

Rekreasyonel Sosyal Sağlık Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlik Çalışması

Mehmet Ali ÖZTÜRK ¹

Özet

Bu araştırma rekreasyonel aktivitelere katılan bireylerin sosyal sağlık durumlarının belirlenebilmesi için "rekreasyonel sosyal sağlık ölçeğinin (RSSÖ)" geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amacıyla gerçekleştirildi. Araştırma 2018 yılı Nisan-Eylül ayları arasında İzmir ilinde Karşıyaka, Bostanlı ve Çiğli'de yer alan park ve spor alanlarına rekreasyonel amaçlı aktiviteler yapan ve araştırmada gönüllü olarak yer alan 545 kişi ile gerçekleştirildi. RSSÖ geçerlik ve güvenilirliği testleri Açıklayıcı Faktör Analizi (EFA) ile gerçekleştirildi. KMO değeri 0,798 ve Bartlett küresellik testi değerleri $\chi^2= 3688,935$, $p<0,000$ olarak bulundu ve ölçeğin faktör analizine uygunluğu kanıtlandı. EFA analizine göre Anti Image Korelasyon Matrisi (AICM) testi sonrasında değeri 0,5'ten küçük olan 13 madde ölçekten çıkarıldı ve 22 madde ile analizlere devam edildi. Öz değeri 1'den büyük 4 faktör (zaman, sosyal ilişkiler, iletişim ve mutluluk/huzur) tespit edildi. 4 faktörün toplam varyansa katkısının ise %59,20 olduğu görüldü. RSSÖ geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda 22 madde ve 4 faktörden oluşan son halini alarak alanyazına kazandırıldı.

Anahtar Kelimeler: Rekreasyon, sosyal sağlık, ölçek geliştirme, geçerlik, güvenilirlik.

Validity and Reliability Study of the Recreational Social Health Scale

Abstract

This study was carried out to determine the social health status of the individuals participating in recreational activities. For this purpose, the validity and reliability study of the recreational social health scale (RSSÖ) was performed. The study was carried out between April and September 2018 with 545 people who were engaged in recreational activities in the park and sports areas in Karşıyaka, Bostanlı and Çiğli in İzmir. RSS validity and reliability tests were performed with Explanatory Factor Analysis (EFA). The KMO value was 0.798 and the Bartlett sphericity test values were found to be $\chi^2= 3688.935$, $p < 0.000$ and the scale was proved to be suitable for factor analysis. According to the EFA analysis, 13 items were excluded from the scale after the Anti Image Correlation Matrix (AICM) test and the analysis was continued with 22 items. Four factors (time, social relations, communication and happiness / peace) whose eigenvalues were greater than 1 were determined. The contribution of 4 factors to total variance was found to be 59.20%. As a result of the validity and reliability analyzes of the RSSÖ, a scale consisting of 22 items and 4 factors was developed.

Keywords: Recreation, social health, scale development, validity, reliability.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, maliozturk2002@yahoo.com

GİRİŞ

Sağlığın ana gerekliliklerinden birisi de, başlı başına bir değer olarak nitelenen iyi olma durumudur (Alber & Köhler 2004). Sağlık bireyler ve toplumlar için temel bir kaynaktır. Bir birey adına iyi sağlık durumu çok önemlidir. Aynı zamanda toplumun genel sağlık durumunun iyi olması, ekonomik büyüme ve sosyal gelişme için şarttır (Georgian & Lorand, 2016). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı; bireylerin hastalığının veya halsizlik gibi durumlarının olmamasının yanında fiziksel, mental ve sosyal olarak iyi olma durumu olarak tanımlamaktadır (World Health Organization, 2018).

Sağlık objektif veya sübjektif olarak ölçülebilir. Objektif ölçmeye, bir popülasyonda yer alan her bir birey için bazı biyolojik ve klinik parametrelerin toplanması ve analiz çalışmalarını örnek gösterebiliriz. Sübjektif ölçümlerde en sık kullanılan metod ise kişinin sağlık değerlendirmesini kendisinin yapmasıdır. Günlük işleri rahatlıkla yapabilmek için optimal düzeyde fiziksel sağlığı koruyabilmek her toplumun kabul etmesi ve sorumlu olması gereken hassas bir konudur (Georgian & Lorand, 2016).

İnsanların ilişki kurabilmelerindeki ideal yollardan birisi de, rekreasyonel aktiviteler yoluyla spor yapmak, enerji tüketmektir (Brîndescu, 2010). Rekreasyon insanların boş zamanlarında gerçekleştirdikleri eğlenceli aktivitelerdir (Karaküçük, 2005). İnsanlar rahatlama, yenilenme, değişim, günlük problemlerden kaçma gibi duyguları deneyimleyerek bu faaliyetlerle bedenlerini, ruhlarını ve düşüncelerini arındırıp yenileyebilirler (Bammel & Burrus-Bammel, 1996). Bu aktiviteler sosyal sağlık, sosyal etkileşim, yaşam doyumu, fiziksel, zihinsel ve duygusal durumlar gibi yaşamın tüm boyutlarını içerirler (Edelman & Mandle, 1998). Bu nedenle rekreasyon ve sağlık kavramı birçok yönden etkileşim içerisinde (Zorba, 2007).

Rekreasyon etkinlikleri bireylerin fiziksel ve psikolojik olarak iyi durumda olmalarını ve olumlu duygular hissetmeleri açısından önemlidir (Diener, Oishi & Lucas, 2003; Pinquart & Silbereisen 2010). Rekreasyonel aktivitelerin yararları arasında başarı hissi ve artan özgüven (Wearing, 1998), kişisel gelişim (Mantero, 2000), iç huzur (Gong, 1998), zoruluk ve stresin üstesinden gelme becerisi de vardır (Waters & Moore, 2002).

Sosyal sağlık durumu açısından incelendiğinde, rekreasyonel fiziksel aktiviteler bireylerin sosyal ilişkilerinin gelişmesine öncülük etmektedir. Örneğin toplu olarak gerçekleştirilen koşu, bisiklete binmek, kayak gibi aerobik egzersizlerin çok eğlenceli geçtiği herkes tarafından bilinmektedir (Georgian & Lorand, 2016). Spor faaliyetleri aktiviteleri gerçekleştiren gruba teşvik eden, canlandıran, sözlü veya sözlü olmayan iletişim kurmalarına yardımcı olur (Epuran 2011).

Sosyal sağlığın, bir insanın başkaları ile davranış biçimini ve başkalarının bu davranışa cevap verme şeklini, bir kişinin sosyal kurumlara yönelik davranış biçimini ve sosyal kuralları temsil ettiğine inanılmaktadır. Sosyal sağlık, birinin başkalarının sosyal ve güvenli ekolojik iklimini rahatsız etmeden, bir oğul veya kız, bir ebeveyn, bir koca, bir arkadaş veya bir vatandaş olmak gibi yaşamı boyunca amacına etkili ve rahat bir şekilde ulaşma kapasitesi anlamına gelir. Bu amaçların her biri farklı sorumluluk ve risklerle birlikte gelir. Tüm bu amaçlara ulaşabilmek için etkili bir iletişim gereklidir. Etkili

iletişimde İnsan sevgisi, samimiyet, kolektif aidiyet gereksinimlerinin karşılanması, sosyal sağlığın sağlanması da önemli bir faktördür (Rusu, 2008).

Farklı araştırmalara göre subjektif sağlık ile sosyal sağlık arasında önemli bağlantılar olduğu ortaya çıkmıştır.

Psikolojik veya fiziksel sağlık ile karşılaştırıldığında, sosyal sağlığın normunu belirlemek daha zordur (Canguilhem, 1978). Sosyal sağlık, bireysel sosyal sağlık ve toplumun veya bir nüfusun sosyal sağlığı olmak üzere iki yön içerir (McDowell, 2006). Bir bireyin sosyal sağlık durumu "sağlık" yerine genellikle "iyi olma, uygun olma" gibi terimlerle açıklanır (Russel, 1973) ve sosyal destek (SD) ve sosyal uyum (SU) olarak iki yönlü ölçülür. SD çoğunlukla akraba, arkadaş veya diğer kişilerin desteğinin süreçlerini içeren değerlendirmeleri içermektedir. SU ise genellikle başkalarıyla ilişkilere ve sosyal rollerin performansına işaret eden ölçümleri içermektedir (Bao vd., 2018). Türkçe alanyazında rekreasyon ve sosyal sağlık arasındaki ilişkilerin araştırıldığı ve ölçüldüğü çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Buradan yola çıkarak rekreasyonel aktivitelerin bireylerin sosyal sağlıkları üzerindeki etkilerin incelenmesine katkıda bulunacak "rekreasyonel sosyal sağlık ölçeğinin" geliştirilmesi araştırmanın amacını oluşturmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bireylerin rekreasyonel aktiviteler yoluyla sosyal sağlık durumlarının belirlenebilmesi için rekreasyonel sosyal sağlık ölçeğinin (RSSÖ) geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması bu araştırmanın amacını oluşturmaktadır. Araştırmada model olarak tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli, geçmişte veya halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımı olarak bilinmektedir. Araştırmaya konu olan birey, nesne, olay kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır (Karasar, 2000). RSSÖ'nin geçerlik güvenilirlik analizleri Açıklayıcı Faktör Analizi (EFA) gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İzmir ili, örneklemini ise park ve spor alanlarına rekreasyonel amaçlı aktiviteler yapmak için gelen 218 erkek 327 kadın olmak üzere toplam 545 kişi oluşturmuştur.

Veri Toplama Aracı

RSSÖ geliştirme aşaması Georgian ve Lorand'ın (2016) "rekreasyonel sportif aktivitelerin yetişkin bireylerin sosyal sağlık durumlarına etkisi" isimli çalışmalarında kullandıkları anket temel alınarak gerçekleştirildi. Georgian ve Lorand (2016) anketteki soruların yaşam kalitesinin sağlık ve onun alt boyutu olan sosyal sağlığın temel alınarak oluşturulduğunu belirtmişlerdir. 20 sorudan ve 3'lü likert tipinden oluşan anket 1-60 puan arasında (katılıyorum: 3 puan, kararsızım: 2 puan ve katılmıyorum: 1 puan) sonuç vermektedir. 1-20 puan arası "iyi olmayan sosyal sağlık düzeyi", 21-40 puan arası "ortalama sosyal sağlık düzeyi" ve 41-60 puan arası ise "iyi sosyal sağlık düzeyi" olarak değerlendirilmektedir. Ölçek spor yönetimi ve rekreasyon alan uzmanı 2 kişi ile birlikte 35 soru oluşturularak hazırlanmış, verilerin analizi bölümünde detayları verilen son

şekli ile (22 madde 4 alt boyut) bu alanda araştırma yapmak isteyen bilim insanları için hazır hale getirilmiştir.

Verilerin Analizi

35 madde ile hazırlanan RSSÖ'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmasına başlanabilmesi amacıyla öncelikle ölçeğin faktör analizi için uygunluğu KMO ve Bartlett küresellik testleri ile ölçüldü. KMO ve Bartlett küresellik testleri sonuçları ölçeğin faktör analizine uygun olduğunu gösterdi. RSSÖ geçerlik ve güvenirlik testleri Açıklayıcı Faktör Analizi (EFA) ile gerçekleştirildi. Faktör analizleri genellikle iki uygulamadan oluşmaktadır (Yaşlıoğlu, 2017). Başka bir dilden çevirisi yapılmış veya geliştirilmesine yeni başlanmış bir ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasında kullanılacak faktör EFA'dır. Doğrulayıcı faktör analizi (CFA) ise bir başka çalışmada daha önceden kullanılmış olan ölçeğin o çalışma için orijinal faktörleri koruyup korumadığının test edilmesi amacıyla uygulanır (Suhr, 2006). Buradan yola çıkarak, araştırmamızın yeni bir ölçek geliştirme çalışması olması nedeniyle ölçeğin geçerlik güvenirliği için sadece EFA analizlerinin yapılmasına karar verildi. EFA testi sonrasında Anti İmaj Korelasyon Matrisi (AIC) sonuçlarına göre 9 maddenin çapraz ilişki katsayıları 0,5ten küçük tespit edildi ve bu 9 madde analizden çıkarılarak faktör analizi süreçleri tekrar edildi. Tekrar testi sonrasında 3 maddenin AICM çapraz ilişki katsayıları 0.5ten küçük tespit edildi ve bu 3 madde de analizden çıkarılarak tekrarlanan EFA analizi sonucunda kalan 22 maddenin AICM sonuçlarında tüm maddelerin 0.5ten büyük olduğu görüldü ve ölçeğin 22 maddeye indirgenmiş haliyle analizlere devam edildi. Principal Component Analizi (PCA) sonrası özdeğeri 1'den büyük olan 4 faktör (zaman, sosyal ilişki, iletişim ve mutluluk/huzur) bulundu ve bu faktörlerin toplam varyansa katkılarının %59,20 olduğu tespit edildi. Hangi maddenin hangi alt boyutta yer aldığı ise Döndürülmüş Bileşen Matrisi (RCM) VARIMAX tekniği ile belirlendi. Ölçeğin bütününe güvenirliği Cronbach's Alpha (CA), Spearman-Brown Korelasyonu (SBC) ve Guttman Split Half Korelasyonu (GSHC) testleri ile belirlendi. CA: 0,853, SBC: 0,812 ve GSHC: 0,783 olarak bulundu. Ölçeğe ait alt boyutların güvenirliği CA ile test edildi ve alt boyutlar için CA değeri sırasıyla zaman: 0,804, sosyal ilişki: 0,741, iletişim: 0,682 ve mutluluk/huzur: 0,841 olarak tespit edildi. EFA sonucunda ölçeğin 22 maddesi için geçerlik ve güvenirlik testlerinin tamamlanması sonrasında 4 faktör ve 22 maddeden oluştuğu sonucuna varıldı. Maddelerin faktörlere dağılım sayıları şu şekildedir:

- Katılımcıların rekreasyonel aktiviteler için ayırdıkları zaman alt boyutu (4 soru)
- Katılımcıların sosyal ilişki düzeylerinin belirlendiği sosyal ilişki alt boyutu (5 soru)
- Katılımcıların rekreasyonel aktiviteler, iş, aile, arkadaşlık gibi ortamlarda kurdukları iletişimle ilgili iletişim alt boyutu (7 soru)
- Katılımcıların rekreasyonel aktiviteler ve iş hayatı ortamında aldıkları keyif ve mutluluklarıyla ilgili mutluluk/huzur alt boyutu (6 soru).

BULGULAR**Tablo 1.** RSSÖ KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçları

Kaiser- Meyer- Olkin Örnekleme Yeterliliği Ölçümü		0,798
Bartlett Küresellik Testi	Yaklaşık ki-kare	3688,935
	df	231
	P	000

Tablo 2. RSSÖ'nin bütünü için Cronbach Alpha, Spearman Brown ve Split Half Korelasyonları ve alt boyutlar için Cronbach Alpha testleri sonuçları

Faktörler (Alt Boyutlar)	Cronbach's Alpha	Spearman-Brown Korelasyonu	Guttman Split Half Korelasyonu
Zaman	0,804		
Sosyal İlişki	0,741		
İletişim	0,682		
Mutluluk/Huzur	0,841		
Ölçeğin tümü için	0,853	0,812	0,783

Örnekleme büyüklüğünün faktör analizi için uygunluğu Tablo 1'de KMO ve Bartlett Küresellik testi ile ölçülmüştür. Tablo 1 incelendiğinde KMO değeri 0,798 olarak tespit edilmiş ve verilerin faktör analizi için uygun olduğu görülmüştür. Bartlett Küresellik değeri ise $p < 0,000$ olarak bulunmuş bu da verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiğini göstermiştir.

Ölçeğin tümü için gerçekleştirilen güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach's Alpha 0,853, Spearman-Brown Korelasyonu 0,812 ve Guttman Split Half Korelasyonu ise 0,783 olarak bulunmuştur. Yine ölçek faktörlerine uygulanan güvenilirlik analizi testi sonucunda zaman, sosyal ilişkiler, iletişim ve mutluluk/huzur alt boyutlarında Cronbach's Alpha değerleri sırasıyla 0,804, 0,741, 0,682, 0,841 olarak bulunmuştur.

RSSÖ maddelerinin kendileri ile olan çapraz ilişkilerinin incelendiği Anti Image Korelasyon Matrisi (AICM) sonuçlarına göre tüm maddelerin değerlerinin 0,5'ten büyük olduğu görülmektedir (Tablo 3). Bu sonuç tüm maddelerin faktör analizine dahil edilebileceğinin göstergesidir. Faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'den büyük olan 4 faktör (alt boyut) bulunmuştur. Yine Tablo 3'de döndürülmüş bileşen matrisi analizi ile hangi maddenin hangi faktöre ait olduğu görülmektedir. Buna göre madde sayılarının alt boyutlara dağılımları: zaman (4 madde), sosyal ilişkiler (5 madde), iletişim (7 madde) ve mutluluk/huzur (6 madde) olarak gerçekleşmiştir. Bu maddelerin toplam varyansa katkılarının %59,20 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Faktörlere ait Anti Image Korelasyon Matrisi, döndürülmüş bileşen matrisi ve toplam varyans açıklamaları

Madde*	Zaman	Sosyal İlişkiler	İletişim	Mutluluk/Huzur	AICM**
Madde 1	,747				,789
Madde 2	,630				,784
Madde 3	,561				,852
Madde 4	,512				,832
Madde 5		,811			,852
Madde 6		,774			,661
Madde 7		,731			,730
Madde 8		,646			,822
Madde 9		,528			,854
Madde 10			,792		,822
Madde 11			,733		,816
Madde 12			,675		,745
Madde 13			,641		,843
Madde 14			,618		,794
Madde 15			,576		,875
Madde 16			,532		,873
Madde 17				,824	,874
Madde 18				,773	,850
Madde 19				,711	,752
Madde 20				,670	,864
Madde 21				,587	,863
Madde 22				,534	,877
Özdeğer	5,49	2,14	1,75	1,43	
Varyansa Yapılan Katkı (%)	27,95	12,73	9,95	8,53	
Toplam Varyansa Katkı (%)	59,20				

* Maddelere ait açıklamalar EK-1'de RSSÖ'nde verilmiştir., ** Anti Image Korelasyon Matrisi

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çok değişkenli bir yapı olan EFA birçok değişkenin arasındaki ilişkiyi inceler ve elde edilen verinin kavramsal olarak anlamlılığının ve özetinin sunulmasını sağlar (Albayrak, 2005). Ölçek geliştirme çalışmaları için gerçekleştirilecek olan EFA analizlerine başlamadan önce elde edilen verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığı ile ilgili birçok test yapılmalıdır (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010). Ölçeğe faktör analizi uygulayabilmek için örneklem sayısının madde değişken sayısından fazla olması, örneklem sayısının madde başına en az 1'e 5 oranında yer almasına dikkat edilmesi ön koşul olabilir (Yaşlıoğlu, 2017).

Ölçekte yer alan her bir maddenin değeri ve ölçeğin tümünün değeri arasındaki ilişki madde analizi ile ölçülür. Korelasyon katsayısı maddelerin ölçekteki tüm maddelerle ilişki derecesini değerlendirir (Tezbasaran 1997; Özdamar 2002). Korelasyon

testi sonrasında maddelerin testte kullanılabilmesi ve çıkarılabileceği kararı korelasyon katsayıları ile ilgilidir. Eğer maddenin korelasyonu 0,25'ten küçükse düşük korelasyona sahip olduğu kararı verilir ve analizden çıkarılır (Öner 1997; Tezbasaran 1997; Özdamar 2002).

Ülkemizde rekreasyon ve sağlıkla ilgili birçok çalışma yer almaktadır (Tütüncü & Aydın, 2014; Ayhan, Eskiler & Soyer, 2017; Tütüncü, 2012; Ağaoğlu & Eker, 2006; Üstündağ, Devecioğlu & Akarsu, 2011). Ancak rekreasyon ve sosyal sağlıkla ilgili çok fazla çalışma ve bu çalışmalarda rekreasyonel aktivitelerin bireylerin sosyal sağlık düzeylerini ölçmek için kullanılacak Türkçe ölçeğe rastlanmamıştır. Buradan yola çıkarak rekreasyonel aktivitelere katılan bireylerin sosyal sağlık durumlarının alan yazında belirttiğimiz sosyal uyum (SU) düzeylerinin ölçülebilmesi adına RSSÖ geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasına karar verilmiştir. Gerçekleştirilen EFA sonuçları ile ilgili detaylı bilgiler aşağıda verilmiştir.

Örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygunluğu Kaiser Meyer Olkin (KMO) ve Bartlett Küresellik testi ile ölçüldü. Ölçekteki değişkenler faktör analizi için her zaman uygun olamayabilir. Uygunluk testlerinden birisi KMO ve Bartlett küresellik testleridir. Bartlett küresellik testinde korelasyon matrisinin anlamlı çıkması gerekmektedir (Kenar, 2012). KMO değeri, verilerin faktör çıkarmak için uygun olup olmadığını bir ölçütüdür. Verilerin faktör analizine uygun olabilmesi için KMO değerinin 0,60'ın üzerinde olması gerekmektedir (orijinal çalışma, K-001.pdf). Araştırmamızda KMO değeri 0,798 olarak tespit edildi. Bartlett Küresellik değeri ise ($\chi^2= 3688,935$, $p<0,000$) olarak bulundu. Her iki sonuç, verilerin faktör analizi için uygun olduğunun göstergesidir.

Faktör analizinde bozucu etki gösterebilecek maddelerin analizden çıkartılması için, maddelerinin kendileri ile olan çapraz ilişkileri Anti Image Korelasyon Matrisi (AIKM) ile ölçüldü. Ölçek maddeleri oluşturulurken 35 soruya yer verildi. Toplam 3 adet AIKM analizi gerçekleştirildi. İlk iki analizde kendisi ve diğer maddelerle çapraz ilişki katsayısı 0,5'ten küçük olan maddeler analizden çıkarıldı ve geriye kalan 22 maddenin AIKM analizi sonucunda değerlerinin 0,5'ten büyük olduğu görüldü. Bu sonuç 22 maddenin faktör analizine dahil edilebileceğinin göstergesi olarak kabul edildi. Faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'den büyük olan 4 faktör (alt boyut) bulundu. Bunlar zaman, sosyal ilişkiler, iletişim ve mutluluk/huzur olarak isimlendirildi. Ölçeğin yapı geçerliliğine ilişkin bilgi toplamak amacıyla "Döndürülmüş Bileşen Matrisi Analizi" uygulandı. Bu analiz hangi maddenin hangi faktöre ait olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Buna göre madde sayılarının alt boyutlara dağılımları: zaman (4 madde), sosyal ilişkiler (5 madde), iletişim (7 madde) ve mutluluk/huzur (6 madde) olarak gerçekleşti. Bu maddelerin toplam varyansa katkılarının %59,20 olduğu tespit edildi. Bu varyans değeri 4 faktörlü bir ölçek için iyi seviyede kabul edilebilir.

Ölçeğin tümü için iç tutarlık seviyeleri Cronbach's Alpha, Spearman-Brown Korelasyonu ve Guttman Split Half Korelasyonu ile ölçüldü. Buna göre; Cronbach's Alpha 0,853, Spearman-Brown Korelasyonu 0,812 ve Guttman Split Half Korelasyonu ise

0,783 olarak tespit edildi. Yine Ölçek faktörlerine uygulanan güvenirlik analizi testi sonucunda zaman, sosyal ilişkiler, iletişim ve mutluluk/huzur alt boyutlarında Cronbach's Alpha değerleri sırasıyla 0,804, 0,741, 0,682, 0,841 olarak bulundu.

Araştırmamızda, rekreasyonel aktivitelerin bireylerin sosyal sağlık düzeylerine etkisinin belirlenebilmesi amacıyla RSSÖ geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır. Sonuç olarak geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ölçek 22 maddeli ve 4 faktörlü (zaman, sosyal ilişkiler, iletişim ve mutluluk/huzur) olarak kabul edilmiştir.

Alanla ilgili çalışmalarında RSSÖ'ni kullanmak isteyen araştırmacılara (özellikle ilk çalışmalar için), ölçeğin orijinal faktör yapısının Doğrulayıcı Faktör Analizi (CFA) ile test edilmesi yazar tarafından önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağaoğlu, Y. S., & Eker, H. (2006). Türkiyedeki üniversitelerin sağlık, kültür ve spor dairelerinin işlevsel yönden incelenmesi. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(4), 131-134.
- Albayrak, A. S. (2005). Türkiye’de illerin sosyoekonomik gelişmişlik düzeylerinin çok değişkenli istatistik yöntemlerle incelenmesi. *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1): 153-177.
- Alber, J., Köhler, U. (2004). Health and care in an enlarged Europe. Office for Official Publications of the European Commission: Luxembourg, (electronic version).
- Ayhan, C., Eskiler, E., & Soyer, F. (2017). Aktif sporcuların rekreatif etkinliklere katılımlarına engel oluşturabilecek faktörlerin yaşam tatmini ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *International Congresses on Education*. 18-21 Mayıs 2017. Budapeşte/Macaristan. ss. 164-175.
- Bammel, G., Burrus-Bammel, L. L. (1996). *Leisure & human behavior*. 3rd edition. USA, Madison: Brown & Banchmark Publishers.
- Bao, C., Yu, Z., Y,n, X., Chen, Z., Meng, L., Yang, W., Chen, X., Jin, J. W., Tang, M., & Chen, K . (2018). The development of the social health scale for the elderly. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16, 1-14.
- Brîndescu, S. (2010). Beneficiile practicării activităților de timp liber. *Marathon*, 2(2), 1-9.
- Canguilhem, G. (1978). *On organic norms in man*. Dordrecht: D. Reidel Publishing Company.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 403–425.
- Edelman, C., Mandle, C. L. (1998). *Health promotion throughout the lifespan*. 4th ed. St. Luis: C.V. Mosby.
- Epuran, M. (2011). *Motricitate și psihism în activitățile corporale*, FEST: București.
- Georgian, B., Lorand, B. (2016). The influence of leisure sports activities on social health in adults. *Springer Plus*, 5, 1-7.
- Gong, B. (1998). *Chinese leisure*. Shanghai: Shanghai Antique Press.
- Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. Seventh Edition Prentice Hall.
- Karaküçük, S. (2005). *Rekreasyon, boş zamanları değerlendirme*. Ankara: Gazi kitabevi.
- Karasar, N. (2000). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, 10. Baskı, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kenar, İ. (2012). Teknoloji ve derslerde teknoloji kullanımına yönelik veli tutum ölçeği geliştirilmesi ve tablet PC uygulaması. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 2 (2), 123–139.

- Mantero, J. C. (2000). Leisure and tourism. In E. Garcia & F. Lobo (Eds.), *Leisure in a globalised society*. Servico Social Do Comercio: Sao Paulo.
- McDowell, I. (2006). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*. third ed. New York: Oxford University Press.
- Öner, N. (1997). *Türkiye’de kullanılan psikolojik testler, bir başvuru kaynağı*. 3.Baskı, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Matbaası.
- Özdamar, K. (2002). *Paket programlar ile istatistik veri analizi*. 4. Baskı, Eskisehir: Kaan Kitapevi, 661-673.
- Pinquart, M., & Silbereisen, R. K. (2010). Patterns of fulfilment in the domains of work, intimate relationship, and leisure. *Applied Research in Quality of Life*, 5(2), 147-164.
- Russell, R. D. (1973). Social health: an attempt to clarify this dimension of well-being. *International Journal of Health and Education*, 16, 74–82.
- Rusu, F. (2008). *Note de curs fitness*. Mutiplicat UBB: Cluj-Napoca, p 101.
- Suhr, D. D. (2006). Exploratory or confirmatory factor analysis? (pp. 1-17). In Cary: SAS Institute.
- Tezbaşaran, A. (1997). *Likert tipi ölçek geliştirme kılavuzu*. 2. Baskı, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Tütüncü, Ö. (2012). Rekreasyon ve rekreasyon terapisinin yaşam kalitesindeki rolü. *Turizm Araştırmaları Dergisi*, 23(2), 248-252.
- Tütüncü, Ö., & Aydın, İ. (2014). Toplum ve açık hava rekreasyon faaliyetleri: abd örneği. *Turizm Araştırmaları Dergisi*, 25(1), 118-120.
- Üstündağ, Ö., Devocioğlu, S., & Akarsu, E. E. (2011). Spor ve rekreasyon alanlarının şehir planlamasındaki yeri ve önemi. 6th International Advanced Technologies Symposium. 16*18 Mayıs 2011. Elazığ. ss. 31-34.
- Waters, L. E., & Moore, K. A. (2002). Reducing latent deprivation during unemployment: The role of meaningful leisure activity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75, 15–32.
- Wearing, B. (1998). *Leisure and feminist theory*. London: Sage.
- World Health Organization. (2018). <https://www.who.int/about/mission/en/> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 11.12.2018).
- Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85.
- Zorba, E. (2007). Sporla Aktif Yaşam ve Sağlığımız Kazandırdıkları: Yaşam ve Egzersiz. *Gazi Haber Dergisi*, 9, 44-47.

EK-I: Rekreatif Sosyal Sağlık Ölçeği

	FAKTÖRLER	SORULAR	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum
1	ZAMAN	Hafta boyunca vakit geçirecek olan şeyleri göz önüne aldığımda, sevdiğim ve keyif aldığım etkinlikleri yapmak için yeterince zamanım oluyor			
2		İş dışında sosyal hayatım için yeterli zamanım oluyor			
3		İş dışında kalan zamanlarda iş arkadaşlarımla yeterince zaman geçiriyorum			
4		Rekreatif aktivitelere yeterince zaman ayırabiliyorum			
5	SOSYAL İLİŞKİ	Arkadaşlarımla ilişkilerim oldukça iyidir			
6		İş arkadaşlarımla yakın ilişkiler kurarım ve onlarla bu tür aktivitelere katılırım			
7		Aile hayatından ve/veya ailemle yaşamaktan memnunum			
8		Ebeveynlerim, akrabalarım veya arkadaşlarımla sıklıkla görüşürüm			
9		Aile üyeleri ile ilişkilerim iyi düzeydedir			
10	İLETİŞİM	Sosyal olarak aktif birisi olduğumu söyleyebilirim			
11		Kimseyle iletişim kurmadan bir süreliğine yalnız kalmayı tercih <u>etmem</u>			
12		Yeterli sayıda yakın arkadaşına sahibim			
13		İş arkadaşlarımla iletişim çok iyi düzeydedir			
14		Rekreatif aktivitelere yakın arkadaşlarımla katılmayı tercih ederim			
15		Bu tarz aktiviteleri arkadaşlarımla veya aile bireylerimle yapmayı tercih ederim			
16		Yeni bir grupta olduğumda çok hızlı adapte olurum			
17	MUTLULUK/HUZUR	Rekreatif aktivitelere katılmak sağlıklı ve huzurlu hissettiriyor			
18		Rekreatif aktivitelere arkadaşlık kurmak için katılıyorum			
19		Şu anda çalıştığım işim bana yeterince mutluluk veriyor			
20		Çalışma şartlarımla oldukça yeterli			
21		Çalışma ortamında herhangi bir baskı <u>hissetmiyorum</u>			