

Kadınların psikososyal açıdan güçlenmesinde fiziksel aktivitenin rolü: Sindirella Sendromu üzerine bir inceleme**Gamze AKYOL¹** ¹Adnan Menderes Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Aydın, Türkiye

Araştırma Makalesi/Research Article	DOI: 10.70736/ijoess.1725
Gönderi Tarihi/ Received:	Kabul Tarihi/ Accepted:
30.04.2025	11.06.2025
	Online Yayın Tarihi/ Published:
	15.06.2025

Öz

Fiziksel aktiviteye katılımın, kadınlarda özgüven ve bağımsızlık duygusunu güçlendirerek, Sindirella Sendromu'na zemin hazırlayan cinsiyetçi tutum ve kurtarılmaya beklentisini azaltabileceği düşüncesi, bu araştırmanın yapılma gerekçesini oluşturmuştur. Bu çalışmada, duygusal ilişki içinde olan ve fiziksel aktiviteye katılım sağlayan kadınların Sindirella Sendromu düzeylerinin çeşitli değişkenler yoluyla incelenmesi amaçlanmaktadır. Tarama modelindeki bu nicel araştırmaya, Aydın ilinde yaşayan ve duygusal ilişkisi olan 18 yaş üzeri 207 kadın katılmıştır. Veriler, Sindirella Sendromu Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formu aracılığıyla toplanmıştır. Yapılan analizlerde verilerin normal dağılıma sahip olduğu tespit edilmiştir ve parametrik testler uygulanmıştır. Bunun yanı sıra fiziksel aktiviteye katılım süresi ile Sindirella Sendromu arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular, kadınların sendrom düzeylerinin orta seviyede olduğunu; düşük eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma ve kısa süreli sportif aktiviteye katılım süresinin sendrom puanlarını artırdığını göstermiştir. Bunun yanı sıra, 12 ay ve üzeri düzenli spor yapan kadınların daha düşük sendrom puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak elde edilen farklılıklar özellikle cinsiyetçi tutum ve kariyerden vazgeçme alt boyutlarında belirginleşmiş, düşük eğitim düzeyine ve annelik rolüne sahip kadınlarda geleneksel toplumsal rollerin daha fazla içselleştirildiği görülmüştür. Düzenli fiziksel aktiviteye katılan kadınlarda ise sorumluluktan kaçınma eğilimi azalmış ve bireysel özerklik düzeyi güçlenmiştir. Ölçek alt boyutları düzeyinde elde edilen bu bulgular, fiziksel aktivitenin Sindirella Sendromu'nun psikolojik bileşenleri üzerinde azaltıcı bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Külkedisi Kompleksi, Özgüven***The role of physical activity in the psychosocial empowerment of woman: An examination of the Cinderella Complex*****Abstract**

The rationale behind this study is based on the assumption that participation in physical activity may enhance women's self-confidence and sense of independence, thereby reducing gendered attitudes and the expectation of being rescued—both of which are foundational to the Cinderella Complex. This study aims to examine the levels of the Cinderella Complex among women who are engaged in emotional relationships and participate in physical activities, with a focus on various demographic variables. This quantitative study, designed in a survey model, included 207 women over the age of 18 living in Aydın, Türkiye, who reported being in an emotional relationship. Data were collected using the Cinderella Complex Scale and a demographic information form prepared by the researcher. Normal distribution was confirmed for the dataset, and parametric tests were used in the analysis. In addition, the relationship between the duration of participation in physical activity and the Cinderella Complex was analyzed using Pearson correlation analysis. The findings revealed that participants' levels of the Cinderella Complex were moderate overall. Higher scores were associated with lower levels of education, having children, and shorter durations of participation in physical activity. Notably, women who had engaged in regular physical activity for 12 months or more exhibited significantly lower levels of the Cinderella Complex. These differences were particularly evident in the subdimensions of gendered attitudes and career renunciation. The results suggest that women with lower education levels and those who identified strongly with motherhood roles were more likely to internalize traditional gender roles. Conversely, women who participated regularly in physical activity showed reduced tendencies to avoid responsibility and demonstrated higher levels of individual autonomy. At the subscale level, these findings indicate that physical activity may play a mitigating role in the psychological components of the Cinderella Complex.

Keywords: Cinderella complex, Physical activity, Self-confidence**Sorumlu Yazar/ Corresponded Author:** Gamze AKYOL, **E-posta/ e-mail:** gamze.akyol@adu.edu.tr / gamz.akyoll@gmail.com

GİRİŞ

Bireylerin gelişimi başkalarına bağımlı olmakla başlayıp sonrasında bağımsızlıklarını keşfetme ve kazanmakla sürmektedir (Creel ve ark., 2024; Sarathumar ve ark., 2024). Birine bağımlı olma durumu çoğunlukla kadınlara atfedilen olumsuz bir anlam taşımaktadır. Çünkü bu düşünceye göre kadınlar zayıf oldukları için her zaman bir şeye veya erkeğe bağlanma gereksinimi duymaktadırlar (Lathifah, 2024). Araştırmalarda kadınların başkalarına karşı daha duygusal olduklarını, yaşadıkları zorluklar karşısında sevgi, koruma ve yardım almak için çok fazla enerji harcadıklarını bildirilmektedir (Adawiyah ve ark., 2024). Yaşanılan bu korku duygusundan dolayı kadınların bağımlılık yaşama eğilimleri artmaktadır ve bu durumda kadınları psikolojik rahatsızlıklar yaşamaya karşı duyarlı hale getirdiği için Sindirella Sendromu yaşamalarına ya da sendroma karşı eğilim göstermelerine neden olmaktadır (Chen ve ark., 2025). Sindirella Sendromu, tıpkı Külkedisi karakterinde olduğu gibi, dışarıdan birinin ya da bir olayın hayatını değiştirmesini bekleyen bir kadının, kendi düşüncelerinden ve yaratıcılığından vazgeçmesine neden olan bilinçsiz davranışlar ve kaygılar bütünü olarak tanımlanabilir. Bu sendroma sahip kadınlar, dışarıdan gelecek bir kişinin ya da durumun hayatlarını dönüştüreceğine ve kolaylaştıracağına inanırlar (Poelen, 2024; McMeekin ve ark., 2025). Masalın kökeni incelendiğinde, sendromun adını, kötü kalpli üvey annesi ve üvey kız kardeşlerinin baskısından kurtulmak için yakışıklı prensini bekleyen Külkedisi adlı masal kahramanından aldığı görülmektedir. Sindirella –ya da Külkedisi– masalında, kadınların karşılaştıkları zorluklara sabırla ve ahlaklı bir şekilde direnmeleri gerektiği; bu sabrın sonunda ise bir erkek tarafından “kurtarılabacakları” yönünde bir mesaj verilmekte ve bu durum belirli bir kadınlık profili yansıtmaktadır (Saha & Safri, 2016). Masalda Sindirella, korunmaya muhtaç, dışlanan ve zorbalığa uğrayan çaresiz bir kadın figürü olarak tasvir edilmiştir (Shaw & Lee, 2001; Çakır ve ark., 2023). Bu sendroma dönük eğilim, yalnızca kadınların erkeklere bağımlı olmasının ve erkekler tarafından korunmasının doğru olduğu düşüncesine dayanmaktadır (Dowling 1982). Nitekim günümüzde de kadınların farkında olunmasa da çok sık Sindirella Sendromu eğiliminde oldukları görülmektedir (Su & Xue, 2010). Bu durumun aksine genel olarak istediği her şeyi kendi yapma eğiliminde olan ve yapabilen kadınlar bağımsız bireyler olarak değerlendirilmektedirler. Bağımsız kadınların ortak özellikleri; kimliğini ifade edebilen, özerklik bilinci gelişmiş, disiplinli, çalışkan, işlerinde iddialı bir tutum sergileyen (Lathifah, 2024) ve yüksek özgüvene sahip bireyler şeklinde sıralanabilir. Bu durum diğer bir deyişle özerklik olarak ele alınabilir (Eaton ve ark., 2012). Spor aktivitelerine katılım, yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda ruhsal ve sosyal sağlığı da olumlu yönde etkilemektedir (Babic ve

ark., 2014). Özellikle bireylerin özgüven düzeyini artırarak (Bakır & Danış, 2020; Ita ve ark., 2022) zihinsel dengenin korunmasında önemli bir rol oynamakta ve psikososyal iyi oluşu destekleyen temel faktörlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Öyle ki Mitic ve arkadaşları (2021) özgüveni sporcular bağlamında ele aldığına, başarılı ve daha az başarılı sporcular arasındaki en önemli faktör olarak bildirmiştir. Dolayısıyla kadınların düzenli spor aktivitelerine katılım sağlamasının özgüvenlerini artırarak, başka birine bağımlı olma yani Sindirella Sendromu yaşama ihtimalini ya da düzeyini azaltacağı yönde etkili olması beklenebilir bir durumdur.

Bu araştırma, fiziksel aktivitelere katılan kadınların Sindirella Sendromu düzeylerini incelemeyi amaçlayan öncül bir fizibilite çalışması olarak yürütülmüştür. Çünkü literatürde, Sindirella Sendromu ile fiziksel aktivite arasındaki ilişkiye dair hem ulusal hem de uluslararası düzeyde yürütülmüş sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Adawiyah ve ark., 2024; Bay Özçalık ve ark., 2024). Bunun yanı sıra araştırmada bireyin psikososyal gelişimi üzerinde belirleyici olduğu kadar Sindirella Sendromu'nun temel bileşenleri olan bağımlılık, edilgenlik ve kurtarıma beklentisi ile de doğrudan ilişkili olan yaş, çocuk sahibi olma durumu, aile yapısı, eğitim düzeyi ve medeni durum değişkenlerine de yer verilmiştir. Örneğin, yaş faktörü kadınların yaşam döngüsündeki gelişimsel krizleri ve psikolojik bağımsızlık düzeyini etkileyen bir değişkendir (Batık, 2024). Özellikle orta yetişkinlik dönemindeki kadınlarda bu sendromun daha yoğun gözlemlendiği bildirilmektedir. Çocuk sahibi olma durumu ise, geleneksel toplumsal rollere uyumu ve kadının kendini önceliklendirme davranışını etkileyerek Sindirella Sendromu'nu güçlendirebilmektedir (Mardhotillah & Agustriarini, 2022; Sneha & Rahmath, 2018). Benzer biçimde, geniş aile yapısında yetişen bireylerin daha geleneksel cinsiyet rolleriyle sosyalleştikleri ve sorumluluk almaktan kaçınma eğilimlerinin daha yüksek olduğu, bunun da Sindirella Sendromu'nu besleyen bir faktör olduğu belirtilmektedir (Schiffrin ve ark., 2014; Kağıtçıbaşı, 2017). Eğitim düzeyi ise, kadının eleştirel düşünme ve özerklik kapasitesiyle ilişkilidir. Yüksek eğitim düzeyi, geleneksel bağımlılık kalıplarını sorgulama gücünü artırarak Sindirella Sendromu'nun etkilerini azaltabilmektedir (Matud ve ark., 2019; Çakır ve ark., 2023). Medeni durum da bu bağlamda dikkate değerdir; çünkü evli kadınların ev içi sorumlulukları nedeniyle daha fazla duygusal ve ekonomik bağımlılık deneyimleyebilecekleri ifade edilmektedir (Mommersteeg ve ark., 2024). Fiziksel aktiviteye katılım ise kadınların özgüven, özerklik ve benlik farkındalığı gelişimini destekleyen temel psikososyal faktörlerden biridir. Düzenli fiziksel aktivite, yalnızca bedensel sağlığı değil, aynı zamanda psikolojik dayanıklılığı da artırmakta, kadınların kendi bedenlerini ve yeteneklerini tanımalarına yardımcı olmaktadır (Dąbrowska-Galas & Dąbrowska, 2021; Zhang ve ark., 2024). Bu durum, dışsal

kurtarıcı beklentisinden ziyade içsel güç ve yeterliliğe odaklanan bir benlik gelişimini desteklemektedir (Moreno-Llamas ve ark., 2022; Eather ve ark., 2023). Dolayısıyla literatürde iki bağlam arasındaki ilişkinin göz ardı edilmesinden yola çıkarak, bu çalışmada fiziksel aktivite katılımı, Sindirella Sendromu'na karşı koruyucu bir psikososyal unsur olarak ele alınmaktadır. Tüm bu değişkenlerin bir arada değerlendirilmesi, araştırmanın hem teorik hem de uygulamalı katkısını güçlendirmekte; kadınların psiko-sosyal iyi oluşlarının geliştirilmesine yönelik somut müdahale alanları sunmaktadır. Araştırmada ele alınan hipotezler aşağıda verilmiştir.

H₀: Fiziksel aktivitelere katılım kadınların Sindirella Sendromu düzeyleri üzerinde etkili değildir.

H₁: Fiziksel aktivitelere katılım kadınların Sindirella Sendromu düzeyleri üzerinde olumlu yönde etkilidir.

H₀: Fiziksel aktivitelere katılan kadınların Sindirella Sendromu düzeyleri yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı, aile türü ve fiziksel aktiviteye katılım süresi değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H₂: Fiziksel aktivitelere katılan kadınların Sindirella Sendromu düzeyleri yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı, aile yapısı ve fiziksel aktiviteye katılım süresi değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

YÖNTEM

Araştırma modeli

Bu çalışma nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli ile sürdürülmüştür. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha çok sayıdaki değişkenin aralarındaki değişim varlığı ile derecesini belirleme gayesiyle kullanılmaktadır (Creswell & Creswell, 2021, s. 12).

Araştırma grubu

Araştırmanın örneklem grubunu Aydın İl merkezinde yaşayan ve fiziksel aktivitelere katılım sağlayan toplam 207 kadın oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde, seçkisiz örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Seçkisiz örneklemlerde araştırmacılar katılımcıları çalışma için en uygun özelliklerine göre belirlemektedir. Bu yönteminin kullanılmasının sebebi, hedef popülasyonun oldukça büyük olduğu durumlarda pratik bir şekilde uygulanabilir olmasıdır (Büyüköztürk ve ark., 2016, s. 85). Örneklem grubunu oluşturacak kadınların 18 yaş ile 59 yaş aralığında olması, Aydın İl Merkezinde yaşaması, daha önceden tanılanmış majör depresyon, anksiyete ve stres bozukluğu gibi psikolojik rahatsızlığının olmaması, duygusal bir ilişki içinde

olması (sevgili, eş, partner), spor salonu üyeliği yoluyla sportif aktivitelere en az 3 aydır katılıyor olması araştırmaya dahil edilme kriterleri olarak belirlenmiştir. Spor salonu haricinde egzersiz programlarına katılan, duygusal ilişkisi bulunmayan, araştırmaya gönüllü olarak katılım sağlamak istemeyen, belirtilen psikolojik hastalıklara dair tanısı olan ve 18 yaş altı ve 59 yaşın üzerindeki kadınlar araştırma kriterlerinin tutarlılığı için çalışma dışında tutulmuştur. Dolayısıyla belirlenen kriterlere uygun kadın katılımcılar çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmanın örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde aynı olguyu ele alan, %95 güven ve 0,05 hata payı ile belirlenen literatürdeki diğer araştırma örneklemeleri referans alınmıştır. Örneğin Demir ve arkadaşları (2021) Sindirella Sendromu ölçek geliştirme çalışmasında 228 katılımcı ile araştırmalarını sürdürmüşlerdir. Bu araştırmada da evren bilgisine ulaşılmasının olanaksız olmasından dolayı örneklem sayısının belirlenmesinde Büyüköztürk ve arkadaşları (2016) ve Tavşancıl (2006) tarafından önerilen, madde sayısının en az 5 katı olması gerektiği prensibi benimsenmiştir. Veri toplama aracının 25 maddeden oluşması, örneklem grubunun yalnızca Aydın İl'inde yaşayan, herhangi bir spor salonuna üye olan ve düzenli katılım sağlayan, bunların yanı sıra romantik ilişki içinde olan kadınlarla sınırlı olduğu dikkate alındığında katılımcı sayısının yeterli olduğu düşünülmektedir.

Verilerin toplanması ve veri toplama araçları

Etik kurul izninin alınmasından sonra 2025 yılının ilk çeyreğinin yarısı ile ikinci çeyreğin yarısına kadar olan süreçte veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında, araştırma grubu başlığı altında verilen dahil edilme ve dışlanma kriterlerine göre belirlenen katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgiler formu ve Demir ve arkadaşları (2021) tarafından geliştirilen Sindirella Sendromu Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcılardan hem çevrim içi ve hem de fiziki formlar yardımı ile veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu katılımcılara bildirilmiştir. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları aşağıda verilmiştir.

Demografik Bilgiler Formu: Bu ankette yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, aile türü ve fiziksel aktiviteye katılım süresi bilgileri yer almaktadır.

Sindirella Sendromu Ölçeği: Demir ve arkadaşları (2021) tarafından Türk kültürüne yönelik geliştirilen Sindirella Sendromu Ölçeği 25 maddeden oluşan 5'li Likert tipi bir ölçektir (1=hiç uygun değil, 2=uygun değil, 3=biraz uygun, 4=uygun, 5=çok uygun). Ölçekte cinsiyetçi tutum, sorumluluktan kaçma ve kariyerden vazgeçme olmak üzere üç alt boyut bulunmaktadır. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 25 ve en yüksek puan ise 125'tir. Ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması Sindirella sendromu

düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0,94'tür. Mevcut araştırmada yapılan Cronbach Alpha katsayısını analizine göre ise cinsiyetçi tutum 0,88, sorumluluktan kaçma 0,77, kariyerden vazgeçme 0,82, toplam Sindirella Sendromu ölçeği ise 0,85 olarak tespit edilmiştir. Analiz sonucunda mevcut ölçeğin, fiziksel aktivitelere katılan kadınların Sindirella Sendromu düzeyini ölçmek için güvenilir bir araç olduğu ifade edilebilir.

Verilerin analizi

Bu araştırmada, fiziksel aktivitelere katılan kadınların Sindirella Sendromu düzeylerini belirlemeye yönelik nicel analiz teknikleri kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, güvenilirlik analizleri ve karşılaştırmalı istatistiksel yöntemler uygulanmıştır. Öncelikle, tanımlayıcı istatistikler kullanılarak katılımcıların demografik bilgileri (yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, aile türü ve fiziksel aktiviteye katılım süresi) frekans (n), ortalama ($\bar{X}$) ve standart sapma (Ss) değerleri hesaplanmıştır. Ölçeklerin güvenilirlik analizinde, iç tutarlılık düzeyini belirlemek amacıyla Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Gruplar arasındaki farkları test etmek amacıyla, bağımsız örneklem t-testi evli ve bekar bireyler gibi iki grup arasındaki Sindirella Sendromu puanlarını karşılaştırmada kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ise yaş grupları, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu ve spor yapma düzeyi olmak üzere birden fazla kategori içeren değişkenler açısından farklılıkları belirlemek için uygulanmıştır. ANOVA analizinde elde edilen farklılıkların tespit edilmesi için Post-hoc testlerden LSD testi yapılmıştır. LSD testi tercih edilmesinin sebebi, grup sayısının az olmasından ve elde edilen anlamlılıkların yönünü belirlemede daha duyarlı bir test olmasındandır (Kesselman ve ark., 2022). Yine araştırmanın amacına uygun olarak fiziksel aktivitelere katılım ile Sindirella Sendromu arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile tespit edilmiştir. Tüm istatistiksel analizler için SPSS 29 paket programı kullanılmıştır ve anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Aşağıda (Tablo 1) ölçeklerin ortalaması, maksimum ve minimum değeri, standart sapma, çarpıklık-basıklık dağılımları ve Cronbach Alpha kat sayıları verilmiştir.

Tablo 1. Ölçeklerin ortalaması, maksimum ve minimum değeri, standart sapma, çarpıklık-basıklık dağılımları ve cronbach alpha kat sayıları

Ölçek ve Alt Boyutları	N	Maks.	Min.	$\bar{X}$	Ss	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)	α
Cinsiyetçi Tutum	207	55,00	11,00	22,11	8,51	0,864	0,958	0,88
Sorumluluktan Kaçınma	207	35,00	7,00	14,03	6,42	0,934	0,461	0,77
Kariyer Bırakma	207	35,00	7,00	11,63	4,48	1,300	1,468	0,82
Toplam Sindirella Sendromu	207	125	25	47,78	18,23	1,138	1,267	0,88

BULGULAR

Bu bölümde ele alınan çeşitli değişkenler ile Sindirella Sendromu Ölçeği ve alt boyutlarına dönük yapılan analiz sonuçları tablolar ve yorumlar halinde verilmiştir.

Tablo 2. Fiziksel aktivitelere katılan kadınların yaş ile Sindirella Sendromu arasında yapılan ANOVA analizi sonuçları

Boyutlar	Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	F	p
Cinsiyetçi Tutum	18-22	24	17,66	5,70	2,14	0,06
	23-27	56	21,21	10,49		
	28-32	38	23,63	7,39		
	33-37	35	24,02	8,42		
	38-42	36	22,55	6,48		
	43 ve üzeri	18	23,00	9,27		
	Total	207	22,11	8,51		
Sorumluluktan Kaçınma	18-22	24	10,83	4,94	2,26	0,05
	23-27	56	13,82	7,26		
	28-32	38	14,31	6,64		
	33-37	35	15,17	5,79		
	38-42	36	15,83	5,79		
	43 ve üzeri	18	12,55	6,04		
	Total	207	14,03	6,42		
Kariyer Bırakma	18-22	24	10,66	3,82	1,18	0,31
	23-27	56	11,71	6,30		
	28-32	38	12,47	4,80		
	33-37	35	12,71	4,34		
	38-42	36	10,61	3,19		
	43 ve üzeri	18	10,88	4,18		
	Total	207	11,63	4,83		
Sindirella Sendromu Ölçeği	18-22	24	39,16	13,23	1,70	0,13
	23-27	56	46,75	22,67		
	28-32	38	50,42	16,48		
	33-37	35	51,91	17,54		
	38-42	36	49,00	14,33		
	43 ve üzeri	18	46,44	18,34		
	Total	207	47,78	18,23		

*= $p < 0,05$

Tablo 2’de yaş değişkeni ile Sindirella Sendromu Ölçeği ve alt boyutları arasında yapılmış olan ANOVA testi sonuçları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, yaş değişkenine göre fiziksel aktiviteye katılan kadınların toplam ölçek puanları ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$)

Tablo 3. Fiziksel aktivitelere katılan kadınların medeni durum ve aile türü değişkenleri ile Sindirella Sendromu arasında yapılan t-testi sonuçları

Boyutlar	Medeni Durum	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
Cinsiyetçi Tutum	Bekar	122	20,75	8,48	-2,79	0,98
	Evli	85	24,05	8,22		
Sorumluluktan Kaçınma	Bekar	122	13,01	6,60	-2,77	0,57
	Evli	85	15,49	5,87		
Kariyer Bırakma	Bekar	122	11,21	5,23	-1,51	0,63
	Evli	85	12,24	4,14		
Sindirella Sendromu Ölçeği	Bekar	122	44,98	18,82	-2,68	0,50
	Evli	85	51,80	16,65		
	Aile Türü	N	$\bar{X}$	Ss	t	P
Cinsiyetçi Tutum	Çekirdek Aile	193	21,90	8,56	-1,31	0,77
	Geniş Aile	14	25,00	7,44		
Sorumluluktan Kaçınma	Çekirdek Aile	193	13,95	6,12	-0,66	0,01*
	Geniş Aile	14	15,14	9,89		
Kariyer Bırakma	Çekirdek Aile	193	11,54	4,69	-0,73	0,04*
	Geniş Aile	14	12,85	6,52		
Sindirella Sendromu Ölçeği	Çekirdek Aile	193	47,40	17,93	-1,10	0,12
	Geniş Aile	14	53,00	22,17		

*= $p<0,05$

Tablo 3'te medeni durum ve aile türü değişkeni ile Sindirella Sendromu Ölçeği ve alt boyutları arasında yapılmış olan t-testi sonuçları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde medeni durum değişkenine göre fiziksel aktivitelere katılan kadınların toplam ölçek ve alt boyutlarına göre arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir ($p> 0,05$). Bunun yanında aile türü değişkeni ile “sorumluluktan kaçınma” ve “kariyeri bırakma” ölçek alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların sorumluluktan kaçınma ortalama puanları aile türüne göre incelendiğinde geniş ailede bulunan kadınların ($\bar{X}=15,14$) puanlarının, çekirdek ailede ($\bar{X}=13,93$) bulunanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Kariyeri bırakma ortalama puanları ise aile türüne göre incelendiğinde geniş ailede bulunan kadınların ($\bar{X}=12,85$) puanlarının, çekirdek ailede ($\bar{X}=11,54$) bulunanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Fiziksel aktivitelere katılan kadınların çocuk sahibi olma durumları ile Sindirella Sendromu arasında yapılan ANOVA analizi sonuçları

Boyutlar	Çocuk Sahibi Olma Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	F	p	LSD
Cinsiyetçi Tutum	Çocuk Sahibi Değil ¹	120	21,00	8,74	8,24	0,01*	3>1
	1 Çocuk ²	42	20,14	5,13			
	2 Çocuk ³	41	27,68	8,48			
	3 Çocuk ve üzeri ⁴	4	19,00	9,23			
	Total	207	22,11	8,51			
Sorumluluktan Kaçınma	Çocuk Sahibi Değil ¹	120	13,46	6,69	3,20	0,24	-
	1 Çocuk ²	42	13,09	4,53			
	2 Çocuk ³	41	16,75	6,67			
	3 Çocuk ve üzeri ⁴	4	13,00	6,92			
	Total	207	14,03	6,42			
Kariyer Bırakma	Çocuk Sahibi Değil ¹	120	11,61	5,32	2,56	0,50	-
	1 Çocuk ²	42	10,33	3,14			
	2 Çocuk ³	41	13,19	4,53			
	3 Çocuk ve üzeri ⁴	4	10,00	3,46			
	Total	207	11,63	4,834			
Sindirella Sendromu Ölçeği	Çocuk Sahibi Değil ¹	120	46,08	19,30	5,55	0,01*	3>2 3>1
	1 Çocuk ²	42	43,57	11,43			
	2 Çocuk ³	41	57,63	17,63			
	3 Çocuk ve üzeri ⁴	4	42,00	19,62			
	Total	207	47,78	18,23			

*= $p<0,05$

Tablo 4’te çocuk sahibi olma durumu değişkeni ile Sindirella Sendromu Ölçeği ve alt boyutları arasında yapılmış olan ANOVA analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde çocuk sahibi olma durumu değişkenine ile fiziksel aktivitelere katılan kadınların toplam ölçek ve “cinsiyetçi tutum” alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma tespit edilmiştir ($p<0,05$). Elde edilen farkın cinsiyetçi tutum alt boyutunda 2 çocuğu olan kadınların ortalama puanlarının ($\bar{X}=19,04$), çocuk sahibi olmayanlara göre ($\bar{X}=21,00$) daha düşük olmasındandır. Bu sonuç katılımcı sayısının dağılımlarından kaynaklanabilir. Diğer bir sonuç ise yine 2 çocuğu olan kadınların ($\bar{X}=57,63$) tek çocuk sahibi olanlar ($\bar{X}=43,57$) ve çocuk sahibi olmayanlara ($\bar{X}=46,08$) göre daha yüksek Sindirella Sendromu düzeyine sahip olmasındandır.

Tablo 5. Fiziksel aktivitelere katılan kadınların eğitim düzeyi ile Sindirella Sendromu arasında yapılan ANOVA analizi sonuçları

Boyutlar	Eğitim Düzeyi	N	$\bar{X}$	Ss	F	p	LSD
Cinsiyetçi Tutum	Ortaokul ¹	12	27,00	9,64	5,45	0,01*	2>4
	Lise ²	39	26,33	9,70			
	Önlisans ³	10	22,80	8,59			
	Lisans ⁴	114	20,64	7,92			
	Lisansüstü ⁵	32	20,12	6,25			
	Total ⁶	207	22,11	8,51			
Sorumluluktan Kaçınma	Ortaokul ¹	12	11,33	2,22	5,16	0,01*	2>4
	Lise ²	39	17,97	7,76			
	Önlisans ³	10	13,40	5,75			
	Lisans ⁴	114	13,28	6,25			
	Lisansüstü ⁵	32	13,12	4,51			
	Total ⁶	207	14,03	6,42			
Kariyer Bırakma	Ortaokul ¹	12	13,16	3,537	4,74	0,01*	2>4
	Lise ²	39	14,33	6,598			
	Önlisans ³	10	11,40	3,864			
	Lisans ⁴	114	10,77	4,311			
	Lisansüstü ⁵	32	10,93	3,472			
	Total ⁶	207	11,63	4,834			
Sindirella Sendromu Ölçeği	Ortaokul ¹	12	51,50	13,99	5,77	0,01*	2>4 2>5
	Lise ²	39	58,64	22,60			
	Önlisans ³	10	47,60	17,69			
	Lisans ⁴	114	44,70	17,13			
	Lisansüstü ⁵	32	44,18	12,32			
	Total ⁶	207	47,78	18,23			

*=p<0,05

Tablo 5'te eğitim düzeyi değişkeni ile Sindirella Sendromu Ölçeği ve alt boyutları arasında yapılmış olan ANOVA analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde eğitim düzeyi değişkenine göre fiziksel aktivitelere katılan kadınların Sindirella Sendromu Ölçeği ile tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma tespit edilmiştir (p<0,05). Alt boyutlarda elde edilen tüm farklılıkların nedeni lise mezunu olan kadınların ortalama puanlarının ($\bar{X}$ =26,33, $\bar{X}$ =17,97, $\bar{X}$ =14,33) lisans mezunu olan kadınlardan yüksek olmasından ($\bar{X}$ =20,64, $\bar{X}$ =13,28, $\bar{X}$ =10,77), toplam ölçek ile elde edilen farkın nedeni ise yine lise mezunlarının ($\bar{X}$ =58,64) ortalama puanlarının lisans ($\bar{X}$ =44,70) ve lisansüstü ($\bar{X}$ =44,18) mezunlarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Tablo 6. Fiziksel aktivitelere katılan kadınların fiziksel aktiviteye katılım süresi ile Sindirella Sendromu arasında yapılan ANOVA analizi sonuçları

Boyutlar	Fiziksel Aktiviteye Katılım Süresi	N	$\bar{X}$	Ss	F	p	LSD
Cinsiyetçi Tutum	3 ay ¹	55	20,81	6,56	0,89	0,44	-
	4-9 ay ²	26	22,11	7,93			
	9-12 ay ³	9	20,11	6,13			
	1 yıl ve üzeri ⁴	117	22,87	9,53			
	Total ⁵	207	22,11	8,51			
Sorumluluktan Kaçınma	3 ay ¹	55	14,18	6,20	0,52	0,66	-
	4-9 ay ²	26	13,50	5,25			
	9-12 ay ³	9	11,66	3,12			
	1 yıl ve üzeri ⁴	117	14,26	6,93			
	Total ⁵	207	14,03	6,42			
Kariyer Bırakma	3 ay ¹	55	11,80	4,49	0,42	0,77	-
	4-9 ay ²	26	10,88	3,16			
	9-12 ay ³	9	10,55	2,18			
	1 yıl ve üzeri ⁴	117	11,81	5,41			
	Total ⁵	207	11,63	4,83			
Sindirella Sendromu Ölçeği	3 ay ¹	55	48,94	20,54	5,52	0,01*	4>1
	4-9 ay ²	26	46,50	14,35			
	9-12 ay ³	9	43,33	10,47			
	1 yıl ve üzeri ⁴	117	42,30	15,53			
	Total ⁵	207	47,78	18,23			

*=p<0,05

Tablo 6’da fiziksel aktiviteye katılım süresi değişkeni ile Sindirella Sendromu Ölçeği ve alt boyutları arasında yapılmış olan ANOVA analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde fiziksel aktiviteye katılım süresi değişkenine ile Sindirella Sendromu Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma tespit edilmiştir (p<0,05). Elde edilen farklılıkların nedeni ise 1 yıl ve üzerinde sportif aktivitelere katılan kadınların ortalama puanlarının ($\bar{X}$ =42,30) 3 ay ve daha az katılım sağlayan kadınlara göre daha düşük olmasından ($\bar{X}$ =48,94) kaynaklanmaktadır.

Tablo 7. Fiziksel aktivitelere katılan kadınların fiziksel aktiviteye katılım süresi ile Sindirella Sendromu arasındaki pearson korelasyon analizi sonuçları

		1	2	3	4	5
Fiziksel Aktiviteye Katılım Süresi¹	r	1	0,099	0,014	0,017	-0,689**
	p		0,154	0,841	0,810	<0,001
Cinsiyetçi Tutum²	r	0,099	1	0,759**	0,783**	0,941**
	p	0,154		<0,001	<0,001	<0,001
Sorumluluktan Kaçınma³	r	0,014	0,759**	1	0,777**	0,912**
	p	0,841	<0,001		<0,001	<0,001
Kariyer Bırakma⁴	r	0,017	0,783**	0,777**	1	0,904**
	p	0,810	<0,001	<0,001		<0,001
Sindirella Sendromu Ölçeği⁵	r	-0,689**	0,941**	0,912**	0,904**	1
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	

**=p<0,01

Tablo 7 incelendiğinde fiziksel aktivitelere katılan kadınların fiziksel aktiviteye katılım süresi ile Sindirella Kompleksi arasında Pearson Korelasyon analizi sonuçları görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre fiziksel aktivite süresi ile Sindirella Sendromu arasında negatif yönlü orta düzeyde (r=-0,689) anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (p<0,01). Bu durumda duygusal

ilişkide olan ve fiziksel aktivitelere katılım sağlayan kadınların spor yapma alışkanlıkları orta düzeyde arttığında, yaşamakta olduğu Sindirella Sendromu'nun da orta düzeyde azalması beklenmektedir. Yine ölçek alt boyutları olan cinsiyetçi tutum, sorumluluktan kaçınma ve kariyer bırakma alt boyutlarının hem kendi aralarında hem de Sindirella Sendromu ölçeği ile pozitif yönlü yüksek düzeyde (Örn: $r=0,941$) anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0,01$). Bu durumda Sindirella Sendromu düzeyi arttıkça kadınlarda cinsiyetçi tutum, sorumluluktan kaçınma ve kariyeri bırakmak gibi öz değerlerde de olumsuz etkilenme yaşanma durumu artabilmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Fiziksel aktivitelere katılan kadınların Sindirella Sendromu düzeylerinin yaş, medeni durum, aile türü, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi ve fiziksel aktiviteye katılım süresi değişkenleri ile incelenerek, kadınların Sindirella Sendromu düzeyi ile fiziksel aktiviteye katılım süresi arasındaki ilişkinin analiz edilmesini amaçlayan bu araştırma; yalnızca 18 yaş ve üzerindeki duygusal ilişkisi olan 207 kadın ile sürdürülmüştür. Literatürde Sindirella Sendromu'na dönük çalışmalar oldukça yeni olduğundan, bu sendrom hakkında bilinenler ve ilişkilendirilen değişkenler kısıtlıdır. Dolayısıyla özerklik ve öz benlik üzerinde etkileri kanıtlanmış olan sportif etkinliklere katılımın Sindirella Sendromu ile ilişkilendirilmesi literatür için önemli ve özgün görülmektedir. Yapılan tanımlayıcı istatistiksel analizlere göre, kadınların ortalama düzeyde ($X=47.78$) Sindirella Sendromuna sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Orta düzeyde Sindirella Sendromuna sahip olmak kadınların tam anlamıyla bağımlı olmadığını ancak bu eğilimi taşıdığını göstermektedir. Dolayısıyla araştırma hipotezlerinden H_1 reddedilmiştir ve öngörülenin aksine sportif aktivitelere katılan kadınların da duygusal ilişkilerinde belirli düzeyde bağımlılık, kurtarıma beklentisi, edilgenlik ya da özgüven eksikliği gibi Sindirella Sendromu ile ilişkili tutumlar sergilediğini görülmektedir. Bu durum Su ve Xue (2010)'nın günümüzde kadınlar arasında Sindirella Sendromu farkında olunmasa da çok sık bulunmaktadır söylemini desteklemektedir.

Araştırmada ele alınan yaş değişkeni ile Sindirella Sendromu'nun toplam ölçek ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ancak, araştırma bulgularımızın aksine, Batık (2024) yaştan Sindirella Sendromu üzerinde anlamlı farklılaşmalara yol açabileceğini ortaya koymuştur. Özellikle orta yetişkinlik döneminde (26-39 yaş) yer alan kadınlarda, genç yetişkinlik dönemindeki (18-25 yaş) kadınlara kıyasla Sindirella Sendromu düzeylerinin daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Öte yandan, medeni durum değişkeni ile Sindirella Sendromu'nun toplam ölçek ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir

farklılık bulunmamakla birlikte; cinsiyetçi tutum, sorumluluktan kaçınma ve kariyeri bırakma alt boyutları dahil olmak üzere toplam ölçek puanlarının evli kadınlarda görece daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu, evli kadınların daha yüksek düzeyde edilgen kalma ve bireysel isteklerini bastırma eğiliminde olabileceklerini düşündürmektedir. Bu sonuçlar, araştırma hipotezlerinden biri olan H2'nin kısmen reddedildiğini göstermektedir.

Aile türü değişkeni ile Sindirella Sendromu toplam ölçek ve alt boyutları arasında yapılan istatistiksel analizler sonucunda, sorumluluktan kaçınma ve kariyeri bırakma alt boyutlarında geniş ailede büyüyen kadınların daha yüksek ortalamaya sahip olmasından kaynaklanan anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir. Bu durum geniş ailede büyüyen kadınların daha edilgen (Kağıtçıbaşı, 2017), görev üstlenme ve alma konusunda başkasına güvenen (Schiffrin ve ark., 2014) bir karakter geliştirmenin yanında hem ilişkisel hem de mesleki yaşamında pasif davranmasına, karar verme süreçlerinde zorluk yaşamasına ve bağımsızlık becerilerinin gelişmemesine neden olabilir (Tolman & Porche, 2000; Cheung & Halpern, 2010; Bornstein & Bradley, 2014). Bunun yanı sıra bu durum, toplumsal cinsiyet rollerinin aile içi dinamiklerle olan ilişkisini gözler önüne sermektedir. Özellikle geleneksel ve geniş aile yapılarında, kadınlardan ev içi sorumlulukları üstlenmeleri, çocuk ve yaşlı bakımını önceliklendirmeleri beklenmektedir. Bu beklentiler, kadınların kariyer hedeflerinden vazgeçmelerine ya da bu hedefleri ertelemelerine yol açabilir (Budig & England, 2001; Gündüz Hoşgör & Smits, 2008). Bu da Sindirella Sendromunun “kurtarıma beklentisi” ve “sorumluluktan kaçınma” gibi yönlerinin güçlenmesine yol açabilir. Bu sonuç aile yapısının bireyin üzerindeki psiko-sosyal etkilerine dair farkındalık geliştirmek açısından önemlidir. Mommersteeg ve arkadaşları da (2024) yaptıkları çalışmada kadınların toplumsal cinsiyet rolleri ve normlarına dönük erkeklere oranlara anlamlı düzeyde daha fazla stres altında oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Araştırma grubu kriterlerinde de dikkat edildiği gibi özellikle kadınların bireysel güçlenmesini destekleyecek olan sportif faaliyetlere, geniş aile yapısından gelen bireylerin özellikle teşvik edilmesi faydalı olabilir.

Araştırmaya katılan kadınların çocuk sahibi olma değişkeni ile Sindirella Sendromu toplam ölçek ve alt boyutları arasında yapılan istatistiksel analizler sonucunda; cinsiyetçi tutum alt boyutunda 2 çocuk sahibi olan kadınların puan ortalamalarının çocuk sahibi olmayanlardan yüksek olmasından kaynaklanan istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra Sindirella Sendromu ölçeği ile de 2 çocuk sahibi olan kadınların tek çocuk sahibi olanlar ve çocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklanan anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir. Bu durum, ölçekte yer alan “Bir kadının en

önemli görevi iyi bir eş ve anne olmaktır” veya “Hayatımı güvence altına almak için güçlü bir erkeğe ihtiyaç duyarım” gibi ifadelerin daha yüksek düzeyde onaylandığını göstermektedir. Bu sonucun elde edilmesi annelik deneyiminin kadınların cinsiyet rollerini nasıl içselleştirdiğine dair önemli ipuçları sunabilir. Mardhotillah ve Agustriarini (2022) de kadınların, geleneksel aile yapılarında annelik rolünü üstlendiklerinde, bağımsızlık korkusu ve başkalarına bağımlı olma eğilimleri artabileceğini ve bu durumun, Sindirella Sendromu’nun belirtilerini güçlendirebileceğini ifade etmişlerdir. Yine Sneha ve Rahmath (2018) kadınların çocuk sayısının artmasına bağlı olarak üzerindeki sorumluluk yükünün arttığını ve bu durumun kadınların kendi ihtiyaçlarını ve bağımsızlıklarını geri plana atmalarına neden olabileceğini bildirmişlerdir. İlgili literatürde bunların yanında kadınların öz farkındalık düzeylerinin düşük olmasının bağımlı davranışlar sergilemesine yol açabileceğini ve özellikle annelik rolüyle düşük öz farkındalık birleştiğinde Sindirella Sendromu belirtilerinin güçlenebileceğini belirten araştırmalarda mevcuttur (Xu ve ark., 2019; Bay Özçalık ve ark., 2024). Elde edilen sonuçlar araştırma konumuzla ilişkilendirildiğinde; sportif etkinliklere katılmak kadınların öz farkındalık düzeyini artırarak bağımlı davranışlar sergileme eğilimlerini azaltabileceği (Duncan, 2006) vurgulanabilir. Özellikle annelik rolüne sahip kadınların kendi ihtiyaçlarını da önceliklendirmelerine yardımcı olarak, sahip oldukları Sindirella Sendromu’nun belirtilerini azaltabilir.

Araştırmanın önemli bir bulgusu olan eğitim düzeyi ile Sindirella Sendromu toplam ölçek ve alt boyutları arasında yapılan istatistiksel analizler sonucunda, tüm faktörler ile eğitim düzeyi arasında anlamlı farklılaşma olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen farklılaşmanın lise mezunu olan kadınların puan ortalamasının cinsiyetçi tutum, sorumluluktan kaçınma ve kariyer bırakma alt boyutlarında lisans mezunu olanlardan daha yüksek olmasından kaynakladığı sonucuna ulaşılmıştır. Toplam ölçekte ise yine lise mezunu olan kadınların Sindirella Sendromu düzeyinin lisans ve lisansüstü mezunu olan kadınlardan yüksek olmasından kaynaklanan anlamlı bir farklılaşma tespit edilmiştir. Bu fark, özellikle “cinsiyetçi tutum” alt boyutundaki maddelere (örneğin: “Hayatımı güvence altına almak için güçlü bir erkeğe ihtiyaç duyarım”) verilen puanların yükselmesiyle örtüşmektedir. Bu durum, düşük eğitim düzeyine sahip bireylerde geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin daha güçlü içselleştirildiğini göstermektedir. Düşük eğitim düzeyi kadınların öz farkındalık düzeyinin düşük olmasına ve böylece bağımlı davranışlar sergileme eğiliminin artmasına neden olabilir. Bu durum geleneksel toplum yapılarında kadınların erkek figürüne bağımlı olma (Sneha & Rahmath, 2018) ve özerkliğini sağlayamamasına neden olabilir. Farklı kültürlerde yapılan araştırmalarda kadınların özerklikte

erkeklerden daha düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur (Ahrens & Ryff, 2006; Karasawa ve ark., 2011). Eğitim, bireylerin toplumsal normları sorgulama ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmelerine katkı sağlamasının yanı sıra özerklik bilincini de geliştirmektedir (Matud ve ark., 2019). Çakır ve arkadaşları (2023) eğitim düzeyinin artmasıyla kadınların geleneksel cinsiyet rollerine olan bağlılıklarının azaldığını ve bağımsızlık eğilimlerinin arttığını bildirmişlerdir. Araştırma sonuçlarımızla benzer olarak Batık (2024) ilk ve ortaokul mezunu olan kadınlardaki Sindirella Sendromu düzeyinin, üniversite ve lisansüstü eğitimden mezun olan kadınlara kıyasla önemli ölçüde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Araştırmanın amacıyla doğrudan ilişkili olan fiziksel aktiviteye katılım süresi değişkeni ile Sindirella Sendromu toplam ölçek ve alt boyutları arasında yapılan istatistiksel analizler sonucunda; Sindirella Sendromu ile fiziksel aktiviteye katılım arasında 12 ay ve üzerinde sportif aktivitelere katılan kadınlar lehine anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Tablo 6 incelendiğinde 3 ay ve daha az fiziksel aktivitelere katılan kadınların Sindirella Sendromu eğilimleri düzenli spor alışkanlığı olan kadınlara oranla belirgin düzeyde yüksektir. Bu sonuç, düzenli fiziksel aktivitenin kadınların psikolojik ve sosyal güçlenmeleri üzerinde olumlu etkileri olduğunu ve sporun kadınların kendi yeteneklerine olan güvenlerini artırarak, dışa bağımlı tutumları azaltabileceğini göstermektedir. Ulusal ve yabancı literatürde Sindirella Sendromu ve sportif faaliyetler değişkenini ele alan başka bir çalışmaya rastlanmamasından dolayı, araştırmada elde edilen bu sonuç özsaygı, özerklik, cinsiyetçi tutum ve sporun psikolojik güce olan etkisi gibi çeşitli psikososyal faktörler ile değerlendirilmiştir. Dabrowska Galas ve Dabrowska (2021) düzenli fiziksel aktivitenin kadınların özsaygı ve psikolojik iyilik hallerini destekleyeceğini, Tıkaç ve arkadaşları (2022) ve Streetman ve arkadaşları (2023) özyeterlik ve vücut farkındalığını iyileştirdiğini, Laajili ve arkadaşları (2025) refah düzeyini artırdığını, Zhang ve arkadaşları (2024) beden saygısını kazandırdığını, Eather ve arkadaşları (2023) ruh sağlığını ve sosyal ilişkileri güçlendirdiğini, Moreno Llamas ve arkadaşları (2022) ise daha düşük cinsiyet eşitsizliği algısına neden olabileceğini ifade etmişlerdir. Dolayısıyla fiziksel olarak aktif olan kadınların daha az cinsiyetçi tutuma sahip olup, sorumluluk alma yeterliği gösteren ve kariyer yönetimi sağlayan bireyler olması beklenmektedir. Son olarak mevcut araştırmanın amaçları içerisinde yer alan spor deneyimi ile Sindirella Sendromu arasında yapılan korelasyonel analiz sonucunda elde edilen, negatif yönlü orta düzeydeki anlamlı ilişki bulgusu ilgili literatürü destekleyerek, fiziksel aktiviteye katılım süresi değişkeni ile elde edilen anlamlı farklılaşma sonuçlarını güçlendirmektedir. Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre duygusal ilişki içerisinde olan ve sportif aktivitelere ortalama düzeyde katılan Sindirella Sendromu'na sahip olan

kadınların, fiziksel aktivitelere orta düzeyde katılım sağlaması sonucunda Sindirella Sendromu eğilimlerinde de azalma beklenmektedir.

Bu araştırma, fiziksel aktivitelere katılan kadınlarda Sindirella Sendromu düzeylerini belirlemeye ve fiziksel aktiviteye katılım süresinin bu sendrom üzerindeki etkisini incelemeye yönelik Türkiye’de yapılan öncü çalışmalardan biridir. Elde edilen bulgular, kadınların düzenli spor yapma alışkanlıklarının Sindirella Sendromu düzeyini anlamlı şekilde azalttığını göstermektedir. Özellikle 12 ay ve üzerinde düzenli fiziksel aktiviteye katılan kadınların, “kurtarıma beklentisi”, “sorumluluktan kaçınma” ve “kariyer bırakma” gibi sendromun temel unsurlarında daha düşük puanlar alması, sporun bireysel özerklik, özsaygı ve özgüven üzerindeki olumlu etkilerini desteklemektedir. Bu sonuç, özellikle ölçeğin “kariyerden vazgeçme” alt boyutunda yer alan “Kariyerim yerine aileme ve eşime odaklanmak benim için daha önemli” gibi maddelerde düşük puan alınmasıyla açıklanabilir. Düzenli spor yapan kadınlar, kendilerini gerçekleştirme, bireysel hedef belirleme ve özerklik duygusunu geliştirme konusunda daha güçlü bir psikolojik yapıya sahip olabilirler. Bu da onların dışsal bir kurtarıcı beklentisinden ziyade kendi potansiyeline odaklanan bireyler haline gelmesini sağlamaktadır. Araştırma sonuçları, sporun yalnızca fiziksel değil, psikolojik ve sosyal güçlenmeye de katkı sunduğunu ortaya koymaktadır. Dabrowska-Galas ve Dabrowska (2021), Zhang ve arkadaşları (2024) ve Streetman ve arkadaşları (2023) gibi çalışmalarda da belirtildiği üzere, düzenli fiziksel aktivite kadınların beden saygısını artırmakta, özyeterliklerini güçlendirmekte ve geleneksel cinsiyet rollerine karşı daha dirençli hale getirmektedir. Mevcut çalışmada ise bu etkilerin somut bir çıktısı olarak, fiziksel aktiviteye katılım süresi ile Sindirella Sendromu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öte yandan, kadınların eğitim düzeyi ve çocuk sahibi olma durumlarının da sendrom üzerinde belirleyici olduğu görülmüştür. Düşük eğitim düzeyi ve birden fazla çocuk sahibi olma durumu, daha yüksek Sindirella Sendromu puanları ile ilişkilidir. Bu durum, toplumsal cinsiyet rollerinin eğitim ve annelik yoluyla nasıl yeniden üretildiğini göstermekte ve sporun bu kalıpların dışına çıkmak için etkili bir araç olabileceğini düşündürmektedir.

Sonuç olarak, yapılan incelemede; kadınların psikolojik bağımsızlıklarını, öz yeterliklerini ve özgüvenlerini destekleyen sportif faaliyetlerin, toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanan psikolojik kalıpların -özellikle de Sindirella Sendromu’nun- azaltılmasında önemli bir koruyucu ve dönüştürücü etki yaratabileceğini ortaya koymaktadır. Düzenli fiziksel aktiviteye katılım, kadınların bireysel özerkliklerini güçlendirerek dışsal onay ya da kurtarıma beklentisi gibi edilgen tutumların yerine, aktif ve güçlü benlik algısının gelişimine katkı

sağlamaktadır. Bu bağlamda, fiziksel aktivitenin yalnızca bedensel değil, aynı zamanda toplumsal ve psikolojik iyilik hâli açısından da önemli bir araç olduğu söylenebilir.

Öneriler

Araştırma bulguları doğrultusunda, kadınların düzenli fiziksel aktivitelere katılımının hem bireysel hem de toplumsal düzeyde güçlenmeyi destekleyebileceği önerilmektedir. Bu bağlamda spor bilimciler, psikologlar ve toplumsal cinsiyet alanında çalışan akademisyenlerin iş birliği içinde, özellikle kadınların psiko-sosyal gelişimine yönelik spora dayalı bütüncül müdahale programları geliştirmesi önerilmektedir.

Ayrıca, kadınların fiziksel aktiviteye katılımını etkileyen toplumsal normlar, geleneksel değerler, aile yapısı ve kültürel beklentiler gibi sosyo-kültürel faktörlerin dikkate alınması büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda, geliştirilecek müdahale programlarının kültürel bağlama duyarlı olması, farklı toplumlardaki kadınların sporla ilişkisinin nasıl şekillendiğine yönelik yerel dinamikleri göz önünde bulundurması gerekmektedir. Bu amaçla, bölgesel ihtiyaç analizlerine dayalı, topluluk temelli ve katılımcı yaklaşımları içeren araştırmaların geliştirilmesi önerilmektedir.

Sınırlılıklar ve güçlü yönler

Bu çalışmanın en güçlü yönlerinden biri, spor bilimleri literatüründe oldukça yeni olan bir kavramı (Sindirella Sendromu) ele alması ve bu sendromu hem psikososyal hem de fiziksel etkinlik bağlamında çok boyutlu olarak incelemesidir. Ayrıca örneklem grubunun, yalnızca Aydın ilinde yaşayan ve sportif aktivitelere katılan, duygusal ilişkide olan kadınlardan oluşturulması, bulguların belirli bir sosyo-psikolojik bağlamda değerlendirilmesine olanak tanımıştır. Ancak araştırmanın yalnızca bir ilde gerçekleştirilmesi ve örneklemin sadece spor salonlarına kayıtlı bireylerle sınırlı olması, genellenebilirlik açısından sınırlılık oluşturmaktadır. Ayrıca sendromun neden-sonuç ilişkisini ortaya koymak yerine, sadece ilişkisel düzeyde ele alınmış olması nedensellik analizleri açısından kısıtlayıcıdır.

KAYNAKLAR

- Adawiyah, R., Rodiyah, I., & Nurhamida, Y. (2024). Cinderella complex behavioral tendencies. *International Journal of Educatio Elementaria and Psychologia*, 1(4), 202–212. <https://doi.org/10.70177/ijeep.v1i4.1151>
- Ahrens, C.JC., & Ryff, CD. (2006). Multiple roles and well-being: Sociodemographic and psychological moderators. *Sex Roles*, 55, 801-815. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9134-8>.
- Babic, M. J., Morgan, P. J., Plotnikoff, R. C., Lonsdale, C., White, R. L., & Lubans, D. R. (2014). Physical activity and physical self-concept in youth: systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, 44(11), 1589-1601. <https://doi.org/10.1007/s40279-014-0229-z>.

- Bakır, N., & Danış, G. (2020). Üniversitedeki kız öğrencilerin özgüven düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 9(3), 133-140.
- Batık, M. V. (2024). Predictors of Cinderella Syndrome and Wendy Syndrome in women: Attachment styles and differentiation of self. *Acta Psychologica*, 249, 104475. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104475>
- Bay Özçalık, H., Ataş, AN., & Yılmaz, SD. (2024). The cinderella complex, adverse childhood experiences, and the meaning and purpose of life in women: A web-based cross-sectional study. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 15(4), 26-40. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs154202422217>
- Bornstein, M. H., & Bradley, R. H. (2014). *Socioeconomic status, parenting, and child development*. Routledge.
- Budig, M. J., & England, P. (2001). The wage penalty for motherhood. *American Sociological Review*, 66(2), 204–225. <https://doi.org/10.1177/00031224010660020>
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F., & Kılıç, E. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (22. Bs.). Ankara: Pegem Akademi.
- Chen, Q., Chen, L., Nie, W., Li, X., Zheng, J., Zhong, J., ... et al. (2025). A mixed-scale dynamic attention transformer for pediatric pneumonia diagnosis. *Displays*, 87. <https://doi.org/10.1016/j.displa.2024.102953>
- Cheung, F. M., & Halpern, D. F. (2010). Women at the top: Powerful leaders define success as work+ family in a culture of gender. *American Psychologist*, 65(3), 182-193. <https://doi.org/10.1037/a0017309>
- Creel, L. M., Feygin, Y. B., Shipley, M., Davis, D. W., Cole Hall, T., Downs, C., ... et al. (2024). A case study on variations in network structure and cross-sector alignment in two local systems serving pregnant and parenting women in recovery. *Health Services Research*, 59(S1). <https://doi.org/10.1111/1475-6773.14251>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2021). *Araştırma tasarımı*. Ankara: Nobel.
- Çakır, E. A., Batık, V., & Çakır, E. (2023). Kadınlarda bağlanma stilleri ve sindirella sendromu. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(88), 1653-1666. <https://doi.org/10.17755/esosder.1276457>
- Dąbrowska-Galas, M., & Dąbrowska, J. (2021). Physical activity level and self-esteem in middle-aged women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 1-8. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147293>.
- Demir, M., Kaya, L., Turan, M., & Vural Batık, M. (2021). Cinderella syndrome “women with fear of independence”: Developing a scale. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 8(1), 166-173. <http://dx.doi.org/10.17220/ijpes.2021.8.1.236>
- Duncan, M. C. (2006). The promise of Artemis. *The Scholar and Feminist Online*, 4.
- Eather, N., Wade, L., Pankowiak, A., & Eime, R. (2023). The impact of sports participation on mental health and social outcomes in adults: A systematic review and the mental health through sport conceptual model. *Systematic Reviews*, 12(1), 1-27. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02264-8>.
- Eaton, N. R., Keyes, K.M., Krueger, R. F., Balsis, S., Skodol, A. E., Markon, K. E., ... et al. (2012). An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: evidence from a national sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(1), 282-288. <https://doi.org/10.1037/a0024780>.
- Gündüz Hoşgör, A., & Smits, J. (2008). Variation in labor market participation of married women in Turkey. *Women's Studies International Forum*, 31(2), 104–117. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2008.03.003>
- Ita, S., Kardi, I. S., Hasan, B., & Nurhidayah, D. (2022). Level of motivation, self-confidence, anxiety control, mental preparation, team cohesiveness and concentration of elite and non-elite athletes. *Journal of Physical Education and Sport*, 22(12), 3177-3182. <https://doi.org/10.7752/jpes.2022.12403>.

- Kağıtçıbaşı, C. (2017). *Family, self, and human development across cultures: Theory and applications*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315205281>
- Karasawa, M., Curhan, K. B., Markus, H. R., Kitayama, S. S., Love, G. D., Radler, B. T., & Ryff, C. D. (2011). Cultural perspectives on aging and well-being: A comparison of Japan and the United States. *The International Journal of Aging and Human Development*, 73(1), 73-98. <https://doi.org/10.2190/AG.73.1.d>
- Keselman, H. J., Rogan, J. C., & Mendoza, J. L. (2022). Post hoc procedures for control of Type I errors in pairwise comparisons. *Psychological Methods*, 27(1), 12–24. <https://doi.org/10.1037/met0000342>
- Laajili, T., Kató, C., Szabó, Z. G., & Lukács, A. (2025). Self-esteem, wellbeing, and health status of female athletes in the context of sport performance. *Womens Health Reports*, 6(1), 43-49. <https://doi.org/10.1089/whr.2024.0119>.
- Lathifah, N. N. (2024). Independent woman in the korean drama the world of the married: Feminism theory. *Jurnal onoma: Pendidikan, Bahasa, dan Sastra*, 10(1), 36-42. <https://doi.org/10.30605/onoma.v10i1.3058>
- Mardhotillah, M. D., & Agustriarini, R. (2022). Pola asuh authoritarian terhadap cinderella complex dimediasi dengan self-esteem. *Psychological Journal: Science and Practice*, 2(1). <https://doi.org/0.22219/pjsp.v2i1.19863>.
- Matud, M. P., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. *Int J Environ Res Public Health*, 16(19), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193531>.
- McMeekin, P., McCarthy, S., McCarthy, A., Porteous, J., Allen, M., Laws, A., ... et al. (2025). A lifetime economic model of mortality and secondary care use for patients discharged from hospital following acute stroke. *International Journal of Stroke*, 20(1), 116–125. Scopus. <https://doi.org/10.1177/17474930241284447>
- Mitić, P., Nedeljković, J., Bojanić, Ž., Franceško, M., Milovanović, I., Bianco, A., & Drid, P. (2021). Differences in the psychological profiles of elite and non-elite athletes. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635651>
- Mommersteeg, P. M., van Valkengoed, I., Lodder, P., Juster, R. P., & Kupper, N. (2024). Gender roles and gender norms associated with psychological distress in women and men among the Dutch general population. *Journal of Health Psychology*, 29(8), 797-810. <https://doi.org/10.1177/13591053231207294>.
- Moreno-Llamas, A., García-Mayor, J., & De la Cruz-Sánchez, E. (2022). Gender inequality is associated with gender differences and women participation in physical activity. *Journal of Public Health*, 1(4), e519-e526. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab354>
- Poelen, I. (2024). A gendered politics of discomfort: The effects of immigration-and integration policies on Syrian and Eritrean women's homemaking processes in the Netherlands. *Journal of Ethnic and Migration Studies*. 51(7): 1667-1687. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2024.2381702>
- Saha, S., & Safri, T. S. (2016). Cinderella complex: Theoretical roots to psychological dependency syndrome in women. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(3). <https://doi.org/18.01.148/20160303>.
- Sarathkumar, M., Dhanalakshmi, K. S., Madhivadhani, D., & Revathi, V. (2024). A deep learning approach for efficient breast cancer diagnosis using hybrid cnn-bilstm with soft attention mechanism. *SSRG International Journal of Electronics and Communication Engineering*, 11(5), 130–138. <https://doi.org/10.14445/23488549/IJECE-V11I5P114>
- Schiffirin, H. H., Liss, M., Miles-McLean, H., Geary, K.A., Erchull, M. J., & Tashner, T. (2014). Helping or hovering? The effects of helicopter parenting on college students' well-being. *Journal of Child and Family Studies*, 23(3), 548-557. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9716-3>.

- Su, T., & Xue, Q. (2010). The analysis of transition in woman social status-comparing cinderella with ugly betty. *Journal of Language Teaching & Research*, 1(5), 746-752. <https://doi.org/10.4304/jltr.1.5.746-752>.
- Shaw, S. M. & Lee, J. (2001). *Women's Voices, Feminist Visions: Classic and Contemporary Readings*. London: McGraw-Hill Publishing Company.
- Sneha, S., & Rahmath, F. (2018). A study of relationship between Cinderella Complex and personal growth among young females. *Indian Journal of Psychological Science*, 10(1), 102-107.
- Streetman, A. E., Lister, M. M., Brown, A., Brin, H. N., & Heinrich, K. M. (2023). A mixed-methods study of women's empowerment through physical activities: Relationships with self-efficacy and physical activity levels. *Journal of Functional Morphology and Kinesiology*, 8(3), 1-14. <https://doi.org/10.3390/jfmk8030118>.
- Tavşancıl, E. (2006). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi* (3. Bs.). Ankara: Nobel.
- Tıkaç, G., Ünal, A., & Altuğ, F. (2022). Regular exercise improves the levels of self-efficacy, self-esteem and body awareness of young adults. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 62(1), 157-161. <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.21.12143-7>.
- Tolman, D. L., & Porche, M. V. (2000). The Adolescent Femininity Ideology Scale: Development and validation of a new measure for girls. *Psychology of women quarterly*, 24(4), 365-376. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2000.tb00219.x>
- Xu, H., Zhang, Z., Wu, L., & Wang, C. J. (2019). The Cinderella Complex: Word embeddings reveal gender stereotypes in movies and books. *PLoS One*, 14(11), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225385>.
- Zhang, Y., Wen, Z., Zhu, Y., & Guan, G. (2024). Effects of physical exercise on body esteem among females: A meta-analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20861-7>

KATKI ORANI CONTRIBUTION RATE	AÇIKLAMA EXPLANATION	KATKIDA BULUNANLAR CONTRIBUTORS
Fikir ve Kavramsal Örgü <i>Idea or Notion</i>	Araştırma hipotezini veya fikrini oluşturmak <i>Form the research hypothesis or idea</i>	Gamze AKYOL
Tasarım <i>Design</i>	Yöntem ve araştırma desenini tasarlamak <i>To design the method and research design.</i>	Gamze AKYOL
Literatür Tarama <i>Literature Review</i>	Çalışma için gerekli literatürü taramak <i>Review the literature required for the study</i>	Gamze AKYOL
Veri Toplama ve İşleme <i>Data Collecting and Processing</i>	Verileri toplamak, düzenlemek ve raporlaştırmak <i>Collecting, organizing and reporting data</i>	Gamze AKYOL
Tartışma ve Yorum <i>Discussion and Commentary</i>	Elde edilen bulguların değerlendirilmesi <i>Evaluation of the obtained finding</i>	Gamze AKYOL
Destek ve Teşekkür Beyanı/ Statement of Support and Acknowledgment		
Bu çalışmanın yazım sürecinde katkı ve/veya destek alınmamıştır. <i>No contribution and/or support was received during the writing process of this study.</i>		
Çatışma Beyanı/ Statement of Conflict		
Araştırmacıların araştırma ile ilgili diğer kişi ve kurumlarla herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması yoktur. <i>Researchers do not have any personal or financial conflicts of interest with other people and institutions related to the research.</i>		
Etik Kurul Beyanı/ Statement of Ethics Committee		
Bu araştırma, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulunun 04.03.2025 tarihli ve E-21315140-050.04-699140 sayılı kararı ile yürütülmüştür. <i>This research was conducted with the decision of Adnan Menderes University Ethics Committee dated 04.03.2025 and numbered E- E-21315140-050.04-699140.</i>		



Bu eser [Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) ile lisanslanmıştır.