

بررسی شیوع و عوامل مرتبط با استعمال سیگار در بین دانشجویان دانشگاه هنر تهران

*دکتر فرهاد جعفری^۱، ملیحه امین زاده^۲

چکیده

مقدمه: این مطالعه با هدف بررسی شیوع و عوامل مرتبط با استعمال سیگار در بین دانشجویان دانشگاه هنر تهران انجام گرفته است.

روش بررسی: این پژوهش مطالعه ای توصیفی-مقطعی بوده که بین ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه هنر تهران در فاصله زمانی اردیبهشت تا مرداد ۱۳۹۰ صورت گرفته است.

یافته‌ها: شیوع سیگار در جمعیت مطالعه ۳۰/۳٪ بود که ۴۴/۷٪ آقایان و ۱۵/۹٪ خانمها را شامل می‌شد ($P < 0/001$). میانگین مدت زمان استعمال سیگار در آنها $4/93 \pm 3/41$ سال بود. در بررسی اثر متقابل متغیرها ارتباط معنی‌دار بین استعمال سیگار و جنسیت، وضعیت درآمد، طول زمان تحصیل، وجود فرد سیگاری در خانواده و فقدان یکی از والدین یافت شد.

بحث و نتیجه‌گیری: در مقایسه با آمار منتشر شده از سایر کشور های جهان، شیوع سیگار در بین دانشجویان دانشگاه هنر بالا به نظر می‌رسد. به کار بردن روش های ارتقا آگاهی می‌توانند در جهت کاهش شیوع سیگار در بین دانشجویان مؤثر واقع شوند.

کلمات کلیدی: سیگار، دانشگاه، دانشجویان، تهران

(سال چهاردهم، شماره سوم، پاییز ۱۳۹۰، مسلسل ۴۱)

تاریخ پذیرش: ۹۰/۵/۱۶

مجله علمی ابن سینا / اداره بهداشت و درمان نهجا

تاریخ دریافت: ۹۰/۲/۲۰

۱. استادیار پزشکی اجتماعی - دانشکده پزشکی دانشگاه

شاهد (*مؤلف مسؤل)

۲. کارشناس ارشد دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد

مقدمه

استعمال سیگار یکی از عوامل زمینه ساز بسیاری از بیماری ها بوده و از مشکلات عمده مرتبط با سلامت در سراسر جهان محسوب می شود. تخمین زده می شود که مصرف سیگار و تنباکو و بیماریهای ناشی از آنها سالانه منجر به مرگ حدود ۵۴۰۰۰۰۰ نفر در جهان می شود [۱] و تا سال ۲۰۳۰ این میزان به ۸/۳ میلیون مرگ در سراسر جهان خواهد رسید که مسؤول ۱۰٪ مرگ و میرها در سطح جهان می باشد [۲]. آمار فوق بر توجه به این رفتار پر خطر به عنوان یکی از مهمترین عوامل تحمیل هزینه های چشمگیر مادی و معنوی مرتبط با سلامت (همچون هزینه های سنگین بیمه، درمان، از دست رفتن وقت، و نیروی انسانی) بر دولت ها تأکید دارند.

استعمال سیگار در میان جوانان و نوجوانان شیوع بالایی دارد و سن شروع آن نیز در جوامع مختلف دنیا در حال کاهش می باشد [۳]. شیوع استعمال دخانیات و بویژه سیگار در میان دانشجویان، به عنوان قشر تحصیل کرده جامعه که می تواند بر روی تمام اقشار جامعه تاثیر بگذارد بسیار مهم است. مطالعات بسیاری در زمینه شیوع سیگار و عوامل مستعد کننده آن در میان دانشجویان انجام گرفته است که بیشتر این مطالعات نشان دهنده ی افزایش شیوع مصرف سیگار در دانشگاه ها هستند [۴، ۵]. نظری و همکارانش در مطالعه ای دریافتند که ۴۳/۵٪ از دانشجویان سیگار کشیدن را پس از ورود به دانشگاه شروع کرده بودند [۵] که این امر می تواند نشان دهنده ی ضرورت توجه به دانشگاه به عنوان محیطی مساعد برای شروع این رفتار پر خطر در بین جوانان باشد.

در حال حاضر برخلاف بسیاری از کشورها، مصرف سیگار در ایران در اماکن عمومی آزاد است. از این رو افراد سیگاری برای ترک سیگار تحت هیچ فشار اجتماعی قرار نمی گیرند. مطالعات متعدد ایرانی نشان دادند که تعداد افراد سیگاری در میان اعضای جامعه [۹-۶]، جمعیت محصل دانشگاهی [۴، ۵، ۱۲-۱۰] و یا حتی دانش آموزان [۱۵-۱۳] رو به افزایش است.

این مطالعات شیوع مصرف سیگار در ایران را بین ۱۱٪ تا ۱۵٪ گزارش کرده اند.

از آنجا که دانشجویان به عنوان گروه تحصیل کرده جامعه می توانند نقش مؤثرتری در پیشگیری و کاهش مصرف سیگار در جامعه ایفا کنند، تعیین میزان شیوع مصرف سیگار در میان این گروه امری ضروری است. هدف از این مطالعه ارزیابی شیوع استعمال سیگار و عوامل مرتبط با گرایش به آن در میان دانشجویان دانشگاه هنر شهر تهران بود.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی به صورت مقطعی در میان دانشجویان دانشگاه هنر شهر تهران انجام شد. داده های مطالعه بین اردیبهشت و مرداد ۱۳۸۹ جمع آوری شد. پروتکل مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه، تصویب شد و بر اساس استانداردهای اخلاقی تعیین شده توسط معاهده هلسینکی انجام شد. حجم نمونه بر اساس یک مطالعه مقدماتی با استفاده از فرمول حجم نمونه برای مطالعه توصیفی و با شیوع تخمینی (p) برابر ۲۰٪، دقت برآورد خطا (d) برابر ۴٪، و آلفا برابر ۵٪، حجم نمونه ۳۸۴ نفر محاسبه شد. بنابراین، نمونه ای از ۴۰۰ شرکت کننده در نظر گرفته شد و با روش نمونه گیری تصادفی ساده (با استفاده از اعداد تصادفی تولید شده توسط نرم افزار اکسل ۲۰۰۷) انتخاب شدند.

پرسشنامه ای بی نام شامل ۴۶ سؤال توسط پژوهشگر تهیه شد و در یک مطالعه مقدماتی بر روی گروهی از شرکت کنندگان اعتبار سنجی شد. بخش اول پرسشنامه به بررسی مشخصات دموگرافیک (۲۲ سؤال) و بخش دوم مربوط به وضعیت سیگار کشیدن (۲۳ سؤال) بود. در پایان یک سؤال نیز در مورد میزان توجه به هنگام تکمیل پرسشنامه پرسیده شده بود. بخش دوم فقط توسط افراد سیگاری باید تکمیل می شد. به دانشجویان در مورد هدف مطالعه، محرمانه ماندن اطلاعات و نحوه تکمیل پرسشنامه هم به صورت شفاهی و هم کتبی آگاهی داده شد. سپس پرسشنامه تحت نظارت پژوهشگر

منبع درآمد، فقدان یکی از والدین و همچنین حضور افراد سیگاری در میان اعضای خانواده بطور معنی‌داری با سیگاری بودن فرد مرتبط بوده اند ($p < 0/05$). بر این اساس دانشجویان مذکر بیش از دختران دانشجوی، افراد با معدل پایین، و نیز دانشجویان با درآمد شخصی بیش از سایر دانشجویان تجربه استعمال سیگار داشته‌اند. یافته‌های مطالعه در زمینه سن، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، رشته تحصیلی، تعداد افراد خانواده و شغل پدر دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری، اختلاف معنی‌داری را نشان ندادند.

نتایج مطالعه بیانگر آنست که تنها ۶۱ نفر (۵۰/۴٪) از دانشجویان سیگاری در مورد استعمال دخانیات و عوارض و بیماریهای مرتبط با آن اطلاع داشتند. همچنین، در مجموع ۴۹ دانشجوی سیگاری (۴۱/۲٪) سابقه اقدام به ترک را ذکر کرده بودند و ۸۳ نفر (۶۸/۷٪) از آنها تمایل خود را برای ترک سیگار کم و یا بسیار کم ذکر کرده بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر به بررسی مصرف سیگار در دانشگاه هنر شهر تهران پرداخته است. بیش از یک چهارم دانشجویان اظهار داشتند که سیگاری بودند و شیوع آن در مردان ۴۴/۷٪ و در زنان ۱۵/۹٪ بود. هر چند این میزان کمتر از میزان شیوع سیگار در برخی کشورهای اروپایی و آمریکایی است ولی بر اساس نتایج حاصل از مطالعات انجام شده در شهرهای دیگر ایران، شیوع در تهران بالاتر از سایر شهرهای کشور است. در سال ۲۰۰۲ در یک مطالعه گسترده در ۲۳ کشور مختلف جهان (اروپا، ایالات متحده آمریکا، آسیا، آفریقای جنوبی و آمریکای لاتین)، شیوع مصرف سیگار در دانشگاه (غیر از دانشجویان علوم پزشکی) مورد ارزیابی قرار گرفت [۱۶]. با مقایسه نتایج این مطالعه شیوع مصرف سیگار در میان مردان در مطالعه ما بالاتر از کشورهای غرب اروپا و ایالات متحده آمریکا (۳۱٪)، اروپای مرکزی، شرق اروپا و همچنین در کشورهای آسیا و آمریکای لاتین (۳۵٪) و همچنین بالاتر از کشورهایی مثل آفریقای جنوبی و تایلند (۱۴٪) بود. با این حال میزان شیوع در

توسط دانشجویان تکمیل گردید و در همان جلسه به پژوهشگر بازگردانده شد. تمامی افراد مورد مطالعه پرسشنامه را تکمیل نمودند.

آمار توصیفی شامل جداول توزیع فراوانی و میانگین (انحراف معیار) بود که با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ بدست آمد. همچنین آزمون کای دو و یا فیشر برای مقایسه بین متغیرهای کیفی و آزمون تی مستقل و یا من ویتنی برای مقایسه بین میانگین‌ها مورد استفاده قرار گرفت. $p < 0/05$ به عنوان سطح آمار معنی‌دار تعریف شد.

یافته‌ها

در کل از ۴۰۰ دانشجوی، ۱۹۹ نفر (۴۹/۸٪) مذکر و ۲۰۱ نفر (۵۰/۳٪) مؤنث بودند. میانگین سنی دانشجویان $22/53 \pm 3/04$ سال بود. ۳۶۷ نفر (۹۱/۸٪) مجرد بودند. ۱۲۱ نفر (۳۰/۳٪) از دانشجویان مورد مطالعه اظهار داشتند که سیگاری بودند. میانگین زمان مصرف سیگار $4/93 \pm 3/41$ سال بود. $53/4$ ٪ افراد سیگار کشیدن را پس از ورود به دانشگاه شروع کرده بودند. میزان مصرف سیگار در ۶۲ نفر (۵۱/۲٪) از شرکت‌کنندگان پس از ورود به دانشگاه افزایش یافته بود، در حالی که در ۴۹ نفر (۴۰/۵٪) این میزان تغییر نکرده بود و تنها در ۱۰ نفر (۸/۳٪) کاهش پیدا کرده بود. در $46/2$ ٪ افراد (۵۴ نفر)، پدر و مادر دانشجو از سیگاری بودن فرزند خود بی‌اطلاع بودند و در $35/9$ ٪ افراد (۴۲ نفر) آنها مخالف سیگار کشیدن او بودند. حدود $13/2$ ٪ از افراد سیگاری اظهار داشتند که هرگز در اماکن عمومی سیگار نمی‌کشند، $49/6$ ٪ از آنها تنها در صورتی که احساس نیاز کردند در اماکن عمومی سیگار می‌کشیدند و $37/2$ ٪ از موارد اظهار کردند که در اماکن عمومی سیگار می‌کشیدند. شایع‌ترین زمان برای مصرف سیگار به ترتیب شامل $66/1$ ٪ هنگام ناراحتی، $62/8$ ٪ با دوستان و $66/1$ ٪ بعد از صرف غذا بود.

اثر متغیرهای مختلف مستقل در مورد شیوع مصرف سیگار مورد بررسی قرار گرفت. بطوریکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، جنس، معدل قبلی، مدت زمان تحصیل در دانشگاه، میزان و

شود، چرا که اولاً این شیوع کمتر می‌تواند در نتیجه ی عدم تمایل فرد برای اعلام سیگاری بودن خود اتفاق افتاده باشد و ثانیاً هیچ تضمینی وجود ندارد که در سال‌های آینده نیز شیوع این رفتار در بین زنان افزایش چشمگیر نداشته باشد.

برخی عوامل دیگر با شیوع بالای سیگار در میان دانشجویان همراه بود. از جمله این عوامل سن، معدل کمتر، مدت زمان طولانی‌تر تحصیل، داشتن درآمد شخصی، وجود فرد سیگاری در خانواده، و فقدان یکی از والدین بود. زندگی دانشجویی دور از حمایت پدر و مادر با رهایی از محدودیت‌های احتمالی قبلی همراه است که می‌تواند منجر به برخی تغییرات چشمگیر در زندگی فرد شود، به ویژه در میان دانشجویانی که از آگاهی کمتر برخوردارند. این حالت با بوجود آمدن استقلال اقتصادی و تنها زندگی کردن بطور برجسته‌تری نمود می‌کند. نتیجه مشابه از مطالعه تمیم و همکارانش در لبنان [۱۷] به دست آمد. این مطالعه نشان داد که سیگار کشیدن یک راه آسان برای زدودن تنش‌ها در این دوره بحرانی و همراه با جدایی از خانواده و استقلال فردی است. شیوع بیشتر مصرف سیگار در این دانشگاه می‌تواند آگاهی پایین‌تر دانشجویان این گروه را نشان دهد، اگر چه تفاوت بین دانشجویان رشته‌های مختلف در برخی مطالعات [۱۸] دیده نشده است، نیاز به آموزش مؤثر علیه مصرف سیگار بویژه به دانشجویانی که بدلیل گرایش تحصیلی خود کمتر در این زمینه اطلاعات دارند در تمام مطالعات مطرح شده است، و بدون تردید دانش و آگاهی دانشجویان در مورد عوارض سیگار و بیماری‌های مرتبط با آن می‌تواند از گرایش آنان به این رفتار ناسالم جلوگیری کند و یا حتی آنان را تشویق به ترک سیگار کند. بنابراین ضرورت دارد تا در برنامه‌های آموزشی به این موارد توجه بیشتری مبذول گردد.

مطالعه ما تقریباً معادل کشورهای جنوب اروپا (۴۴٪) بود. شیوع مصرف سیگار در بین زنان در مطالعه ما هنوز از میزان پایین‌تری نسبت به بسیاری از کشورهای اروپایی و آمریکایی (محدوده ۲۸-۳۹٪) برخوردار بود و میزان آن مشابه کشورهای آسیایی و آمریکای لاتین (۱۵٪) بود. خامی و همکاران [۴] در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان دندانپزشکی در تهران نشان دادند که ۲۳٪ (۳۲/۷٪ مردان و ۱۴/۶٪ زنان) دانشجویان سیگار مصرف می‌کردند که در مقایسه با مطالعه ما میزان شیوع نسبتاً کمتری را نشان می‌دهد. در میان سایر مطالعات در شهرهای دیگر غیر از تهران، شیوع سیگار در کرمان در ۱۱٪ از دانشجویان (۲۲٪ مردان و ۲/۴٪ از زنان) [۱۲] و همچنین در ۱۴/۴٪ از دانشجویان سمنانی [۵] و ۱۸/۴۸٪ از دانشجویان شیرازی [۱۰] گزارش شده است که میزانی بسیار پایین‌تر از مطالعه ما می‌باشد و این امر بیانگر آنست که احتمال گرایش به سیگار در شهرهای بزرگ می‌تواند بیشتر باشد.

بر اساس مطالعه فتوحی و همکارانش [۸] شیوع کلی مصرف سیگار در جمعیت عمومی تهران ۱۱/۹٪ است که میزان ۲۰/۶٪ در مردان و ۲/۹٪ برای زنان محاسبه شده بود که این میزان بسیار پایین‌تر از نتایج ما در میان دانشجویان دانشگاه هنر بود. این امر بر توجه ویژه به محیط دانشگاه به عنوان جایگاهی متمرکز برای افراد سیگاری و رابط این افراد به جامعه تاکید کرده و اهمیت تمرکز بر این محیط را برای شروع روش‌های پیشگیرنده، بازدارنده و افزایش آگاهی نشان می‌دهد. با این حال برای مقایسه ی هرچه دقیق‌تر، انجام مطالعات بیشتر برای بررسی شیوع استعمال سیگار، چه در سطح جامعه و چه در بین دانشجویان دانشگاه‌های کشور ضروری به نظر می‌رسد.

بسیاری از مطالعات انجام شده شیوع بالاتر سیگار در میان مردان به نسبت زنان را نشان داده اند که مشابه نتایج بدست آمده از مطالعه ماست، اما با این حال بر خلاف مطالعه حاضر و مطالعات مشابه آسیایی، این تفاوت در کشورهای غربی چشمگیر نیست [۱۶]. توجه به این نکته حائز اهمیت است که شیوع کمتر سیگار در بین زنان نباید منجر به توجه کمتر به آنها

زیانبار سیگار بر سلامت جسمی و روانی و همچنین در مورد هزینه‌هایی که در زمینه بهداشت و درمان در ارتباط با اعتیاد به مواد مختلف از جمله سیگار می‌شود کم بوده و یا موارد فوق حداقل به اندازه کافی آموزش داده نمی‌شود. با این حال این نکته باید مد نظر قرار گیرد که به کارگیری روش‌های ارتقاء آگاهی نه به عنوان روش اصلی بلکه به عنوان روشی مکمل در تلفیق با سایر روش‌های مرتبط با پیشگیری از خطر می‌تواند در کاهش شیوع سیگار اثری دوچندان داشته باشد.

تقدیر و تشکر

این مطالعه تحت حمایت دانشگاه شاهد و با همکاری دانشگاه هنر تهران انجام شد. بدینوسیله از کمک مسؤولان این دانشگاهها در ارائه اطلاعات و همکاری در طرح و همچنین افرادی که در تهیه پرسشنامه کمک کردند و همه دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه تقدیر و تشکر می‌شود.

جدول ۱- عوامل مرتبط با استعمال سیگار در دانشجویان دانشگاه هنر شهر تهران

متغیر	غیرسیگاری	سیگاری	مقدار P
جنس			
مرد	۱۱۰ (٪۵۵/۳)	۸۹ (٪۴۴/۷)	< ۰/۰۰۱
زن	۱۶۹ (٪۸۴/۱)	۳۲ (٪۱۵/۹)	
معدل قبلی			
۱۸-۲۰	۱۰۶ (٪۸۵/۵)	۱۸ (٪۱۴/۵)	< ۰/۰۰۱
۱۴-۱۷	۱۶۵ (٪۶۶)	۸۵ (٪۳۴)	
۱۰-۱۳	۸ (٪۳۰/۸)	۱۸ (٪۶۹/۲)	
طول زمان تحصیل	۳/۱±۱/۶	۳/۸±۲/۱	۰/۰۰۱
وضعیت درآمد			
شخصی	۲۹ (٪۴۹/۲)	۳۰ (٪۵۰/۸)	< ۰/۰۰۱
خانواده	۱۷۷ (٪۷۸/۳)	۴۹ (٪۲۱/۷)	
هر دو	۷۳ (٪۶۴)	۴۱ (٪۳۶)	
وجود فرد سیگاری در خانواده (پدر و مادر / خواهر یا برادر / همسر)			
بلی	۱۳۲ (٪۵۹/۵)	۹۰ (٪۴۰/۵)	< ۰/۰۰۱
خیر	۱۴۵ (٪۸۲/۴)	۳۱ (٪۱۷/۶)	
فقدان پدر یا مادر			
بلی	۴۳ (٪۸۴/۳)	۸ (٪۱۵/۷)	۰/۰۱
خیر	۲۳۶ (٪۶۷/۶)	۱۱۲ (٪۳۲/۴)	

مطالعه‌ی حاضر در مدت اجرا دارای محدودیت‌هایی بود. برای مثال از آنجایی که مطالعه به روش مقطعی انجام گرفته در نتیجه بررسی روابط علیتی در آن عملاً ناممکن بوده است. به علاوه، با توجه به اینکه اطلاعات از طریق اعلام فردی توسط خود نمونه‌ها به دست آمده لذا ممکن است برخی از آمار، کمتر یا بیشتر از آنچه که واقعیت داشته اعلام شده باشند که این امر در مطالعات این چنین اجتناب ناپذیر است. با وجود این محدودیت‌ها، کمبود اطلاعات در زمینه‌ی استعمال سیگار و عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان کشور بر اهمیت اجرای این تحقیق و لزوم تحقیقاتی از این دست تاکید می‌کند. با توجه به یافته‌های این مطالعه می‌توان چنین نتیجه گرفت که شیوع استعمال سیگار در بین دانشجویان دانشگاه هنر بالا می‌باشد. براین اساس، چنین به نظر می‌رسد که فعالیتهای آموزشی و برنامه‌های اطلاع‌رسانی عمومی در مورد اثرات

References

1. Pericas J, Gonzalez S, Bennasar M, De Pedro J, Aguilo A, Bauza L. Cognitive dissonance towards the smoking habit among nursing and physiotherapy students at the University of Balearic Islands in Spain. *Int Nurs Rev*. 2009 Mar;56(1):95-101.
2. Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med*. 2006 Nov;3(11):e442.
3. Crone MR, Reijneveld SA. The association of behavioural and emotional problems with tobacco use in adolescence. *Addict Behav*. 2007 Aug;32(8):1692-8.
4. Khami MR, Murtomaa H, Razeghi S, Virtanen JI. Smoking and its determinants among Iranian dental students. *Med Princ Pract*. 2010;19(5):390-4.
5. Nazary AA, Ahmadi F, Vaismoradi M, Kaviani K, Arezomandi M, Faghihzadeh S. Smoking among male medical sciences students in Semnan, Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J*. 2010 Feb;16(2):156-61.
6. Ahmadi J, Khalili H, Jooybar R, Namazi N, Mohammadagaei P. Prevalence of cigarette smoking in Iran. *Psychol Rep*. 2001 Oct;89(2):339-41.
7. Yunesian M, Homayoun-Vash J, Asghari F, Foruzanfar MH, Hosein-Poor AR, Farhud D. Smoking-related respiratory symptoms in tehran: a cross-sectional study. *Arch Iran Med*. 2008 Sep;11(5):507-14.
8. Fotouhi A, Khabazkhoob M, Hashemi H, Mohammad K. The prevalence of cigarette smoking in residents of Tehran. *Arch Iran Med*. 2009 Jul;12(4):358-64.
9. Boskabady MH, Mahmoudinia M, Eslamizade MJ, Boskabady M, Shakeri MT, Heydari GR. The prevalence of smoking among the population in the city of Mashhad (north east of Iran) and pulmonary function tests among smokers. *Pneumonol Alergol Pol*. 2010;79(1):21-5.
10. Ahmadi J, Khalili H, Jooybar R, Namazi N, Aghaei PM. Cigarette smoking among Iranian medical students, resident physicians and attending physicians. *Eur J Med Res*. 2001 Sep 28;6(9):406-8.
11. Peykari NF, Tehrani FR, Afzali HM, Dovvon MR, Djalalinia SS. Smoking Habits among Iranian General Practitioners. *J Egypt Public Health Assoc*. 2010;85(1-2):97-112.
12. Nakhaee N, Divsalar K, Bahreinifar S. Prevalence of and factors associated with cigarette smoking among university students: a study from Iran. *Asia Pac J Public Health*. 2011 Apr;23(2):151-6.
13. Heydari G, Sharifi H, Hosseini M, Masjedi MR. Prevalence of smoking among high-school students of Tehran in 2003. *East Mediterr Health J*. 2007 Sep-Oct;13(5):1017-21.
14. Kelishadi R, Ardalan G, Gheiratmand R, Majdzadeh R, Delavari A, Heshmat R, et al. Smoking behavior and its influencing factors in a national-representative sample of Iranian adolescents: CASPIAN study. *Prev Med*. 2006 Jun;42(6):423-6.
15. Ayatollahi SA, Mohammadpoorasl A, Rajaeifard A. Predicting the stages of smoking acquisition in the male students of Shiraz's high schools, 2003. *Nicotine Tob Res*. 2005 Dec;7(6):845-51.
16. Steptoe A, Wardle J, Cui W, Baban A, Glass K, Tsuda A, et al. An international comparison of tobacco smoking, beliefs and risk awareness in university students from 23 countries. *Addiction*. 2002 Dec;97(12):1561-71.
17. Tamim H, Terro A, Kassem H, Ghazi A, Khamis TA, Hay MM, et al. Tobacco use by university students, Lebanon, 2001. *Addiction*. 2003 Jul;98(7):933-9.
18. Alexopoulos EC, Jelastopulu E, Aronis K, Dougenis D. Cigarette smoking among university students in Greece: a comparison between medical and other students. *Environ Health Prev Med*. 2010 Mar;15(2):115-20.