان آرزو می‌کنند مطابق معیارهای نظریه گاتفردسون، قسمتی از فرآیند رشدی آنها می‌باشد. عوامل گوناگونی در قرار گرفتن پزشکی به عنوان بالاترین آرزوی شغلی دخالت دارد. بنابراین، لازم است جهت جلوگیری از هجوم به سمت رشته پزشکی و مشکلات شغلی بعد از فارغ‌التحصیلی، آرزوهای شغلی را به سوی مشاغل دیگری که دارای ابعاد درونی پزشکی هستند، جهت داد.

واژگان کلیدی: مدیریت، ارزش¬های سازمانی، آموزش و پرورش

مقدمه

آرزوهای شغلی، اهداف و ایده‌آلهای از پیش‌تعیین شده‌ای است که افراد به امید دستیابی به آنها تلاش می‌کنند. آرزوهای شغلی از کودکی آغاز و تا نوجوانی و حتی بزرگسالی رشد می‌کنند[۱]. رشد آرزوهای شغلی براساس نظریه‌ی (۱۹۸۱) Linda, S. Gottfredson مستلزم طی کردن مراحل چهارگانه‌ای است [۲]. در هر مرحله، آرزوهای شغلی حول محوری می‌چرخد و بنظر می‌رسد قالبی برای آرزوها مشخص می‌شود. قالب مرحله اول، "اندازه و قدرت" و بین سه تا پنج سالگی است. در این مرحله، کودکان مشاغلی را آرزو می‌کنند که بواسطه‌ی آن احساس قدرت کنند. در مرحله‌ی دوم، آرزوهای شغلی حول محور "کلیشه‌های جنسیتی" و بین ۶ تا ۸ سالگی است. در اینجا کودکان دوست دارند مطابق جنسیت خود لباس بپوشند و رفتار کنند. آنها فعالیت‌های شغلی را هم از دریچه‌ی زنانه و مردانه بودن نگاه کرده و شغل مطابق با جنسیت خود را آرزو می‌کنند و به‌وضوح فعالیت‌های شغلی جنس مخالف را طرد می‌نمایند [۳]. مرحله‌ی سوم، از ۹ تا ۱۳ سالگی است و آرزوهای شغلی را به سمت "ارزش‌گزاری اجتماعی" پیش می‌برد. به طوری‌که نظر دوستان و والدین برای آنها مهم می‌شود. همچنین، بر منزلت و اعتبار شغلی که آرزو می‌کنند تأکید دارند و در نهایت، مرحله‌ی چهارم، از ۱۴ سالگی به بعد بر "خود درونی بی‌همتا" تمرکز دارد. از آنجایی که نوجوانان بهتر از کودکان می‌توانند اطلاعات پیچیده و انتزاعی را درک کنند، آرزوهای شغلی‌شان به سمت درون‌شان یعنی میزان ارزیابی آنها از توانایی‌ها، شخصیت، استعداد، رغبت، هوش، ظرفیت‌ها، امکانات، فرصت‌ها و تهدیدها هدایت می‌شود. هر کدام از مشاغل موجود در جامعه از جمله شغل پزشکی، دربرگیرنده‌ی محورهای چهارگانه‌ی آرزوهای شغلی هستند.

از طرف دیگر، شغل پزشکی، یکی از مشاغلی است که همواره جزو آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان بوده است [۴]. به‌طوری‌که پژوهش‌ها نشان داده است که انتخاب شغل پزشکی برای دانشجویان در درجه اول بخاطر خدمات و کمک‌رسانی، مسایل اقتصادی و ثبات مالی [۵] سپس رغبت فردی، اعتبار اجتماعی [۶]، تخصص و چالش موجود در این رشته و آرزوی والدین [۷] بوده است. از آنجایی‌که آرزوهای شغلی کودکان دبستانی و نوجوانان دبیرستانی بیشتر تابع ارزش‌های اجتماعی [۸ و ۹] کلیشه‌های جنسیتی [۱۰ و ۱۱] است، سؤال اصلی این است که با توجه به پیشینه‌ی پژوهش، جایگاه شغل پزشکی در آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان کجاست؟ به نظر می‌رسد این مطالعه بتواند با شناسایی جایگاه شغل پزشکی، به معلمان، مشاوران و والدین کمک نماید تا بتوانند به شکل صحیحی کودکان و نوجوانان را در مسیر انتخاب رشته‌ی تحصیلی و شغل آینده هدایت و کمک نمایند.

روش ها

جامعه‌ی مورد مطالعه در پژوهش حاضر، کودکان ۱۱-۵ سال و نوجوانان ۱۸-۱۲ سال شهر اصفهان اعم از دختر و پسر در چهار مقطع پیش‌دبستانی، دبستان، متوسطه اول و متوسطه دوم (بغیراز پیش‌دانشگاهی) بودند. با توجه به وجود چهار مقطع و ۱۲ سال تحصیلی، همچنین، نوع ابزار جمع‌آوری داده‌ها که مصاحبه بود، به شکل هدفمند برای هر سال تحصیلی ۱۰ نفر برآورد شد [۱۲]. بنابراین، حجم نمونه ۱۲۰ نفر و با توجه به نسبت دختر و پسر در جامعه‌ی آماری، ۵۸ نفر دختر (۴۸٪) و ۶۲ نفر پسر (۵۲٪) انتخاب شد. نمونه‌های مورد مطالعه به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. به این صورت که از میان تمام مدارس شش ناحیه‌ی اصلی آموزش و پرورش شهر اصفهان اعم از دولتی و غیر انتفاعی، ۵ مدرسه‌ی دخترانه و ۵ مدرسه‌ی پسرانه به طور کاملا" تصادفی انتخاب شدند و از هر پایه‌ی تحصیلی در یک مدرسه، ۱۰ مورد به شکل تصادفی وارد پژوهش شدند.

جهت سنجش آرزوهای شغلی از فرم مصاحبه ساختاریافته استفاده شد. زیرا بهترین شیوه برای دستیابی به علایق و آرزوهای یک نفر سؤال از خود فرد در جریان یک مصاحبه است [۱۳]. فرم مصاحبه شامل ۵ سؤال بازپاسخ بود که در اختیار مصاحبه‌گران آموزش دیده قرار داده شد. اینکه "دوست دارند در آینده چه کاره شوند؟" و "دلیل اینکه این شغل را انتخاب کردند، چه بوده است؟" نمونه‌ای از سؤالات مصاحبه بود. فرم مصاحبه در اختیار سه نفر از متخصصان مشاوره شغلی قرار داده شد و روایی صوری آن مورد تأیید قرار گرفت.

در خصوص اعتبار یا پایایی پاسخ‌های کودکان و نوجوانان، ۵۰ نفر از شرکت کنندگان یک یا دو هفته بعد از مصاحبه، به شکل تصادفی انتخاب شدند و دوباره از آنها سؤال شد که دوست دارند در آینده چکاره شوند [۱۴]. پاسخ دوم دانش‌آموزان با پاسخ اول آنها مقایسه گردید. میزان همبستگی بین دو پاسخ ۰/۷۵ بود.

روش اجرای پژوهش به اینصورت بود که پژوهشگر با توجه به اهداف پژوهش، پنج نفر از کارشناسان ارشد مشاوره را که قبلا" در پژوهشهای دیگر شرکت کرده بودند، در خصوص چگونگی انجام مصاحبه طی دو جلسه آموزش داد. پس از اخذ مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش، نمونه‌گیری انجام شد و مدارس هدف مشخص شدند. پس از مراجعه به مدارس و تعیین کلاس‌ها و انتخاب تصادفی کودکان و نوجوانان گروه نمونه، با مدیران و معلمان هماهنگ شد تا ساعتی از کلاس کودکان و نوجوانان را به این امر اختصاص دهند و مصاحبه‌ها در آن زمان انجام شد. سعی شد، مصاحبه‌ها زمانی انجام شود که کودکان و نوجوانان خسته و گرسنه نباشند. لذا، پذیرایی

مختصری برای آنها تدارک دیده شد. ملاحظات اخلاقی این پژوهش، این بود که به اطلاع والدین کودکان رسید که قرار است فرزندان آنها در پژوهشی شرکت کنند و از آنها رضایت آگاهانه گرفته شد. البته در مورد نوجوانان، رضایت خود آنها کافی بود. دیگراینکه، تلاش بر این بود که کودکان و نوجوانان موقع خودافشایی، تحت فشار و آزار قرار نگیرند و هر موقع که دوست داشتند، می‌توانستند از پژوهش انصراف دهند. البته به آنها اطمینان داده شد که پاسخ‌هایشان محرمانه خواهد ماند.

پاسخ‌های کودکان و نوجوانان در دو قسمت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یکی از این قسمت‌ها سطح و نوع آرزوهای شغلی بود. مشاغلی را که کودکان و نوجوانان آرزو کردند، توسط پژوهشگر بر اساس پژوهش‌های قبلی [۱۵ و ۱۶] در چهار حیطه‌ی مشاغل تخصصی، نیمه‌تخصصی، مهارتی و ساده مقوله‌بندی شد. منظور از مشاغل تخصصی آن دسته از مشاغلی است که نیاز به تحصیلات عالی در سطح فوق لیسانس و دکتری دارد. منظور از مشاغل نیمه تخصصی آن دسته از مشاغلی است که نیاز به تحصیلات در سطح فوق دیپلم و لیسانس دارد. منظور از مشاغل مهارتی آن دسته از مشاغلی است که نیاز به تحصیلات عالی ندارد و باید فرد مهارتی را آموزش ببیند و منظور از مشاغل ساده آن دسته از مشاغلی است که نیاز به تحصیلات ندارد و هرکس می‌تواند آن را انجام دهد [۱۷]. لازم به ذکر است که اگر کودکان و نوجوانان چندین شغل را به عنوان آرزوی شغلی نام می‌بردند، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها شغل اول در نظر گرفته شد.

قسمت دوم، تعیین جایگاه آرزوهای شغلی با استفاده از متغیرهای چهارگانه‌ی اندازه و قدرت، کلیشه‌های جنسیتی، منزلت شغل و خود درونی بود که طبق نظر (۱۹۸۱) Gottfredson و با استفاده از دلایلی که کودکان و نوجوانان برای آرزوی شغلی خود ذکر کردند، انجام شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های ناپارامتریک مانند آزمون مجذورخی و ضریب همبستگی کرامر تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در خصوص سطح و نوع آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان در جدول ۱ آمده است.

همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، شغل پزشکی اولین آرزوی شغلی کودکان و نوجوانان است و پس از آن مهندسی و پلیسی قرار دارد. این سه شغل جزو مشاغل تخصصی است. سپس مشاغل نیمه تخصصی دبیری، بازیگری و فوتبالیستی قرار دارد و سه شغل روانشناسی، استاد دانشگاه و فضانوردی در مراحل بعدی قرار دارد. یافته‌های حاصل از سنجش معنادار بودن آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان با استفاده از آزمون مجذور خی تک متغیری در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. سطح و نوع آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان

سطح آرزوی شغلی	نوع آرزوی شغلی	دختر	پسر	کل	درصد
تخصصی	پزشکی	۳۰	۱۷	۴۷	۳۹
	مهندسی	۵	۱۳	۱۸	۱۶
	روانشناسی	۳	۱	۴	۴
	استاد دانشگاه	۲	۱	۳	۲/۵
	وکالت	۱	۰	۱	۰/۵
	فضانورد	۲	۱	۳	۲
	مدیر	۰	۲	۲	۱
	فیزیک هسته‌ای	۱	۱	۲	۱
	خلبان	۰	۲	۲	۱
نیمه‌تخصصی	پلیس	۱	۱۵	۱۶	۱۴
	دبیری	۴	۱	۵	۵
	نقاش	۲	۰	۲	۱
	نویسنده	۲	۰	۲	۱
	بازیگر	۴	۱	۵	۵
	فوتبالیست	۰	۵	۵	۵
مهارتی	پیمانکار	۰	۲	۲	۱
ساده	کارگر	۰	۱	۱	۱
کل		۵۷	۶۱	۱۲۰	۱۰۰

جدول ۲. معناداری آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان

متغیر	مجذور خی	درجه آزادی	سطح معناداری

سطح و نوع آرزوهای شغلی	۳۴۲/۳۳	۱۸	۰/۰۰۱

همانگونه که مشاهده می‌شود، سطح و نوع آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان به طور کلی معنادار است ($p<۰/۰۵$). به عبارت دیگر، مشاغلی که کودکان و نوجوانان برای شغل آینده‌ی خود آرزو کرده‌اند از روی شانس و تصادف نبوده و واقعا" آرزوی شغلی آنها بوده است (جدول ۲). یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در خصوص متغیر اصلی تأثیرگذار در تعیین آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان در جدول ۳ ارائه شده است.

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در تعیین آرزوهای شغلی در مقاطع پیش‌دبستانی و دبستان چهار متغیر اندازه و قدرت، کلیشه‌های جنسیتی، منزلت شغل و خود درونی دخالت دارد. اما در مقاطع متوسطه اول و دوم فقط خود درونی عامل تعیین کننده آرزوهای شغلی است. از طرف دیگر اندازه و قدرت در مقطع پیش دبستانی بالاتر و در مقطع دبستان کلیشه‌های جنسیتی و منزلت شغل نقش اصلی را بازی می‌کند. معناداری یافته‌های فوق در جدول ۴ ارائه شده است.

همانگونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، نقش متغیرهای چهارگانه‌ی اندازه و قدرت، کلیشه‌های جنسیتی، منزلت شغل و خود درونی در تعیین آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان معنادار است ($p<۰/۰۵$).

جدول ۳. متغیر اصلی تأثیرگذار در تعیین آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان براساس نظریه Gottfredson

متغیر	پیش دبستانی	دبستان	متوسطه اول	متوسطه دوم	کل	درصد
اندازه و قدرت	۵	۱۱	۰	۰	۱۶	۱۴
کلیشه‌های جنسیتی	۲	۱۲	۰	۰	۱۴	۱۱
منزلت شغل	۳	۲۵	۰	۰	۲۸	۲۳
خود درونی	۰	۲	۳۰	۳۰	۶۲	۵۲
کل	۱۰	۵۰	۳۰	۳۰	۱۲۰	۱۰۰

جدول ۴. معناداری متغیر اصلی آرزوهای شغلی کودکان و نوجوانان

متغیر	مجذور خی	درجه آزادی	سطح معناداری
متغیرهای اصلی آرزوهای شغلی	۴۹/۳۳	۳	۰/۰۱

بحث

یافته‌های حاصل مربوط به تجزیه و تحلیل داده‌ها در خصوص سطح و نوع آرزوهای شغلی از کودکی تا نوجوانی نشان داد که مانند پژوهش Lal (۲۰۰۷) و همکاران، شغل پزشکی جزء مشاغل تخصصی و بالاترین آرزوی شغلی کودکان و نوجوانان بوده است و نیز منطبق با نظریه (۱۹۸۱) Gottfredson، متغیر اصلی تأثیرگذار بر این انتخاب وجود اندازه و قدرت، کلیشه‌های جنسیتی، منزلت شغلی و خود درونی در شغل پزشکی بوده است. این یافته‌ها با یافته‌های پژوهش‌های قبلی [۱۷، ۱۴، ۱۳، ۱۱، ۵ و ۱]. همخوانی دارد.

در تبیین یافته می‌توان گفت که شغل پزشکی، همزمان واجد متغیرهای چهارگانه‌ی رشدی یعنی، اندازه و قدرت، کلیشه‌های جنسیتی، منزلت اجتماعی و توانایی‌های فردی می‌باشد. همانگونه که Gottfredson (۲۰۰۲) معتقد است کودکان و نوجوانان شغلی را آرزو می‌کنند که در آن متغیرهای رشد شغلی خود را به منصه‌ی ظهور گذارند و بر اساس گفته (۲۰۱۴) Zazgyva و همکارانش، پزشکی، شغلی است که در آن همه متغیرهای رشد شغلی وجود دارد. بیشتر کودکان شغل پزشکی را انتخاب کردند، زیرا همانگونه که پژوهش‌های قبلی هم تأیید کرده‌اند، احساس می‌کنند که در این شغل، قدرتی نهفته است [۵ و ۱۰]، و طبق پژوهش Fiebig (۲۰۱۰) و Beauregard شغلی مطابق جنسیت آنها و دارای جایگاه بالایی است و چون تفکر کودکان عینی است، به دنبال ملاک‌های عینی برای مشاغل هستند. ملاک‌های عینی شغل پزشکی برای کودکان، استفاده از روپوش، ابزار پزشکی و فعالیتی است که در این شغل صورت می‌گیرد. همچنین دلیل گرایش نوجوانان به شغل پزشکی این است که نوجوانان به دنبال شغلی هستند که همانند یافته‌های پژوهش Al Subait (۲۰۱۷) و همکاران، متغیر رشدی منزلت شغلی را در آن ببینند [۶]. از این رو، این شغل را بر اساس منزلت اجتماعی بالای آن و نیز توانایی فردی خود و عدم احساس مانعی برای رسیدن به آن انتخاب کردند. از طرف دیگر، برای نوجوانان، هم ملاک‌های عینی سطح بالا مانند میزان درآمد این شغل و هم ملاک‌های انتزاعی مانند ارزش اجتماعی بالای آن یا بر اساس نظر (۲۰۲۰) عامل مهمی در گرایش به سمت شغل پزشکی بوده است.

علاوه بر این، همانگونه که Samiee (۱۳۹۶) اشاره دارد و Moote (۲۰۲۰) در پژوهش خود به آن رسیده است، مسایل فرهنگی و بومی جامعه‌ی ما در گرایش به شغل پزشکی نقش مهمی دارد. زیرا همواره نگرش خانواده‌ها و والدین به این شغل مثبت بوده و شاید در نظر بیشتر آنها با منزلت‌ترین شغل در

جامعه‌ی ما باشد. لذا، بالاترین آرزوی شغلی آنها برای کودکان و نوجوانانشان رسیدن به شغل پزشکی است و همیشه آنها را به این امر تشویق کرده‌اند. شغل پزشکی، جزو مشاغلی است که از همان بدو تولد افراد با آن سرو کار دارند. دلیل دیگر گرایش به این شغل، آشنایی زیاد کودکان و نوجوانان با شغل پزشکی است. شاید اگر مشاغل دیگر هم به اندازه‌ی این شغل به کودکان و نوجوانان معرفی شوند، گرایش به آن زیاد می‌شود.

از محدودیت‌های این پژوهش این است که بر روی کودکان و نوجوانان دانش‌آموز در شهر اصفهان و به شکل مقطعی انجام شده است، لذا، لازم است در تعمیم نتایج به کودکان و نوجوانان غیر دانش‌آموز، سایر شهرها و مقاطع زمانی دیگر، جانب احتیاط را رعایت نمود.

نتیجه‌گیری

بنابرآنچه گفته شد، می‌توان نتیجه گرفت که با اینکه آرزوهای شغلی از کودکی تا نوجوانی مانند سایر ابعاد رشدی تغییر کرده و متحول می‌شوند، اما شغل پزشکی همیشه در صدر آرزوهای شغلی قرار دارد. آرزوهای شغلی و تغییر آن امری منفی نیست، لذا، پیشنهاد می‌شود به کودکان و نوجوانان فرصت داده شود تا بتدریج و به مرور زمان شایستگی و صلاحیت خود برای رسیدن به یک شغل را از یک‌طرف و میزان دسترس‌پذیر بودن شغل و قابلیت وصول به آن و نیز امکانات و شرایط خود را مورد بازبینی قرار دهند. فرایند بازبینی به آگاهی شغلی بیشتر و انتخاب درست کمک می‌کند. دیگراینکه، سایر مشاغل با منزلت دیگری که در حیطه‌ی پیراپزشکی قرار دارد، به شکل صحیحی به کودکان و نوجوانان معرفی گردد تا افراد با ضریب هوشی بالا به این رشته‌ها گرایش پیدا کنند و جزو آرزوهای شغلی آنها قرار گیرند.

سپاسگزاری

از سازمان آموزش و پرورش استان اصفهان که در اجرای این پژوهش با پژوهشگر همکاری نمودند، بی‌نهایت قدردانی می‌گردد.

سهم نویسندگان

فاطمه سمیعی: طراحی مطالعه، اجرا شامل جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و نگارش مقاله

تضاد منافع/حمایت مالی

این مقاله دارای تضاد منافع نمی‌باشد.

منابع

1. Gottfredson, L. S. Circumscription and compromise: A developmental theory of occupational aspirations. Journal of Counseling Psychology 1981; 28: 545-580.
2. Gottfredson, L. S. Gottfredson's theory of circumscription, compromise and self-creation. In D. Brown (Eds.), Career choice and development (pp. 85-148). San Francisco 2002: Jossey Bass.
3. Armstrong, P. I, Crombie, G. Compromises in adolescent's occupational aspirations and expectations from grades 8 to 10. Journal of vocational Behavior 2000; 56: 82- 98.
4. Samiee, F. Career aspirations: From fantasy to real. University of Isfahan 1396, Isfahan [Persian].
5. Zazgyva, A, etal. Opinions on medical education, options and career choices of 4th year medical students. Social and Behavioral Sciences 2014; 142: 248-254.
6. Al Subait A, etal. Factors influencing the career choices among Medical University students of King Saub bin Abdul-Aziz University, Riyadh Saudi Arabia; A cross-sectional study design. The Saudi Journal for Dental Research 2017; 8, 73-78.
7. Seetha Raman N, Logaraj M. Why become a doctor? Exploring the career aspirations and apprehensions among Interns in South India. Nat.J.Res.Com.Med 2012; 1(4): 178-241.
8. Creed, P. A, Wong, O. Y, Hood, M. Career decision-making, career barriers and occupational aspirations in Chinese adolescents. International Journal of Educational Vocational Guidance 2009; 9: 189-203.
9. Care, E, Deans, J, Brown, R. The realism and sex type of four to five-year-old children' s occupational aspirations. Journal of Early Childhood Research 2007; 5 (2): 155-168.
10. Gottfredson, L. S. Role of self-concept in vocational theory. Journal of Counseling Psychology 1985; 32 (1): 159-162.
11. Fiebig, N, Beauregard, E. Longitudinal change and maternal influence on occupational aspirations of gifted female American and German adolescents. Journal for the Education of the Gifted 2010; 34(1): 45-70.
12. Gall, M, Borg, W, Gall, J. Quantitative and qualitative research methods in Educational Sciences and Psychology. Translated by Ahmad Reza Nasr et al., Shahid Beheshti University and Post 1383, Tehran [Persian].
13. Gottfredson, L. S, Lapan, R. T. Assessing gender-based circumscription of occupational aspirations, Journal of Career Assessment 1997; 5 (4): 419-441.
14. Watson, M, etal. Occupational aspirations of low socioeconomic black south African children. Journal of Career Development 2010; 37 (4): 717-734.
15. Samiee, F, Baghban, I, Abedi, M, Hosseinian, S. Career Counseling theories. Jahad daneshgahi 1395, Isfahan [Persian].
16. Cochran, D. B, etal. Adolescent occupational aspirations: Test of Gottfredson' s theory of circumscription and compromise. The Career Development Quarterly 2011; 59 (5): 412-427.
17. Lal P, etal. Career aspirations and apprehensions regarding medical education among first year medical students in Delhi. Indian Journal of Community Medicine 2007; 32(3): 217-218.
18. Moote, J, etal. Comparing students' engineering and science aspirations from age 10 to 16: Investigating the role of gender, ethnicity, cultural capital, and attitudinal

factors. Journal of Engineering Education 2020; 109(1): 34-51.
19. Widlund, A, etal. Gendered pathways from academic performance, motivational beliefs, and school burnout to adolescents' educational and occupational aspirations. Learning and Instruction 2020; 66: Open access.