

خودمردم‌نگاری، شیوه پژوهشی نوین در توان‌بخشی و سلامت (بخش دوم)

اعظم نقوی^۱، اسماعیل محمدی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: هدف از انجام پژوهش حاضر، تجزیه و تحلیل تجارب زندگی پژوهشگر از زندگی خود با محدودیت بینایی به شیوه خودمردم‌نگاری بود.

مواد و روش‌ها: داده‌های مطالعه بر اساس روایت‌های زندگی نویسنده دوم جمع‌آوری شد و طی مصاحبه و یا در فرصت شخصی روایتگر، بر روی فایل‌های صوتی بازگو گردید. این داده‌ها توسط نویسنده اول با روش تحلیل درون‌مایه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: داده‌ها در قالب دو مضمون اصلی «موانع و منابع تاب‌آوری» به همراه ۶۴ کد دسته‌بندی گردید.

نتیجه‌گیری: فرد دارای محدودیت نابینایی، ممکن است در مسیر زندگی خود تاب‌آوری سطح بالایی را نشان دهد و مانند سایر افراد به موفقیت‌های تحصیلی، شغلی و اجتماعی دست پیدا کند، اما برای قرار گرفتن در مسیر تاب‌آوری، لازم است بر موانع ممکن غلبه کند و منابعش را تقویت نماید.

کلید واژه‌ها: محدودیت بینایی، تاب‌آوری، خودمردم‌نگاری، پژوهش کیفی

ارجاع: نقوی اعظم، محمدی اسماعیل. خودمردم‌نگاری، شیوه پژوهشی نوین در توان‌بخشی و سلامت (بخش دوم). پژوهش در علوم توانبخشی ۱۳۹۴؛ ۱۱ (۶): ۴۱۷-۴۳۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۷/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۴/۲۴

مطالعه حاضر در پی آن بود که با استفاده از شیوه خودمردم‌نگاری، تجارب نویسنده دوم را از زندگی با نقص بینایی مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد.

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی با استفاده از طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت، بر اهمیت عوامل اجتماعی ناتوانی تأکید کرده است و معتقد است که مفهوم ناتوانی مفهومی نسبی می‌باشد که در زمان‌ها و مکان‌های گوناگون، معنای متفاوتی دارد (۱). مدل اجتماعی ناتوانی مبلغ این دیدگاه است که ناتوانی نتیجه داشتن نقص جسمانی، روانی و یا ذهنی نیست، بلکه نتیجه ظلم و تبعیضی است که فرد دارای نقص در جامعه تجربه می‌کند. این دیدگاه معتقد است که جامعه باید خود را با شرایط فرد ناتوان تطابق دهد نه بر عکس (۲). Shakespeare و Watson بیان می‌کنند که مدل اجتماعی ناتوانی این نکته را در نظر نگرفته است که برخی از موانع لزوماً توسط محیط ایجاد نشده‌اند، بلکه عواملی مانند هوش کم که مانع یافتن شغل سطح بالا می‌شود، عاملی نیست که بتوان از آن چشم‌پوشی نمود (۳). با این حال، این واقعیت که افراد دارای محدودیت نابینایی حتی در کشورهای پیشرفته از تحصیلات عالی‌تر بازمی‌مانند، بیانگر این نکته است که شاید در محیط‌های تحصیلی و شغلی، تغییراتی متناسب با نیازهای افراد دارای محدودیت بینایی مورد نیاز می‌باشد. از آن‌جا که بیشتر مطالعات در حیطه توان‌بخشی و سلامت توسط افرادی صورت گرفته است که گرچه در زمینه مورد پژوهش متخصص بوده، اما تجربه ناتوانی و معلولیت را نداشته‌اند؛ مطالعات علمی که توسط افراد مبتلا به نوعی ناتوانی در زمینه زندگی و تجاربشان صورت می‌گیرد، از ارزش والایی برخوردار است. با این دیدگاه،

مواد و روش‌ها

روش انجام و نگارش این پژوهش، شیوه خودمردم‌نگاری بود. این روش نوعی روایت است که «خود» را درون یک بافت فرهنگی- اجتماعی قرار می‌دهد و توصیف می‌کند (۴). نویسنده دوم [شخصی که داستان زندگی او (اتنو) نقطه تمرکز این مطالعه است] همان کسی است که تجارب خود (آتو) را توصیف و تفسیر (گرافی) می‌نماید. نویسنده اول در حین تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها، سؤالات شفاف‌ساز و انعکاسی گوناگونی را پرسید که به روایتگر کمک کرد تا داستان خود را کامل سازد. روایات با روش تحلیل درون‌مایه تجزیه و تحلیل شد.

روایت خودمردم‌نگارانه‌ای که دارای روایی است، باید قادر باشد روایت عمیق و صادقانه‌ای را ارائه دهد؛ به این معنی که خواننده احساس کند همان تجارب را زندگی کرده است (۵). در این پژوهش از تکنیک گزارش‌گیری توسط سایر متخصصان استفاده شد (۶)؛ بدین صورت که روایات توسط نویسنده مسؤول مورد بررسی دقیق قرار گرفت و نکات مبهم آن دوباره در نشست‌های چندگانه بررسی شد. همچنین، با استفاده از پیشینه پژوهش و مبانی نظری، سعی گردید که تجارب بیان شده از لحاظ علمی تحلیل شود. به منظور کاهش خطای حافظه در یادآوری وقایع گذشته، روایات

۱- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲- کارشناس ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده مسؤول: اعظم نقوی

Email: az.naghavi@edu.ui.ac.ir

توسط خواهر روایتگر مورد مطالعه قرار گرفت. به منظور حفظ مسایل اخلاقی، تمام نام‌ها و اسامی مکان‌هایی که ممکن بود رازداری را در معرض خطر قرار دهد و یا هویت فرد یا سازمانی را افشا کند، از متن گزارش‌ها حذف شد و تنها به کلماتی مثل دوستان یا استادان اکتفا گردید. تنها فردی که هویت او در مقاله فاش شده است، خواهر نویسنده می‌باشد که این متن را ملاحظه نمود و افشا شدن هویتش را بلامانع دید.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در دو حیطه اصلی «روایات بیان شده» و «مضمون‌های به دست آمده بر اساس تحلیل روایات بیان شده» قابل دسته‌بندی بود.

دوره اول: من متفاوتم

از همان کودکی احساس می‌کردم که با بچه‌های دیگه متفاوتم. حس می‌کردم که محدودترم، اما نمی‌دونستم دلیلش چیه. وقتی شیطنت و بازی می‌کردم، خطا داشتم. در نقاشی کشیدن مشکل داشتم. پزشکان زیادی گفتند که یک مشکل ارثی دارم، اما تشخیص بیماری برای من داده نشده بود. با وجود تمام محدودیت‌ها، در تمام سال‌های تحصیل به دلیل حمایت‌های خواهرم، معدل بسیار بالایی داشتم.

دوره دوم: ورود به دنیای جدید

نگرانی والدینم را می‌دیدم و سعی می‌کردم این حس بد را با درس خواندن جبران کنم. همیشه جزء ۱۰ نفر اول کلاس بودم. با راهنمایی معلمم وارد مدرسه ابابصیر و به طور رسمی وارد دنیای نابینایی شدم. رقابت با نابینایانی که سال‌ها در آن مدرسه درس خوانده بودند، سخت بود. این مدرسه پنجره‌های جدیدی از جمله آشنایی با کتاب‌های صوتی، خط بریل و آشنایی با ورزش نابینایان و گلبال را به رویم باز کرد. دبیرستان را با برچسب رسمی نابینا در مدرسه عادی و با معدل بالا پشت سر گذاشتم. آرام آرام شروع به استفاده از عصا کردم و به اهمیت ابزاری آن پی بردم. در دبیرستان امکانات بهتری داشتم و معلم کمی از طرف آموزش و پرورش استثنایی، حامی معنوی و تحصیلی بسیار مهمی بود.

دوره سوم: به سوی موفقیت

با شرکت در کلاس کنکور و روزانه ۷ تا ۸ ساعت تست‌خوانی خانواده، با رتبه سه رقمی قبول شدم. جلسه کنکور استرس زیادی به من وارد کرد. مکان مناسبی نداشتم، صدای خش‌خش برگه‌ها و صدای محیط مغل تمرکز من بر صحبت‌های منشی بود. زمان نیز مناسب نبود. با راهنمایی معلم تلفیقی‌ام، در اولین رشته انتخابی‌ام یعنی رشته مشاوره قبول شدم.

دوره چهارم: معدل یا مهارت؟

در دانشگاه احساس می‌کردم در محیط بزرگی تنها رها شده‌ام. پیاده‌روهای خطرناک با پستی و بلندی‌های غیر استاندارد، رفت و آمد را دشوار می‌کرد. از مسایل ساده‌ای مثل پیدا کردن سرویس بهداشتی، آشپزخانه، اتاق‌ها و رفتن به سوی اتوبوس‌ها در ازدحام جمعیت، استرس داشتم. من جهت‌یابی خوبی ندارم. از طرف دیگر، شخصی که مسؤول یاری‌رسانی در زمینه جهت‌یابی و آموزش‌های لازم به بچه‌های نابینا باشد، وجود ندارد و بچه‌ها به طور خودجوش به یکدیگر کمک می‌کنند. علاوه بر مشکل جهت‌یابی، برخورد استادان ناآشنا و گاهی آشنا با نابینایان، وقت کم امتحانات، یافتن منشی و خواهش از دیگران برای تولید کتاب صوتی چالش‌هایی بود که همواره احساس استقلال را تهدید می‌کرد. از

دوره پنجم: تحصیلات تکمیلی

کارشناسی ارشد برای من مجوز کار کردن بود و من تشنه کار بودم. یک سالی که از دانشگاه دور بودم، تجارب خوبی کسب کرده بودم. متوجه شدم که در بازار کار، مهارت بیش از هر چیز دیگری راهگشا است. بنابراین، همیشه سعی داشتم مهارت‌های خود را گسترش دهم. روز دفاع بسیار شیرین و خاطره‌انگیز بود. همه کسانی که به من لطف داشتند، آمده بودند. از این که در نهایت توانسته بودم پدر و مادرم را از صمیم قلب خوشحال کنم، رضایت وصف‌ناشدنی داشتم.

دوره ششم: مسیر شغلی

از ترم ششم دوره کارشناسی شروع به کار در یک مرکز توان‌بخشی کردم. با اعتماد به نفسی که پیدا کردم، کارگاه‌های مختلف در مدارس، شهرداری و نیروی انتظامی برگزار نمودم. هم‌زمان در مراکز مشاوره شروع به کار کردم. موانعی مثل عدم اعتماد اطرافیان و مسؤولین به توانایی‌های افراد دارای محدودیت، عدم دسترسی به مراکز مختلف و عدم آگاهی از وجود مراکز مرتبط شغلی، سرعت حرکت من در مسیر شغلی‌ام را کند کرد، اما در کنار این دشواری‌ها یک سری عوامل شامل عشق من به شغلم، تمرین مهارت‌های شغلی در زندگی شخصی، استفاده از سایر حس‌هایم، عدم مقایسه خود با دیگران، عدم اکره نسبت به کمک گرفتن از دیگران و استفاده از شبکه روابط حمایتی و اجتماعی، به من کمک کرد تا در مسیر شغلی‌ام رشد کنم. حمایت خانوادگی در حد معقول از عوامل بسیار مهم در پیشرفت من بود.

از تجزیه و تحلیل روایات بیان شده به شیوه تحلیل درون‌مایه، تعداد ۶۴ کد به دست آمد که در دو مضمون اصلی «موانع و منابع تاب‌آوری» دسته‌بندی گردید.

موانع تاب‌آوری

موانع محیطی

الف. جهت‌یابی: در تمام دوره‌ها یکی از مسایل اساسی و محدود کننده برای راوی، موضوع جهت‌یابی بود. همان‌گونه که وی اشاره کرد، به دلیل ثانویه بودن نابینایی‌اش، مهارت‌های ناکافی جهت‌یابی و نبود افراد یاریگر رسمی، تا حدی مشکلاتی برای وی ایجاد شده بود.

ب. سازگاری با محیط جدید: در دوره دوم، ورود به مدرسه نابینایان و سازگاری با تقاضاها و خواسته‌های محیط نابینایان، مشکلاتی را برای وی ایجاد می‌کند. ورود به دانشگاه و نیاز به درجات استقلال بالا در زمینه جهت‌یابی، مطالعه و پژوهش از جمله موارد نمایان شده در زمینه مسایل مربوط به سازگاری بود و در هر محیط شغلی جدید، وی بیش از سایر افراد مجبور به اثبات توانایی‌های خود به اطرافیان بود.

ج. عدم هماهنگی محیط با امکانات مورد نیاز: از اواخر دوره اول به بعد، نویسنده همواره در دسترسی به منابع درسی با فرمت مناسب دچار مشکلاتی بود. همچنین، در بخش پایانی روایات، به نامناسب بودن ساختار فیزیکی محیط

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که فرد دارای محدودیت بینایی، برای قرار گرفتن در مسیر تاب‌آوری، لازم است بر موانع ممکن غلبه کند و منابع را تقویت نماید. موانع محیطی و روان‌شناختی عنوان شده شامل جهت‌یابی، سازگاری با محیط جدید، عدم هماهنگی محیط با امکانات مورد نیاز، وابستگی، احساس آسیب‌پذیری، واکنش سوگ و استرس و منابع محیطی و روان‌شناختی عنوان شده نیز شامل سرمایه اجتماعی، عدم حمایت بیش از اندازه، احساس کنترل و قدرت، نگرش مثبت به خود، پشتکار و امید بود.

نتایج اندک تحقیقات انجام شده در زمینه تاب‌آوری و ناتوانی نشان داده‌اند که عوامل محیطی مانند عوامل اجتماعی، حمایت خانوادگی، شرایط زندگی، وضعیت اقتصادی، وضعیت اشتغال و مهارت‌های ارتباطی در کاهش یا افزایش تاب‌آوری افراد دارای ناتوانی تأثیرگذار می‌باشند. افرادی که از چنین منابعی برخوردار هستند، می‌توانند با وجود شرایط نامناسب، تعادل خود را در زندگی حفظ کنند و زندگی سالمی داشته باشند (۹-۷) که این نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر مشابهت داشت.

بسیاری از پژوهش‌ها گزارش کرده‌اند، دانشجویان دارای ناتوانی که مجهز به مهارت‌های دفاع از حقوق خود هستند، می‌توانند در مورد تأثیر محدودیت بر پیشرفتشان با دیگران صحبت کنند و آن‌ها را از میزان توانایی‌هایشان آگاه سازند (۱۲-۱۰، ۸) در پژوهش حاضر نیز روایتگر عنوان کرد که بارها تلاش کرده است تا دیگران را نسبت به وضعیت خود آگاه سازد و نتایج مثبتی از این راهکار به دست آورده است.

نتایج تحقیق Dunn بیان نمود که علاوه بر عوامل محیطی، عوامل فردی همچون جنس، وضعیت سلامتی، سبک زندگی، تحصیلات، سن، ویژگی‌های شخصیتی، مهارت‌های مقابله‌ای و وضعیت اشتغال نیز در نوع واکنش فرد به ناتوانی اهمیت فراوانی دارد (۷). برخی از عوامل ذکر شده در دیدگاه Dunn (۷) به خصوص در زمینه مهارت‌های مقابله‌ای، در یافته‌های پژوهش حاضر نیز تکرار گردید.

تأثیر عوامل روان‌شناختی در تاب‌آوری افراد دارای ناتوانی با دیدگاه Carver (۱۳) مطابقت دارد. او بر این باور است که انسان‌ها فعالانه دنیای فردی و اجتماعی خود را می‌سازند و شیوه مفهوم‌سازی شرایط زندگی، بر بهزیستی آنان تأثیر فراوانی دارد. به عنوان مثال، یک دیدگاه خوش‌بینانه اثرات کوتاه مدت و بلند مدت بهتری نسبت به یک دیدگاه بدبینانه دارد (۱۳). همان‌گونه که یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد، دیدگاه همراه با امید، پشتکار و روحیه شکست‌ناپذیری و مبارزه‌طلبی بود که مسیر پیشرفت روایتگر را هموار ساخت.

نتیجه‌گیری

ناتوانی و نقص به طور قطع منجر به معلولیت و شکست در عرصه‌های زندگی نمی‌شود. بیان این نکته در قالب پژوهش خودمردم‌نگارانه و تجارب دست اول فردی که دارای محدودیت بینایی است، ارزش علمی فراوانی برای جامعه افراد دارای نیازهای ویژه و متخصصان امر توان‌بخشی دارد. همان‌گونه که در بخش اول مقاله حاضر توضیح داده شده است، شیوه پژوهشی خودمردم‌نگارانه فرصت مغتنمی برای شنیده شدن صدای متخصصان دچار ناتوانی می‌باشد.

زندگی و شهری و محدودیت آزادی حرکت اشاره شد. در تمام دوره‌های تحصیلی، عدم اختصاص زمان و مکان مناسب مطالعه برای وی چالش برانگیز بوده است.

موانع روان‌شناختی

الف. وابستگی/ استقلال: داستان زندگی این نویسنده، حکایت مبارزه بین استقلال و وابستگی است. او اذعان داشت که در هنگام نیاز، بدون احساس ضعف درخواست کمک می‌کرد. وی با تلاش برای موفقیت در ورزش و تحصیل، استقلال خود را تا حد امکان حفظ کرده بود.

ب. احساس آسیب‌پذیری: در تمام دوره‌های یاد شده، شواهد فراوانی وجود دارد که نویسنده احساس می‌کرده که در معرض خطرات جسمی و روحی قرار گرفته است. از جمله این موارد می‌توان به احساس تفاوت با دیگران، حس ناکامی، احساس آسیب‌پذیری جسمی به دلیل حوادث و استرس‌های محیطی مرتبط با جهت‌یابی، استاندارد نبودن فضای دانشگاهی و نبودن اشخاص آشنا به نوع هدایت نابینایان اشاره کرد.

ج. سوگ: همان‌گونه که در دوره اول مشاهده می‌شود، نویسنده و والدین او قادر به پذیرش نابینایی نبودند و همگی امید داشتند که این مشکل به مرور زمان حل شود، اما هر سال با کاهش بینایی، آن‌ها بیشتر به سمت پذیرش این واقعیت پیش رفتند. موتور محرکه نویسنده برای تلاش به سوی موفقیت، حس کردن نگرانی و سوگواری والدین در از دست دادن نابینایی او بود.

د. استرس: در همه جای این روایت مشاهده می‌شود که نویسنده همواره دچار استرس‌های محیطی و روان‌شناختی فراوانی بوده که به دلیل موانع پیش روی وی ایجاد می‌شده است.

منابع تاب‌آوری

منابع محیطی

الف. سرمایه اجتماعی: حضور مداوم حمایت اجتماعی در تمامی دوره‌ها قابل مشاهده است. این حمایت شامل حمایت خانوادگی، دوستان و مرکز نابینایان دانشگاه بوده است. او نقش فعالی در ایجاد و گسترش شبکه اجتماعی خود داشت.

ب. عدم حمایت بیش از اندازه: گرچه روایتگر در همه جای این روایت بر اهمیت سرمایه اجتماعی در مسیر پیشرفت خود اذعان داشت، اما بیان کرد که یکی از دلایل موفقیتش، عدم حمایت بیش از اندازه خانواده بوده است.

منابع روان‌شناختی

الف. احساس قدرت و کنترل: گرچه نویسنده گاهی در شرایطی قرار داشته است که احساس عدم قدرت و کنترل شرایط را می‌کرد، اما فضایی که بر کل روایات حاکم می‌باشد، حکایت از احساس قدرت و کنترل وی بر شرایط دارد.

ب. نگرش مثبت به خود: گرچه نویسنده به طور مستقیم اشاره نمی‌کند، اما از روایات چنین برمی‌آید که با وجود مشکلات فراوان، او دارای احساس اعتماد به نفس و عزت نفس بالایی بود و تسلیم احساسات ناامیدی و یا بی‌انگیزگی نشد و تمرکزش را بر گسترش مهارت‌ها گذاشت.

ج. پشتکار و امید: همچنین، روایت بیان شده بیانگر تلاش فراوان نویسنده برای موفقیت و امید وی به آینده است. او با داشتن روحیه مبارزه‌طلبی و سرسختی جهت رسیدن به اهدافش، هرگز از تلاش نایستاد و تسلیم موانع و مشکلات پیش رویش نشد.

تشریح و قدردانی

دیدگاه خود در زمینه روایی داده‌ها تشریح و قدردانی می‌نمایند.

بدین وسیله نویسندگان از خانم محمدی جهت بررسی روایات بیان شده و ارایه

References

1. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). [Online] [cited 2011]; Available from: URL: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
2. Bishop D, Rhind DJA. Barriers and enablers for visually impaired students at a UK higher education institution. *Br J Vis Impair* 2011; 29(3): 177-95.
3. Shakespeare T, Watson N. The social model of disability: An outdated ideology? *Research in Social Science and Disability* 2002; 2: 9-28.
4. Butz D, Besio K. Autoethnography. *Geogr Compass* 2009; 3(5): 1660-74.
5. Stake RE. Case studies. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. *The SAGE handbook of qualitative research* (Sage Handbooks). 2nd ed. Oaks, CA: SAGE Publications; 2000.
6. Teunissen GT, Visse MA, Abma TA. Struggling between strength and vulnerability, a patients' counter story. *Health Care Anal* 2015; 23: 288-305.
7. Dunn D. *The social psychology of disability* (academy of rehabilitation psychology series). 1st ed. Oxford UK: Oxford University Press; 2015.
8. Angelocci R. Risk, resilience and student success in college for students with vision disabilities [PhD Thesis]. New Orleans, LA: University of New Orleans; 2007.
9. Monahan LH, Giddan NS, Emener WC. Blind students: Transition from high school to college. *J Vis Impair Blind* 1987; 72: 85-7.
10. McBroom LW. Making the Grade: college students with visual impairments. *J Vis Impair Blind* 1997; 91(3): 261-70.
11. Graham-Smith S, Lafayette S. Quality disability support for promoting belonging and academic success within the college community. *Coll Stud J* 2004; 38(1): 90.
12. Skinner ME, Lindstrom BD. Bridging the gap between high school and college: Strategies for the successful transition of students with learning disabilities. *Prev Sch Fail* 2003; 47(3): 32-7.
13. Carver CS. Optimism. In: Lopez SJ, Snyder CR, editors. *The oxford handbook of positive psychology*. 2nd ed. Oxford, UK: Oxford University Press; 2009. p. 303-11.

Autoethnography: A New Research Method in Health and Rehabilitation Studies (The Second Part)

Azam Naghavi¹, Esmail Mohammadi²

Original Article

Abstract

Introduction: The aim of this research was to analyze the researcher's experiences of living with visual impairment through the autoethnography approach.

Materials and Methods: The autoethnography approach was employed in the present research. Data were collected through narratives of the second researcher that were audio-recorded through interviews. The first author analyzed the data using a thematic analysis approach.

Results: The 64 codes that were identified during analysis were categorized under the two major themes of barriers and sources of resilience.

Conclusion: Individuals with visual impairment can show a high level of resilience and achieve academic, occupational, and social success, but they need to overcome the barriers to and enhance their sources of resilience.

Keywords: Visual impairment, Resilience, Autoethnography, Research method

Citation: Naghavi A, Mohammadi E. **Autoethnography: A New Research Method in Health and Rehabilitation Studies (The Second Part)**. J Res Rehabil Sci 2016; 11(6): 413-7

Received date: 15/07/2015

Accept date: 12/10/2015

Archive of SID

1- Assistant Professor, Department of Counseling, School of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

2- Department of Counseling, School of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Azam Naghavi, Email: az.naghavi@edu.ui.ac.ir