



### مطالعه نظامند: مروری تحلیلی بر پیش بینی بروز سردردهای میگرنی براساس اعتیاد به اینترنت و سبک زندگی افراد در کرونا

بهاره حیدری نژاد

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی قم، قم، ایران

[Bahareh.heidarynejad@yahoo.com](mailto:Bahareh.heidarynejad@yahoo.com)

مهدی نعیمی

دانشجوی کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی اراک، اراک، ایران

[mahdinaeemi1996@gmail.com](mailto:mahdinaeemi1996@gmail.com)

#### چکیده

در سال ۲۰۱۲ سازمان بهداشت جهانی ۲ مورد پنومونی شدید اکتسابی از جامعه را گزارش کرد که توسط یک کرونا ویروس بتا جدیدی ایجاد شده بود و بعدها به سندروم تنفسی کرونا ویروس خاورمیانه تغییر نام داد. همچنین، سردرد میگرنی یکی از شایع ترین دردهاست و به دلیل فراوانی و شدت، از مهم ترین انواع سردرد به حساب می آید؛ ولی به دلیل طبیعت حملات هراز گاهی و عدم ایجاد مرگ ومیر، اغلب اهمیت آن در بهداشت عمومی نادیده گرفته می شود و سردرد میگرنی یک اختلال حمله ای است که مشخصات آن، سردردهای یک طرفه ای است که با یا بدون اختلالات گوارشی و بینایی مربوط، مانند حساسیت به صدا و حساسیت به نور، استفراغ و تهوع بروز می کند. هدف پژوهش حاضر پیش بینی بروز سردردهای میگرنی براساس اعتیاد به اینترنت و سبک زندگی افراد در دوران کرونا می باشد. با توجه به نتایج بدست آمده می توان نتیجه گرفت که بروز سردردهای میگرنی در افراد می تواند براساس گرایش افراد به اینترنت در دوران کرونا باشد و به دلایل وابستگی آنها می تواند پیش بین خوبی برای میگرن باشد. همچنین سبک زندگی افراد نقش به سزایی در بروز میگرن و اعتیاد افراد به اینترنت دارد و همگی می توانند عوامل بروز میگرن باشند.

**واژگان کلیدی:** سردرد میگرنی، اعتیاد به اینترنت، سبک زندگی، کرونا

#### مقدمه

۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ میلادی خوشه ای از موارد عفونی شدید تنفسی در شهر ووهان کشور چین گزارش شد. در ابتدا بر اساس مشاهدات، این گونه به نظر می رسید که برخی بیماران تاریخچه یا کار در بازار عمده فروشی ماهی و غذاهای دریایی را دارند که بازار مذکور بلافاصله در روز اول ژانویه ۲۰۲۰ تعطیل شد و اقدامات سلامت محیط و گندزدایی در آنجا به طور کامل به انجام رسید (ایسنا، ۱۳۹۸). در مورد سطوح همه گیری ویروس کرونا ابهامات زیادی وجود دارد اما مشخص شده است که رفتارهای عمومی فردی و جمعی در کاهش انتقال این ویروس مفید بوده و سبب نجات جان انسان ها می شود (اندرسون و همکاران، ۲۰۲۰). تاکنون چهارجنس از کرونا ویروس ها به نام های آلفا، بتا، گاما و دلتا شناسایی شده و کرونا ویروس مرس در جنس بتا کرونا ویروس از خانواده کرونا ویروس قرار گرفته است (ماهد و همکاران، ۲۰۱۶). ویروس های تنفسی یک خطر

نوظهور برای امنیت سلامت بین المللی است و منجر به اپیدمی های جهانی و بار مالی قابل توجه می شود. از زمان وقوع سندرم تنفسی حاد شدید سارس در سال ۲۰۰۲، دو نوع کرونا ویروس انسانی جدید (اچ ک یو -۱) و (ان ال بی ۳) شناسایی شدند که هر دو نوع عفونت تنفسی خفیف ایجاد می کنند و در سراسر جهان به وقوع می پیوندند. در سال ۲۰۱۲ سازمان بهداشت جهانی ۲ مورد پنومونی شدید اکتسابی از جامعه را گزارش کرد که توسط یک کرونا ویروس بتا جدیدی ایجاد شده بود و بعدها به سندروم تنفسی کرونا ویروس خاورمیانه تغییر نام داد (سلیمانی میگونی، ۱۳۹۲). طی دهه های اخیر، پژوهش های کمی و کیفی در حوزه علوم رفتاری افزایش یافته اند، به طوری که محققین پیشرو با موفقیت یافته های خود را در اختیار سیاست گذاران و متخصصین قرار می دهد (تاسر و سان اشتاین، ۲۰۰۸؛ کانمن، ۲۰۱۱). آگاهی سازی مردم و به روزرسانی اطلاعات آن ها یک اصل اساسی در اطلاع رسانی درباره ی بحران است. این امر از دیدگاه رفتاری کار دشواری است زیرا پائین نشان دادن میزان خطر ممکن است تلاش برای تغییر رفتار را بی اثر کند، در حالی که پررنگ نشان دادن میزان خطر ممکن است تلاش برای تغییر رفتار را بی اثر کند، در حالی که پر رنگ نشان دادن آن نیز احتمال مشکلات اقتصادی و اجتماعی مهمی در پی خواهد داشت. علاوه بر این، میزان تحمل خطر در افراد متفاوت است و به همین دلیل، هیچ پاسخ «صحیحی» به سطح مشخصی از خطر وجود ندارد. ما می بایست به این مسئله توجه داشته باشیم چرا که فراتحلیل ها قویا تایید کرده اند که ادراک خطر بر پاسخ های رفتاری موثر هستند (شیران و همکاران، ۲۰۱۴). ترس ادراک خطر را قوی تر و خشم آن را ضعیف تر می سازد (لرنر و همکاران، ۲۰۰۳). گاهی سوگیری های «راه حل دم دستی» و «میانبر عاطفی» همزمان اجرا می شوند (پاچور و همکاران، ۲۰۱۲). به طور کلی، هیچ الگویی وجود ندارد که نشان می دهد ادراک مردم از خطر در طول زمان چه تغییری می کند؛ البته مشخص شده است که برخی به طور افراطی و برخی کمتر از حد لازم به میزان خطر پاسخ می دهند (لوون استین و مائر، ۱۹۹۰). یکی از سوگیری های که لازم است مسئولان در زمان بحران به آن توجه داشته باشند، «سوگیری گذشته نگرانه» است. اطلاعات مربوط به ویروس کرونا در حال تغییر است و به همین دلیل، سنجش این بیماری نیز باید به طور پیوسته به روز رسانی شود. به طور کلی، مردم بر اساس ارزیابی قبلی شان به این نتیجه می رسند که وقتی پیامدی روی داد، احتمال بروز آن همیشه بیش از سایر پیامدهاست (فیشوف، ۲۰۰۳). از سوی دیگر، وقتی تغییری در رفتار پدید آمد ادراک مردم از خطر کاهش می باید (برور و همکاران، ۲۰۰۴). با این حال افراد برای درک دقیق میزان خطر تقلا می کنند و در زمان تصمیم گیری، میزان احتمال را تحریف می کنند (کاهنمن و تورسکی، ۲۰۰۰) و البته افراد از این نظر تفاوت معناداری با یکدیگر دارند (فهر-دودا و اپر، ۲۰۱۲). مردم احتمال بروز یک پیامد را تا حدی بر اساس میزان سهولت متبادر شدن آن به ذهنشان تخمین می زنند (تورسکی و کانمن، ۱۹۷۳). این «راه دم دستی» در ادراک آنها نسبت به خطرات مهملک سوگیری ایجاد می کند و احتمال تخمین پیامد های تحریک آمیز و پیامد هایی که رسانه ها بر آنها تاکید می کنند را افزایش می دهد (لیخن اشتاین و همکاران، ۱۹۷۸). بخش مهمی از رسانه های سنتی و اجتماعی به بررسی ادراک مردم از خطر و رفتارهای مراقبتی اختصاص دارد (چان و همکاران، ۲۰۱۸). زمانیکه اثر هیجان «میانبر عاطفه» بیشتر باشد، میزان خطر بالاتر تخمین زده می شود (فینوکان و همکاران، ۲۰۰۰).

### سردردهای میگرنی:

سردرد میگرنی یکی از شایع ترین دردهاست و به دلیل فراوانی و شدت، از مهم ترین انواع سردرد به حساب می آید؛ ولی به دلیل طبیعت حملات هراز گاهی و عدم ایجاد مرگ و میر، اغلب اهمیت آن در بهداشت عمومی نادیده گرفته می شود (وس، و همکاران، ۲۰۱۵). اختلال روان تنی، ذهن و بدن را در بر می گیرد و این بیماری ها علائم جسمی ناشی از علل روانی یا عاطفی دارند (ترپاتی، سس، اواستی، باتاچاریا، باچیای و تاریانی، ۲۰۱۸). میگرن سومین اختلال پزشکی رایج در جهان (برس

و لیو، ۲۰۱۶) و یک اختلال عروقی-عصبی (نوروواسکولار) است که با سردردهای یک طرفه ی تکرار شونده همراه با تهوع، بی اشتها، استفراغ، اسهال، نورگریزی و صداگریزی توصیف می شود (پاسکول، ۲۰۱۵). نتیجه پژوهش احمدپناه، کاکه خانی و قادرزاده (۱۳۹۳) نشان داد شیوع میگرن در مردانی که شغل کارمندی دارند بالا (۴۱/۴٪) بود. همچنین (۱۹/۶٪) از زنان میگرنی، کارمند بودند که نشان دهنده شیوع زیاد میگرن در خانم های کارمند است (بیشتر زنان میگرنی (۵۲/۳٪) خانه دار بودند). بری و دراموند (۲۰۱۸) تحریک، اضطراب و فقدان تندرستی به طور مستقل افزایش سردرد در طول کار را پیش بینی می کرد؛ اما افزایش سردرد با تغییرات فعالیت قلب و عروق یا کورتیزول ارتباطی نداشت. درد میگرن در ۶۰ درصد موارد یک طرفه و در ۴۰ درصد دو طرفه است و درد، بیشتر در قسمت های پیشانی-گیجاهی و چشم قبل از گسترش به نواحی آهیانه ای و پس سری شدیدتر است و هر ناحیه ای از سر با صورت ممکن است تحت تاثیر قرار بگیرد از جمله: ناحیه ی آهیانه ای، فک یا دندان های بالا پائین، برجستگی گونه و قسمت قدامی گردن (ایوانس، ۲۰۱۴). سردرد میگرنی یک اختلال حمله ای است که مشخصات آن، سردردهای یک طرفه ای است که با یا بدون اختلالات گوارشی و بینایی مربوط، مانند حساسیت به صدا و حساسیت به نور، استفراغ و تهوع بروز می کند (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵؛ ترجمه رضاعی، ۲۰۱۵).

### اعتیاد به اینترنت:

3

اکنون بیشتر از یک دهه از اختراع اینترنت و حدود بیست سال از استفاده از همگانی از آن می گذرد و در همین مدت کوتاه شاهد رشد چشمگیر این پدیده بوده ایم، تاجایی که سال ۲۰۱۰ تعداد سایت های اینترنتی از تعداد انسان های روی کره ی زمین بیشتر بوده است. آمارها نشان می دهد که امروزه بیش تر از تلویزیون و ماهواره وقت مردم را به خود اختصاص می دهد و دیگر لقب جعبه ی جادویی برانده ی تلویزیون و ماهواره نیست، چون جای خود را به کامپیوتر و اینترنت داده است (بروکمن، ۲۰۱۱). گلدبرگ روان پزشک دانشگاه کلمبیا برای اولین بار واژه اختلال اعتیاد به اینترنت را در جولای ۱۹۹۵ میلادی مطرح کرد. وی واژه ی اعتیاد به اینترنت را ابداع و معیارهای تشخیصی آن را ثبت کرد (گونزالس، ۲۰۰۸). اعتیاد به اینترنت، سازه ای گسترده است که شامل بازی اینترنتی و سایر اشکال استفاده ی اعتیادی از اینترنت (مثل دانلود اعتیادی، استفاده ی افراطی از سایت های مربوط به شبکه های اجتماعی و خرید آنلاین اعتیادی) می شود. شیوع این اختلال، از یک درصد تا ۳۶/۷ درصد گزارش شده است. این تفاوت، احتمالاً به دلیل میزان متغییر دسترسی به اینترنت در کشورهای مختلف، تعاریف متعدد اعتیاد به اینترنت، ابزارهای تشخیصی متفاوت، است (هو و همکاران، ۲۰۱۴). با توسعه ی سریع اینترنت در قرن بیست و یکم، استفاده از آن در جامعه ی مدرن به سرعت در حال افزایش است و پیشرفت ها در تکنولوژی موبایل که اکنون دسترسی آسان به اینترنت را از طریق تلفن های هوشمند و تبلت ها میسر می نمایند، این پدیده را تشدید می کند. اگر چه اینترنت در زندگی روزمره، مفید است زمانی که استفاده از آن، اعتیادی گردد، می تواند منجر به مشکلاتی برای افراد شود. واقع، برخی افراد از کمبود کنترل در استفاده از اینترنت، رنج می برند که مسبب آشفتگی شخصی، نشانگان وابستگی و پیامدهای منفی مختلف است (تروژاک، زولینو و آچاب، ۲۰۱۵). شیوع بیشتر این اختلال در پسران گزارش شده است (وادلین، اسلاند، هلستروم و نیلسون، ۲۰۱۶)، با این حال اعتیاد به اینترنت هم در دختران و هم در پسران به ویژه در سن نوجوانی شایع است. هم چنان طبقه بندی این اختلال محل بحث است و در نتیجه اصطلاحات معرف آن در مقالات علمی، "استفاده ی وسواس از اینترنت"، "مشکلات وابسته به اینترنت"، "استفاده ی مشکل دار از اینترنت" و "استفاده ی آسیب-آسیب را از اینترنت" تا "رفتار اعتیادی مرتبط با اینترنت"، متعدد و متغییر هستند. با این حال، از ۱۰ سال گذشته، بیشتر پژوهشگران در این حوزه، از اصطلاح "اعتیاد به اینترنت" یا "اختلال اعتیاد به اینترنت" استفاده می کنند (برند، لایر و یونگ، ۲۰۱۴؛ اوزدمیر، کوزوکو و اک، ۲۰۱۴). همچنین این اختلال به دو صورت ارزیابی می شود: الف) به صورت بالینی و از طریق ملاک

های تشخیصی؛ ب) از طریق آزمون های خودگزارشی از جمله آزمون یونگ و آزمون چن برای سنجش اعتیاد به اینترنت (جورجنسون، هسیائو و وین، ۲۰۱۶) و همچنین فرم کوتاه مقیاس اختلال بازی که مختص سنجش اعتیاد به بازی اینترنتی (پونتز و گزیتیز، ۲۰۱۵) است. به طور کلی این اختلال را می توان نوعی استفاده از اینترنت تعریف کرد که مشکلات روان شناختی، اجتماعی، درسی و یا شغلی در زندگی فرد ایجاد می کند (کاپلان، ۲۰۰۷). اعتیاد اینترنتی می تواند باعث مشکلات ارتباطی، شغلی و اجتماعی (یانگ، ۲۰۰۹) و همچنین تجربه کردن مشکلات مرتبط با سلامت جسمانی و روانی مانند افسردگی، تنهایی، عزت نفس پائین، و اضطراب در کاربران شود (کیم و همکاران، ۲۰۰۶). در یک مطالعه نشان داده شد که در معتادان به اینترنت نسبت به افراد غیر معتاد، به طور معناداری اینترنت تاثیرات منفی زیادی بر برنامه های روزانه، کارکرد تحصیلی، و ارتباط با معلم و والدین آن ها دارد. (یانگ و تانگ، ۲۰۰۷). مطالعه حسینی، همت فرد، اصفهانی، فردپور (۱۳۹۳) نشان داد همبستگی منفی معناداری بین اعتیاد به اینترنت و سلامت روان دانشجویان وجود دارد بدین معنا که هرچی اعتیاد به اینترنت قوی تر باشد، سلامت روان کاهش می یابد. نتایج مطالعه حبیبی، دانش و زاهدی مازندرانی (۲۰۱۵) نشان داد که اعتیاد اینترنتی دانشجویان با افزایش عملکرد نامناسب خانواده افزایش می یابد، همچنین در صورتیکه نقش ها و مسئولیت ها، مشارکت عاطفی و پاسخگویی عاطفی در خانواده ناسالم باشد اعتیاد به اینترنت در دانشجویان افزایش می یابد. همچنین بهداشت روانی یا سلامت روانی مهم ترین نیازهای انسان امروزی است که برای تامین آن لازم است فرد دقیقاً خود را بشناسد، دیگران را درک کند، روابط موثری با آن ها برقرار کند و هیجان های منفی و استرس های روزمره خود را شناسایی کند (شایان، ۱۳۸۹).

4

### سبک زندگی:

سبک زندگی در جوامع امروزی، نقش مهمی در زندگی مردم بازی می کند چرا که با مسائل کلیدی و حساسی همچون مصرف، هویت (تمایز فردی) فردی و اجتماعی، فعالیت بخشیدن به قدرت تشخیص و انتخاب یا حداقل ایجاد احساس آزادی عمل، پیوند خورده است؛ مسائلی که پاره ای از بنیادی ترین وجوه انسانی را بیان می کنند. بدین ترتیب، اهمیت سبک زندگی در این است که سطحی ترین لایه زندگی (از آرایش مو و لباس گرفته تا حالت بیان و ژست صورت و بدن) را به عمیق ترین لایه های آن پیوند می زند (مهدوی کنی، ۲۰۰۷). بسچلو و همکاران (۲۰۱۴) تاثیر سبک زندگی سالم بر نشانه های افسردگی و اضطراب را بررسی کرده و مشخص کردند که این نشانه ها توسط سبک زندگی سالم و فعالانه کاهش می یابد. متخصصان سلامت را صرفاً یک پدیده پزشکی در نظر نمی گیرند بلکه به آن به صورت یک وضعیت زیستی، روانی و اجتماعی نگاه می کنند و آن ترکیبی از فاکتورهای بیولوژیکی، روانی و اجتماعی می دانند. ارتقا سلامت نیازمند یک رویکرد چند بعدی می باشد که شامل فعالیت های آموزشی و ترویجی برخی تغییرات رفتاری و مرتبط با سبک زندگی است (ماکوی، طوفان و ولپ، ۲۰۱۴). اولین بار آلفرد آدلر از بین روانشناسان سبک زندگی را مطرح کرد، سپس توسط پیروان او گسترش یافت. آنان سبک زندگی، شکل گیری آن در دوران کودکی، نگرش های اصلی سبک زندگی، وظایف اصلی زندگی و تعامل آنها با یکدیگر را به تفصیل بحث کرده و آن را در قالب درخت سبک زندگی نشان داده، مفاهیم ارزشی و انسان شناختی و فلسفی را مطرح کرده و تمام زندگی را به صورت یک پارچه به تصویر کشیدند (به نقل از کاترین و دومینیک، ۲۰۰۸). به عبارت دیگر، سبک زندگی، بعد عینی و کمیت پذیر شخصیت افراد است (وارن و مالچی، ۲۰۰۶). از طرفی متخصصان بهداشت، سبک زندگی را به عنوان یکی از عوامل تاثیر گذار بر سلامت روان، توصیف کرده اند (صحتی و همکاران، ۲۰۰۷، میور. ابرین-پالاس، ۲۰۱۰). سبک زندگی، روش کلی زندگی و الگوهای رفتار فرد می باشد که ممکن است برای سلامت مفید و مضر باشند و شامل رفتارهایی می باشد که افراد در ارتباط با نوع تغذیه، عادات غذایی، چگونگی گذراندن اوقات فراغت، مصرف سیگار، فعالیت بدنی و



استفاده از خدمات بهداشتی درمانی انجام می دهند. رفتارهای سبک زندگی سالم، به ارتقا سلامتی کمک کرده و رفتارهای سبک زندگی ناسالم اثرات سوئی بر سلامت افراد دارد (براون و همکاران، ۲۰۱۹). سبک زندگی، الگوی زندگی فرد است که در فعالیت ها، دلبستگی ها و افکار شخصی، خود را نشان می دهد. سازمان جهانی، سبک زندگی را الگوهای مشخص و قابل تعریف رفتاری می داند که از تعامل بین ویژگی های شخصی، روابط اجتماعی، شرایط محیطی و موقعیت های اجتماعی - اقتصادی حاصل می شود (منصوریان، قربانی و سلیمانی، ۱۳۸۸).

### روش تحقیق

پژوهش حاضر، به صورت مروری و تحلیلی بوده است و روش گردآوری اطلاعات در آن به صورت کتابخانه ای و اسناد پژوهی انجام گردیده است.

### بحث و نتیجه گیری

براساس نتایج بدست آمده از مطالعات معتبر علمی اینگونه می توان بیان کرد که بروز سردردهای میگرنی در افراد می تواند براساس گرایش افراد به اینترنت در دوران کرونا باشد و به دلایل وابستگی آنها می تواند پیش بینی خوبی برای میگرن باشد. همچنین سبک زندگی افراد نقش به سزایی در بروز میگرن و اعتیاد افراد به اینترنت دارد و همگی می توانند عوامل بروز میگرن باشند. همچنین، سبک زندگی، روش کلی زندگی و الگوهای رفتار فرد می باشد که ممکن است برای سلامت مفید و مضر باشند و شامل رفتارهایی می باشد که افراد در ارتباط با نوع تغذیه، عادات غذایی، چگونگی گذراندن اوقات فراغت، مصرف سیگار، فعالیت بدنی و استفاده از خدمات بهداشتی درمانی انجام می دهند. رفتارهای سبک زندگی سالم، به ارتقا سلامتی کمک کرده و رفتارهای سبک زندگی ناسالم اثرات سوئی بر سلامت افراد دارد (براون و همکاران، ۲۰۱۹). با توسعه ی سریع اینترنت در قرن بیست و یکم، استفاده از آن در جامعه ی مدرن به سرعت در حال افزایش است و پیشرفت ها در تکنولوژی موبایل که اکنون دسترسی آسان به اینترنت را از طریق تلفن های هوشمند و تبلت ها میسر می نمایند، این پدیده را تشدید می کند. اگر چه اینترنت در زندگی روزمره، مفید است زمانی که استفاده از آن، اعتیادی گردد، می تواند منجر به مشکلاتی برای افراد شود. در واقع، برخی افراد از کمبود کنترل در استفاده از اینترنت، رنج می برند که مسبب آشفتگی شخصی، نشانگان وابستگی و پیامدهای منفی مختلف است (تروژاک، زولینو و آچاب، ۲۰۱۵). نتیجه پژوهش احمدپناه، کاکه خانی و قادرزاده (۱۳۹۳) نشان داد شیوع میگرن در مردانی که شغل کارمندی دارند بالا (۴۱٪/۴) بود. همچنین (۱۹٪/۶) از زنان میگرنی، کارمند بودند که نشان دهنده شیوع زیاد میگرن در خانم های کارمند است (بیشتر زنان میگرنی (۵۲٪/۳) خانه دار بودند). بری و دراموند (۲۰۱۸) تحریک، اضطراب و فقدان تندرستی به طور مستقل افزایش سردرد در طول کار را پیش بینی می کرد؛ اما افزایش سردرد با تغییرات فعالیت قلب و عروق یا کورتیزول ارتباطی نداشت. درد میگرن در ۶۰ درصد موارد یک طرفه و در ۴۰ درصد دو طرفه است و درد، بیشتر در قسمت های پیشانی-گیجگاهی و چشم قبل از گسترش به نواحی آهیانه ای و پس سری شدیدتر است و هر ناحیه ای از سر با صورت ممکن است تحت تاثیر قرار بگیرد از جمله: ناحیه ی آهیانه ای، فک یا دندان های بالا پائین، برجستگی گونه و قسمت قدامی گردن (ایوانس، ۲۰۱۴).

### منابع

ایسنا (۱۳۹۸) ۶ بهمن ۱۳۹۸، کد خبر ۹۸۱۱۰۶۰۳۷۵۱

سلیمانی میگوئی، س. (۱۳۹۲). طغیان بیمارستانی سندروم تنفسی کورونا ویروس خاورمیانه، فصلنامه پرستار و پزشک در زرم، ۴۹-۵۲ (۲۱).

منصوریان، م؛ قربانی، م و سلیمانی، م. (۱۳۸۸). سبک زندگی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان دانشگاه های شهر گرگان، مجله دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ۱، ۶۲-۷۱.

Anderson, R.M., Heesterbeek, H., klinkenberg, D., & Holing S worth, T. D. (2020). **How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?** The Lancet, published online. [https://doi.org/10.1016/so140-6736\(20\)30567-50](https://doi.org/10.1016/so140-6736(20)30567-50)

Beres SJ, Liu GT. (2016). **New advancements in migraine assessment and treatment.** Advances in Ophthalmology and optometry. 1(1), 249-60.

Berry Juanita Key M, Drumn Peter O. (2018). Psychological generators of stress-headaches. **Journal of behavioral medicine.** 41(1), 109-121. DOI: 10.100V/s10865-017-9872-9.

Boschloo L, Reeuwijk K. G, Schoevers R.A a Penninx B.W.J.H. (2014). **The impact of lifestyle factors on the 2-year course of depressive and/or anxiety disorders.** Journal of Affective Disorders, 159:73-79.

Brewer, N. T., Weinstein, N. D., Cuite, C.L., & Herring ton, J.E. (2004). **Risk perceptions and their relation to risk behavior.** **Annals of Behavioral Medicine,** 27(2), 125-130. [https://doi.org/10.1207/s15324796abm270\\_7](https://doi.org/10.1207/s15324796abm270_7)

Brockman, John (Ed). (2011). **is the Internet changing the way you think? The net's Impact or our minds and future, new you're: Harper perenial.** Divis, R. A. (2001). A' cognitive Behavioral Model of pathological Internet addiction disorder and its relation to impulse control Unpublished MA dissertation. USA: Texas University, College of psychology.

Brown, M. C. Sims, K. J., Gifford, E. J., Goldstein, K. M., Johnson, M. R, Williams, C.D., & Provezale, D. (2019). **Gender – based Differences among 1990-1991 Gulf war Era Vaternans: Demographics, Lifestyle Behaviors, and Health conditions.** Women's Health Issues .29(1), S47-S55.

Caplan, S. E. (2007). **Relations among Loneliness, social anxiety, and problematic Internet Use.** Cyberpsychology Behavior, 1-(2), 234-242.

Chan, M.S., Winneg, K., Hawkings, L., Farhadloo, M., jomieson, K.H., & Albarracin, D. (2018). **Legacy and social media respectively influence risk perceptions and protective behaviors during emerging health threats: multi-Wave analysis of communications on Zika virus Cases.** Social science and Medicine, 212, 50-59. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.007>

Evans RW. (2014). **the clinical features of migraine with and without aura:** Pract Neurol.; 13, 26-32.

Fehr-Duda, H., & Epper, T. (2012). **Probability and Risk: Foundations and Economic Implication of probability –Dependent Risk preferences.** Annual Review of Economics, 4(1), 567-593. [https://doi.org/10.1146/annurav\\_economics-080511-11095](https://doi.org/10.1146/annurav_economics-080511-11095)

Finucane, M. L., Alhakami, A., Slovic, P., & Johnson, S.M. (2000). **The affect heuristic in judgments of risks and benefits.** **Journal of behavioral Decision Making,** 13(1), 1-17. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0771\(200001/03\)13:k1::AID-BDM333>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0771(200001/03)13:k1::AID-BDM333>3.0.CO;2-S)

Fischhoff, B. (2003). **Hindsight # foresight: the effect of outcome Knowledge on judgment under uncertainty.** BNJ Quality and safety, 12(4), 304-311. <https://doi.org/10.1136/qhc.12.4.304>

Gonzalez, N.A. (2008). **Internet addiction disorder and its relation to impulse control Unpublished MA dissertation.** USA: Texas University, College of psychology.

Habibi, Azam, Danesh, Parvin, Zahedi Mazandarani, Mohammad Javad. (2015). **the relationship of family function with internet addiction among girl high school.** Vol.6.215-222.

Kahneman, D. and Tversky, A. (2000). **Choices, values and frames.** Cambridge: CUP.

Kaneman, D. (2011). **Thinking, fast and slow.** New York and Landon: penguin.

Katryn, T. , Dominic, U. (2008). **The psychology of lifestyle, London, Routledge.** International Journal of Behavioral Development .PP31-48.

Kearson A, Samawi L, Burrowes S, Keaser M, Zhang J, Campbell C, Gould N, White L, Peterlin B, Haythornthwaite J, Seminowics D. **The effects of mindfulness-based stress reduction on pain catastrophizing in episodic migraine.** The J of Paine.2019; 20(4):52-60.

- Kim K, Ryn E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS, et al. (2006). **Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation**: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*; 43 (2): 185-192.
- Lerner, J.S., Gonzalez, R.M., Small, D.A., & Fischhoff, B. (2003). **Effects of fear and Anger on perceived Risks of Terroism**: A National Field Experiment. *Psychological science*, 14(2), 144-150. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.01433>
- Lichtenstain, S., Slovic, P., Fischhoff, B., Layman, M., & combs, B. (1978). **Judged frequency of lethal events**. *Journal of Experimental psychology: Human Learning and Memory*, 4(6), 551-578. <https://doi.org/10.1037/02787393.4.6.551>
- Loewenstein, G., & Mather, J. (1990). **Dynamic processes in risk perception**. *Journal of Risk and Uncertainty*, 3(2), 155-175. <https://doi.org/10.1007/BF00056370>
- Mahdavicani, M.S. (2007), **Relligion and life style, case study about participant in rekgion sessions**. TEHRAN: EMAM SADEGH University.
- Mayor, M. R., & O'Brien -Pallas, L.L. (2010). **Nursing services Delivery theory**. An open system approach. *J Adv nurs*. 66(12), 2828-38.
- Mihd H, Tawfiq J.A, Memish Z, A (2016) **Middle East respiratory syndrome coronavirus (Mers-Cov) origin and animal reservoir**; 13(1).
- Pachur, T., Hertwig, R., & Steinmann, F. (2012). **How do people judge risks: Availability heuristic, affect heuristic, or both?** *Journal of Experimental psychology: Applied*, 18(3), 314-330. <https://doi.org/10.1037/a0028279>
- Pascual J. (2015). **CGRP antibodies: the holy grail for migraine prevention?** *Lancet Neurol*. 14(11), 1066-7. [DOI: 10.1016/s1474-4422(15)00244-6].
- Sehhatie, S. Sadeghi, S., Kushavar, H., & Sheybaei, F. (2007). **The Review on lifestyle and its Relation with the pregnancy outcome in the pregnant women coming to Educational Hospitals of Tabriz on 2004**. *Medweel Journal*. 1(2), 91-94.
- Sheeran, P., Harris, P. R., & Epton, T. (2014). **Does heightening risk appraisals change people's intentions and behavior?** A meta-analysis of experimental studies. *Psychological Bulletin*, 14(2), 511-543. <https://doi.org/10.1037/a0033065>
- Thaler, R.H. and sunstein, C. R. (2008). **Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness**. **Yale University press**.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1973). **Availability: A heuristic for judging frequency and probability**. *Cognitive psychology*, 5(2), 207-232. [https://doi.org/10.1016/pd.-0285\(73\)90033-9](https://doi.org/10.1016/pd.-0285(73)90033-9)
- Vos T, Burber RM, Bell B, Bertozzi-Villa A, Biryukov S, Bolliger I, Charlson F, Davis A, Degenhardt L, Dicker D, & Duan L. (2015). **Global, regional, and national incidence, Prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: & systematic analysis for the Global Burden of Disease study**. *The Lancet*. 386 (9995), 743-800.
- Warren, R, Malachy, B. (2006). **Adlerian Lifestyle counseling**, New York, Routledge, Adults Public Health, PP206-212.
- Young K. (2009). **Internet addiction: diagnosis and Treatment consideration**. *J contemp psychother*; 39(4): 241-246.
- Young, S.C., & Tung, C.J. (2007). **Comparison of internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school**. *Computers in Human Behavior*, 23, 79-96.