

Sanal Gerçeklik (Metaverse) Kullanıcıları ile Fiziksel Aktivite Katılımcılarının Algılanan Fiziksel Mental Sağlık Çıktıları

Elif AKÇA^{1*}, Esra EMİR¹

¹İstanbul Aydın Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye.

Orijinal Makale

Gönderi Tarihi: 23.02.2024

Kabul Tarihi: 10.07.2024

DOI: 10.47778/ejsse.1442257

Online Yayın: 30.09.2024

Öz

Araştırmanın amacı dijital oyun katılımcıları ile fiziksel aktivite katılımcılarının algılanan fiziksel-mental sağlık çıktılarını incelemek ve değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmektir. Bu çalışmada sosyal bilimler alanında kullanılan araştırma modellerinden ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın araştırma grubunu fiziksel aktiviteye veya dijital oyunlara katılan 251 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği ve Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'dir. Veriler IBM SPSS 26 paket programıyla analiz edilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre rekreasyonel aktivite türü ve gelir durumu değişkenine göre rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ve mental iyi oluş seviyelerinin anlamlı olarak farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyet değişkeni ile rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ve mental iyi oluş düzeylerinin ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ve mental iyi oluş düzeyleri arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda bireylerin fiziksel olarak aktif olabilecekleri rekreasyonel aktivitelere yönlendirilmeleri ve bu konuda bilgilendirilmeleri, aktif bir yaşam tarzının benimsenmesinin önemi konusunda bilgilendirilmeleri sağlanabilir. Aynı zamanda olumlu serbest zaman deneyimleri yaşayabilecekleri amaçlı ve planlı aktiviteler düzenlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Dijital oyun, Fiziksel aktivite, Fiziksel-mental sağlık

Perceived Physical Mental Health Outcomes of Virtual Reality (Metaverse) Users and Physical Activity Participants

Abstract

The aim of the research is to examine the perceived physical-mental health outcomes of digital game participants and physical activity participants and to test the relationship between the variables. In this research, the relational survey model, one of the research models used in social sciences, was designed. The research group of the study consists of 251 participants who participate in physical activity or digital games. The data collection tools used in the study are the Perceived Health Outcomes in Recreation Scale and the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale. The data obtained in the study were analyzed with the IBM SPSS 26 package program. According to the results obtained from the research, it has been concluded that the perceived health outcomes and mental well-being levels differ significantly in recreation according to the type of recreational activity and income status variable. It was concluded that the perceived health outcomes and mental well-being levels in recreation with the gender variable did not make a statistically significant difference. In this context, individuals can be directed to recreational activities in which they can be physically active and informed about this issue, and they can be informed about the importance of adopting an active lifestyle. Purposeful and planned activities can be organized where they can have positive free time experiences.

Keywords: Digital game, Physical activity, Physical-mental health

* Sorumlu Yazar: Elif AKÇA, E-posta: e.akca1234@gmail.com

GİRİŞ

Sağlık algısı, kişilerin sağlığına ilişkin bireysel düşüncelerini, duygularını, beklentilerini ve önyargılarını ifade etmektedir (Çapık, 2006). Algılanan sağlık ise sağlığı birçok boyutta ele almakta ve kişinin biyolojik, sosyal ve bilişsel durumlarını değerlendirmelerine olanak sağlamaktadır (Tuğut ve Bekar, 2008). Karademas ve diğerlerine göre kişilerin olumlu sağlık algısına sahip olmaları fiziksel aktivite aracılığıyla mümkün olmaktadır (Karademas vd., 2011). Sağlıklı yaşam tarzını sürdürmenin önemli bir parçası olarak görülen fiziksel aktivite, başta kardiyovasküler hastalıklar olmak üzere, metabolik sendrom, obezite, meme ve kolon kanseri gibi kanserler, düşmeye bağlı kırıklar, demans, depresyon gibi akıl hastalıkları riskini azaltır (Jansson vd., 2015). Ek olarak fiziksel aktivitelere düzenli katılım sağlayan bireylerin yağ kütlelerinin azaldığı ve yağsız kütlelerin artarak vücut kompozisyonunu olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Miles, 2007). Fiziksel aktivite, bireylerin fiziksel ve zihinsel durumlarının yanında benlik algısını, sosyal becerilerini, davranışlarını geliştirmelerine ve gelecekteki yaşamları için olumlu bir yaşam tarzı kurmalarına yardımcı olabilir (Zhao ve Chen, 2018). Fiziksel aktivite, bireylerin fiziksel, mental, sosyal ve duygusal gelişimlerini bir bütün olarak destekleyen sağlıklı yaşam tarzının önemli bir bileşenidir (Sullum vd., 2000).

Dünya sağlık örgütü tarafından fiziksel aktivite, kaslar aracılığıyla üretilen ve enerji harcamasını gerektiren vücudumuzun herhangi bir hareketi olarak tanımlanmıştır (WHO, 2019). Günlük hayatta yapılan yürüme, koşma, bisiklete binme, esneme ve germe fiziksel aktiviteye örnek olarak gösterilebilir (Limoncu, 2017). Literatürde fiziksel aktivite ile ilişkili olarak benlik saygısı, bilişsel işlev, ruh hali, depresyon ve yaşam kalitesi gibi çok sayıda psikolojik etki incelenmiştir (Biddle, 2016). Araştırma sonuçlarına göre fiziksel aktivite, zihinsel ve fiziksel hastalıkları ileri düzeye taşıdığı bilinen bir faktör olan stres eğilimlerini azaltırken, ruh halini ve benlik saygısını artırır (Ghosh ve Datta, 2012). Araştırmalar düzenli fiziksel aktiviteye katılan bireylerin daha iyi bir zihinsel yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Araştırmalar sonucunda düzenli fiziksel aktiviteye katılımın dikkati, odaklanmayı, hafızayı, bilişi, dil akıcılığını ve karar vermeyi geliştirdiği tespit edilmiştir (Hallam vd., 2018). Teknolojinin gelişmesiyle birlikte insan hayatının daha kolay hale gelmesi, düzenli fiziksel aktivite yapmasını ve egzersiz yapma seviyesini önemli ölçüde düşürmüştür. Böyle bir durumun ortaya çıkması aynı zamanda toplum içerisinde fiziksel inaktiviteden kaynaklı bazı sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur (Bek, 2008). Özellikle bir takım sosyal, çevresel ve teknolojik değişiklikler genç ve yetişkin bireylerde hareketsiz davranışların artmasına neden olmuştur (Fairclough vd., 2002).

Teknolojiyle birlikte değişim ve gelişim gösteren bir alan da oyun kültürü üzerinde olmuştur. Şehirleşme, internete erişimin kolayca sağlanabilmesi, oyun oynayacak alanların yetersizliği gibi nedenlerle sokakta, parkta, oyun alanlarında oynanan geleneksel oyunlar yerini sanal ortamda bilgisayar, telefon, tablet, oyun konsollarıyla oynanan dijital oyunlara bırakmıştır (Hazar vd., 2017). Dijital (sanal) oyun, ekran, klavye, fare veya joystick gibi kullanıcı ara yüzlerinin bilgisayar yazılımı ile etkileşime girdiği, amaçları ve kuralları olan bir sistem setidir. Dijital oyunlar, kullanıcıya görsel ortam sunan çeşitli teknolojiler kullanılarak programlanmış oyunlardır. Farklı yazılımlarla ve farklı teknolojiler kullanılarak programlanan bu oyunlar, üretildiği ve her an

gelişmekte olan farklı teknolojik kullanım alanlarına göre konsol, bilgisayar ve online oyunlar şeklinde sınıflandırılmaktadır (Gökçearslan ve Durakoğlu, 2014; Kaytanlı, 2011). Dijital oyunlara erişimin kolaylıkla sağlanabilmesi ve gençler arasında popüler olması nedeniyle birçok insan için oyun kültürü farklılaşma göstermiştir. Bireyler oyun oynamak için sadece büyük salonlara gitmek gerekirken günümüzde ev ortamında ve rahatlığında kişisel bilgisayarlarla, konsol ve mobil cihazlarla oyun dünyasına dâhil olabilmektedirler. Aynı zamanda oyunun ilk örneklerinin görseelliği ilkel durumda iken bugün arttırılmış gerçeklik (AR) ve sanal gerçeklik (VR) teknolojileri ile hemen gerçek bire bir taklit edilebilir duruma gelmiştir (Samur, 2022). Dijital oyun oynayan bireyler, zamanlarının çoğunu ekran karşısında dijital ürünlerle geçirdikleri için hareketsiz kalırlar. Bu, fiziksel aktivite düzeylerinin azalmasına ve hareketsiz bir hayat biçimi benimsemelerine sebep olur. Özellikle dijital oyunlara bağımlı kişiler, fiziksel aktiviteye katılmak, sosyal ilişkiler geliştirmek, fiziksel ve ruhsal bozukluklarını arttırmak gibi aktivitelere zaman ayırmamaktadır. Aynı zamanda kişilerarası iletişimi zayıf olan yalnız bireyler olmalarına da neden olmaktadır (Urlu, 2014). Dijital oyunların, çocuklar, ergenler ve yetişkinler üzerinde gün geçtikçe sosyal davranışların bozulması, iletişim problemleri, eğitim hayatının ve çalışma hayatının olumsuz yönde değişmesine sebep olduğunu ve bu durumun uzun vadede oluşabilecek oyun bağımlılığı sorununa zemin hazırladığı belirtilmektedir.

Dijital oyunlara ayrılan sürenin fazla olması sonucunda hareketsiz yaşam tarzının yanı sıra bireylerin fiziksel ve mental sağlıklarında olumsuzluklar meydana getirebileceği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde dijital oyun kullanıcıları ve fiziksel aktiviteye katılım gösteren bireyler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların çocuklara ve ergen bireylere yönelik olarak yoğunlaştığı; üniversite öğrenimi gören ve bu düzeydeki kişi ve yetişkinlere ilişkin çalışmaların azlığı dikkat çekmektedir (Lee vd., 2023; Mizua vd., 2024; Röglin vd., 2023; Yu, 2022). Bu bağlamda çalışmanın amacı dijital oyun (sanal gerçeklik) katılımcıları ile fiziksel aktiviteye katılan yetişkin bireylerin fiziksel ve mental sağlık çıktıları arasındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu çalışmada yoğunlukla sosyal bilimlerde kullanılan betimsel tarama yöntemlerinden biri olan ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır İlişkisel tarama modelinin amacı çoklu değişkenler arasındaki ilişkinin varlığını belirleyerek, yönünü ve derecesini belirlemektir (Büyüköztürk vd., 2015). Bu araştırma kapsamında dijital oyun katılımcıları ile fiziksel aktivite katılımcılarının algılanan fiziksel ve mental sağlık çıktıları ve değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ilişkisel tarama modeli tercih edilmiştir.

Çalışma Grubu

Kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenen çalışmanın araştırma grubunu fiziksel aktiviteye katılan (190) ve dijital oyunlara katılan (61) toplamda 251 yetişkin birey oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında katılımcıların 135'i erkek, 116'sı kadındır. Katılımcıların yaşları 18-44 yaş arasında olup yaş ortalamaları 27.88 ± 7.86 'dır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada iki bölümden oluşan veri toplama araçları kullanılmıştır. Veri toplama araçlarının ilk bölümünde katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum vb. demografik bilgilerine ait sorular sorulmuştur. Veri toplama araçlarının ikinci bölümde ise "Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği" ve "Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği" kullanılmıştır.

Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği (RASCÖ): Gomez ve diğerleri, (2016) tarafından geliştirilmiş ve Yerlisu-Lapa ve diğerleri, (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. On altı madde ve üç alt boyuttan oluşan ölçek (1) Kesinlikle Beni İfade Etmiyor – (7) Tamamen Beni İfade Ediyor şeklinde derecelendirilen 7'li likert tipi ölçektir. Çalışma kapsamında ölçeğin toplam güvenilirlik kat sayısı .96'dır.

Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WE-MİOÖ): Tennant ve diğerleri (2007) tarafından geliştirilmiş ve Keldal (2015) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. On dört pozitif maddeden oluşan ölçek (1) Hiç Katılmıyorum – (5) Tamamen Katılıyorum şeklinde derecelendirilen 5'li likert tipi ölçektir. Ölçekten en az on dört puan, en fazla yetmiş puan alınabilmektedir. Çalışma kapsamında ölçeğin toplam güvenilirlik kat sayısı .92'dir.

Araştırma Yayın Etiği

Araştırma kapsamında İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul Komisyonundan 21/09/2023 tarihli 2023/08 toplantı nolu etik kurul onayı alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma kapsamında gerekli izinlerin alınmasının ardından verilerin toplanması amacıyla Google Forms üzerinden veri toplama araçları oluşturulmuş ve anket yolu ile katılımcılara gönderilmiştir. Online olarak gönüllü katılım formunu onaylayan katılımcılardan elde edilen veriler online ortamda toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırma istatistiksel analizleri SPSS 26 İstatistik Paket Programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde frekans, aritmetik ortalama, standart sapma; t-testi, Anova ve Pearson Correlation testleri kullanılmıştır. Verilerin parametrik testlerin ön şartlarını sağlayıp sağlamadığına verilerin normal dağılım durumu değerleri ve varyansların eşitliği testleri sonuçları incelenerek karar verilmiştir. Ölçeklerin güvenilirliklerini belirlemek için de Cronbach Alpha iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde katılımcıların “Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği” ve “Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği” puan düzeyleri, bu puanlar ile demografik bilgileri ve fiziksel aktivite türü değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgilerinin frekans analizi

Değişken	Kategori	N	%
Cinsiyet	Kadın	116	45,7
	Erkek	135	53,3
Yaş	20 yaş ve altı	51	20,1
	21-30 yaş	121	47,6
	31 yaş ve üstü	79	32,3
Medeni Durum	Bekar	192	75,6
	Evli	59	23,4
Gelir	Düşük	39	15,4
	Orta	186	73,2
	Yüksek	26	10,4
Aktivite Türü	Fiziksel Aktivite	190	75,0
	Online Oyun	61	25,0

Tablo 1’de katılımcıların demografik bilgilerine ait tanımlayıcı veriler yer almaktadır. Araştırmaya 116 kadın (% 45,7) 135 erkek (% 52,1) olmak üzere toplam 251 kişi katılmıştır. Katılımcıların 51’i (%20,1) 20 yaş ve altı, 121’i (47,6) 21-30 yaş arası ve 79’u (%32,3) 31 yaş ve üstü bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların 192’si (%75,6) bekar, 59’u (%23,2) ise evlidir. Katılımcıların 190’ı (%75,0) rekreasyonel aktivite olarak fiziksel aktiviteye katılım sağlamaktadır. Katılımcıların 61’i (%25,0) ise rekreasyonel aktivite olarak dijital oyunlara katılım sağlamaktadır.

Tablo 2. Rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ölçeği ve Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeğinin cinsiyet değişkenine göre t- testi sonuçları

Ölçek	Alt Boyutlar	Cinsiyet	n	Ort.	Ss.	t	p
RASÇÖ	Psikolojik Deneyimin Gerçekleşmesi	Kadın	116	5,62	1,29	,21	0,35
		Erkek	135	5,59	1,25		
	Daha Kötü Bir Durumun Önlenmesi	Kadın	116	5,18	1,78	,49	0,40
		Erkek	135	5,07	1,88		
WE-MİOÖ	İyileştirilmiş Durum	Kadın	116	5,60	1,70	,94	0,26
		Erkek	135	5,39	1,88		
	Toplam	Kadın	116	55,05	9,23	0,42	0,28
		Erkek	135	54,52	10,34		

Tablo 2’de katılımcıların Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği ve Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeğinin cinsiyet değişkenine göre t- testi sonuçları verilmiştir. Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği alt boyut puanları cinsiyet değişkenine göre analiz sonuçları incelendiğinde tüm alt boyutlarda kadın katılımcılar ile erkek katılımcıların ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. ($p>0,05$). Warwick-Edinburgh

Mental İyi Oluş Ölçeğinin cinsiyet değişkenine göre t- testi sonuçları incelendiğinde ise benzer şekilde kadın katılımcılar ile erkek katılımcıların ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($t=0,42$; $p>0,05$).

Tablo 3. Rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ölçeği ve Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeğinin aktivite türü değişkenine göre t- testi sonuçları

Ölçek	Alt Boyutlar	Aktivite Türü	n	Ort.	Ss.	t	p
RASÇÖ	Psikolojik Deneyimin Gerçekleşmesi	Fiziksel Aktivite	190	5,89	1,12	7,08	0,00*
		Dijital Oyun	61	4,65	1,28		
	Daha Kötü Bir Durumun Önlenmesi	Fiziksel Aktivite	190	5,53	1,59	7,48	0,00*
		Dijital Oyun	61	3,67	1,89		
WE-MİOÖ	İyileştirilmiş Durum	Fiziksel Aktivite	190	6,00	1,36	9,94	0,00*
		Dijital Oyun	61	3,72	1,98		
WE-MİOÖ	Toplam	Fiziksel Aktivite	190	55,54	9,37	2,31	0,02*
		Dijital Oyun	61	52,14	10,91		

*($p<0,05$)

Tablo 3'te Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği ve Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeğinin aktivite türü değişkenine göre t- testi sonuçları sunulmuştur. Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği alt boyutlarının aktivite türü değişkenine göre analiz sonuçları incelendiğinde "Psikolojik Deneyimin Gerçekleşmesi" alt boyutunda fiziksel aktiviteye katılan katılımcıların ortalama puanı ($Ort=5,89$; $t=7,08$; $p<0,05$) dijital oyun katılımcılarının ortalama puanından ($Ort=4,65$; $t=7,08$; $p<0,05$) daha yüksektir. "Daha Kötü Bir Durumun Önlenmesi" alt boyut puanları incelendiğinde fiziksel aktiviteye katılan katılımcıların ortalama puanının ($Ort=5,53$; $t=7,48$; $p<0,05$) dijital oyun katılımcılarının ortalama puanından ($Ort=3,65$; $t=7,48$; $p<0,05$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Bir diğer alt boyut olan "İyileştirilmiş Durum" alt boyut puanları incelendiğinde fiziksel aktiviteye katılan katılımcıların ortalama puanlarının ($Ort=6,00$; $t=9,94$; $p<0,05$) dijital oyun katılımcılarının ortalama puanlarından ($Ort=3,72$; $t=9,94$; $p<0,05$) daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Verilerin analizinden elde edilen bu sonuca göre Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeğinin tüm alt boyutlarında fiziksel aktiviteye katılan bireylerin ortalama puanları dijital oyunlara katılan bireylerin ortalama puanlarından daha yüksektir. Fiziksel aktiviteye katılan bireylerin algılanan sağlık çıktıları düzeyinin dijital oyun oynayan bireylerin algılanan sağlık çıktıları düzeylerinden daha yüksek olduğu söylenebilir. Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeğinin aktivite türü değişkenine göre t- testi sonuçları incelendiğinde fiziksel aktiviteye katılan bireylerin ortalama puanlarının ($Ort=55,54$; $t=2,31$; $p<0,05$) dijital oyun katılımcılarının ortalama puanlarından ($Ort=52,14$; $t=2,31$; $p<0,05$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre fiziksel aktiviteye katılan bireyler mental iyi oluş düzeyleri bakımından dijital oyun katılımcılarından daha iyi durumdadır denebilir (Tablo 3).

Tablo 4. Rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ölçeği ve Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeğinin gelir durumu değişkenine göre ANOVA sonuçları

Ölçek	Faktör	FAŞD	N	Ort.	Ss.	f	p
RASÇÖ	Psikolojik Deneyimin Gerçekleşmesi	Düşük	39	5,67	1,37	,886	0,41
		Orta	186	5,55	1,26		
		Yüksek	26	5,90	1,15		
	Daha Kötü Bir Durumun Önlenmesi	Düşük	39	5,43	1,68	,678	0,50
		Orta	186	5,05	1,87		
		Yüksek	26	5,51	1,79		
İyileştirilmiş Durum	Düşük	39	5,88	1,44	1,685	0,18	
	Orta	186	5,36	1,87			
	Yüksek	26	5,76	1,79			
WE-MİOÖ	Toplam	Düşük	39	51,58	13,25	3,074	0,04*
		Orta	186	55,07	8,57		
		Yüksek	26	57,34	11,48		

*($p<0,05$)

Tablo 4'te Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği ve Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeğinin gelir durumu değişkenine göre ANOVA sonuçları sunulmuştur. Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği alt boyut puanları incelendiğinde “psikolojik deneyimin gerçekleşmesi”, “daha kötü bir durumun önlenmesi” ve “iyileştirilmiş durum” alt boyutlarının tümünde gelir durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği toplam puanının gelir durumu değişkenine göre analiz sonuçları incelendiğinde ise yüksek gelir düzeyine sahip katılımcıların lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı sonucu elde edilmiştir ($p<0,05$). Analiz sonuçlarına göre anlamlı farklılığın olduğu değişkenler incelendiğinde düşük gelir seviyesine sahip bireylerin ortalama puanlarının 51,58 ($f=3,074$; $p<0,05$) olduğu, gelir durumunun orta seviye olduğu bireylerin ortalama puanlarına bakıldığında 55,07 ($f=3,074$; $p<0,05$) olduğu ve yüksek gelir seviyesine sahip bireylerin ortalama puanlarının ise 57,34 ($f=3,074$; $p<0,05$) olduğu görülmektedir. Elde edilen bu sonuca göre gelir seviyesi arttıkça mental iyi oluş durumunun iyiye gittiği söylenebilir (Tablo 4).

Tablo 5. Rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ölçeği ve Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeği korelasyon analizi sonuçları

Ölçek	Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları
Mental İyi Oluş	0.384**

** $p<0.01$

Tablo 5'te katılımcıların Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği ve Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği toplam puanları arasındaki korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Analiz sonuçları incelendiğinde Rekreasyonda Algılanan Sağlık Çıktıları Ölçeği ve Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği toplam puanları arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA

Dijital oyun katılımcıları ve fiziksel aktivite katılımcılarının algılanan fiziksel-mental sağlık çıktılarının incelendiği bu araştırmadan elde edilen veriler bu bölümde tartışılmıştır. Katılımcıların algılanan sağlık çıktıları ile mental iyi oluş düzeylerinin orta seviyenin üstünde olduğu görülmektedir. Buna karşın cinsiyet değişkeni açısından rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ölçeği alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. İlgili literatür incelendiğinde cinsiyet değişkeni ile rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını ortaya koyan araştırmalar olduğu görülmektedir (Elçi vd., 2019; Huebner, 2004; Tuncer, 2023). Çalışmadan elde edilen sonuçlardan bir diğerine göre de cinsiyet değişkeni ile mental iyi oluş ölçeği arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunamamıştır. İlgili literatür incelendiğinde araştırma sonuçlarımıza benzer şekilde cinsiyet değişkeni ile mental iyi oluş durumu değişkeni arasında anlamlı farklılığın görülmediği araştırma sonuçları bulunmaktadır (Elmas vd., 2021; Wright vd., 2006). Elde edilen bu sonuç literatür bağlamında değerlendirildiğinde rekreasyonel aktivitelere katılım ve elde edilen faydaların bireysel tatmin sağlaması, algılanan tatmin ve algılanan fiziksel-mental iyi oluş halini etkilemesi nedeniyle cinsiyet fark etmeksizin rekreasyonel aktivitelere katılım sağlayan her bireyin öznel iyi oluş haline fayda sağlamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların ilgilendiği rekreasyonel aktivite türü değişkenine göre rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ölçeği analiz sonuçlarına göre “psikolojik deneyimin gerçekleşmesi”, “daha kötü bir durumun önlenmesi” ve “iyileştirilmiş durum” gibi ölçeğin tüm alt boyutlarında fiziksel aktiviteye katılım gösteren kişilerin puan ortalamaları dijital oyunlara katılım gösteren kişilerin puan ortalamalarından daha yüksektir. Elde edilen bir diğer sonuca göre ise rekreasyonel aktivite türü değişkenine göre mental iyi oluş ölçeği toplam puanında fiziksel aktiviteye katılım sağlayan bireylerin lehine anlamlı farklılık bulunmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde araştırma sonuçlarımıza benzer şekilde fiziksel aktiviteye katılım gösteren kişilerin fiziksel aktiviteye göstermeyen kişilere göre algılanan sağlık çıktıları düzeyinin yüksek seviyede olduğuna dair araştırma sonuçları yer almaktadır (Friedenreich, 2010; Mutrie vd., 2007; Tuncer, 2023). Literatürde yapılan bir diğer araştırma sonucuna göre ise açık alanda yapılan rekreasyonel fiziksel aktivitelerin bireylerin fiziksel, sosyal ve psikolojik iyi oluş düzeylerini pozitif yönde etkilediği şeklindedir (İbrahim ve Cordes, 2002). Her ne kadar fiziksel aktiviteye katılımın fiziksel, mental, sosyal faydaları bulunsu da teknolojik gelişmelerle birlikte sedanter yaşam ve hareketsizlik sürelerinde artış olduğu görülmektedir. Sedanter yaşam tarzını keyifli hale getirdiği düşünülen dijital oyunlar günümüzde popüler olsa da bunların fiziksel ve mental sağlığı olumsuz etkilediği bu araştırmada elde edilen bulgularla ortaya konulmaktadır. Araştırmaya katılan bireyler algıladıkları fiziksel ve mental sağlık beyanlarında olumsuz işaretleme yapmış olmalarına rağmen var olan bu olumsuz duygu durumlarının dijital oyunlara katılımın sedanter yaşam tarzını desteklemesinden kaynaklandığını bilmiyor olabilirler. Bu bağlamda yapılan araştırmanın literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmadan elde edilen diğer bir sonuca göre gelir durumu değişkeni açısından rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ölçeğinin tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık

bulunmamıştır. Araştırma sonuçlarımızdan farklı olarak literatürde gelir durumunun rekreasyonda algılanan sağlık çıktılarının alt boyut puanlarında anlamlı farklılığın görüldüğü araştırma sonuçları bulunmaktadır (Özdemir ve Esenkaya, 2019; Sarıyıldız, 2021; Serdar, 2020). Gelir durumu değişkeni ile mental iyi oluş ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde gelir durumu arttıkça mental iyi oluş düzeyinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Her ne kadar algılanan fiziksel sağlık çıktılarında bir farklılık görülme de gelir durumunun bireylerin mental sağlıklarını önemli derecede etkilediği düşünülmektedir.

Rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ile mental iyi oluş ölçeği toplam puanları arasındaki ilişki düzeyi analiz edildiğinde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde ilgili değişkenlerin korelasyonunun incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca bireylerin fiziksel ve mental sağlıklarının karşılıklı olarak birbirini etkilediği ve birbirinden etkilendiği düşünülmektedir. Bu bağlamda sedanter yaşam tarzına sahip bireyler veya dijital oyun gibi pasif rekreatif aktivitelere katılım sağlayan bireyler bu etkinlikler ile serbest zamanlarını doldursalar da fiziksel açıdan olduğu gibi mental açıdan da sağlık ve iyilik düzeyi olarak olumlu algılara sahip olamamaktadırlar.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda rekreasyonel aktivite türü ve gelir durumu değişkenine göre rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ve mental iyi oluş düzeylerinin anlamlı olarak farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyet değişkeni ile rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ve mental iyi oluş düzeylerinin ise istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Bunun yanı sıra rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ve mental iyi oluş düzeyleri arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki olduğu sonucu elde edilmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular ışığında bireylerin fiziksel olarak aktif olabilecekleri rekreasyonel aktivitelere yönlendirilmeleri ve bu konuda bilgilendirilmeleri, aktif bir yaşam tarzının benimsenmesinin önemi konusunda bilgilendirilmeleri sağlanabilir. Olumlu serbest zaman deneyimleri yaşayabilecekleri amaçlı ve planlı etkinlikler düzenlenmesi önerilebilir. Bunun yanı sıra gelecekte yapılacak olan araştırmalar için dijital oyunların farklı değişkenler üzerine etkilerinin ortaya konulacağı şekilde çeşitlendirilmeleri önerilebilir.

Çıkar Çatışması: Makalenin yazarının, çalışma kapsamında herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı: Yazar/ların araştırmaya katkı durumları bu bölümde açıklanmalıdır. Araştırma Dizaynı-EE, Verilerin Toplanması- EA, istatistik analiz- EE, Makalenin hazırlanması, EA.

Etik Kurul İzni ile ilgili Bilgiler

Kurul Adı: İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Komisyonu

Tarih: 21/09/2023

Sayı No:2023/08

KAYNAKLAR

- Bek, N. (2008). *Fiziksel aktivite ve sağlığımız*. 1. Baskı, Klasmat Matbaacılık.
- Biddle, S. (2016). Physical activity and mental health: Evidence is growing. *World Psychiatry*, 15(2), 176-177. <https://doi.org/10.1002/wps.20331>
- Büyüköztürk, Ş., Çokluk, Ö., ve Köklü, N. (2015). *Sosyal bilimler için istatistik*. Pegem Akademi.
- Çapık, C. (2006). *Yoksul ve yoksul olmayan kadınlarda sağlık algısını etkileyen etmenlerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Elçi, G., Doğan, M., ve Gürbüz, B. (2019). Bireylerin rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi. *International Journal of Sport Exercise and Training Sciences - IJSETS*, 5(3), 93-106. <https://doi.org/10.18826/useeabd.536833>
- Elmas, L., Yüceant, M., Ünlü, H., ve Bahadır, Z. (2021). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile psikolojik iyi oluş durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sportive*, 4(1), 1-17.
- Fairclough, S., Stratton, G., & Baldwin, G. (2002). The Contribution of secondary school physical education to lifetime physical activity. *European Physical Education Review*, 8(1), 69-84. <https://doi.org/10.1177/1356336X02008100>
- Friedenreich C. M. (2010). The role of physical activity in breast cancer etiology. *Seminars in Oncology*, 37(3), 297–302. <https://doi.org/10.1053/j.seminoncol.2010.05.008>
- Ghosh, D., & Datta, T. K. (2012). Functional improvement and social participation through sports activity for children with mental retardation: A field study from a developing nation. *Prosthetics and Orthotics International*, 36(3), 339-347. <https://doi.org/10.1177/0309364612451206>
- Gökçearslan, Ş., ve Durakoğlu, A. (2014). Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(14), 419- 35.
- Gomez, E., Hill, E., Zhu, X., & Freidt, B. (2016) Perceived Health Outcomes of Recreation Scale (PHORS): reliability, validity and invariance. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 20(1), 27-37. <https://doi.org/10.1080/1091367X.2015.1089245>
- Hallam, K. T., Bilsborough, S., & de Courten, M. (2018). “Happy feet”: Evaluating the benefits of a 100 day 10,000 step challenge on mental health and wellbeing. *BMC Psychiatry*, 18, 1-7. <https://doi.org/10.1186/128880181609>
- Hazar, Z., Tekkurşun-Demir, G., Namlı, S., ve Türkeli, A. (2017). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 11(3), 320-332.
- Huebner, E. S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66(1-2), 3-33. <https://doi.org/10.1023/B:SOCI.0000007497.57754.e3>

Akça, E., ve Emir, E. (2024). Sanal gerçeklik (Metaverse) kullanıcıları ile fiziksel aktivite katılımcılarının algılanan fiziksel mental sağlık çıktıları. *Avrasya Spor Bilimleri ve Eğitim Dergisi*, 6(2), 100-111.

İbrahim, H., & Cordes, K.A. (2002). *Outdoor recreation, enrichment for a lifetime*. Second Edition, Sagamore Publishing, Il.

Jansson, E., Hagströmer, M., & Anderssen, S. A. (2015). Fysisk aktivitet – Nya vägar och val i rekommendationerna för vuxna. *Lakartidningen*, 112(47), 1-4.

Karademas, E.C., Tsalikou, C., & Tallarou, M. (2011). The impact of emotion regulation and illness-focused coping strategies on the relation of illness-related negative emotions to subjective health. *Journal of Health Psychology*, 16(3), 510– 519. <https://doi.org/10.1177/1359105310392093>

Kaytanlı U. (2011). *Bilgisayar oyunları ile çocuk ve ergenlerdeki psikopatoloji arasındaki ilişkinin araştırılması*. Uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.

Keldal, G. (2015). Warwick-edinburgh mental iyi oluş ölçeği'nin Türkçe formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 103-115

Lee, J., Yoon, H. K., Kim, D. (2023). Design of metaverse-based physical fitness service for the enhancement of exercise capability for youth. *Mobile Information Systems*, 2023(1), Article ID 7272781. <https://doi.org/10.1155/2023/7272781>

Limoncu, M., E. (2017). *Huzurevi ortamında yaşayan bireylerde kemik mineral yoğunluğu, sarkopeni, düzenli fiziksel aktivite alışkanlıkları, düşme sıklığı, denge ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Miles, L. (2007). Physical activity and health. *Nutrition bulletin*, 32(4), 314-363. <https://doi.org/10.1111/j.1467-3010.2007.00668.x>

Mizuta, R., Maeda, N., Tashiro, T., Suzuki, Y., Kuroda, S., Ishida, A., & Urabe, Y. (2024). Effectiveness of metaverse space-based exercise video distribution in young adults: Randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 12(2024), 1-13. <https://doi.org/10.2196/46397>

Mutrie, N., Campbell, A. M., Whyte, F., McConnachie, A., Emslie, C., Lee, L., Kearney, N., Walker, A., & Ritchie, D. (2007). Benefits of supervised group exercise programme for women being treated for earlystage breast cancer: pragmatic randomised controlled trial. *BMJ*, 334(7592), 1-7. <https://doi.org/10.1136/bmj.39094.648553.AE>

Röglin, L., Martin-Niedecken, A.L., & Ketelhut, S. (2023). Exercising digitally: A multi-perspective analysis of exergames for physical activity and health promotion. In *Creating Digitally: Shifting Boundaries: Arts and Technologies—Contemporary Applications and Concepts* (pp. 79-116). Springer International Publishing.

Samur, Y. (2022). Dijital oyunlar. *TRT Akademi*, 7(16), 821-823. <https://doi.org/10.37679/trta.1181838>

Sullum, J., Clark, M. M., & King, T. K. (2000). Predictors of exercise relapse in a college population. *Journal of American College Health*, 48(4), 175-180. <https://doi.org/10.1080/07448480009595693>

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., & Platt, P. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcome*, 5(63), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>

Akça, E., ve Emir, E. (2024). Sanal gerçeklik (Metaverse) kullanıcıları ile fiziksel aktivite katılımcılarının algılanan fiziksel mental sağlık çıktıları. *Avrasya Spor Bilimleri ve Eğitim Dergisi*, 6(2), 100-111.

Tuğut., N., ve Bekar, M. (2008). Üniversite öğrencilerinin sağlığı algılama durumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(3), 17-26.

Tuncer, E. (2023). *Akademik personelin rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ve serbest zaman doyumu düzeylerinin incelenmesi (Necmettin Erbakan Üniversitesi örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Urlu, Y. (2014). *10-12 yaş grubu çocukların fiziksel aktivite düzeylerinin araştırılması (Antalya İli örneği)*. Yüksek Lisans tezi, Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Balıkesir.

World Health Organization. (2019). *WHO global report on traditional and complementary medicine 2019*. World Health Organization.

Wright, S. M., Levine, R. B., Beasley, B., Haidet, P., Gress, T. W., Caccamese, S., Brady, D., Marwaha, A., & Kern, D. E. (2006). Personal growth and its correlates during residency training. *Medical education*, 40(8), 737–745. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02499.x>

Yerlisu-Lapa, T., Serdar, E., Tercan-Kaas, E., Çakir, V. O., ve Köse, E. (2020). Rekreasyonda algılanan sağlık çıktıları ölçeğinin Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri. *Spor Bilimleri Dergisi*, 31(2), 83-95. <https://doi.org/10.17644/sbd.684205>

Yu, J. E. (2022). Exploration of educational possibilities by four metaverse types in physical education. *Technologies*, 10(5), Article 104. <https://doi.org/10.3390/technologies10050104>

Zhao, M., & Chen, S. (2018). The Effects of Structured physical activity program on social interaction and communication for children with autism. *BioMed Research International*, 2018, Article ID 1825046. <https://doi.org/10.1155/2018/1825046>



Bu eser **Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı** ile lisanslanmıştır.