

השפעת ההשתתפות בשיעורי תנועה על דימוי הגוף בקרב נשים חרדיות בתקופת משכב לידה

גבריאלה פיין, עינת שופר אנגלהרד

תקציר

קיימים קשרים בין שינויים לרעה בדימוי הגוף לאחר הלידה לבין שכיחות גבוהה יותר של דיכאון לאחר לידה. המחקר הנוכחי בוחן קשרים אלו בקרב נשים חרדיות, ואת ההשפעה שיש להשתתפות בשיעורי תנועה בתקופת משכב לידה על שיפור בדימוי הגוף בקרב נשים חרדיות. במחקר משולב גישות נמצא מתאם שלילי בין דיכאון לבין דימוי גוף בקרב נשים חרדיות ($r(53) = -0.342; p < .05$), וניכרת מגמה של השפעה חיובית של שיעורי תנועה על דימוי הגוף. בראיונות מובנים למחצה נמצאו שלוש תמות: (1) תפיסת הגוף; (2) תנועה ככלי להתמודדות לאחר לידה; (3) תנועה כמקור לקונפליקטים תרבותיים. הדיון במשמעות התוצאות נעשה מפרספקטיבה רגישת תרבותית.

מילות מפתח: משכב לידה, דת, דימוי גוף, מחקר משולב גישות, נשים חרדיות

הקדמה

תקופת משכב הלידה עשויה לעורר באם מתח בשל ציפיותיה מעצמה מתפקודה כאם, ובשל קושי במציאת איזון בין הטיפול בעצמה לבין הטיפול בתינוק (Lambermon et al., 2020). אחד הקשיים בתקופה זו קשור בפגיעה בדימוי הגוף של האם, המושפע משינויים במשקל, בצורת הגוף ובדימוי העצמי, ומעייפות (Clark et al., 2009; Walker et al., 2002). דימוי הגוף מגלם תחושות, רגשות, והתנהגות

של האישה כלפי גופה (Cash, 2002). במחקרים קודמים נמצאו קשרים בין דימוי גוף שלילי או אי-שביעות רצון מהגוף לאחר הלידה, לבין מצוקה רגשית (Hartley et al., 2018) ולבין דיכאון לאחר לידה (Clark et al., 2009; Downs et al., 2008). יתרה מזאת, נמצא שדימוי גוף שלילי מנבא את מידת הסבירות להתפתחות של דיכאון לאחר לידה (Roomruangwong et al., 2002; Walker et al., 2017).

לתנועה השפעה מווסתת על מצבה הנפשי של האם. למשל, נמצא כי להשתתפות בשיעורי תנועה השפעה חיובית על הבריאות הנפשית של נשים אחרי לידה, ובכלל זה הפחתה של רמת הדיכאון לאחר לידה (Daley, 2015; Norman et al., 2010) ושל רמות החרדה (Hatfield et al., 2022). יתר על כן, נמצא כי בקרב קבוצות גיל רבות יש לתנועה השפעה חיובית על דימוי הגוף (Aşçı, 2002; Duncan et al., 2009; Marconcin et al., 2021; Moore et al., 2011; Sabiston et al., 2019; Vocks et al., 2009), אולם המחקר על אודות הקשר בין תנועה לבין דימוי גוף בתקופת משכב הלידה עדיין מועט. במחקר שבחן את הקשרים בין התעמלות, דימוי גוף ודיכאון לפני הלידה ואחריה נמצא שבשתי התקופות יש קשר בין שלושת הגורמים הללו, ושפעילות גופנית תורמת להפחתת דימוי הגוף השלילי והדיכאון בתחילת ההיריון, ומשפיעה לטובה על דימוי הגוף בשליש השלישי שלו (Downs et al., 2008). במחקר אחר, שבחן את הגורמים המשפיעים על דימוי הגוף בתקופת משכב הלידה, נמצא כי יש קשר שלילי מובהק בין דימוי הגוף לבין הגיל, המשקל לפני ההיריון, תקופת ההנקה, העלייה במשקל בזמן ההיריון ומספר הלידות. עוד נמצא כי להתעמלות יש השפעה מובהקת על דימוי גוף, אך זו פחותה מהשפעתם של הגיל ושל מספר הלידות (Erbil et al., 2012). מכל אלה ניתן ללמוד כי ההיכרות עם הקשר שבין ספורט ותנועה לבין דימוי גוף לאחר הלידה היא חיונית, הן לנוכח ההתמודדות של אימהות רבות עם סוגיות דימוי הגוף, הן בשל ההשפעות השליליות שעלולות להיות לכך על האם.

גורמים חברתיים, תרבותיים ודתיים משפיעים גם הם על דימוי הגוף (Chaker et al., 2019; Tiggemann & Hage, 2019; Inman et al., 2023). באוכלוסייה החרדית, המצייתת למסגרת חוקים קפדנית, דימוי הגוף מבוסס על קריטריונים ייחודיים. מסגרת ההלכה ותפיסת העולם הדתית משפיעות על תפיסות הנשים בדבר הגוף ותכליתו (Geller et al., 2023; Suskin & Al-Yagon, 2020). שיעור הילודה בקרב נשים חרדיות גבוה יותר מאשר בקרב נשים בחברה הישראלית הכללית – 6.6

- ילדים לעומת 3.1 (כהנר ומלאך, 2021), ועל כן פרקי הזמן שבהם נשים חרדיות מצויות בתקופות של משכב לידה והסתגלות לשינויים בגוף הם רבים. כדי לברר את ייחודיותן של ההשפעה והמשמעות של השתתפות בשיעורי תנועה עבור האישה החרדית, הוצבו במחקר ארבע מטרות:
1. לבחון את הקשר בין דימוי גוף לבין דיכאון בתקופה שלאחר הלידה בקרב נשים חרדיות.
 2. לבחון את ההבדלים ברמות הדיכאון בין נשים שבחרו להשתתף בשיעורי תנועה לבין נשים שבחרו שלא להשתתף בשיעורי תנועה.
 3. לבחון את השפעות התנועה על דימוי הגוף של נשים חרדיות בתקופה שלאחר הלידה.
- . להכיר את הרכיבים הפסיכולוגיים המעורבים בחוויית התנועה של נשים חרדיות לאחר הלידה, מנקודות המבט הסובייקטיבית של המשתתפות (שקדי, 2003).

שיטה

מערך המחקר

המחקר הנוכחי מתבסס על מערך המשלב שיטות כמותיות ואיכותניות (Creswell, 2014). הרכיב הכמותי היה מחקר עם מערך מחקר דמוי-ניסוי עם קבוצת ביקורת לא שקולה (לפני ואחרי ההתערבות תוך נבדקי עם השערה לאינטראקציה, שינוי גדול יותר בקרב קבוצת המחקר). מערך זה שימש לבדיקת שלוש המטרות הראשונות מהארבע שצוינו לעיל. מטרה נבדקה באמצעות הפרדיגמה האיכותנית.

משתתפות

במחקר השתתפו 5 נשים חרדיות (בגילים 1-20); מהן 23 בחרו מרצונן להשתתף בשיעורי תנועה, בלי קשר למחקר, ו-22 בחרו מרצונן שלא להשתתף בשיעורי תנועה. המשתתפות מצויות כשלושה חודשים בממוצע לאחר הלידה, ומטפלות בארבעה ילדים בממוצע. נוסף ל-5 הנשים שהשתתפו בתהליך המחקר עד סיומו היו גם 5 נשים שהחלו להשתתף בשיעורי תנועה אך לא עשו זאת בעקביות במשך 12 שבועות, והן לא נכללו במדגם. הקריטריונים להשתתפות היו חרדיות (הצהרה על פי הגדרה עצמית) ועד שישה חודשים לאחר הלידה. הקריטריונים להשתתפות

של הנשים בקבוצת התנועה היו רצון עצמי לעשות זאת, והימצאות במהלך השבוע הראשון מרגע חזרתן לשיעורי התנועה; שיעורי תנועה הוגדרו כריקוד או פילאטיס – סוגי תנועה הכוללים סיבולת לב-ריאה וכוח שריר. המשתתפות בקבוצת התנועה התאמנו לפחות שעה אחת בשבוע במשך 12 שבועות. המשתתפות גויסו באמצעות מדגם נוחות מחדרי כושר וממכונים לריקוד במסגרת החרדית, וגם באמצעות מדגם כדור שלג דרך נציגות בקהילות החרדיות. המחקר אושר על ידי ועדת האתיקה באוניברסיטת חיפה, מספר אישור 3059.

כלי המחקר

שאלון סוציו-דמוגרפי: שאלון לבחינת הרקע החברתי-כלכלי של המשתתפת, השתתפות בשיעורי תנועה, השתייכות דתית ומערכת התמיכה בתקופת משכב הלידה.

שאלון דיכאון לאחר לידה (Edinburgh Postnatal Depression Scale): נעשה שימוש בתרגום לעברית של גלסר ובראל (1999) לשאלון המקורי שחיברו קוקס ואח' (Cox et al., 1987). מחקר של פרינס-אנגלסמן וקוויקל (Prins-Engelsman & Cwikel, 2023) שנעזר בשאלון בעברית דיווח על $Cronbach \alpha=0.86$, ובשאלון המקורי באנגלית דווח על $Cronbach \alpha=0.87$ (Cox et al., 1987). הסולם מורכב מעשרה היגדים, ומתייחס לנושאים דוגמת שמחה ("הרגשתי כל כך אומללה שבכיתי") וחרדה ("הרגשתי דואגת וחרדה ללא סיבה מוצדקת").

שאלון הערכת הגוף (Body Appreciation Scale): לבחינת דימוי הגוף נעשה שימוש בתרגום לעברית של בן דוד (2009) לשאלון המקורי שחיברו אוואלוס ואח' (Avalos et al., 2005). כדי להתאים את השאלון כך שתהיה בו רלוונטיות תרבותית למשתתפות החרדיות הוחלף ההיגד בדבר השפעת נשים בתקשורת על דימוי הגוף בהיגד "איני נותנת לדימויי רזון בלתי מציאותיים המופיעים בחברה להשפיע על גישתי לגוף שלי", בדומה להתאמה שעשתה סוסקין (Suskin, 2009) בשאלון שלה עבור משתתפות חרדיות. מחקר קודם שביצעו אוואלוס ואח' (Avalos et al., 2005) (2005) דיווח על $Cronbach \alpha=0.94$. במחקר של סוסקין (Suskin, 2009) דווח על $Cronbach \alpha=.88$ לאחר ההתאמה למשתתפות החרדיות. הסולם בנוי מ-13 היגדים המתייחסים לנושאים דוגמת כבוד כלפי הגוף ("אני מכבדת את הגוף שלי"), רגשות כלפי הגוף ("רגשותיי כלפי הגוף שלי הם חיוביים ברובם") והקשבה לצורכי הגוף

(“אני קשובה לצרכים של הגוף שלי”). סולם התשובות הוא מ-1 (אף פעם) עד 5 (תמיד). הציון בכלי מבוסס על ממוצע ערכי הפריטים. טווח הציונים האפשרי הוא 5-1.

ריאיון מובנה למחצה: הראיונות כללו היגדים פתוחים וסגורים בנושאים דוגמת הקשר לתנועה (“ריקוד/תנועה בשבילי הוא...”), קשר לגוף (“גוף טוב בעיניי הוא...”) והקשר בין תנועה לדת (“ריקוד כאישה דתייה הוא...”).

הליך

בשיחת טלפון מקדימה עם משתתפות פוטנציאליות שהביעו עניין הציגה החוקרת את המחקר ואת כל שלביו. הוקרא טופס הסכמה והתקבל אישור להשתתפות. בתחילת המחקר ($T=0$) היו המשתתפות שבקבוצת התנועה במהלך השבוע הראשון של שיעורי התנועה שלהן, וחברות קבוצת ההשוואה לא היו בשיעורי תנועה. המשתתפות השיבו על שאלון סוציו-דמוגרפי, שאלון דיכאון לאחר לידה (Edinburgh Postnatal Depression Scale) ושאלון הערכת הגוף (Body Appreciation Scale). מכיוון שמשפחות חרדיות רבות אינן בעלות טלפונים חכמים או גישה לאינטרנט, כל השאלונים הועברו בשיחת טלפון עם החוקרת. בשיחת טלפון עוקבת שערכה החוקרת עם המשתתפות כעבר שישה שבועות היא ביררה אם הן עדיין משתתפות בשיעורי תנועה, בהתאם לקבוצה שהשתייכו אליה, והמשתתפות השיבו בשנית על שאלון הערכת הגוף. כעבור עוד שישה שבועות נעשתה שיחת טלפון נוספת, והמשתתפות ענו על השאלון שוב.

שבע מהמשתתפות בקבוצת המחקר נתנו את הסכמתן להשתתף בראיונות מובנים למחצה. הראיונות ארכו כשעה והתקיימו בבתי המשתתפות, בסטודיו לריקוד או בטלפון.

ניתוח סטטיסטי

עבור כל המשתתפים הנמדדים בסולם יחסי חושבו הממוצעים וסטיות התקן. שכיחויות ואחוזים מוחלטים חושבו עבור כל המשתתפים הנומינליים. ניתוח שונות ANOVA עם מדידות חוזרות נערך כדי לבחון הבדלים בגודל השינוי בין קבוצת התנועה לקבוצת ההשוואה, בהתייחס לדימוי הגוף של המשתתפות. בשל המדגם הקטן והיעדר עוצמה מספקת נערכו גם שני מבחני t שהשוו את הדלתא בדימוי

הגוף בין הקבוצות: פעם עבור (T1-T0) ופעם עבור (T2-T0). הקריטריון למובהקות הוא $\alpha=0.05$ (דו-צדדי). כדי לבחון את המתאם בין רמות הדיכאון לבין דימוי הגוף בוצע מתאם Pearson. הניתוחים הסטטיסטיים נעשו בעזרת התוכנה הסטטיסטית SPSS (גרסה 21).

הניתוח התמטי של הראיונות המובנים למחצה נעשה בגישה אינדוקטיבית. הראיונות הוקלטו ותומללו, והתשובות נותחו בכמה שלבים: (1) ארגון נתונים: כל הנתונים הרלוונטיים תומללו מההקלטות; (2) קריאת החומר: הנתונים נקראו, וסומנו רעיונות כלליים שעלו מהם; (3) קידוד: הנתונים מוינו ואורגנו; (4) תיאור: באמצעות הקידוד נקבעו תמות, והן היו הממצאים העיקריים של המחקר; (5) חיבור התמות: נעשה שימוש בתרשים עץ או בעץ קטגוריות; (6) פירוש הנתונים: מה נלמד מהמחקר, כיצד הדבר קשור למחקרים קודמים, וכיווני מחקר עתידיים (Creswell, 2014). התוצאות נאספו באמצעות בדיקות חוזרות ונשנות בין החוקרות, ובאמצעות דיון עומק בתמות ובתת-התמות, עד להשגת הסכמה.

ממצאים

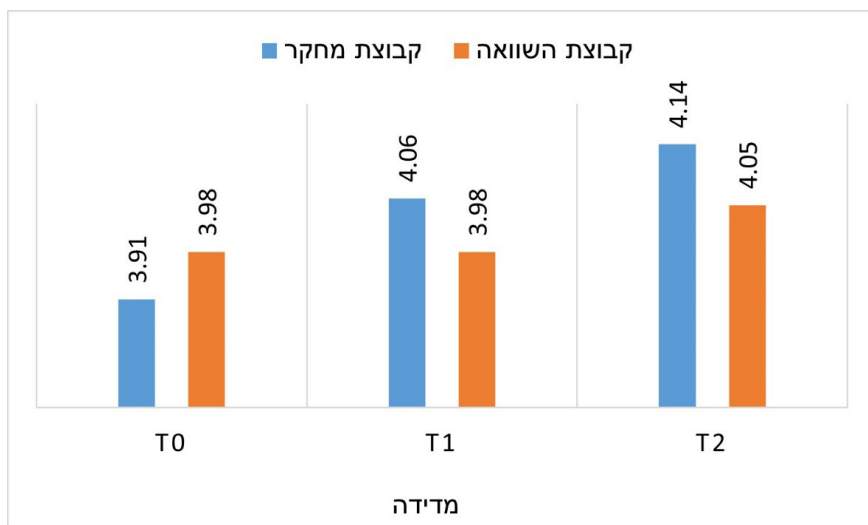
הפרק הכמותי

לא נמצאו הבדלים משמעותיים בין הקבוצות מבחינת גיל, מספר הילדים, פרק הזמן מהלידה ועד למדידה הראשונה, השכלה, שיעור הנשים המועסקות או רמות הדיכאון (לוח 1). נמצא מתאם שלילי מובהק סטטיסטית בין רמות הדיכאון (EPDS) לבין ציוני דימוי הגוף ($r(53)=-.342$; $p=.011$).

לוח 1: מאפיינים דמוגרפיים ושליטת הבדלים בין הקבוצות

משתנה ספורט	כן (n=23)	לא (n=22)	ערך P
גיל	29.13 (5.19)	30.39 (5.43)	.432
מספר ילדים	4.00 (2.26)	4.23 (2.51)	.751
פרק זמן (לידה עד מדידה ראשונה)	3.13 (1.32)	3.23 (1.77)	.837
השכלה	14.83 (1.59)	14.09 (2.02)	.181
דיכאון (EPDS)	5.74 (3.83)	4.18 (3.63)	.169
מועסקת בתקופת המחקר, n (%)	13 (57)	10 (44)	.172

בוצע מבחן ANOVA – 3 (מועדים) X 2 (קבוצות) עם מדידות חוזרות כדי לבחון הבדלים בין דימוי הגוף של המשתתפות בקבוצת התנועה לבין דימוי הגוף של המשתתפות בקבוצת ההשוואה. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין הקבוצות $(F(2,86)=1.495; p=.230)$ (תרשים 1). היות שהמדגם היה קטן בוצע ניתוח נוסף ונעשתה השוואה בין הקבוצות בדלתא בין המדידה הראשונה לבין המדידה השלישית. בניית זה נמצאה מגמה של הבדלים בין הקבוצות: בקבוצת התנועה נמצא ממוצע דלתא 0.23 ± 0.45 , ואילו בקבוצה ללא תנועה נמצא ממוצע דלתא 0.07 ± 0.31 בלבד, $t(43)=1.423; p=.081$. נוסף על כך, ההבדל בין הקבוצות בדלתא בין המדידה הראשונה לבין המדידה השנייה גילה מגמה של הבדלים $t(43)=1.388; (p=.086)$.



תרשים 1: הבדלים בין הקבוצות בדימוי הגוף, לאורך המדידות

הפרק האיכותני

לנוכח העובדה שבחלקו הכמותי של המחקר נמצאה מגמה, ולא תוצאה מובהקת, נעשו ראיונות מובנים למחצה כדי להבין טוב יותר את ההיבטים הפסיכולוגיים והרגשיים העומדים בבסיס השינויים בציוני דימוי הגוף שנמצאו בקרב המשתתפות בשיעורי תנועה. באמצעות ניתוח תמטי זוהו שלוש תמות: (1) תפיסת הגוף; (2) תנועה ככלי להתמודדות לאחר לידה; (3) תנועה כמקור לקונפליקטים תרבותיים.

תפיסת הגוף

נמצאו כמה תמות הקשורות לתפיסת הגוף, והן יפורטו להלן (ראו לוח 2).

לוח 2: תפיסת הגוף

(1) הגוף כאמצעי, ולא כמטרה	(2) מופרע בעקבות לידה	(3) משתקם בעקבות פעילות גופנית
(א) גוף ככלי פונקציונלי	(א) פגיעה בדימוי הגוף	(א) תנועה ככלי לקבלת שינויים גופניים
(ב) ייחוס ערך רב יותר ליופי הפנימי מאשר ליופי החיצוני	(ב) הלידה מייצרת התנכרות לגוף	(ב) תנועה כמקור להשלמה עם הגוף

הגוף כאמצעי ולא כמטרה

הגוף ככלי פונקציונלי

כל האימהות ($n=7$) אמרו שגופן הוא אמצעי ולא מטרה. הן תיארו את הגוף ככלי פונקציונלי, משני לשאר הדברים שהן אחראיות להם: "הגוף הוא רק אמצעי – לא המטרה. המטרה היא לא לסגור לגוף ולאכול כל הזמן בריא ולהיות כל הזמן בכושר או בספורט. גם זה בא על חשבון השינה שלי והזמן שלי עם הילדים" (ריאיון 1, שורות 280-282). עם זאת, כמה משתתפות ($n=3$) אמרו כי גופן ממלא כמה פונקציות, וציינו, למשל, כי הוא "חלק מהאישיות שלי" (ריאיון 7, שורה 228).

ייחוס ערך רב יותר ליופי הפנימי מאשר ליופי החיצוני יותר ממחצית מן האימהות ($n=4$) ייחסו לחיצוניות חשיבות פחותה, "יופי לא קשור לגוף, יופי הוא פנימי" (ריאיון 3, שורה 190). ואמרו שהן אמורות לשמוח בגוף שקיבלו משום שהוא מתנה מאלוהים: "המראה שלי זה מה שקיבלתי מאלוהים. צריך להגיד תודה על כל דבר" (ריאיון , שורה 129).

מופרע בעקבות לידה

דימוי גוף הרוס

רוב האימהות ($n=5$) סיפרו כי דימוי הגוף שלהן נהרס במהלך ההיריון, "יש לי בקע... השרירים שם נקרעים" (ריאיון , שורות 5-6). להרס הגוף יש מחיר רגשי,

והאימהות סיפרו שהן מוצפות, מתביישות, ותחושתן היא "שהגוף קצת בוגד בך" (ריאיון 6, שורה 98).

השינוי בגוף מייצר התנכרות לגוף יותר משליש מהאימהות ($n=3$) דיברו על התחושה שגופן זר להן: "קצת מתביישת... אני לא מכירה את הגוף שלי" (ריאיון 3, שורה 161). לתחושות אלה התלווה הפחד שהגוף לא יחזור לעצמו ולא יהיה כפי שהיה לפני ההיריון: "יש איזשהו פחד כזה... שהגוף שלי לא יחזור להיות מה שהוא היה פעם" (ריאיון 6, שורה 102).

משתקם בעקבות פעילות גופנית

תנועה ככלי לקבלת שינויים גופניים יותר ממחצית מן האימהות ($n=4$) סיפרו שהצליחו לקבל את השינויים המשמעותיים שחוו בגופן במהלך ההיריון, "להכיר ולהודות בחולשות שיש לגוף אחרי לידה. אני שמה לב למה שהייתי קודם ולמה שאני עכשיו. זה סוג של השלמה, להגיד, או קיי, כרגע התנועות האלה קשות לי או שאני לא מסוגלת עד כדי כך כמו שהצלחתי פעם" (ריאיון 2, שורות 128-130).

תנועה ככלי להתמודדות לאחר הלידה

נמצאו כמה תמות הקשורות לתנועה כללי להתמודדות לאחר הלידה, והן יפורטו להלן (ראו לוח 3).

לוח 3: תנועה ככלי להתמודדות לאחר הלידה

(1) תנועה מווסתת רגשות שליליים ומעוררת רגשות חיוביים	(2) תנועה כפורקן וכמקור לאנרגיה	(3) התנועה מנכיחה את האם במרכז
(א) מעוררת תחושות אושר ואופטימיות	(א) ביטוי רגשות דרך הגוף	(א) נותנת מקום לעצמי
(ב) משתיקה קולות פנימיים שליליים	(ב) ממלאת אנרגיה	(ב) מאזנת את התלות הדיאדיית
(ג) משפרת את היחסים בבית		(ג) תומכת בהערכה העצמית
(ד) מייצרת הרפיה		

תנועה מווסתת רגשות שליליים ומעוררת רגשות חיוביים

עירור תחושות אושר ואופטימיות כמעט כל האימהות ($n=6$) סיפרו שחווית התנועה עוררה בהן רגשות חיוביים, והדגישו במיוחד שמחה, אושר ואופטימיות: "אצלי זה [הריקוד] מעורר הרבה שמחה. זהו, זה באמת עושה לי מאוד מאוד שמח" (ריאיון 7, שורות 130-132). עם זאת, אחת האימהות תיארה את התנועה שלה כחוויה "מעוררת תסכול, מעוררת אכזבה" (ריאיון , שורה 112).

השתקת קולות פנימיים שליליים יותר משליש מהאימהות ($n=3$) חשו כי התנועה אפשרה להן לווסת תחושות של חוסר ביטחון עצמי וחוסר יכולת: "משתיקה מחשבות כאלה של 'אני לא יכולה!'" (ריאיון , שורה 238). נוסף על כך, התנועה סייעה לוויסות תחושות של כישלון ולהשלמה עם הקושי להגיע לפרפקציוניזם: "יכול להיות דברים שעושים ולא מצליחים, והכול בסדר. אני יכולה להמשיך לנסות. זה נכון להתעמלות, אבל זה גם מין מסר לחיים" (ריאיון 3, שורות 130-132).

משפרת את היחסים בבית רוב האימהות ($n=5$) סיפרו שחוויות התנועה משפיעות על חייהן גם מעבר לסטודיו, ושהן מכניסות את התנועה אל תוך הבית והחיים של הילדים שלהן: "אני חושבת שבית עם הרבה תנועה הוא בית מלא שמחה" (ריאיון 1, שורה 11). נוסף על כך, השיפור במצב הרוח בעקבות התנועה עוזר להן להיות אימהות מכילות וסבלניות יותר: "אני חוזרת הביתה – אני זוללת את המשפחה שלי" (ריאיון 2, שורות 208-209).

מביאה להרפיה יותר ממחצית מהאימהות ($n=4$) סיפרו שהתנועה עזרה להן להגיע להרפיה, ושההרפיה עזרה להן להשיג שקט נפשי רב יותר: "את מכירה את זה שיש הרפיות בהתעמלות. אז זה גם נפשי" (ריאיון 2, שורות 207-208). נשים תיארו את חוויית ההרפיה כמפתיעה וחדשה: "עכשיו אני יודעת להרפות – גיליתי את זה. יש לי את היכולת הזאת" (ריאיון , שורה 12).

תנועה כפורקן וכמקור לאנרגיה

ביטוי באמצעות הגוף

יותר ממחצית מהאימהות ($n=4$) סיפרו שבאמצעות התנועה הן מבטאות את רגשותיהן באופן אקטיבי: "הוצאתי את האמוציות שלי באימון" (ריאיון 6, שורה 22). אימהות תיארו את ההשלכות השליליות של חוסר פריקה: "אם אני לא מוציאה מספיק אנרגיות זה נצבר להמון עצבים וכעס" (ריאיון 1, שורות 103 - 110).

התמלאות באנרגיה

כמעט כל האימהות ($n=6$) דיברו על התנועה במושגים של הנאה, למשל: "זה תמיד תחושה כיפית ומשחררת" (ריאיון 6, שורה 31). אם אחת הדגישה את החשיבות של המושג "כיף" כחזרה לתקופה בחייה שבה הייתה צעירה ומשחררת יותר: "באיזשהו שלב בחיים, הרבה פעמים זה מתמוסס, וכבר לא עושים דברים שכיף לנו" (ריאיון 6, שורות 37-38).

התנועה מנכיחה את האם במרכז

מקום לעצמי

כמעט כל האימהות ($n=6$) דיווחו שהתנועה סיפקה להן זמן, מקום וחוויה ייחודית עבור עצמן: "אני מרגישה שאני עושה משהו שהוא רק בשבילי, והוא כיף רק בשבילי, ואני בחרתי" (ריאיון 3, שורות 27-28). הן ציינו כי תחושה זו נעשית נדירה עם ההפיכה להורים, והדגישו כי "יש הרבה פחות מודעות לשים את עצמך איפשהו במקום הראשון" (ריאיון 3, שורות 162-163).

איזון לתלות הדיאדית

רוב האימהות ($n=5$) תיארו את הלחץ שהן חשות בשל התלות של הילדים ומשק הבית בהן, וסיפרו שדרך התנועה הן למדו להתרכז רק בעצמן: "אני יוצאת עכשיו. והשארתי את בעלי עם הילדים... אמרתי: לא נורא, הם יירגעו... החלטתי: אני חייבת לצאת" (ריאיון 3, שורות 102-103). בפן הגופני, אימהות תיארו את הקושי שהן חשות לנוכח התלות של התינוק בגופן, והסבירו כי התנועה מאזנת את התלות הזאת: "את סוחבת ילדה חמישה קילו על הידיים כל הזמן, ועוד ילדות שאת צריכה להרים לפעמים – אז אני מרגישה שרק בהתעמלות אני משחררת את עצמי, ואני מחזירה את היציבות קצת" (ריאיון 2, שורות 107-109).

תמיכה בהערכת עצמית

בקרב יותר ממחצית מהאימהות (n=4) התנועה הביאה לידי ביטוי היבטים תחרותיים. התחרותיות הגבירה את ההערכה העצמית, והן תיארו את עצמן כטובות יותר מאחרות בקבוצה, רזות יותר, מסופקות ומסוגלות יותר: "אהבתי לרקוד ולעבוד קשה והייתי גם בין הטובות" (ריאיון 1, שורה 5). לעומת זאת, שתי אימהות סיפרו על ירידה בהערכתן העצמית עקב השוואה לאימהות אחרות: "אני מסתכלת על נשים אחרות שעושות את התרגילים בצורה ממש טובה וקלה, ואני אומרת: 'הלוואי ואני אגיע למקום הזה!'" (ריאיון , שורות 109-110).

התנועה מעוררת קונפליקטים תרבותיים

חווית התנועה עוררה קונפליקטים תרבותיים, ואלה באו לידי ביטוי בכמה היבטים (ראו לוח).

לוח 4: התמודדות עם הקונפליקטים התרבותיים שהתנועה מעוררת

הצדקה (1)	הסתרה (2)
(א) הצדקה ערכית	(א) פער בין הפרטי לציבורי
(ב) הצדקה דתית	
(ג) הצדקה נפשית	

הצדקות לתנועה

הצדקה ערכית

יותר משליש מהאימהות (n=3) הדגישו שהסיבה להשתתפות באימונים אינה רק רצונן לשמור על כושר – "זה הרבה בזכות הכושר אין ספק. אבל אני לא שם רק בשביל זה. כאילו, אם זה היה רק בשביל זה, הייתי מפסיקה לרקוד" (ריאיון 1, שורות 3-35) – או התועלת לבריאות: "אם היית אומרת לי: תלכי לשיעורים כי זה חשוב לך לבריאות, וזה מרזה אותך, אז זה לא היה מספיק" (ריאיון 2, שורות 62-63).

הצדקה דתית

יותר משליש מהאימהות ($n=3$) ציינו סיבה דתית או רוחנית לפעילות הגופנית, והזכירו את החובה הדתית לדאוג לגוף. "אני הבנתי שהמסירות נפש להמשיך ולהביא ילדים זה קודם כול לטפל בגוף שלי" (ריאיון , שורות 181-183).

הצדקה נפשית

יותר משליש מהאימהות ($n=3$) הדגישו סיבות פסיכולוגיות או טיפוליות כהצדקה לפעילות גופנית: "בעיניי לא חשוב שיהיה לי גוף שיכול להרים משקולות, כי זה לא מה שהגוף שלי צריך לעשות. אבל [אני צריכה] להיות מסוגלת להרים דברים מסוימים בלי שזה יהיה קשה מדי" (ריאיון 5, שורות 261-261). חלק מהאימהות הזכירו את הקשר בין הגוף לנפש: "לא משנה אם זה לצאת החוצה ולעשות הליכה, או ללכת לכושר. עושים בשביל הגוף והנפש" (ריאיון 6, שורות 268-270).

הסתרה

פער בין הפרטי לציבורי

יותר משליש מהאימהות ($n=3$) סיפרו כי הן מסתירות מהקהילה וממשפחותיהן את השתתפותן בשיעורי תנועה. אחת הנשים אף דיברה בגאווה על אישה המצויה בעמדת הנהגה בקהילה שלה ומשתתפת מדי שבוע באימון, אך לא ציינה את שמה בגלל החשש שהדבר אינו מקובל: "אני יודעת שרבנית אחת מאוד מאוד גדולה... עושה כל הזמן פעילות, וכל הזמן שוחה. אני לא יודעת אם היא תרצה שאני אגיד את השם שלה" (ריאיון , שורות 190-192).

דיון

בבחינת מטרת המחקר הראשונה – הקשר בין דימוי גוף לבין דיכאון בתקופה שלאחר הלידה בקרב נשים חרדיות – נמצא מתאם שלילי בין רמות דיכאון לדימוי הגוף, בדומה לממצאים במחקרים קודמים (Roomruangwong et al., 2017; Walker et al., 2002). באופן ייחודי, המחקר מוסיף ומדגיש כי הקשרים בין המדדים מאפיינים גם את החברה החרדית.

אשר למטרת המחקר השנייה – ההבדלים ברמות דיכאון בקרב נשים שבחרו להשתתף בשיעורי תנועה לבין נשים שלא עשו זאת – לא נמצא קשר בין הבחירה להשתתף בשיעורי תנועה לאחר לידה לבין רמות הדיכאון. כלומר, הדיכאון לא היה גורם מסביר בבחירה של נשים להשתתף בשיעורי תנועה.

הממצאים הנוגעים למטרתו השלישית של המחקר – ההשפעה של השתתפות בשיעורי תנועה על דימוי הגוף – לא היו מובהקים. עם זאת, נראתה מגמה ולפיה לתנועה הייתה השפעה חיובית על דימוי הגוף בתקופה שלאחר הלידה. מגמה זו תואמת ממצאים של מחקרים קודמים, שמהם עלה כי לתנועה יש השפעה חיובית על דימוי הגוף (Aşçı, 2002; Duncan et al., 2009; Moore et al., 2011; Vocks et al., 2009). ייתכן שתוצאות המחקר הנוכחי אינן מובהקות בשל גודלו המוגבל של המדגם – 5 משתתפות, לעומת בין 68 ל-138 משתתפות במחקרים שבהם נמצאו קשרים אלו. עוד ייתכן כי התדירות של ההתערבות התנועתית במחקר הנוכחי (אחת לשבוע, 12 שבועות), שהייתה נמוכה מתדירות ההתערבות במחקרים הקודמים, השפיעה גם היא על התוצאות. חיזוק לחשיבות שיש לתדירות התנועה נמצא במטא-אנליזה שבה נבחנה ההשפעה של התעמלות על דימוי הגוף. שם נמצא כי השתתפות באימון גופני בתדירות של 2.81 שיעורים בממוצע בשבוע מיתנה את רמת ההשפעה על ציוני דימוי הגוף (Campbell & Hausenblas, 2009).

במחקר הנוכחי, כשנעשו המדידות היו המשתתפות שלושה חודשים כממוצע לאחר הלידה, וההתנסות בשיעורי התנועה הסתיימה שלושה חודשים לאחר מכן. חוקרים חלוקים בדבר משך הזמן לאחר הלידה שבו אימהות מועדות לחוות קשיים שעניינם דימוי הגוף (Solorzano et al., 2022). הממצאים בנושא זה נעים משלושה חודשים לאחר הלידה (Green et al., 2006), לשישה שבועות עד שישה חודשים לאחר הלידה (Clark et al., 2009), ואף לתשעה חודשים לאחר הלידה (Gjerdengen et al., 2009). נראה אפוא כי הנחקרות במחקר הנוכחי השתתפו בשיעורי תנועה בנקודה שבה פוטנציאל הסיכוך בדימוי הגוף נמצא בשיאו בתקופה שלאחר הלידה. אומנם לתנועה הייתה השפעה חיובית, אך ייתכן שהשפעה זו הייתה איטית יותר או קשה יותר להשגה בשל העיתוי שבו נבחנה.

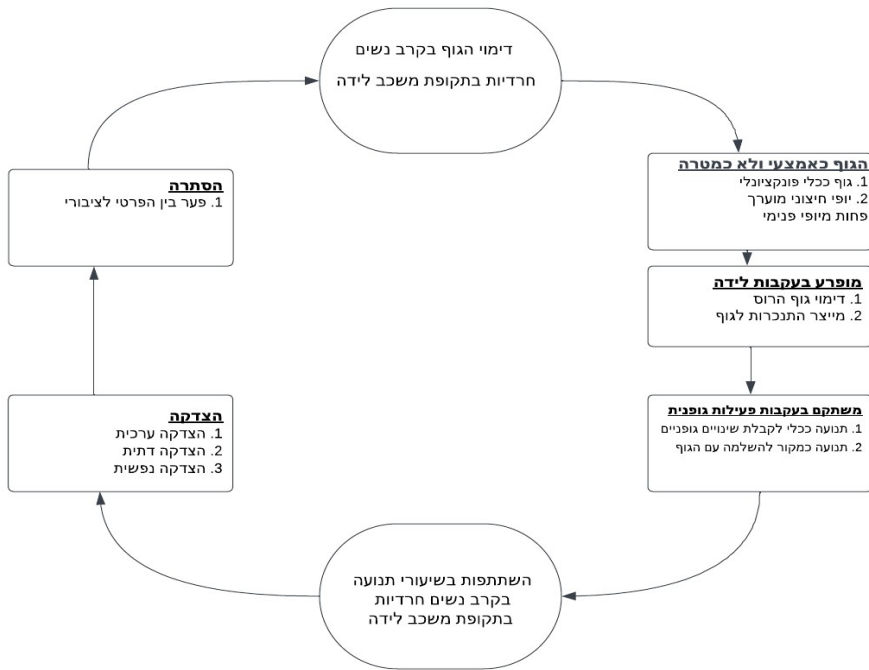
למאפיינים הייחודיים של הציבור החרדי עשויה להיות השפעה על פירוש הממצאים. נשים חרדיות הן לעיתים קרובות המפרנסות העיקריות של המשפחה, ואילו בעליהן מעבירים את ימיהם בלימוד תורה (נריה בן-שחר, 2015; Kook & Harel-Shalev, 2021). בד בבד הן אחראיות לניהול משק הבית (אילן, 2000; Gado et al., 2023). ולרוב מגדלות מספר ילדים גבוה מהממוצע בישראל. תפקיד רחב היקף שכזה יכול להוביל לרמות גבוהות יותר של עייפות ולחץ, גורמים שנמצא כי הם בעלי השפעה שלילית על דימוי הגוף (Duncan et al., 2009; Tylka & Wood-).

דימוי הגוף. (Barcalow, 2015; Walker et al., 2002), וייתכן שצמצמו את השפעות התנועה על

החווייה הסובייקטיבית של האישה ביחס לתנועה

בניתוח התמתי של ראיונות האימהות עלה כי נשים חרדיות תופסות את גופן ככלי פונקציונלי שתכליתו ומטרתו הן קיום מצוות הדת. ממצא זה מתיישב עם מחקרים קודמים על הקשר בין הדת לגוף (Feinson & Hornik-Lurie, 2016; Gökarıksel, 2009; Johnson, 2000; Mahoney et al., 2005). המחקר הנוכחי מדגיש את הקונפליקט בתחום זה: המשתתפות תיארו את המחיר שהגשמת האידאלים ומצוות פרייה ורבייה גובות מהן, ואת תחושתן שהגוף "בוגד" בהן או "מנוכר" להן. בר בבר, המשתתפות ייחסו לחוויית הגוף והתנועה ערך פסיכולוגי ורגשי חשוב. לדבריהן, התנועה עוררה בהן חוויות רגשיות חיוביות דוגמת שמחה, נתנה מקום לצרכים שלהן והנכיחה אותם, ושימשה אמצעי לוויסות רגשות. ממצאים אלו מחזקים ממצאי מחקרים נוספים בתחום הקשר בין גוף לנפש ובדבר כוחה של התנועה ככלי לוויסות של תסכול (Shafir et al., 2013) וכבסיס לשינוי רגשי ופסיכולוגי (Elboim-Gabyzon et al., 2022; Ortuño-Ibarra & Rodríguez-Jiménez, 2023; Shuper Engelhard et al., 2021).

הגוף, שעל פי התפיסה החרדית אינו אמור לעמוד במוקד תשומת הלב, נעשה באמצעות התנועה מקור לרווחה נפשית ולהתפתחות אישית. כך נוצר קונפליקט בין דת/תרבות וקוגניציה (התפיסה הפונקציונלית של הגוף על ידי המשתתפות) לבין החוויה הרגשית בעת הפעילות הגופנית. מחקרים העלו שכאשר מתעורר קונפליקט בין הגוף, הנפש, הקוגניציה והתרבות נעשה ניסיון ליישב את הרכיבים האלה, וחוויות הגוף-נפש מעובדות כך שיתאימו לערכים התרבותיים/דתיים או למערכת האמונות הרחבה (Leung et al., 2011; Johnson, 2000). גם במחקר הנוכחי ניסו המשתתפות להתאים את חוויות הגוף-נפש שחוו לאמונותיהן, ומצאו הצדקות לעיסוק בתנועה כדי ליישב את הקונפליקט.



איור 1: מודל תאורטי של דימוי גוף ותנועה בקרב נשים חרדיות בתקופת משכב לידה

תרומת המחקר

המחקר הנוכחי תורם להבנה עמוקה יותר של הטיפול המיטיב בתקופה שלאחר הלידה ושל יחסי הגומלין בין דת, דימוי גוף ודיכאון במהלך תקופה זו. שמירה על גישה פסיכולוגית ורגשית חיובית כלפי גוף האישה בתקופת משכב הלידה היא קריטית, לאור המתאמים שנמצאו בין דימוי גוף שלילי לבין דיכאון לאחר לידה, ולאור ההשפעות שעלולות להיות לכך על רווחתן הנפשית של נשים (Hartley et al., 2018). ועל המשפחה כולה. נקודה זו רלוונטית במיוחד עבור נשים חרדיות, ששיעור הילודה שלהן גבוה מהממוצע. תוצאות המחקר יסייעו בתכנון התערבות רגישת תרבות לשם תמיכה בנשים חרדיות בתקופת משכב לידה. ההיכרות עם תפיסות תרבותיות, צרכים ואמונות תסייע בהנגשה של סיוע וביצירת סביבה בטוחה ומתאמת בקהילה, כדי לתמוך באישה בתקופה משמעותית זו.

מגבלות ומחקר עתידי

המחקר הנוכחי התמקד בנשים חרדיות שחשיפתן לטכנולוגיה, כולל אינטרנט וטלפונים חכמים, מוגבלת, ולכן כולן ענו על השאלונים בשיחת טלפון. ייתכן שתקשורת מסוג זה מגבילה מראש את יכולתן לענות בחופשיות ובפתיחות, בשל שאיפתן להצטייר כרצויות יותר מבחינה חברתית (Holbrook et al., 2003). מגבלה נוספת הייתה ההקצאה הבלתי אקראית של המשתתפות. עקב ההססנות של מגזר זה להשתתף בשיעורי תנועה ויחסו המסויג כלפי האקדמיה באופן כללי, וכדי להתגבר על חוסר הנגישות היחסי של המגזר, המחקר כלל משתתפות שכבר היו רשומות לשיעורים שאושרו עבור נשים חרדיות. במחקרי המשך יש לבחון השתתפות בשיעורי תנועה מסוגים שונים, תדירות גבוהה יותר של השתתפות בשיעורים, ומדגם גדול יותר.

מקורות

- אילן, ש' (2000). חרדים בע"מ: ההשתמטות, התקציבים ורמיסת החוק. כתר.
- בן דוד, י' (2009). דימוי גוף של גברים ונשים עם צלקת פיזית וצלקת נפשית בעקבות טראומה (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לעבודה סוציאלית"). אוניברסיטת תל-אביב.
- גלסר, ס' ובראל, ר' (1999). כלי יישומי למחקר ואיתור דיכאון לאחר הלידה. הרפואה, 136(10), 76-768.
- כהנר, ל' ומלאך, ג' (2021). שנתון החברה החרדית בישראל 2021. המכון הישראלי לדמוקרטיה.
- נריה בן-שחר, ר' (2015). "להיות אישה של תלמיד חכם": כיצד נתפסת המציאות החברתית-כלכלית של "חברת הלומדים" בעיני נשים חרדיות. חקר החברה החרדית, 2, 162-169.
- שקדי, א' (2003). מילים המנסות לגעת: מחקר איכותני – תאוריה ויישום. רמות.
- Aşçı, F. H. (2002). The effects of step dance on physical self-perception of female and male university students. *International Journal of Sport Psychology*, 33(4), 431–442. [https://doi.org/10.1016/S1469-0292\(02\)00009-2](https://doi.org/10.1016/S1469-0292(02)00009-2)
- Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The body appreciation scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2(3), 285–297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>

- Campbell, A., & Hausenblas, H. A. (2009). Effects of exercise interventions on body image: A meta-analysis. *Journal of Health Psychology, 14*, 780–793. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105309338977>
- Cash, T. F. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 334–342). Guilford Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00054-7>
- Chaker, Z., Chang, F. M., & Hakim-Larson, J. (2015). Body satisfaction, thin-ideal internalization, and perceived pressure to be thin among Canadian women: The role of acculturation and religiosity. *Body Image, 14*, 85–93. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.003>
- Clark, A., Skouteris, H., Wertheim, E. H., Paxton, S. J., & Milgrom, J. (2009). The relationship between depression and body dissatisfaction across pregnancy and the postpartum: A prospective study. *Journal of Health Psychology, 14*(1), 27–35. <https://doi.org/10.1177/1359105308097940>
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry, 150*(6), 782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. Sage.
- Daley, A. J., Blamey, R. V, Jolly, K., Roalfe, A. K., Turner, K. M., Coleman, S., ...& MacArthur, C. (2015). A pragmatic randomized controlled trial to evaluate the effectiveness of a facilitated exercise intervention as a treatment for postnatal depression: The PAM-PeRS trial. *Psychological Medicine, 45*(11), 2413–2425. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000409>
- Downs, D. S., DiNallo, J. M., & Kirner, T. L. (2008). Determinants of pregnancy and postpartum depression: Prospective influences of depressive symptoms, body image satisfaction, and exercise behavior. *Annals of Behavioral Medicine, 36*(1), 54–63. <https://doi.org/10.1007/s12160-008-9044-9>
- Duncan, M. J., Al-Nakeeb, Y., & Nevill, A. M. (2009). Effects of a 6-week circuit training intervention on body esteem and body mass index in British primary school children. *Body Image, 6*(3), 216–220. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.04.003>

- Elboim-Gabyzon, M., Pitluk, M., & Shuper Engelhard, E. (2022). The correlation between physical and emotional stabilities: A cross-sectional observational preliminary study. *Annals of Medicine*, 54(1), 1678–1685. <https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2056241>
- Erbil, N., Şenkul, A., Başara, G. F., Sağlam, Y., & Gezer, M. (2012). Body image among Turkish women during the first year postpartum. *Health Care for Women International*, 33(2), 125–137. <https://doi.org/10.1080/07399332.2011.603977>
- Feinson, M. C., & Hornik-Lurie, T. (2016). Body dissatisfaction and the relevance of religiosity: A focus on Ultra-orthodox Jews in a community study of adult women. *Clinical Social Work Journal*, 44(1), 87–97. <https://doi.org/10.1007/s10615-016-0574-5>
- Gado, T., Kook, R., & Harel, A. (2023). The politics of belonging: A study of educated Jewish Ultra-Orthodox (Haredi) women in Israel. *Religions*, 14(8), 1020. <https://doi.org/10.3390/rel14081020>
- Geller, S., Sidi, Y., Levy, S., & Handelzalts, J. E. (2023). Body image and religion: Explicit and implicit attitudes among three denominations of Jewish women. *Psychology of Religion and Spirituality*, 15(3), 418–424. <https://doi.org/10.1037/rel0000450>
- Gjerdingen, D., Fontaine, P., Crow, S., McGovern, P., Center, B., & Miner, M. (2009). Predictors of mothers' postpartum body dissatisfaction. *Women & Health*, 49(6–7), 491–504. <https://doi.org/10.1080/03630240903423998>
- Gökarksel, B. (2009). Beyond the officially sacred: Religion, secularism, and the body in the production of subjectivity. *Social & Cultural Geography*, 10(6), 657–674. <https://doi.org/10.1080/14649360903068993>
- Green, K., Broome, H., & Mirabella, J. (2006). Postnatal depression among mothers in the United Arab Emirates: Socio-cultural and physical factors. *Psychology, Health & Medicine*, 11(4), 425–431. <https://doi.org/10.1080/13548500600678164>
- Hartley, E., Hill, B., McPhie, S., & Skouteris, H. (2018). The associations between depressive and anxiety symptoms, body image, and weight in the first year postpartum: A rapid systematic review. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(1), 81–101. <https://doi.org/10.1080/02646838.2017.1396301>

- Hatfield, G., Lesser, I., & Nienhuis, C. (2022). Utility of an outdoor group exercise program for improving postpartum mental health. *The Health & Fitness Journal of Canada*, 15(1), 18–30. <https://doi.org/10.14288/hfjc.v15i1.807>
- Holbrook, A. L., Green, M. C., & Krosnick, J. A. (2003). Telephone versus face-to-face interviewing of national probability samples with long questionnaires: Comparisons of respondent satisficing and social desirability response bias. *Public Opinion Quarterly*, 67(1), 79–125. <https://doi.org/10.1086/346010>
- Inman, M. L., Johansen, D., & Sherman, D. (2023). Church affirmation moderates the relationship between weight-rejection-sensitivity and body dissatisfaction in young adults in the USA. *Journal of Religion and Health*, 62(4), 2585–2608. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01688-1>
- Johnson, D. H. (2000). Body practices and consciousness: A neglected link. *Anthropology of Consciousness*, 11(3–4), 40–53. <https://doi.org/10.1525/ac.2000.11.3-4.40>
- Kook, R. B., & Harel-Shalev, A. (2021). Patriarchal norms, practices and changing gendered power relations-narratives of Ultra-Orthodox women in Israel. *Gender, Place & Culture*, 28(7), 975–998. <https://doi.org/10.1080/0966369X.2020.1762546>
- Lambermon, F., Vandenbussche, F., Dedding, C., & van Duijnhoven, N. (2020). Maternal self-care in the early postpartum period: An integrative review. *Midwifery*, 90, 102799. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102799>
- Leung, A. K. Y., Qiu, L., Ong, L., & Tam, K. P. (2011). Embodied cultural cognition: Situating the study of embodied cognition in socio-cultural contexts. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(9), 591–608. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00373.x>
- Mahoney, A., Carels, R. A., Pargament, K. I., Wachholtz, A., Edwards Leeper, L., Kaplar, M., & Frutchey, R. (2005). The sanctification of the body and behavioral health patterns of college students. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 15(3), 221–238. https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1503_3
- Marconcin, P., Peralta, M., Gouveia, É. R., Ferrari, G., Carraça, E., Ihle, A., & Marques, A. (2021). Effects of exercise during pregnancy on postpartum

- depression: A systematic review of meta-analyses. *Biology*, 10(12), 1331. <https://doi.org/10.3390/biology10121331>
- Moore, J. B., Mitchell, N. G., Bibeau, W. S., & Bartholomew, J. B. (2011). Effects of a 12-week resistance exercise program on physical self-perceptions in college students. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 82(2), 291–301. <https://doi.org/10.1080/02701367.2011.10599757>
- Norman, E., Sherburn, M., Osbourne, R. H., & Galea, M. P. (2010). An exercise and education program improves well-being of new mothers: A randomized controlled trial. *Physical Therapy*, 90(3), 348–355. <https://doi.org/10.2522/ptj.20090139>
- Ortuño-Ibarra, A., & Rodríguez-Jiménez, R. M. (2023). A proposal for emotional intelligence development through dance movement therapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 2(18), 93–109. <https://doi.org/10.1080/17432979.2022.2081256>
- Prins-Engelsman, S., & Cwikel, J. (2023). Postpartum depression symptoms in various sects of Ultra-Orthodox society in Israel. *Journal of Religion and Health*, 62(5), 3327–3346. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01745-3>
- Rallis, S., Skouteris, H., Wertheim, E., & Paxton, S. J. (2007). Predictors of body image during the first year postpartum: A prospective study. *Women & Health*, 45, 87–104. https://doi.org/10.1300/J013v45n01_06
- Roomruangwong, C., Kanchanatawan, B., Sirivichayakul, S., & Maes, M. (2017). High incidence of body image dissatisfaction in pregnancy and the postnatal period: Associations with depression, anxiety, body mass index and weight gain during pregnancy. *Sexual & Reproductive Healthcare: Official Journal of the Swedish Association of Midwives*, 13, 103–109. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.08.002>
- Sabiston, C. M., Pila, E., Vani, M., & Thogersen-Ntoumani, C. (2019). Body image, physical activity, and sport: A scoping review. *Psychology of Sport and Exercise*, 42, 48–57. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.12.010>
- Shafir, T., Taylor, S. F., Atkinson, A. P., Langenecker, S. A., & Zubieta, J. K. (2013). Emotion regulation through execution, observation, and imagery of emotional movements. *Brain and Cognition*, 82, 219–227. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2013.03.001>
- Shuper Engelhard, E., Zaides, J. A., & Federman, D. (2021). The mother's perspective of body knowledge and expressions as a language in mother-

- infant relationships. *The Arts in Psychotherapy*, 72, 101746. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101746>
- Solorzano, C. S., Porciello, G., Violani, C., & Grano, C. (2022). Body image dissatisfaction and interoceptive sensibility significantly predict postpartum depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 311, 239–246. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.109>
- Suskin, G. (2009). *Body perception, psychological self-perception and dance movement therapy groups among Haredi women: A culturally sensitive approach* [Unpublished doctoral dissertation]. Bar-Ilan University.
- Suskin, G., & Al-Yagon, M. (2020). Culturally sensitive dance movement therapy for Ultra-Orthodox women: Group protocol targeting bodily and psychological self-perceptions. *The Arts in Psychotherapy*, 71, 101709. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101709>
- Tiggemann, M., & Hage, K. (2019). Religion and spirituality: Pathways to positive body image. *Body Image*, 28, 135–141. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.004>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Vocks, S., Hechler, T., Rohrig, S., & Legenbauer, T. (2009). Effects of a physical exercise session on state body image: The influence of pre-experimental body dissatisfaction and concerns about weight and shape. *Psychology and Health*, 24(6), 713–728. <https://doi.org/10.1080/08870440801998988>
- Walker, L., Timmerman, G. M., Kim, M., & Sterling, B. (2002). Relationships between body image and depressive symptoms during postpartum in ethnically diverse, low income women. *Women & Health*, 36(3), 101–121. https://doi.org/10.1300/J013v36n03_07