
פעילות גופנית בקרב אימהות לילדים מהמגזר הדתי לאומי:

הרגלים, מניעים וחסמים

בת עמי אברהם וסימה זך

המכללה האקדמית בוינגייט

תקציר

על אף המלצות ארגון הבריאות העולמי על ביצוע פעילות גופנית קבועה ועל אף חשיבותה ותרומתה של פעילות זו הן במובן הפיזי הן במובן הנפשי, אימהות לילדים מתקשות לבצע פעילות גופנית ולהתמיד בה. הסיבות לכך מגוונות, בעיקר מחסור בזמן, ריבוי מטלות, עייפות, אי מציאת סידור לילדים ועלות גבוהה של המסגרות המציעות זאת. בישראל לא נערכו עד כה מחקרים הבוחנים את הרגלי הפעילות הגופנית בקרב המגזר הדתי לאומי כמגזר עצמאי; במחקר זה ביקשו המחברות ללמוד כיצד ניתן לעודד פעילות גופנית אצל אימהות במגזר זה למרות ריבוי המטלות וריבוי הילדים. 356 אימהות מן המגזר הדתי לאומי עד גיל 45 השתתפו במחקר וענו על שאלון הרגלים, מניעים וחסמים לפעילות גופנית. נמצא קשר ישר בין מספר הילדים לפעילות גופנית: ככל שמספר הילדים עולה, כך עולה אחוז האימהות המבצעות פעילות גופנית, וכן גם עולה משך הפעילות השבועית. עוד נמצא כי יש קשר ישר בין גיל האימהות לפעילות גופנית. החסם העיקרי בקרב נשים פעילות ולא פעילות הוא "סדר יום עמוס", ללא הבדל בין הקבוצות, ואילו הטיעונים "אין לי כוח" ו"דורש יותר מדי משמעת עצמית" נמצאו כחסמים משניים עם הבדל מובהק בין הקבוצות, כאשר האחוזים גבוהים משמעותית בקרב נשים שאינן פעילות. 79.5% מן הנשים מבצעות לפחות פעילות גופנית שבועית אחת בתשלום, וכן 71.5% מבצעות לפחות פעילות גופנית אחת בשבוע במסגרת קבועה. ניתן ללמוד על הקשר שבין תשלום עבור הפעילות ושילוב פעילות באופן קבוע בתוך לוח הזמנים לבין התמדה בפעילות גופנית; ייתכן שפעילויות מסוג זה מחזקות את הרגשת המחויבות ולכן את ההתמדה בה. עידוד נשים לפעילות צריך להתמקד בהצבת מטרות, בתכנון ובניהול זמן לפעילות, במחויבות ובשיפור הרגשתן המנטלית.

תאריכים: נשים, דתיות, אורח חיים, בריאות

לפי דיווחי ארגון הבריאות הבינלאומי חוסר בפעילות גופנית נחשב כגורם הסיכון הרביעי המוביל לתמותה בעולם וגורם למוות של 3.2 מיליון איש ברחבי העולם. פעילות גופנית מתונה כגון הליכה ורכיבה על אופניים יכולה להפחית את הסיכון למחלות כמו מחלות קרדיווסקולריות, סוכרת, סרטן המעי הגס, סרטן השד, דיכאון; היא עשויה להפחית סיכון לשברים בירך ובעמוד השדרה ולסייע בשמירה על משקל תקין (WHO, 2018). ארגון הבריאות העולמי ממליץ לבצע לפחות 150 עד 300 דקות בשבוע של פעילות גופנית אירובית בעצימות בינונית, או לפחות 75 עד 150 דקות של פעילות גופנית אירובית בעצימות גבוהה להשגת הטבות בריאותיות משמעותיות (WHO, 2020).

לאורך תקופת האימהות חלים אצל נשים מגוון שינויים בהשוואה לתקופת טרום ההיריון והלידה, כמו למשל, שינויים הורמונליים, חברתיים, ירידה בתחושת הזהות העצמית, שינויים בדימוי הגוף, שינויים בהרגלי השינה, תחושת עייפות ושינויים בשגרת היום-יום (Lovell et al., 2016). מטבע הדברים, לתחושת העייפות ולשאר השינויים בחיי אימהות יש השלכות על הרגלי הפעילות הגופנית; אף שפעילות גופנית נקשרת ככלי יעיל לעלייה בתחושת הרווחה, אימהות בעיקר לתינוקות ולילדים צעירים אינן מקיימות פעילות גופנית במינון שממליצים עליו גופי בריאות בין-לאומיים (Clarke et al., 2007; Lovell et al., 2016). אולברייט ועמיתים (Albright et al., 2005) דיווחו כי רק 35% מהנשים שביצעו פעילות גופנית לפני ההיריון המשיכו לבצע פעילות גופנית גם לאחריו, וזאת למרות ממצאים המעידים כי 69% מן האימהות אחרי לידה רוצות לבצע יותר פעילות גופנית. במילים אחרות, יותר נשים היו רוצות לבצע פעילות גופנית אחרי לידה ואולם אינן עושות כן.

מחקרים דיווחו על קשרים בין מינון הפעילות הגופנית לבין נתוני רקע דמוגרפי. נמצאו קשרים בין מאפיינים חברתיים-כלכליים אישיים ואזוריים לבין שיעור העמידה בהמלצות לקיום פעילות גופנית. לדוגמה, שיעור העמידה בהמלצות לפעילות גופנית נמצא גבוה יותר בקרב בעלי הכנסה חודשית גבוהה בהשוואה לבעלי הכנסה חודשית נמוכה (משרד הבריאות, 2012). ממצא מעניין נוסף מתייחס להשוואה בין אימהות המתגוררות בערים לבין אימהות המתגוררות ביישובי פריפריה - לטובת הקבוצה הראשונה. נוסף על כך, אימהות עובדות פעילות יותר מאימהות שאינן עובדות (Babić-Čikeš et al., 2015). בייביק-צ'יקס ועמיתה מצאו כי אימהות מקרואטיה לילדים בגילים 3-6 נמצאו פעילות יותר במידה ניכרת ממבוגרים קרואטים באופן כללי, אם כי פעילות גופנית זו כללה בעיקר פעילויות הקשורות לעבודות הבית ולטיפול בילדים (Babić-Čikeš et al., 2015). פעילויות אלו נחשבות כפעילות גופנית במהלך היום-יום ולא כפעילות גופנית יזומה. במחקרנו קראנו לפעילות גופנית יומיומית "הפעלתנות ביום-יום".

בשל העובדה כי על אף ההכרה בחשיבות הפעילות הגופנית נשים רבות אינן פעילות, נערכו מחקרים שמטרתם לברר מה הם המניעים ומה הם החסמים שלהן לפעילות גופנית. ממחקרים אלה עלו בעקביות חסמים כמו למשל, חוסר זמן, עצלות, רגשות אשם כלפי בני המשפחה, חוסר התאמה של הפעילות ללוח הזמנים של האם, קשיים כלכליים והעדר תמיכה מבן הזוג או מבני המשפחה (משרד הבריאות, 2012; Babić-Čikeš et al., 2015; Clarke et al., 2007; Mailey et al., 2014). מסתבר שכדי

להתמודד עם חסמים אלה ולהיות מסוגלות להתמיד בפעילות, אימהות המבצעות פעילות גופנית למדו לנהל את זמןן ביעילות. הן קובעות סדרי עדיפויות בתכנון הזמן במהלך היום והשבוע, וכן מבצעות פעילות גופנית יחד עם הילדים או בשעות שבהן הם ישנים (Mailey et al., 2014).

תוכניות התערבות רבות (Kernot et al., 2014; Monteiro & Jancey, 2014) פועלות במטרה לעודד אימהות לפעילות גופנית ולירידה במשקל. ניכר קושי בהתמדת המשתתפות לאורך זמן למרות שביעות רצון מיעילות התוכנית. גם במחקרים שדיווחו על תוכניות התערבות מסוגים שונים שנמשכו לפרקי זמן שונים, החסמים העיקריים שנמצאו היו מחסור בזמן פנוי, סדרי עדיפויות שבהם לא דורגה הפעילות בחשיבות עליונה (Monteiro & Jancey, 2014), קשיים במציאת שמרטף, קשיים כלכליים, העדר תמיכה מבני הזוג ומתח (Jordan et al., 2008). מנגד, דווח גם על כמה גורמים מקדמים של השתתפות בפעילות גופנית, למשל, שימוש במד צעדים (פדומטר) אשר נמצא ככלי יעיל ומעודד קידום פעילות גופנית (Jordan et al., 2008; Monteiro & Jancey, 2014). בתוכניות התערבות שהגבירו את מידת ההשתתפות של נשים בפעילות נעשה שימוש בכלי מדיה על מנת להתגבר על הקושי במציאת זמן מתאים. כלים אלו העניקו, נוסף לפעילות הגופנית, גם תמיכה חברתית, שעלתה בקנה אחד עם עלייה משמעותית במספר הצעדים ביום (Kernot et al., 2014), ירידה במשקל ועלייה בהיקף הפעילות הגופנית (Mascarenhas et al., 2018). למרות מחסור בשינה והתחייבויות שונות, 78% מהנשים טענו כי המחויבות שלהן לקבוצה והציפייה לפגוש את חברות הקבוצה היו המניעים העיקריים להשתתפות בפעילות. בתוכנית התערבות שבחנה קידום פעילות גופנית בקרב אימהות בעזרת קבוצות התעמלות בווידאו ובאפליקציות סלולריות (Mascarenhas et al., 2018), נמצאו ממצאים דומים, שלפיהם תמיכה חברתית, תחושת אחריות וגמישות הזמן בתוכנית היו מניעים עיקריים להתמדה.

תאוריות להעלאת המוטיבציה לפעילות גופנית מלמדות על החשיבות הרבה שיש להיבטים פסיכולוגיים שונים ולא רק לשימוש בתמיכה טכנית. נמצא, למשל, כי גם שימוש באסטרטגיה "הגדרת מטרה" בקרב 172 אימהות בגיל ממוצע של 32 שנים לילדים בגילי 1-5 שנים מאירן, סייע לירידה במשקל, לירידה בהיקפי גוף, לעלייה בהיקף הפעילות ולעלייה בתחושת הרווחה (Jiryae et al., 2015), אם כי השיפור לא תמיד נשמר לאורך זמן (Mailey et al., 2014); במחקר שנערך בטקסס והתבסס על התאוריה החברתית קוגניטיבית של בנדורה (Bandura, 1997), בקרב אימהות בגילי 18-45 שנים אשר ילדן צעיר מ-4 שנים, דיווחו חוקרים על כך שפעילות גופנית וירידה במשקל תרמו לעלייה בתפיסת המסוגלות העצמית, לעלייה ברמת המוכנות לביצוע הפעילות, לירידה באחוזי השומן ולעלייה במספר הצעדים ביום (Clarke, et al., 2007; Mailey & McAuley, 2014). כלומר, תכנון והגדרת יעדים הובילו להגברת הפעילות וזו חיזקה את תפיסת המסוגלות של הפרט ביכולתו לבצע פעילות וחוזר חלילה.

בניסיון להבין כיצד דרך האימון משפיעה על המוטיבציה לפעילות גופנית ולהתמדה בה, בדקו לוול ועמיתים (Lovell et al., 2016) הבדלים בין אימון יחידי לבין אימון בקבוצות בקרב 231 אימהות מעל גיל 18 מאוסטרליה, והשוו הפרמטרים האלה: שביעות רצון מסיפוק צרכים פסיכולוגיים בסיסיים, מוטיבציה, מימוש עצמי

ותחושת רווחה. נמצאה שביעות רצון גבוהה משמעותית ומובהקת בסיפוק הצרכים הפסיכולוגיים הבסיסיים ובלאו הכי העצמית אצל אימהות אשר ביצעו פעילות גופנית בקבוצה בהשוואה לאימהות אשר ביצעו פעילות גופנית יחידנית; לא נמצאו הבדלים בתחושת הרווחה בין הקבוצות. החוקרים הסיקו שמבחינת צרכים פסיכולוגיים בסיסיים ובלאו הכי עצמית, פעילות גופנית בקבוצתית עשויה לתרום ליכולת התמדה גבוהה יותר בהשוואה לפעילות גופנית יחידנית.

על אף היקף המחקרים הנרחב, טרם ניתן לדעת מהו הגורם המשמעותי אשר בעזרתו ניתן יהיה לעודד התמדה בפעילות גופנית באוכלוסייה עסוקה כאוכלוסיית אימהות. מה הם סוגי הפעילויות המועדפים עליהן ומהו אופיים? בכלל המחקרים שהצגנו נחקרו אימהות שיש להן פחות משני ילדים בממוצע. לנוכח החסמים שהוצגו עד כה עולה השאלה האם העומס המוטל על האם – ריבוי המטלות בבית ככל שמספר הילדים גדל - מהווה חסם לפעילות גופנית?

מספר הילדים הממוצע למשפחות יהודיות במדינת ישראל הוא 3.58 ו-4.2 בקרב משפחות מהמגזר הדתי לאומי (הכנסת, 2016) - מספר גבוה באופן ניכר ממספר הילדים במחקרים שהוצגו עד כה. זהות המחנה הדתי לאומי מושתתת על שלושה רכיבים: דתיות, לאומיות/ציונות ופתיחות מסוימת למודרנה (הרמן ואח', 2014). לכן נבחר לבחון אימהות מן המגזר הדתי לאומי, אשר מאופיינות מצד אחד במספר גבוה יותר של ילדים, ומצד שני בפתיחות מסוימת למודרנה ובתוכה גם המודעות לבריאות (הלמ"ס, 2017). יש לציין כי עד כה לא נבחנו הרגלי פעילות גופנית בקרב המגזר הדתי לאומי כמגזר עצמאי. ידע מסוג זה הוא בעל השלכות יישומיות על הדרכים שבהן ניתן יהיה לפעול כדי לעודד אימהות לבצע פעילות גופנית ולהתמיד בה.

מטרות המחקר

במחקר הנוכחי הוצבו ארבע מטרות:

- א. ללמוד על מאפיינים שונים של אוכלוסיית אימהות במגזר הדתי לאומי ועל הקשר בינם לבין הרגלי הפעילות. ספציפית, לבחון הרגלי פעילות גופנית בקרב אימהות במגזר הדתי לאומי והקשרם לגילן, למספר הילדים, לרמת ההכנסה ולמידת התמיכה מבן הזוג.
- ב. לבחון מחד גיסא חסמים לפעילות גופנית ומאידך גיסא גורמים מקדמים לפעילות גופנית בקרב אוכלוסייה זאת.
- ג. לבחון את הקשר בין הרגלי הפעילות הגופנית למידת הפעלתנות בפעילויות היום-יום.
- ד. ללמוד על הרגלי הפעילות הגופנית בקרב נשים פעילות, על סוג הפעילות המועדפת ועל הקשר שלה לתדירות השבועית.

השיטה

מחקר זה הוא מחקר חתך שעשה שימוש בסקר בשיטת "כדור השלג" ולפיכך מסתמך על מדגם נוחות.

המשתתפות

לאחר קבלת אישור מוועדת האתיקה המוסדית הופץ שאלון בקרב אימהות בטווח הגילים 20–45 מהמגזר הדתי לאומי. 356 משתתפות שהגדירו את עצמן

כמשתייכות למגזר הדתי לאומי ענו על השאלון שהופץ בדואר האלקטרוני ובקבוצות היישומון 'ווטסאפ' (Whatsapp). משך מילוי השאלון ארך כ-10 דקות באופן עצמאי דרך היישום 'גוגל פורמס' (Google Forms).

כלי המחקר

השאלון הורכב משלושה חלקים:

א. שאלון רקע דמוגרפי לבחינת גיל, משקל, גובה, מצב משפחתי, מספר שנות לימוד, מספר ילדים, מספר שנות לימוד, תחום עיסוק של האישה, תחום עיסוק של בן הזוג, רמת הכנסה, מידת התמיכה של בן הזוג לפעילות גופנית ורמת הפעלתנות (הפעילות הפיזית) במהלך היום-יום.

ב. שאלון פעילות גופנית בעת הפנאי (Canada Fitness Survey, 1983), שמטרתו להעריך את הרגלי הפעילות הגופנית בשעות הפנאי ואת המניעים לה. תוקף ומהימנות הכלי נבדקו ונמצאו מתאמים מובהקים. השאלון תורגם לעברית על ידי זך ונץ (Zach & Netzs, 2007). לשאלון זה שלושה חלקים העוסקים במניעים לפעילות גופנית בשעות הפנאי, בהרגלי פעילות גופנית בשעות הפנאי ובחסמים המעכבים ביצוע פעילות גופנית. בפתח השאלון רשימה של 11 מניעים לפעילות גופנית ועל המשיבה לתאר את המידה שבה המניע חשוב עבורה. חלק השאלון הנוגע בהרגלי הפעילות הגופנית כולל שאלות כמו: עם מי הן נוהגות לבצע פעילות, מתי במהלך השבוע ובמהלך היום והיכן. חלק השאלון הנוגע בחסמים לפעילות כולל שאלות כמו: אילו גורמים מונעים מן המשיבה לבצע פעילות גופנית, למשל, מחסור בזמן, חוסר כוח, עלות גבוהה וחוסר נגישות למתקנים.

ג. שאלון 7-Day PAR (Physical Activity Recall) המתאר את סוג, תדירות, משך ועצימות הפעילות הגופנית שבוצעה במהלך שבועת הימים האחרונים. תוקף ומהימנות הכלי נבדקו. השאלון תורגם לעברית על ידי זך ונץ (Zach & Netz, 2007). שאלון זה מציג סוגי פעילות גופנית, כגון: ריצה, הליכה, רכיבה על אופניים, משחקי כדור ועוד, בכל סוג פעילות יש לסמן את מאפייניה השונים: משך, תדירות ועצימות. השאלה האחרונה היא אם הפעילות שבוצעה בשבוע האחרון שונה מן הפעילות הטיפוסית המבוצעת במהלך השנה - פחותה, מוגברת או דומה לה.

עיבוד הנתונים

לשם עיבוד הנתונים, שוקלל זמן הפעילות השבועי של כל משתתפת. בנוסף, (ולנוכח נתוני הלמ"ס לשנת 2019 המצביעים על מספר ילדים ממוצע בן 3.58 ילדים למשפחה יהודית). המשתתפות חולקו לשתי קבוצות על פי מספר הילדים שיש להן: קבוצה אחת של אימהות לילד עד שלושה ילדים, וקבוצה שנייה של אימהות לארבעה ילדים ויותר בהקשר של תמיכת בן הזוג קובצו המשתתפות לשתי קבוצות: "במידה מועטה" - דרגות 1-3 (מתנגד עד תומך במידה בינונית), "במידה רבה" - דרגות 4-5 (מעודד עד תומך ומעודד מאוד).

בהקשר הגילי קובצו המשתתפות לשלוש קבוצות: עד גיל 30, 31-39, 40 שנה ומעלה. BMI חושב מנתוני גובה ומשקל לפי הנוסחה: משקל (ק"ג) / (גובה [מ'])². רמת הכנסה בסולם של ארבע דרגות: למטה מ-10,000 ₪; 10,000-15,000 ₪; 15,000-17,000 ₪; למעלה מ-17,000 ₪, כאשר גובה הכנסות נטו למשפחה בשנת 2017 עמד

על ממוצע של 16,518 ש"ח (הלמ"ס, 2017). המשתתפות קובצו לשתי קבוצות גם על פי פעילות רמת פעילות יומיומית פיזית במהלך היום: "במידה מועטה" - דרגות 1-3 (לא פעילה כלל עד פעילה ברמה בינונית), "במידה רבה" - דרגות 4-5 (פעילה עד פעילה מאוד). פעילות בתקן - לפי ארגון הבריאות העולמי (WHO) - 150 דקות בשבוע, לא הייתה התייחסות לעוצמת הפעילות. הנתונים נותחו באמצעות תוכנת SPSS. הוצגו שכיחויות, בוצעו השוואות במבחני t-test למדגמים בלתי תלויים במדדים עם סולם שמי, מנה ורווח, במבחני Chi square במדדים עם סולם שמי, סדר ורווח ובמבחני ANOVA א-פרמטרים חד-כיווניים.

ממצאים

לוח 1 מציג את מאפייני הרקע של המשתתפות במחקר. מבין 356 משתתפות 96.1% נשואות, גילן הממוצע 35.1 שנים (סטטיית תקן=6.07). חציון רמת ההכנסה 10,000-15,000 ש"ח בחודש, ו-4.06% ילדים בממוצע. 99.7% מהן עובדות, כאשר 40.7% עוסקות בחינוך ובהוראה ו-17.4% עוסקות ברפואה ובבריאות.

לוח 1. מאפייני האוכלוסייה

מס' הנבדקות	% מכלל הנבדקות	ס"ת) ממוצע	
356	-	35.10 (6.07)	גיל (שנים)
356	-	1.64 (0.06)	גובה (מ')
356	-	67.57 (14.01)	משקל (ק"ג)
356	-	25.20 (4.77)	BMI
342	96.1		מצב משפחתי
11	3.1		נשואה
2	0.6		רווקה
1	0.3		גרשה
			אחר
62	17.4	10,000-15,000 (חציון)	הכנסה למשפחה (ש"ח)
127	35.7		<10,000
61	17.1		10,000-15,000
106	29.8		15,000-17,000
			>17,000
134	38	4.06(1.98)	מספר ילדים
219	62		1-3
			+4

בהמשך להצגת הנתונים התיאוריים, ממצאי המחקר יוצגו בזה אחר זה לפי סדר הצגת מטרות המחקר.

מטרת המחקר הראשונה הייתה לבחון מה הם הרגלי הפעילות של המשתתפות ומה הקשר בין הרגלי הפעילות שלהן לבין גילן, מספר הילדים שלהן, רמת ההכנסה ותמיכת בן הזוג. נמצא ש-42.4% מן הנשים מבצעות פעילות גופנית בזמן הפנוי ואילו 57.6% אינן מבצעות פעילות גופנית באופן קבוע. לצורך בחינת ההבדל במוצא גיל, BMI ומספר ילדים בין נשים פעילות ולא פעילות בוצע מבחן t למדגמים בלתי תלויים. תוצאות מבחנים אלה מוצגות בלוח 2. כפי שניתן לראות בלוח 2, יש הבדל מובהק $t(354)=4.3; p<0.001$ בגילים, כלומר, נשים פעילות נמצאו מבוגרות יותר מנשים שאינן פעילות. כמו כן נמצא הבדל מובהק במספר הילדים $t(351)=2.13; p=0.035$, מספר הילדים הממוצע לנשים פעילות גבוה ממספר הילדים הממוצע לנשים שאינן פעילות.

לא נמצא הבדל מובהק ב-BMI בין נשים פעילות לנשים שאינן פעילות, $t(354)=-0.415; p=0.68$. לבחינת הקשר בין רמת הכנסה, מספר ילדים ותמיכה מבן הזוג בהשוואה בין נשים פעילות ללא פעילות בוצע מבחן Chi square שממצאו מוצגים בלוח 2. כפי שניתן לראות בלוח 2, הממצאים מצביעים על קשר מובהק בין רמת ההכנסה לבין פעילות גופנית $\chi^2(3, N=351)=10.08; p=0.02$. בקרב נשים פעילות נמצא כי אחוז הפעילות עולה ככל שרמת ההכנסה עולה, למשל בהכנסה של מתחת ל-10,000 ₪ - 25.8%, בהכנסה של 10000-15000 ₪ - 41.7% ובהכנסה של מעל 17000 ₪ - 49.1%. אחוז הנשים שאינן פעילות יורד עם העלייה ברמת ההכנסה, להכנסה של מעל 10,000 ₪ - 74.2% ובהכנסה של מעל 17000 ₪ - 50.9%. נמצא קשר ישר בין מספר הילדים לבין פעילות גופנית $\chi^2(1, N=356)=10.99; p=0.001$. אחוז גבוה יותר של אימהות לארבעה ילדים ומעלה מבצעות פעילות גופנית לעומת אימהות ל-1-3 ילדים. בנוסף, מידת התמיכה של בן הזוג נמצאה קשורה גם היא לפעילות גופנית $\chi^2(1, N=356)=13.15; p<0.001$. אחוז גבוה באופן משמעותי של אימהות מבצעות פעילות גופנית כאשר בן הזוג תומך בהן במידה רבה לעומת נשים שבן הזוג תומך במידה מועטה.

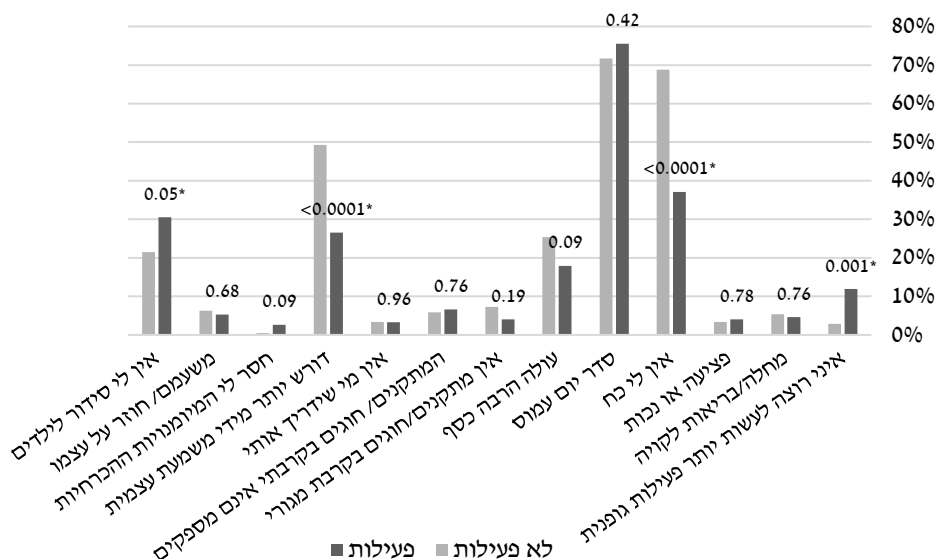
נמצא קשר ישר חלש בין גיל לבין BMI (Body Mass Index) $r=0.11, p<0.05$ עם העלייה בגיל המשתתפות עולה גם ה-BMI. כמו כן, נמצא קשר ישר בינוני $r=0.67, p<0.001$ בין גיל לבין מספר ילדים $r=0.67, p<0.001$, עם העלייה בגיל מספר הילדים עולה. לא נמצא קשר בין BMI למספר הילדים $r=-0.02, p=0.68$. בבחינת הבדל ברמת הכנסה לפי גיל בוצע מבחן ANOVA למשתנים בלתי תלויים ונמצא כי קיים הבדל בין רמות הכנסה, כאשר עם העלייה ברמת ההכנסה עולה גם ממוצע הגילים בקרב האימהות $F=34.9(3,352), p<0.001$.

לוח 2. תוצאות מבחן t ומבחן Chi square לבדיקת הבדלים בין נשים פעילות ולא פעילות

p-value	t	df	לא פעילות		פעילות		
			ממוצע (ס"ת)	מס'	ממוצע (ס"ת)	מס'	
<0.01	4.3	354	33.9(5.9)	205	36.7(5.9)	151	א. גיל (שנים)
0.68	-0.41	354	25.3(4.9)	205	25.1(4.6)	151	BMI
0.03	2.13	351	3.9(2)	203	4.3(1.9)	150	מס' ילדים
p-value	Z	df	%	מס'	%	מס'	
			74.2	46	25.8	16	10,000>
			58.3	74	41.7	53	10,000-15,000
0.02	10.08	3	50.8	31	49.2	30	15,000-17,000
			50.9	54	49.1	52	17,000
			45.3	92	28	42	1-3
<0.01	10.99	1	54.7	111	72	108	+4
			32.7	65	15.5	23	במידה מועטה
<0.00	13.15	1	67.3	134	84.5	125	במידה רבה
			77.1	158	21.2	32	במידה מועטה
<0.001	117.21	3	22.9	47	78.8	119	במידה רבה
			57.6	205	42.4	151	מבצעת פעילות גופנית בזמן הפנוי

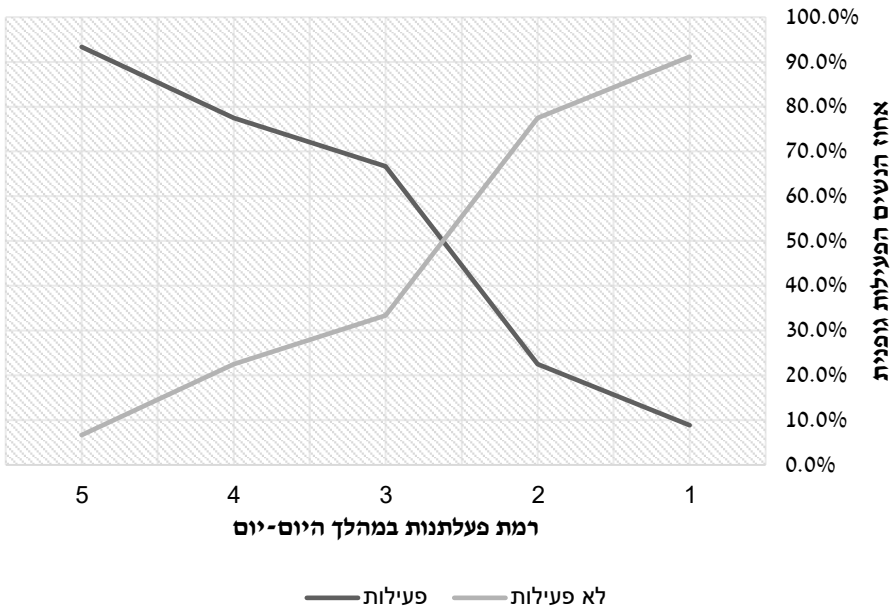
א. גיל, BMI, ומס' ילדים ממוצע במבחני t-test
 ב. השוואה בין נשים פעילות ולא פעילות לפי הכנסה, מס' ילדים, תמיכה של בן הזוג ורמת פעלתנות לפי כטגוריות במבחני Chi square

מטרת המחקר השנייה הייתה לבחון מחד גיסא חסמים לפעילות גופנית ומאידך גיסא גורמים המקדמים פעילות גופנית בקרב אוכלוסייה זאת. לוח 2 מציג את ההבדלים בין נשים פעילות ולא פעילות בפרמטרים שונים. בבחינת חסמים לפעילות נשאלו המשתתפות מה הן הסיבות בגללן הן אינן יכולות לבצע יותר פעילות גופנית מאשר הן רגילות לבצע, המשתתפות בחרו עד שלוש תשובות מן החסמים הרשומים. לצורך בחינת קשר בין נשים פעילות ולא פעילות בוצע מבחן Chi square כפי שמוצג באיור 1, החסם העיקרי בקרב שתי הקבוצות הוא "סדר יום עמוס", ואין לו תלות בקבוצות $\chi^2(1, N=356)=0.64$; $p<0.42$. נמצא קשר מובהק בין החסמים האלה: "איני רוצה לעשות יותר פעילות גופנית" $\chi^2(1, N=356)=11.19$; $p<0.001$, "אין לי כוח" $\chi^2(1, N=356)=34.34$; $p<0.001$, "דורש יותר מדי משמעת עצמית" $\chi^2(1, N=356)=3.73$; $p<0.05$, "אין לי סידור לילדים" $\chi^2(1, N=356)=18.9$; $p<0.001$ החסמים: "איני רוצה לעשות יותר פעילות גופנית" ו"אין לי סידור לילדים" נמצאו מאפיינים יותר נשים פעילות מאשר לא פעילות (11.9% ו-30.5% לעומת 2.9% ו-21.5% בהתאמה). החסמים "אין לי כוח" ו"דורש יותר מדי משמעת עצמית" מאפיינים יותר נשים שאינן פעילות לעומת נשים פעילות (68.8% ו-49.3% לעומת 37.1% ו-26.5% בהתאמה). בשאר החסמים לא נמצאו הבדלים בין נשים פעילות ללא פעילות.



איור 1. חסמים בקרב נשים פעילות ולא פעילות

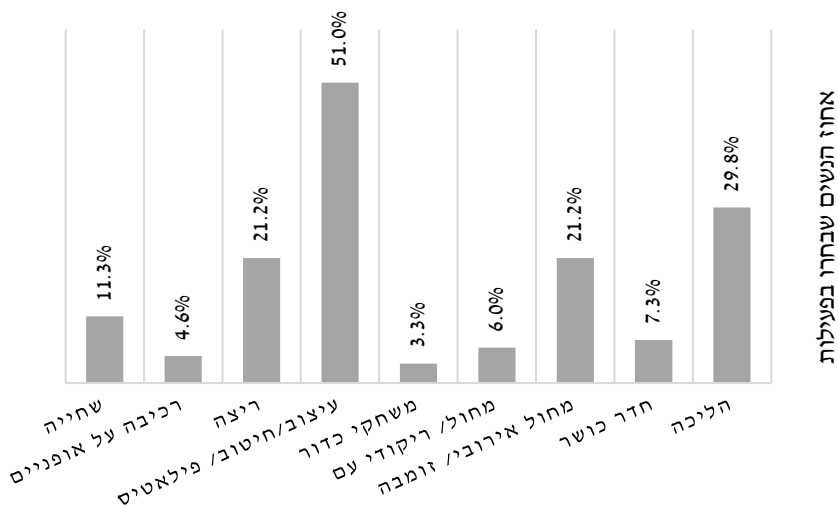
מטרת המחקר השלישית הייתה לבחון את הקשר בין הרגלי הפעילות הגופנית לרמת הפעלתנות בפעילויות היום-יום. לשם כך בוצע מבחן χ^2 שתוצאותיו מוצגות באיור 2. איור 2 מציג את הקשר שבין רמת הפעלתנות במהלך היום-יום לבין פעילות גופנית יזומה $\chi^2(4, N=356)=117.21; p<0.001$. כפי שניתן לראות באיור 2, ככל שרמת הפעלתנות במהלך היום-יום עולה, כך גדל אחוז הנשים המבצעות פעילות גופנית יזומה קבועה וקטן אחוז הנשים שאינן מבצעות פעילות גופנית יזומה קבועה. וכן להפך, ככל שירודת רמת הפעלתנות במהלך היום-יום כך יורד אחוז הנשים המבצעות פעילות גופנית יזומה קבועה וגדל אחוז הנשים שאינן מבצעות פעילות גופנית יזומה קבועה. כך למשל מבין הנשים שהגדירו את רמת הפעלתנות שלהן כנמוכה מאוד, 91.1% אינן מבצעות פעילות גופנית יזומה קבועה לעומת 8.9% המבצעות פעילות גופנית קבועה; וכן, מבין הנשים שהגדירו את רמת הפעלתנות שלהן כגבוהה מאוד, 93.3% מבצעות פעילות גופנית יזומה קבועה ורק 6.7% אינן עושות זאת.



איור 2. אחוז הפעילות הגופנית לפי רמת הפעלתנות במהלך היום-יום

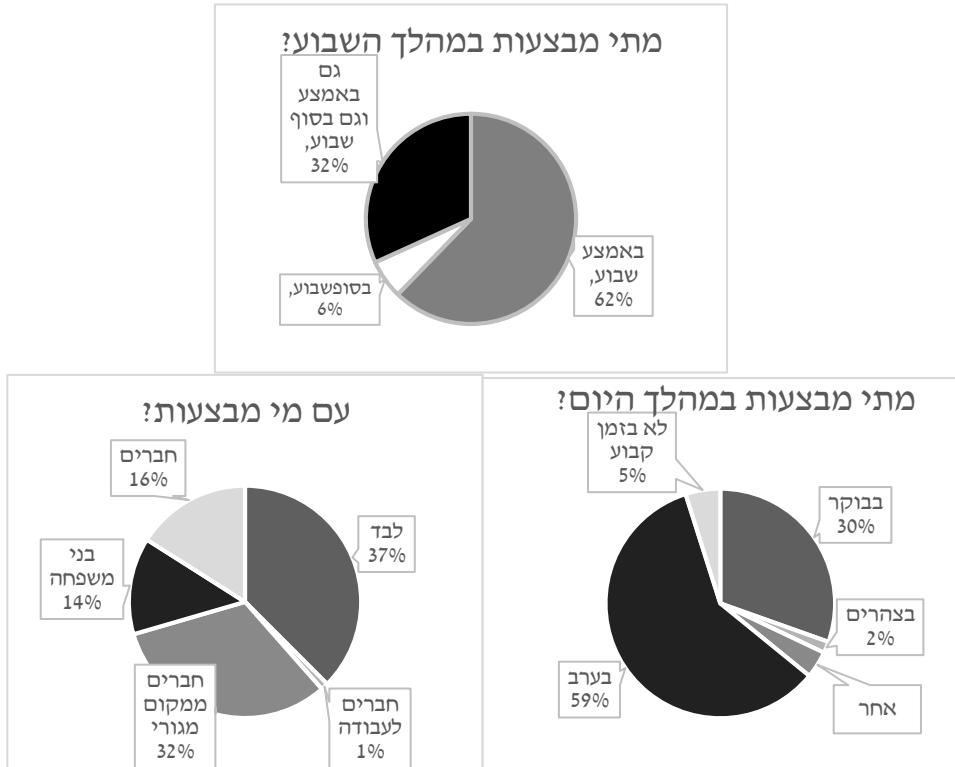
מטרת המחקר הרביעית הייתה ללמוד על הרגלי הפעילות הגופנית בקרב נשים פעילות, על סוג הפעילות המועדפת ועל הקשרה לתדירות הפעילות השבועית. כפי שניתן לראות באיור 3, סוג הפעילות המועדף על 51% מהנשים הפעילות הוא עיצוב, חיטוב ופילאטיס. בסדר עדיפות נמוך יותר נמצאו הפעילויות: הליכה, ריצה, מחול אירובי או זומבה, ובעדיפות הנמוכה ביותר, רק בקרב 3.3% מהנשים הפעילות, נמצאו משחקי כדור הכוללים כדורסל וכדורשת. מבין כל הנשים המבצעות פעילות גופנית, 47% פעילות פחות מ-90 דקות בשבוע, 25.8% פעילות בין 90 ל-150 דקות,

ורק 27.2% פעילות מעל 150 דקות בשבוע. כלומר, מבין כלל המשתתפות 11.5% בלבד מבצעות פעילות גופנית מעל 150 דקות בשבוע. ממוצע משך הפעילות השבועית הוא 112.7 דקות (סטיית תקן 65.7 דקות).



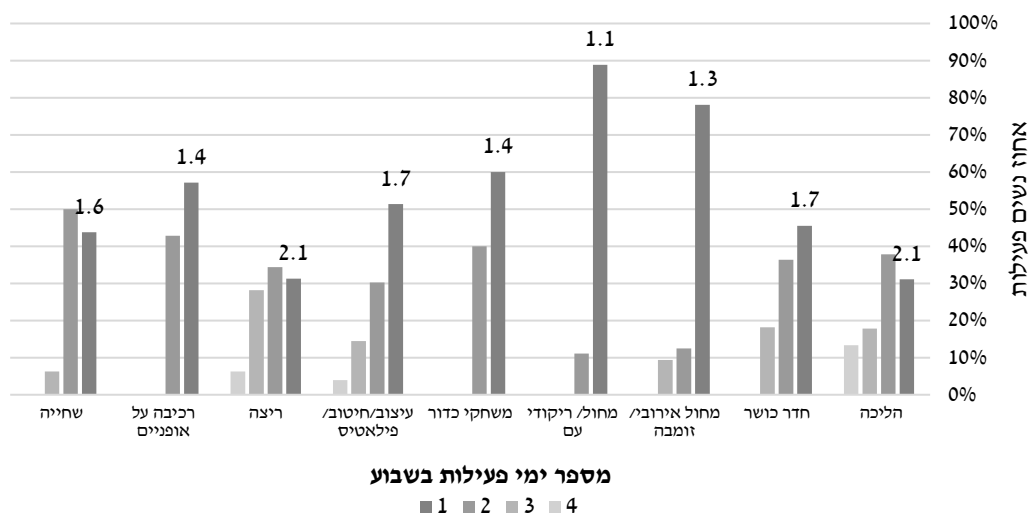
איור 3. סוג פעילות גופנית מועדף

אשר לשאר ימות השבוע, הממצאים מצביעים על כך ש-62% מן הנשים מבצעות פעילות גופנית באמצע השבוע - 54% מבצעות פעילות גופנית בערב ו-30% בבוקר. 79.5% מן הנשים מבצעות לפחות פעילות גופנית שבועית אחת בתשלום, וכן 71.5% מבצעות לפחות פעילות גופנית אחת בשבוע במסגרת קבועה כמו חוג. 37% מבצעות את הפעילות לבד, ואילו 63% מבצעות את הפעילות בעזרת שותפות לפעילות. 88.1% מן הנשים מבצעות פעילות גופנית בעצימות נמוכה עד בינונית, ואילו רק 8.6% מבצעות פעילות בעצימות גבוהה. 53.6% מן האימהות מבצעות סוג אחד של פעילות, 37.1% שני סוגים ואילו 9.3% מבצעות פעילות גופנית בשלושה סוגים שונים. השוואות נוספות ניתן לראות באיור 4.



איור 4. מאפייני פעילות גופנית

תדירות האימונים השבועית הממוצעת בכל סוגי הפעילות מוצגת באיור 5. מאיור זה עולה כי התדירות השבועית הממוצעת הגבוהה ביותר נמצאה בפעילויות מסוג ריצה והליכה עם 2.1 פעמים בשבוע, כאשר למשל בריצה 31.3% רצות פעם בשבוע, 34.4% רצות פעמיים בשבוע ו-28.1% רצות שלוש פעמים בשבוע. לעומת זאת בחוגי מחול, מחול אירובי או זומבה נמצאה תדירות שבועית ממוצעת של 1.1-1.3 פעמים בשבוע. האיור מציג את תדירות הפעילות השבועית המבוצעת בכל סוג פעילות לפי אחוזים, כאשר לצד סוג הפעילות מצוין גם ערך תדירות הפעילות הממוצעת.



איור 5. תדירות פעילות שבועית מכל סוג פעילות

לשם בחינת ההבדל בין אימהות פעילות עם אחד עד שלושה ילדים לבין אימהות עם ארבעה ילדים ומעלה בממוצע זמן פעילות שבועית, בוצע מבחן t-test למדגמים בלתי תלויים שממצאיו מוצגים בלוח 3. כפי שעולה מלוח 3, ממוצע זמן פעילות שבועית בדקות הוא גבוה משמעותית בקרב אימהות עם ארבעה ילדים ומעלה בהשוואה לאימהות עם ילד עד שלושה ילדים $t(148) = -2.45; p = 0.016$. לשם בדיקת ההבדל לפי גיל בוצע מבחן ANOVA חד-כיווני ונמצא כי עם עליית הגיל עולה גם זמן הפעילות הממוצע בדקות. ההבדל בין שלוש הקבוצות נמצא מובהק $F(2, N=148) = 6.3; p = 0.002$. במבחן להשוואות מרובות מסוג Tukey נמצא הבדל מובהק בין אימהות בגיל הנמוך מ-30 לבין אימהות מגיל 40 ומעלה $(p = 0.002)$.

בהשוואת ממוצע משך פעילות שבועי בין נשים המשלמות עבור הפעילות שלהן לבין נשים אשר אינן משלמות עבורה, בוצע מבחן t-test למדגמים בלתי תלויים, כפי שניתן לראות בלוח 3. ממצאי המבחן עלה כי משך הפעילות השבועית לנשים המשלמות עבור הפעילות גבוה ממשך הפעילות אצל נשים אשר אינן משלמות עבורה (101.3 דקות), אך לא נמצא הבדל מובהק ביניהם $t(149) = -1.06; p = 0.3$.

לוח 3 מציג השוואה של משך פעילות שבועית לאימהות המבצעות פעילות גופנית במסגרת של חוג או קבוצה קבועה לבין פעילות המתבצעת באופן עצמאי, וכן לבין אימהות המבצעות פעילות גופנית בשתי הדרכים. בוצע מבחן ANOVA חד-כיווני ונמצא כי אימהות המבצעות פעילות גופנית רק בקבוצה, מבצעות את משך הפעילות השבועי הנמוך ביותר, ואילו אימהות שביצעו גם פעילות בקבוצה וגם

פעילות עצמאית ביצעו את משך הפעילות הארוך ביותר. ההבדל בין שלוש הקבוצות נמצא מובהק $F(2, 148)=13.1, p<0.001$. במבחן להשוואות מרובות מסוג Tukey נמצא כי קיים הבדל מובהק בין אימהות המבצעות פעילות בקבוצה לבין אימהות המבצעות פעילות גם בקבוצה וגם באופן עצמאי $p<0.001$.

לוח 3. השוואת ממוצע משך פעילות שבועית בקרב נשים פעילות

א.	N	(ס"ת) ממוצע	t	df	p
מס' ילדים	42	91.67(55.96)	-2.45	148	0.02
	108	120.46(67.80)			
סוג פעילות	31	101.30(53.55)	-1.06	149	0.3
	120	115.60(68.40)			
ב.	F	df	p		
גיל (שנים)	30	83.70(49.30)	6.3	2,148	<0.01
	31-39	108.80(71)			
	40 ומעלה	134.20(60.10)			
	רק בקבוצה	85(50.90)			
מסגרת עצמאי	43	112.30(60.30)	13.1	2,148	<0.01
	גם וגם	145.20(71.40)			

א. השוואה בין מס' ילדים וסוג הפעילות בוצע במבחני t-test.
 ב. השוואה בין גיל ופעילות במסגרת בוצע במבחן ANOVA.

דיון

הרגלי פעילות גופנית בקרב אימהות מן המגזר הדתי לאומי
 מספר הילדים הממוצע לאימהות במגזר הדתי לאומי גבוה ממספר הילדים הממוצע במשפחה ישראלית יהודית (הלמ"ס, 2019). כמו כן נמצא שרק 42.4% מן האימהות מן המגזר הדתי לאומי מבצעות פעילות גופנית בזמן הפנוי. אלו אחוזים נמוכים יחסית בהשוואה לסקר משרד הבריאות (2012) שמצא 51.1% לנשים בגילי 18-34 ו-54.4% בגילי 35-44. בנוסף, רק 27% מבין כל הנשים הפעילות עומדות בהמלצות ארגון הבריאות העולמי (WHO, 2020) ומבצעות 150 דקות ומעלה של

פעילות גופנית בשבוע, שהן בסך הכול 11.5% מבין כל המשתתפות במחקר. חשוב להדגיש כי לא התייחסנו בשאלון לעצימות הפעילות. עם זאת, הפעילות הנפוצה ביותר בקרב 51% מן המשתתפות הפעילות היא עיצוב, חיטוב או פילאטיס, פעילות שאינה אירובית ואינה ברמת עצימות בינונית. אם זו הפעילות הגופנית היחידה המתבצעת במהלך השבוע, היא אינה מספקת ואינה עומדת בהנחיות ארגון הבריאות העולמי (WHO, 2020). ייתכן שדרוש להדגיש לאוכלוסייה זו דווקא את החשיבות לביצוע פעילות גופנית אירובית ואת יתרונותיה הרבים.

למרות זאת, טיפול בילדים דורש רמת פעלתנות במהלך היום-יום גבוהה - הרמת הילדים, החתלה, האכלה, רחיצה, נדנוד, טיולים, משחקים בבית, בפארקים ועוד. ייתכן כי יש להמשיך ללמוד ולבחון: האם רמת פעלתנות גבוהה ביום-יום עשויה להיחשב כתחליף מסוים לפעילות גופנית בתקופה כמו זו? האם יש מקום להנחיות אחרות לפעילות גופנית שיתחשבו ברמת הפעלתנות במהלך היום-יום, כאלה שיציבו מטרת בנות השגה העשויות גם להעלות את המוטיבציה לפעילות גופנית קבועה במקום לעשות את הפעולה ההפוכה?

במחקר הנוכחי נמצא קשר חלש ולא משמעותי בין BMI גבוה יותר לבין העלייה בגיל בקרב המשתתפות בסקר. ממצא זה תואם נתונים של ירידה באחוזי ה-BMI התקינים ועלייה בעודף משקל עם העלייה בגיל בכלל אוכלוסיית הנשים היהודיות (משרד הבריאות, 2019). עם זאת, לא נמצא קשר בין BMI גבוה יותר למספר הילדים, כך שלא ניתן לתלות את מספר ההריונות של המשתתפות או את העומס בגידול הילדים כקשורים ל-BMI. עם העלייה בגיל ובמספר הילדים עולה גם אחוז הנשים המבצעות פעילות גופנית בקביעות, ובנוסף עולה גם משך הפעילות השבועית. עם זאת, יש לזכור, כי מהנתונים שנאספו לא ניתן ללמוד מהי הסיבה לכך. ייתכן שמדובר בתהליך של התבגרות והפנמת החשיבות של הפעילות הגופנית. ייתכן שעם תהליך ההזדקנות הגוף מאותת על הצורך בהנעתו. אפשר גם להניח שהעלייה במספר הילדים ואיתה האינטנסיביות העולה בטיפול ובדאגה להם מביאות אימהות לידי צורך ורצון לזמן פנוי לעצמן ולהשקעה בצורכיהן. או במילים אחרות, ההריונות הרבים והלידות, המשפיעים על הבריאות הפיזית, מחזקים את רצונן של האימהות לבצע פעילות גופנית בזמן הפנוי. הסבר אפשרי נוסף הוא שהכורח לנהל את הזמן ביעילות בשל מספרן ההולך ועולה של משימות הבית הוא זה שבעטיו נכנסת שגרה קבועה וייחודית לפעילות גופנית.

בשל הקשר שנמצא בין מספר הילדים לגיל המשתתפות לא ניתן להבין מהו הגורם המשמעותי יותר לביצוע פעילות גופנית; עם זאת מן הממצאים עולה בבירור, ועל כן ניתן להסיק, כי מספר ילדים גבוה, עומס רב ומספר המשימות ההולך ועולה עם העלייה במספר הילדים אינם מהווים חסם לפעילות גופנית בקרב האימהות, נהפוך הוא – נראה שהן פעילות יותר בהשוואה לאימהות עם מספר ילדים נמוך. ממצא זה עומד בסתירה לממצאי מחקר קודמים שלפיהם ככל שגדל מספר הילדים, גדל גם הקושי במציאת זמן פנוי (Mailey et al., 2014; Babić-Čikeš et al., 2015; Monteiro & Jancey, 2014).

בדומה לדיווחי משרד הבריאות (2012), גם במחקר הנוכחי נמצא קשר חיובי בין רמת ההכנסה לאחוז המבצעות פעילות גופנית. ממצא זה יכול להסביר את האחוז הנמוך יחסית של נשים פעילות בקביעות, מכיוון שרמת ההכנסה שנמצאה אצלן (לפי

חציון) נמוכה מן ההכנסה הממוצעת למשק בית במדינת ישראל העומדת על 27617 ש"ח נטו למשפחה (הלמ"ס, 2018). היבט נוסף שנבדק הוא תמיכת בן הזוג בפעילות הגופנית. נמצא כי היבט זה מופיע באחוז גבוה מהדיווחים של המשתתפות בסקר (74.6%). למרות זאת, מבין כל המדווחות על תמיכת בן הזוג בפעילות גופנית רק 48.3% מבצעות פעילות גופנית באופן קבוע. כך שניתן ללמוד שתמיכה מבן הזוג יכולה להוות גורם מעודד לפעילות, אך גורם זה לבדו אינו מספיק על מנת לעודד את הנשים לבצע פעילות גופנית באופן סדיר. גורם שעשוי למנוע השתתפות בפעילות גופנית הוא קושי לממן פעילות שכרוכה בהוצאה כספית, במיוחד כשרמת ההכנסה נמוכה ומספר הילדים גדול. בן זוג תומך יעודד הקצאת סכום חודשי קבוע לפעילות, אך במצב של לחץ כלכלי ייתכן שתמיכה כזו אינה מספקת.

חסמים לפעילות גופנית

החסם "סדר יום עמוס" הוא חסם עיקרי בקרב נשים פעילות ושאינן פעילות. ממצא זה נמצא בהלימה עם תוצאות מחקרים רבים שבהם הוא הוצג כחסם מרכזי לצד עצלות, עייפות, קושי במציאת שמרטף ועוד (Babić-Čikeš et al., 2015; Mailey et al., 2014; Monteiro & Jancey, 2014). החסם "עולה הרבה כסף" הוא משני (17.9%-25.4%), עם זאת הוא נקשר ברמת הכנסה נמוכה מן הממוצע במשק ומדגיש את קיומו של קושי טכני לביצוע פעילות גופנית הן בקרב נשים פעילות הן בקרב נשים שאינן פעילות. ההבדלים בין הקבוצות בחסם "אין לי סידור לילדים", שנמצא גבוה יותר בקרב נשים פעילות, נעוצים בחסם טכני: למרות הצלחתן של הנשים הפעילות להתגבר על חסמים כמו "אין לי כוח" ו"דורש יותר מדי משמעת עצמית", קיים קושי טכני במציאת שמרטף, אשר מונע מהן לבצע פעילות גופנית נוספת ואף מייקר את הפעילות בשל הצורך במימון השמרטף. אם כך, אין פלא שחלק ממכוני הכושר כיום מציעים שירותי שמרטפות בחלק משעות היום על מנת לאפשר לאימהות להתגבר על קושי זה.

החסמים "אין לי כוח" ו"דורש יותר מדי משמעת עצמית" נמצאו גבוהים בצורה משמעותית בקרב נשים שאינן פעילות. לממצא זה חשיבות רבה בהקשר של השלכות יישומיות; עידוד לפעילות גופנית צריך להתבסס לא רק על מתן מענה לקשיים, אלא עליו להתמקד גם בהצבת מטרות ובשיטות להעלאת המוטיבציה ויכולת ההתמדה. הצבת מטרות ושיטות להעלאת מוטיבציה ויכולת ההתמדה הן כלים שנעשה בהם שימוש במחקרם של ג'יריאיי ועמיתים (Jiryae et al., 2015) ובמחקרם של מיילי ומקואלי (Mailey & McAuley, 2014), וכלים אלו נמצאו יעילים לקידום הפעילות הגופנית.

הרגלי פעילות גופנית ופעלתנות במהלך היום-יום

נמצא כי הסיכוי לבצע פעילות גופנית יזומה בקביעות יורד בהתאמה עם הירידה ברמת הפעלתנות במהלך היום-יום. ממצאים אלו מחזקים את מסקנותיו של מנסובי ועמיתים (Mansoubi et al., 2014) מסקירת ספרות בנושא הקשר בין פעילות גופנית להתנהגות יושבנית. החוקרים הציגו קשרים שליליים חלשים עד חזקים בין התנהגות יושבנית לביצוע פעילות גופנית יזומה. ניתן להסיק כי עידוד של פעלתנות במהלך היום-יום מחד גיסא, כמו הליכה ברגל במקום נסיעה ברכב, עלייה במדרגות במקום שימוש במעלית, והפחתת זמן יושבנות מאידך גיסא, כמו הפחתת זמן צפייה במסכים, כל אלה עשויים להגביר את הסיכוי לבצע פעילות גופנית קבועה.

הרגלי פעילות גופנית בקרב נשים פעילות

הפעילויות המועדפות ביותר על אימהות במגזר הדתי לאומי בסקר הנוכחי הן בסדר יורד: עיצוב-חיטוב, פילאטיס, הליכה, ריצה ומחול אירובי או זומבה. תוצאות אלו שונות מתוצאות סקר משרד הבריאות (2012), שלפיו הפעילויות המועדפות על נשים הן הליכה, ריצה, שחייה והתעמלות אירוביות. בסקר אחר שערך המשרד על מדגם המייצג את כלל האוכלוסייה (2018), הפעילויות המועדפות על אימהות בסדר יורד הן הליכה, עיצוב-חיטוב ופילאטיס, שחייה וחדר כושר. משרד הבריאות קבע עוד, כי הליכה משמשת כפעילות העיקרית באוכלוסייה הכללית (סקרי משרד הבריאות, 2012, 2018), והיא גבוהה פי שלושה עד עשרה מארבע הפעילויות המדורגות אחריה. לא כך אצל האימהות במגזר הדתי לאומי, אצלן הפעילויות העיקריות הן כאמור עיצוב-חיטוב, ופילאטיס.

מייילי ועמיתים מצאו כי רוב ההורים מעדיפים זמן לפעילות שלא יגע בזמן האיכות עם הילדים, ולכן בוחרים לבצע את הפעילות בשעות הערב או מוקדם בבוקר (Mailey et al., 2014). ההעדפה לבצע את הפעילות בעיקר בערב נמצאה גם בקרב אימהות במגזר הדתי לאומי. עם זאת מצאנו שנשים דתיות מבצעות פעילות גופנית בעיקר באמצע השבוע, רק 6% מקיימות את הפעילות בסוף שבוע בלבד. ממצא זה מובן לנוכח אורח חייהן הדתי, שכן הן מקפידות על שמירת קדושת השבת; כיוון שכך, ביצוע פעילות גופנית בסוף שבוע מתאפשרת בדרך כלל בלחץ של חוסר זמן בימי שישי לפני כניסת השבת או במוצאי השבת, שבתקופות מסוימות יוצאת בשעה מאוחרת.

אחוז גבוה מן הנשים הפעילות מבצעות לפחות פעילות שבועית אחת בתשלום, וכן לפחות פעילות אחת במסגרת מסודרת. ממצאים אלו ניתן ללמוד כי ליצירת מחויבות כלשהי על ידי תשלום קבוע או על ידי יצירת מסגרת מסודרת לפעילות יש העדפה ברורה, ועל אף שלא בדקנו את הנימוקים לבחירות אלה, נראה כי יצירת מחויבות תורמת אף היא להתמדה בפעילות. ממצאים אלו מחזקים את מסקנותינו של ויליאמס (Williams, 2013), אשר מצא כי 'השקעות אישיות' לפעילות גופנית כמו זמן, כסף, אנרגיה ומאמץ, כלומר משאבים אישיים שהושקעו בפעילות ואינם ניתנים לשחזור, נמצאו כמנבאים עיקריים להתמדה בפעילות גופנית לצד הנאה וסיפוק. כמו כן, מסקרנהאס ועמיתים מצאו במחקרם כי תמיכה חברתית היוותה אחד מן המניעים להתמדה בפעילות (Mascarenhas et al., 2018); פעילות במסגרת קבועה, כגון חוגי התעמלות למיניהם או פעילות עם שותף קשורות במוטיבציה גבוהה יותר ובעטייה גם ביכולת גבוהה יותר להתמיד בפעילות.

בהשוואת ממוצע משך הפעילות השבועית לא נמצא הבדל בין נשים המשלמות עבור הפעילות לבין נשים שאינן משלמות עליה. יתרה מכך, בהשוואה בין נשים המקיימות את הפעילות במסגרת קבועה לבין נשים המקיימות את הפעילות באופן עצמאי, וכן לבין נשים המשלבות פעילות גופנית במסגרת קבועה ובאופן עצמאי, נמצא הבדל במשך הפעילות השבועי, כאשר בקבוצה אשר מבצעת פעילות במסגרת קבועה, משך הפעילות הוא הנמוך ביותר בהשוואה לשתי הקבוצות האחרות. בפעילות המתבצעת באופן עצמאי כמו הליכה או ריצה נמצא ממוצע תדירות פעילות שבועית הגבוה ביותר. נראה אומנם כי פעילות במסגרת ופעילות בתשלום קשורות לאחוז גבוה יותר של נשים פעילות, אך פעילות זו כנראה מצליחה לגרום לאימהות

לבצע פעילות רק פעם אחת בשבוע או פעמיים לכל היותר. העלות הגבוהה של חוגי הספורט ומכוני הכושר עשויה להסביר נתון זה; תשלום עבור חוג אחד עשוי להיות אפשרי, אך תשלום עבור שני חוגים ויותר מהווה הוצאה כספית משמעותית. הסבר נוסף קשור גם לזמינות החוגים שבמקומות מסוימים עשויה להיות נמוכה או לא נגישה מספיק, כאשר יש להביא בחשבון את מגבלת הצניעות של נשים מן המגזר הדתי המשתתפות בחוגים – הצורך במכוני כושר ובריכות שחייה נפרדים, צורך שמגביל עוד יותר את זמינות החוגים ומכוני הכושר עבורן.

מגפת הקורונה הביאה לידי הרחבת האפשרויות של פעילות גופנית המבוצעת בהדרכה מרחוק. אפשרויות אלו עשויות לתת מענה מסוים לצורכיהן של הנשים מן המגזר הדתי לאומי ולקדם אצלן התמדה בפעילות גופנית.

מגבלות המחקר

מן הראוי לציין שאוכלוסיית המחקר מהווה דגימת נוחות ואינה מייצגת את כלל אוכלוסיית הנשים בישראל. עם זאת, אחת מנקודות החוזק של המחקר נובעת מכך שאוכלוסיית המחקר הומוגנית יחסית מבחינת הרקע הסביבתי. המדגם כולל נשים בלבד, בטווח גיל ספציפי, שרובן מגיעות מרקע סוציו-דמוגרפי דומה. בנוסף לכך, המחקר הסתמך על שאלון למילוי עצמי של משתתפות המחקר. במחקרים דווח על הערכת יתר של ביצוע פעילות גופנית. עם זאת הטיה זו היא עקבית לכלל המשתתפות, ולכן יש להניח כי ההבדלים שנמצאו בין הקבוצות שנבדקו הם הבדלים משמעותיים.

סיכום

נשים במגזר הדתי לאומי בישראל נוטות לעשות יותר פעילות גופנית כאשר רמת ההכנסה גבוהה וכאשר יש תמיכה ועידוד מבן הזוג. כמו כן, רמת הפעלתנות במהלך היום-יום קשורה לביצוע של פעילות גופנית קבועה.

נמצא כי החסמים העיקריים לפעילות גופנית מצביעים לא רק על קושי טכני אלא גם על קושי מנטלי, כך שעידוד לפעילות גופנית חייב להתייחס לקשיים אלו. ריבוי ילדים במשפחה אינו מהווה חסם לפעילות גופנית, ואף ייתכן שהוא עשוי לקדם אותה.

בחירה בסוג פעילות היוצרת תחושת מחויבות, כמו פעילות בתשלום או פעילות במסגרת קבועה בחוג או כפעילות עם שותף, עשויה לסייע בחיזוק ההתמדה בפעילות לצד חיזוק המשמעת העצמית, המוטיבציה הפנימית וכוח הרצון.

מקורות

- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הלמ"ס). (2018). לקט נתונים לרגל יום האישה הבינלאומי 2017.
http://cbs.gov.il/reader/newhodaot/hodaa_template.html?hodaa=201811062
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הלמ"ס). (2017). ילודה ופרייון בישראל 2016.
http://cbs.gov.il/reader/newhodaot/hodaa_template.html?hodaa=2018101073
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הלמ"ס). (2019). משפחות בישראל - נתונים לרגל יום המשפחה 2019.
https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2019/036/11_19_036b.pdf
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הלמ"ס). (2018). ממצאים ראשוניים מסקר הוצאות משק הבית 2017.
<https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/pages/2018-והכנסות-משקי-הבית-2017.aspx>
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הלמ"ס). (2017). הסקר החברתי 2017.
https://www.cbs.gov.il/he/publications/DocLib/2019/seker_hevrat_17_1761/h_print.pdf
- משרד הבריאות, המרכז הלאומי לבקרת מחלות. (2012). סקר הרגלי פעילות גופנית בקרב תושבי ישראל מעל גיל 21.
https://www.health.gov.il/publicationsfiles/activities21_01122012.pdf
- משרד הבריאות, המרכז הלאומי לבקרת מחלות. (2019). סקר רב מב"ת מבוגרים 2014-2016.
https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Mabat_adults_2014_2016_16_383.pdf
- משרד הבריאות, משרד התרבות והספורט, המרכז הלאומי לבקרת מחלות. (2018). סקר הרגלי פעילות גופנית בקרב תושבי ישראל בני 21 + 2016.
https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/ICDC_380.pdf

- Albright, C. L., Maddock, J. E., & Nigg, C. R. (2006). Physical activity before pregnancy and following childbirth in a multiethnic sample of healthy women in Hawaii. *Women & Health, 42*(3), 95-110.
- Babić Čikeš, A., Tomašić Humer, J., & Šincek, D. (2015). Physical activity and quality of life of mothers of preschool children. *Collegium antropologicum, 39*(2), 419-426.
- Clarke, K. K., Freeland-Graves, J., Klohe-Lehman, D. M., Milani, T. J., Nuss, H. J., & Laffrey, S., (2007). Promotion of physical activity in low-income mothers using pedometers. *Journal Of The American Dietetic Association, 107*(6), 962-967.
- Jiryae, N., Siadat, Z. D., Zamani, A., & Taleban, R. (2015). Comparing of goal setting strategy with group education method to increase physical activity level: A randomized trial. *Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences, 20*(10), 987-993.
- Jordan, K. C., Freeland-Graves, J. H., Klohe-Lehman, D. M., Cai, G., Voruganti, V. S., Proffitt, J. M., Nussa, H.J., Milani, T.j., Bohman, T. M. (2008). A nutrition and physical activity intervention promotes weight loss and enhances diet attitudes in low-income mothers of young children. *Nutrition research, 28*(1), 13-20.
- Kernot, J., Olds, T., Lewis, L. K., & Maher, C. (2014). Usability testing and piloting of the Mums Step It Up program-a team-based social networking physical activity intervention for women with young children. *PLoS One, 9*(10), e108842.
- Lovell, G. P., Gordon, J. A., Mueller, M. B., Mulgrew, K., & Sharman, R. (2016). Satisfaction of basic psychological needs, self-determined exercise motivation, and psychological well-being in mothers exercising in group-based versus individual-based contexts. *Health care for women international, 37*(5), 568-582.
- Mailey, E. L., Huberty, J., Dinkel, D., & McAuley, E. (2014). Physical activity barriers and facilitators among working mothers and fathers. *BMC public Health, 14*(1), 657.

- Mailey, E. L., & McAuley, E. (2014). Impact of a brief intervention on physical activity and social cognitive determinants among working mothers: A randomized trial. *Journal of behavioral medicine, 37*(2), 343-355.
- Mansoubi, M., Pearson, N., Biddle, S. J., & Clemes, S. (2014). The relationship between sedentary behaviour and physical activity in adults: A systematic review. *Preventive medicine, 69*, 28-35.
- Mascarenhas, M. N., Chan, J. M., Vittinghoff, E., Van Blarigan, E. L., & Hecht, F. (2018). Increasing physical activity in mothers using video exercise groups and exercise mobile apps: Randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research, 20*(5).
- Monteiro, S. M. D. R., Jancey, J., & Howat, P. (2014). Physical activity and nutrition intervention for mothers of young children: Process evaluation. *Scientific Research Publishing, 4*(3), 223-230.
- Williams, L. (2013). Commitment to sport and exercise: Re-examining the literature for a practical and parsimonious model. *Journal of Preventive Medicine and Public Health, 44*(Suppl 1), S35.
- World Health Organization. (2018, June 11). *Physical activity*. <http://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/introduction/en/>
- World Health Organization. (2020, November 25). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>