



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad. 1495640

Özgün Araştırma / Original Research

Hemşirelerde Sindirella Sendromu: Kesitsel Bir Araştırma Cinderella Syndrome in Nurses: A Cross-Sectional Study

Tülay DEMİRCİ¹Serap ALTUNTAŞ²

¹ Uzman Hemşire, Doktora Öğrencisi, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Balıkesir

² Prof. Dr., Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir

Sorumlu yazar / Corresponding author

Serap ALTUNTAŞ

saltuntas@bandirma.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 04.06.2024

Kabul tarihi / Date of acceptance: 27.12.2024

Atf / Citation: Demirci, T., Altuntaş, S. (2025). Hemşirelerde Sindirella Sendromu: Kesitsel Bir Araştırma. *BANU Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 94-103. doi: 10.46413/ boneyusbad.1495640

*Bu çalışma 9-11 Eylül 2023 tarihleri arasında İstanbul'da düzenlenen 3. Ulusal Hemşirelik Yönetimi Kongresi'nde sözel bildirisi olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Bu araştırma hemşirelerde sindirella sendromu düzeyini belirlemek amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, Mayıs- Haziran 2023 tarihleri arasında çevrimiçi olarak ulaşılabilen 173 kadın hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Etik onay alındıktan sonra veriler, tanıtıcı bilgi formu ve Sindirella Sendromu Ölçeği'ni içeren çevrimiçi anket formu ile toplanmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, frekans ve yüzde dağılımı ile karşılaştırmaya dayalı testler ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin Sindirella Sendromu Ölçeği toplam puan ortalaması ($X=43.06 \pm 15.19$) ile "cinsiyetçi tutum" ($X=18.80 \pm 7.27$), "sorumluluktan kaçma" ($X=14.12 \pm 5.63$) ve "kariyerden vazgeçme" ($X=10.14 \pm 3.80$) alt boyut puan ortalamalarının ortalamasının altında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yaş, medeni durum, unvan, eğitim durumu, mesleki deneyim, çalıştığı kurum, kurumsal deneyim ve çalışılan birim açısından hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Sonuç: Bu çalışma sonucunda hemşirelerde Sindirella sendromunun düşük düzeyde olduğu ve kişisel ve mesleki özelliklere göre farklılık göstermediği ortaya çıkmıştır. Konunun farklı hemşire örneklem gruplarında ve farklı değişkenlerle ilişkisi üzerine çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sindirella sendromu, Andromeda kompleksi, Hemşire, Hemşirelik

ABSTRACT

Aim: This research was conducted in a cross-sectional and descriptive design to determine the level of Cinderella syndrome in nurses.

Material and Method: The research was conducted with 173 female nurses who could be reached online between May and June 2023. After ethical approval was obtained, data was collected with an introductory information form and an online survey form including the Cinderella Syndrome Scale. The data were evaluated with descriptive statistics, frequency and percentage distribution, and comparative tests.

Results: Nurses' Cinderella Syndrome Scale total score average ($M=43.06 \pm 15.19$) and "sexist attitude" ($M=18.80 \pm 7.27$), "avoidance of responsibility" ($M=14.12 \pm 5.63$) and "giving up on career" ($M=10.14 \pm 3.80$) subscale mean scores were determined to be below the average. In addition, it was observed that there was no statistically significant difference between nurses in terms of age, marital status, title, educational status, professional experience, institution, institutional experience and the unit they worked in ($p>0.05$).

Conclusion: As a result of this study, it was revealed that Cinderella syndrome was at a low level in nurses and did not differ according to personal and professional characteristics. It is recommended to conduct studies on the subject in different nurse sample groups and its relationship with different variables.

Keywords: Cinderella syndrome Andromeda complex, Nurse, Nursing



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Kadınlar, uzun yıllardır çalışma yaşamında yer almalarına rağmen erkek çalışanlara göre ücret, kariyer basamaklarında ilerleme vb. konularda çalışma yaşamından beklentilerini henüz istenilen düzeyde karşılayamamaktadırlar. Bu duruma neden olan faktörler de araştırmalara konu olmuştur. Bu faktörler arasında eğitim durumu, cinsiyet vb. demografik özellikler (Mert ve Topçu, 2021) toplumsal cinsiyet rolleri (Yalçın ve Özbaşı, 2024), kadının üstlendiği anne, eş vb. ev içi roller toplumsal/kültürel yapı, stereotipler ve cinsiyet ayrımcılığı (Yaşın Dökmen, 2022) gibi faktörlerle birlikte kraliçe arı sendromu, cam tavan sendromu gibi çeşitli psikolojik ve psikomitolojik sendromların olduğu da (Akkaya, 2020; Mert ve Topçu, 2021; Akkaya, 2023) belirtilmektedir.

Kadınların çalışma yaşamında erkekler kadar etkili olamamalarının birçok nedeni olduğu ifade edilmekle birlikte bu nedenlerden birinin de “Sindirella Sendromu” ya da diğer isimleriyle “Külkedisi Sendromu” veya “Andromeda Kompleksi” olduğu belirtilmektedir (Yıldız, 2022; Akkaya, 2023). Psikolog Colette Dowling tarafından kadınların bağımsızlık korkusu üzerine 1980’lerde yazılan kitapta ortaya atılan Sindirella Sendromu, en genel anlamıyla kadınların “bağımsızlık korkusu” ya da “kurtarıma beklentisi” olarak tanımlanmaktadır (Gündüz, 2017; Demir, Kaya, Turan ve Vural Batık, 2021). Kadınların aynı Sindirella masalında olduğu gibi, mevcut koşullardan kurtulmak için hiçbir çaba göstermeden hayatlarını dışarıdan bir şeylerin ya da birilerinin değiştirmesini beklemelerini, bir kurtarıncının bir gün gelip onları kurtaracaklarına olan inançlarını ifade etmektedir. Bir başka ifade ile bir kadının içinde bulunduğu olumsuz koşullardan kurtulmak için bir erkeğe ihtiyaç duyması olarak tanımlanabilir (Chastine ve Darmasetiawan, 2019; Akkaya, 2020). Bu sendroma sahip kişilerin, kendine güvenmeme, bir erkeğin himayesine girme ihtiyacı hissetme, sürekli çalışıp didinerek karşılığında ödül bekleme, sürekli mükemmel bir iş ya da terfi beklentisi, bağımsız olma korkusu ile başkalarına bağımlı olarak yaşama isteği, başkalarının istek ve ihtiyaçlarını kendininkilerden üstün tutma gibi davranışlar sergiledikleri ve bu davranışların yaş ilerledikçe arttığı vurgulanmaktadır (Gündüz, 2017; Yıldız, 2022). Ayrıca bu kişilerin kendine güven, benlik saygısı ve kişisel gelişimlerinin düşük olduğu, daha çok toplumun beklentilerine

göre hareket ettikleri ve kaygı düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmektedir (Akkaya, 2020; Hussein, 2020; Yalçın ve Özbaşı, 2024). Tüm bu özellikler ve davranışlar kadınların özellikle çalışma yaşamında yeteri kadar var olamamalarına neden olan, kadınların kendisinden kaynaklanan ve kadınların kendi kendilerine koydukları önemli bir kariyer engeli olarak görülmektedir (Gündüz, 2017; Sneha ve Rahmath, 2018; Şahin, 2021).

Çalışma yaşamında hemşirelerin de birçok sorunla karşılaştıkları bilinmektedir. Bu sorunlardan biri de kariyer ile ilgili sorunlardır (Kahraman ve Kahraman, 2020). Kariyer gelişimine yönelik sorunlar hemşirelerin yöneticilerinin tutumlarından kaynaklandığı gibi kendilerinden de kaynaklanabilmektedir (Bulut ve Özdemir, 2024).

Kadın ağırlıklı mesleklerde daha fazla görüldüğü ifade edilen (Gündüz, 2017; Sneha ve Rahmath, 2018; Şahin, 2021), çalışma hayatında erkek egemenliğini pekiştirerek kadınların çalışma yaşamında yeteri kadar var olamamalarına neden olan ve kadınların kendilerinden kaynaklanan bir kariyer engeli olarak görülen sindirella sendromunun hala kadın ağırlıklı bir meslek olan hemşirelikte de incelenerek mevcut durumun ortaya konulması gelecek araştırmalara yön vermesi açısından önemlidir.

Literatürde konuyla ilgili araştırmaların henüz çok yeni ve oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmekle birlikte (Saha ve Safri, 2016; Sneha ve Rahmath, 2018; Demir ve ark., 2021; Joseph, Jayesh ve Thomas, 2021; Atsan ve ark., 2023) hemşirelik alanında bu sendromla ilgili yapılmış bir araştırma sonucuna rastlanmamıştır. Bu sendromun içerdiği risk almama, mücadele etmeme, pasif kalma, sebat etme, liderlik etmeme, bildik / tanıdık bir kişiye sığınma gibi kadının kendi kendine zarar veren ve kadınları iş yaşamındaki mücadelede güçsüzleştiren bu davranışlar (Atsan Çakır, Vural Batık ve Çakır, 2023; Demir ve ark. 2021) özellikle hala kadın ağırlıklı bir meslek olan hemşirelik mesleğinin gelişimini engelleyebilecek davranışlar olması açısından önem arz etmektedir. Bu nedenle de hemşirelerde bu sendromun olup olmadığının belirlenmesi ve ortaya çıkan sonuçlara göre hemşirelerin iş yerinde bu sendromu yaşamamaları ve hem kişisel hem de mesleki olarak olumsuz etkilenmemeleri için yönetici hemşirelerin, hemşirelerin özgüvenlerinin ve otonomilerinin geliştirilmesine yönelik uygun

girişimlerde bulunmaları gerekmektedir. Ayrıca çalışma, konuyla ilgili hemşirelik alanında mevcut durumu ortaya koyan ilk çalışmalardan biri olması, konunun hemşirelik literatürüne kazandırılması ve farkındalık kazandırılması açısından da önem arz etmektedir. Bu çalışma hemşirelerde sindirella sendromu düzeyini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Hemşirelerde sindirella sendromu düzeyi nedir?
2. Hemşirelerde sindirella sendromu düzeyi kişisel ve mesleki özelliklere göre farklılık göstermekte midir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Bu çalışma kesitsel ve tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’de aktif çalışan kadın hemşireler oluşturmaktadır. Hastanelerde aktif çalışan kadın hemşire sayısı bilinmediğinden örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında evreni bilinmeyen örneklem yöntemi kullanılarak %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile örneklem en az 384 olması gerektiği belirlenmiştir. Örneklem alınacak hemşirelerin seçiminde basit rastgele örneklem yöntemi kullanılmış olup çevrimiçi olarak ulaşılabilen ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul ederek çevrimiçi anket formunu eksiksiz dolduran 173 kadın hemşire çalışmanın örneklemi oluşturmuştur. Yapılan post hoc güç analizinde 0.5 orta etki büyüklüğünde %5 hata payı ile örneklem gücü %87 olarak belirlenmiş, örneklem sayısının yeterli olduğu görülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında gönüllü onam formu, tanıtıcı bilgi formu ile Sindirella Sendromu Ölçeği’ni içeren çevrimiçi anket formu kullanılmıştır. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümünde gönüllü onam formu, ikinci bölümde tanıtıcı bilgi formu ve üçüncü bölümde Sindirella Sendromu Ölçeği bulunmaktadır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Bu form hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çalıştığı birim,

pozisyonu ve çalışma süresi vb. kişisel ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik 8 sorudan oluşmaktadır.

Sindirella Sendromu Ölçeği (SSÖ): Demir ve ark. (2021) tarafından Türk kültüründeki 18 yaş üzerindeki kadınların Sindirella Sendromu (SS) düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen ölçek, 25 madde ve 3 alt boyuttan (cinsiyetçi tutum, sorumluluktan kaçış ve kariyerden vazgeçme) oluşmakta ve beşli likert tipi (1-hiç uygun değil, 2-uygun değil, 3-biraz uygun, 4-uygun, 5--çok uygun) yanıtlanmaktadır. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 25 ve en yüksek puan ise 125’tir. Ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması SS düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Cinsiyetçi tutum alt boyutu 1., 6., 8., 9., 10., 12., 13., 14., 15., 20., 23. maddelerden; sorumluluktan kaçma alt boyutu 3., 4., 5., 16., 17., 18., 25. maddelerden; kariyerden vazgeçme alt boyutu ise 2., 7., 11., 19., 21., 22., 24. maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin toplam Cronbach Alfa katsayısı .94 olarak belirtilmiş (Demir ve ark., 2021) olup bu çalışmada alt boyutlarda sırasıyla 0.89, 0.84, 0.85 toplamda ise 0.94 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Mayıs- Haziran 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında kullanılan çevrimiçi anket formuna erişim adresi grup iletişimi sağlayan uygulamalar aracılığı ile hemşirelerin yer aldığı gruplarda paylaşılarak hem hemşireler araştırmaya davet edilmiş hem de erişim adresini paylaşmaları istenmiştir. Çevrim içi anket formunda hemşirelerin kimliğini belirleyebilecek kişisel verilerine yönelik bir soru sorulmamıştır. Bununla birlikte hemşirelerin çevrimiçi anket formunda yer alan sorulara verdikleri yanıtlar sadece araştırmacılar tarafından istatistik paket programına aktarılacak katılımcıların gizliliği sağlanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce veri toplamada kullanılan ölçeği geliştiren yazardan yazılı izin ile araştırmanın yürütüldüğü kurumun sağlık bilimleri girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan etik onay (Tarih:13.04.2023, ve Karar No: 2023/4) alınmıştır. Ayrıca araştırma Helsinki bildirgesine uygun olarak yürütülmüş ve veriler araştırmaya gönüllü olarak katılan hemşirelerden toplanmıştır. Çevrimiçi anket formunun ilk sayfasında hemşirelere gönüllü onam formu

doğrultusunda araştırma ile ilgili yazılı açıklamalar yapılarak araştırmaya katılmayı kabul edip etmediklerini “kabul ediyorum” veya “kabul etmiyorum” şeklinde işaretlemeleri istenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul edenlerin anket formundaki diğer sorulara erişebilmesine izin verilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında bir istatistik uzmanı tarafından istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluklarının değerlendirilmesinde Shapiro Wilks testi ve Box Plot grafiklerden yararlanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde hemşirelerde sindirella sendromu düzeyinin belirlenmesinde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, min., mak., medyan), katılımcıların özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde dağılımı, SSÖ'nin güvenilirliğinin test edilmesinde Cronbach Alfa katsayısı ile gruplararası karşılaştırmalarda verilerin normal dağılım durumlarına göre student t testi, Oneway ANOVA, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri incelendiğinde, hemşirelerin çoğunluğunun 40 yaş altında (%69.4), evli (%66.5), lisans mezunu (%56.6), 10 yıl ve altında mesleki deneyime (%45.7) sahip oldukları görülmüştür. Ayrıca hemşirelerin çoğunun devlet hastanesinde (%7.6), yataklı birimlerde (% 34.7) veya yoğun bakım, ameliyathane, acil servis gibi özellikli birimlerde (%26.6) servis hemşiresi (%51.4) olarak görev yaptıkları ve 0-5 yıl arasında (%44.5) kurumsal deneyime sahip oldukları belirlenmiştir.

Hemşirelerin SSÖ'ndeki ifadelerle göre verdikleri yanıtlar incelendiğinde (Tablo 1), hemşirelerin ağırlıklı olarak bu ifadelerin kendilerine hiç uygun olmadığını belirttikleri görülmektedir. Ancak “sorumluluktan kaçma” alt boyutunda yer alan “Bana göre erkek kadına kıyasla daha çok çalışmalı ve bir kadının geçimini sağlayabilmelidir” (%26.6), “Hayatıma alacağım erkeği seçerken beni sorumluluklardan kurtaracak

biri olmasına dikkat ederim”(%18.5), “Hayatımdaki erkeğin bana sağlayacağı bir güvencenin hakkım olduğunu düşünüyorum”(%14.5), “Erkek, kadına rahat bir hayat sunmakla yükümlüdür” (%17.9) ve “Hayatımdaki erkekten tıpkı bir ebeveyn gibi beni korumasını, bana destek ve özen göstermesini beklerim” (%25.4) ifadelerine verilen yanıtlarda bu ifadelerin kendilerine biraz uygun olduğunu belirten hemşirelerin oranının diğer ifadelerle göre yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin SSÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları incelendiğinde ise tüm alt boyutlarda ortalamaların altında puan aldıkları; en yüksek puanı “cinsiyetçi tutum” alt boyutundan ($X=18.80 \pm 7.27$), en düşük puanı ise “kariyerden vazgeçme” alt boyutundan ($X= 10.14 \pm 3.80$) aldıkları belirlenmiştir. Ayrıca ölçek toplam puan ortalamasının da ($X=43.06 \pm 15.19$) ortalamaların altında olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Hemşirelerin kişisel özelliklerine göre SSÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında, hem alt boyutlarda hem de toplamda gruplar arasında anlamlı farklılıkların olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Ancak tüm alt boyutlarda ve toplamda 41 yaş ve üzerinde olan, evli; eğitim, poliklinik, enfeksiyon kontrol vb. birimlerde çalışan, ön lisans veya lisans tamamlama mezunu olan ve 11 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip hemşirelerin puan ortalamalarının diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre SSÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında da benzer şekilde hem alt boyutlarda hem de toplamda gruplar arasında anlamlı farklılıkların olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Ancak 21 yıl ve üzerinde kurumsal deneyime sahip olan ve polikliniklerde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin hem toplamda hem de cinsiyetçi tutum ve sorumluluktan kaçma alt boyutlarında puan ortalamalarının, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin de kariyerden vazgeçme alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 1. Hemşirelerin SSÖ’ndeki İfadelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı

	Hiç uygun değil		Uygun değil		Biraz uygun		Uygun		Çok uygun	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Ölene kadar evlilik sayesinde korunacağıma ve destekleneceğime inanıyorum.	80	46.2	55	31.8	27	15.6	9	5.2	2	1.2
2. Kadınlar evlendikten sonra kariyerleri ile ilgili hırslarını azaltmalıdır.	108	62.4	46	26.6	16	9.2	2	1.2	1	0.6
3. Bana göre erkek kadına kıyasla daha çok çalışmalı ve bir kadının geçimini sağlayabilmelidir.	56	32.4	41	23.7	46	26.6	17	9.8	13	7.5
4. Hayat zorlaştığı an pes edip bir erkeğin korumasına girebilmek kadınlara verilmiş büyük bir şanstır.	118	68.2	36	20.8	15	8.7	0	.0	4	2.3
5. Hayatıma alacağım erkeği seçerken beni sorumluluklardan kurtaracak biri olmasına dikkat ederim.	63	36.4	60	34.7	32	18.5	10	5.8	8	4.6
6. Yalnız olmak yerine, bir eş’in/erkeğin gözetiminde güvende olmayı tercih ederim.	93	53.8	51	29.5	20	11.6	7	4.0	2	1.2
7. Kariyer hırsına fazlaca sahip olduğum takdirde “kadınsı” olmaktan çıkacakmışım gibi geliyor.	107	61.8	53	30.6	10	5.8	3	1.7	0	.0
8. İlişkilerde erkek koruyan, kadın korunandır.	75	43.4	50	28.9	32	18.5	12	6.9	4	2.3
9. Ailenin temsilcisi erkek, yardımcısı ise kadındır.	113	65.3	40	23.1	11	6.4	6	3.5	3	1.7
10. Bir yuva kurmak, eş, anne olmak bana özgür ve bağımsız bir hayattan daha çekici gelir.	65	37.6	46	26.6	46	26.6	12	6.9	4	2.3
11. Kadın, eşinin başarısı söz konusu olduğunda özveride bulunmalı ve gerektiğinde kendi hayallerinden vazgeçebilmelidir.	106	61.3	51	29.5	12	6.9	4	2.3	0	.0
12. Her kadının hayali bir gün bir erkek tarafından yaşamının daha güzelleştirileceğidir.	99	57.2	51	29.5	15	8.7	7	4.0	1	.6
13. Her kadının kurtarıcısı bir “beyaz atlı” prensi olmalıdır.	111	64.2	47	27.2	9	5.2	3	1.7	3	1.7
14. Bir erkeğe bağımlı olma fikri beni rahatsız etmez, aksine kendimi korunmakta hissederim.	107	61.8	45	26.0	12	6.9	5	2.9	4	2.3
15. Kadın, eşine huzurlu bir çalışma ortamı sağlamakla yükümlüdür.	97	56.1	44	25.4	18	10.4	11	6.4	3	1.7
16. Hayatımdaki erkeğin bana sağlayacağı bir güvencenin hakkım olduğunu düşünüyorum.	65	37.6	57	32.9	25	14.5	16	9.2	10	5.8
17. Kendi hayatımın ve refahımın sorumluluğunu almak yerine, bunu hayatımdaki erkeğin yapmasını isterim.	108	62.4	46	26.6	7	4.0	8	4.6	4	2.3
18. Erkek, kadına rahat bir hayat sunmakla yükümlüdür.	64	37.0	46	26.6	31	17.9	17	9.8	15	8.7
19. Kadınların ilişki sorunlarını görmezden gelmesi, olabildiğince az sorgulaması ve bunlara katlanması gerekir.	129	74.6	32	18.5	7	4.0	4	2.3	1	0.6
20. Kadın söz ve davranışlarıyla erkeğin kendini üstün hissetmesini sağlamalıdır.	119	68.8	42	24.3	5	2.9	3	1.7	4	2.3
21. Bir kadın yaşlılıkta terk edilmemeyi güvence altına almak için, hayatındaki erkeğe karşı uysal ve özverili olmalıdır.	127	73.4	37	21.4	4	2.3	2	1.2	3	1.7
22. Bana göre kadının kendini geçindirmesi ve bağımsız davranışlar sergilemesi yerine, çekici, uysal, kadınsı olması daha önemlidir.	121	69.9	37	21.4	9	5.2	4	2.3	2	1.2
23. Kadın, kendini koruyup kollayan eşine karşı uysal olmalıdır.	86	49.7	47	27.2	27	15.6	10	5.8	3	1.7
24. Söz konusu evlilik olduğunda başarı ve mesleki hırslarımdan vazgeçebilirim.	108	62.4	50	28.9	10	5.8	4	2.3	1	0.6
25. Hayatımdaki erkekten tıpkı bir ebeveyn gibi beni korumasını, bana destek ve özen göstermesini beklerim.	62	35.8	43	24.9	44	25.4	13	7.5	11	6.4

Tablo 2. Hemşirelerin SSÖ'nden Aldıkları Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı

SSÖ alt boyutları	Ort ± SS	Medyan (Min-Maks)
Cinsiyetçi tutum	18.0 ± 7.27	17 (11-53)
Sorumluluktan kaçma	14.12 ± 5.63	13 (7-35)
Kariyerden vazgeçme	10.14 ± 3.80	9 (7-32)
SSÖ Toplam	43.06 ± 15.19	39 (25-118)

Tablo 3. Hemşirelerin Kişisel Özelliklerine Göre SSÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırması (n= 173)

SSÖ ve alt boyutları		Toplam puan	Cinsiyetçi tutum	Sorumluluktan kaçma	Kariyerden vazgeçme
Kişisel özellikler		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Yaş	20-30 yaş (n=74, %42.8)	41.66 ± 15.29	18.12 ± 7.16	13.62 ± 5.36	9.92 ± 4.01
	31-40 yaş (n=46, %26.6)	42.33 ± 14.35	18.52 ± 6.86	13.78 ± 5.09	10.02 ± 3.36
	41-50 yaş (n=46, %26.6)	44.85 ± 15.43	19.65 ± 7.34	14.91 ± 6.55	10.28 ± 3.80
	51 yaş ve üzeri (n=7, %4.0)	50.86 ± 17.79	22.14 ± 10.56	16.43 ± 5.35	12.29 ± 4.42
	p	^a 0.362*	^a 0.423*	^a 0.421*	^b 0.429*
Medeni durum	Evli (n=115, %66.5)	43.88 ± 15.27	19.31 ± 7.43	14.36 ± 5.79	10.21 ± 3.58
	Bekar (n=58, %33.5)	41.43 ± 15.03	17.78 ± 6.9	13.66 ± 5.33	10.00 ± 4.22
	p	^c 0.319*	^c 0.190*	^c 0.441*	^d 0.502*
Unvan	Servis hemşiresi (n=89, %51.4)	42.56 ± 14.42	18.18 ± 6.62	14.02 ± 5.31	10.36 ± 3.66
	Servis sorumlu hemşiresi (n=22, %12.7)	40.05 ± 15.58	18.09 ± 7.62	12.27 ± 4.85	9.68 ± 3.83
	Sağlık bakım hizmetleri müdür yrd/ hemşirelik hizmetleri müdür yrd (n=4, %2.3)	39.00 ± 13.59	16.00 ± 6.22	13.00 ± 2.94	10.00 ± 4.76
	Diğer (eğitim, poliklinik, enfeksiyon kontrol vb.) (n=58, %33.5)	45.24 ± 16.32	20.21 ± 8.07	15.05 ± 6.39	9.98 ± 4.01
	p	^a 0.489*	^a 0.307*	^a 0.248*	^b 0.717*
Eğitim durumu	Sağlık meslek lisesi mezunu (n=8, %4.6)	41.38 ± 10.97	17.88 ± 4.73	13.13 ± 2.95	10.38 ± 3.81
	Ön lisans mezunu (n=15, %8.7)	47.33 ± 17.57	20.93 ± 8.35	15.87 ± 7.45	10.53 ± 3.76
	Lisans tamamlama mezunu (n=15, %8.7)	46.00 ± 13.37	19.93 ± 6.53	15.60 ± 6.83	10.47 ± 3.29
	Lisans mezunu (n=98, %56.6)	42.78 ± 15.74	18.71 ± 7.38	13.85 ± 5.43	10.21 ± 4.10
	Yüksek lisans mezunu (n=37, %21.4)	41.24 ± 14.37	17.89 ± 7.37	13.76 ± 5.28	9.59 ± 3.28
	p	^a 0.665*	^a 0.672*	^a 0.554*	^b 0.838*
Mesleki deneyim	0-5 yıl (n=43, %24.9)	40.84 ± 11.00	17.86 ± 4.92	13.26 ± 4.51	9.72 ± 2.90
	6-10 yıl (n=36, %20.8)	40.47 ± 18.68	17.17 ± 8.82	13.44 ± 5.94	9.86 ± 4.98
	11-15 yıl (n=31, %17.9)	44.90 ± 15.42	20.00 ± 7.43	14.68 ± 5.59	10.23 ± 3.43
	16-20 yıl (n=22, %12.7)	43.73 ± 16.43	19.18 ± 7.64	13.73 ± 5.17	10.82 ± 4.39
	21 yıl ve üzeri (n=41, %23.7)	45.90 ± 14.74	20.10 ± 7.46	15.41 ± 6.59	10.39 ± 3.47
	p	^a 0.423*	^a 0.316*	^a 0.395*	^b 0.563*

*p > 0,05; ^aOne Way ANOVA Test, ^bKruskall Wallis Test, ^cStudent t-Test, ^dMann-Whitney U-Test

Tablo 4. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre SSÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırması (n= 173)

SSÖ ve alt boyutları		Toplam puan	Cinsiyetçi tutum	Sorumluluktan kaçma	Kariyerden vazgeçme
Mesleki özellikler		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Çalıştığımız kurum türü	Devlet hastanesi (n=65, %37.6)	42.29 ± 14.33	18.32 ± 6.98	14.09 ± 5.7	9.88 ± 3.43
	Üniversite hastanesi (n=36, %20.8)	42.19 ± 12.52	18.33 ± 5.38	13.69 ± 4.38	10.17 ± 3.69
	Şehir hastanesi (n=6, %3.5)	43.83 ± 11.82	19.17 ± 6.27	13.83 ± 2.64	10.83 ± 3.31
	Eğitim ve araştırma hastanesi (n=39, %22.5)	45.03 ± 20.25	19.59 ± 9.62	14.38 ± 6.82	11.05 ± 4.98
	Özel hastane (n=11, %6.4)	36.45 ± 7.99	16.09 ± 3.96	12.00 ± 3.29	8.36 ± 2.16
	Aile sağlığı merkezi (n=8, %4.6)	52.50 ± 13.53	24.13 ± 7.34	18.25 ± 7.38	10.13 ± 3.56
	Diğer (Evde bakım merkezi, il sağlık md. vb.)(n=8, %4.6)	42.63 ± 14.39	19.00 ± 7.19	14.00 ± 5.63	9.63 ± 2.45
<i>p</i>		^a 0.413*	^a 0.349*	^a 0.408*	^b 0.586*
Çalıştığımız kurumdaki deneyim	0-5 yıl (n=77, %44.5)	40.64 ± 12.72	17.58 ± 5.95	13.45 ± 4.89	9.60 ± 3.04
	6-10 yıl (n=35, %20.2)	44.66 ± 19.83	19.49 ± 9.37	14.31 ± 6.08	10.86 ± 5.52
	11-15 yıl (n=28, %16.2)	44.61 ± 14.78	19.71 ± 6.89	14.5 ± 5.56	10.39 ± 3.42
	16-20 yıl (n=14, %8.1)	44.14 ± 15.34	19.64 ± 7.70	14.79 ± 7.9	9.71 ± 3.15
	21 yıl ve üzeri (n=19, %11.0)	46.84 ± 15.23	20.47 ± 7.97	15.42 ± 6.06	10.95 ± 3.67
<i>p</i>		^a 0.425*	^a 0.396*	^a 0.658*	^b 0.606*
Çalıştığımız birim	Poliklinik (n=24, %13.9)	50.67 ± 17.08	22.50 ± 7.93	16.58 ± 7.01	11.58 ± 4.18
	Yataklı servis (n=60, %34.7)	41.12 ± 15.09	17.6 ± 6.98	13.47 ± 5.17	10.05 ± 3.80
	Özellikli birim (yoğun bakım, ameliyathane, acil) (n=46, %26.6)	43.26 ± 16.88	18.91 ± 8.00	14.33 ± 5.84	10.02 ± 4.40
	Yönetim birimi (n=15, %8.7)	41.27 ± 11.00	18.47 ± 6.08	13.13 ± 4.21	9.67 ± 2.77
	Diğer (Kalite birimi, evde sağlık birimi vb.) (n=28, %16.2)	41.32 ± 11.05	18.18 ± 5.93	13.61 ± 5.36	9.54 ± 2.63
<i>p</i>		^a 0.107*	^a 0.086*	^a 0.188*	^b 0.523*

**p* > 0,05; ^aOne Way ANOVA Test, ^bKruskall Wallis Test

TARTIŞMA

Hemşirelerde sindirella sendromu düzeyini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma hemşirelik alanında konuyla ilgili yapılan ilk çalışmalardan biri olma niteliği taşımaktadır. Bu çalışmada hemşirelerin hem genel olarak hem de alt boyutlarda SS düzeyinin ortalamasının altında olduğu görülürken “cinsiyetçi tutum” alt boyutundaki puanlarının diğer alt boyutlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Cinsiyetçi tutum, genel olarak bir cinsin karşı cins hakkındaki düşünceleri ve önyargılarını içermektedir (Güneş, 2020). Bu çalışmada da kadın hemşirelerin, erkekleri genel olarak kadınları gözetken, koruyucu, ailenin temsilcisi, kadınların yaşamını güzelleştiren ve kurtarıcı olarak görmelerini; kadınları ise erkekler tarafından korunan, erkeğin yardımcısı, eş ve anne rolünde olan, eşine huzurlu bir çalışma ortamı sağlamakla ve kendini üstün hissetmesini sağlamakla yükümlü olmasını ifade etmektedir (Tablo 1).

Ortaya çıkan bulgular, hemşirelerde bu sendromun düşük düzeyde olduğunu göstermekte olup sevindirici bir durum olarak değerlendirilmektedir. Ancak hemşirelerin cinsiyetçi tutum konusunda diğer alt boyutlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olmasının ülkemizin hala ataerkil ve erkek egemen bir topluma sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Atsan Çakır ve ark. (2023)’nın çalışmasında da benzer şekilde katılımcıların SS düzeyinin ortalamasının altında olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bulguların ortaya çıkmasında katılımcıların çoğunun lisans veya lisansüstü düzeyde eğitime sahip olmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Çalışmada lisans ve lisansüstü düzeyde eğitime sahip olan hemşirelerin SS düzeylerinin daha düşük olması da bu düşüncüyü desteklemekte olup eğitim düzeyinin bu sendromun azaltılmasındaki etkisini göstermektedir. Literatürde de üniversite eğitiminin kadının birçok yönden bağımsızlığını artıran bir deneyim olduğu ve üniversite mezunu kadınların sorumluluk almaları ve kariyerden vazgeçmemelerini olumlu etkilediği belirtilmektedir (Atsan Çakır ve ark., 2023). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda da özellikle kız öğrencilerin (Daşlı, 2019; Kartal, Korkmaz Aslan, Taşdemir Yiğitoğlu, Turan ve Akan, 2020) ve hemşirelik öğrencilerinin (Kartal ve ark., 2020) daha yüksek oranda eşitlikçi

toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarına sahip oldukları görülmüştür. Çalışmada tüm alt boyutlarda SS düzeyinin ortalamasının altında olmasının alt boyutların birbirleri ile ilişkili olmasından kaynaklandığı da düşünülmektedir. Başka bir deyişle cinsiyetçi tutumun sorumluluktan kaçmayı ve kariyerden vazgeçmeyi de pozitif yönde etkilediği düşünülmektedir. Çalışmada hemşirelerin SSÖ’ndeki ifadelerine verdikleri yanıtların dağılımı incelendiğinde de hemşirelerin “sorumluluktan kaçma” ile ilgili ifadelerine verdikleri yanıtların diğer ifadelerine göre kendilerine daha uygun olduğunu belirttikleri görülmüş olup (Tablo 1) bu düşüncüyü destekleyen bir bulgu olarak değerlendirilmektedir. Atsan Çakır ve arkadaşlarının (2023) yaptığı çalışmada da bu düşüncüyü destekler nitelikte cinsiyetçi tutum ile sorumluluktan kaçma ve kariyerden vazgeçme arasında pozitif yönde, anlamlı ve güçlü ilişkilerin olduğu görülmüştür.

Literatürde hemşirelerin toplumsal cinsiyet algılarının olumlu yönde olduğu belirtilmekle (Kılıç, 2019; Demirkoparan ve Beydağ, 2023) birlikte bu çalışmada hemşirelerin cinsiyetçi tutum alt boyut puanlarının diğer alt boyutlara göre daha yüksek olmasının hemşirelerin toplumsal cinsiyet rolü algılarını içselleştirmelerinden kaynaklandığını düşündürmektedir. Yapılan çalışmalarda da kadınların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algıları içselleştirerek geleneksel bir tutum sergiledikleri (Ayoğul ve Baraz, 2020) ve kadın çalışanlarda toplumsal cinsiyet rollerini içselleştirme durumunun yüksek olduğu (Akkaya, 2023) belirtilmiştir.

Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine göre SS düzeylerinde anlamlı farklılıkların olmadığı görülmekle birlikte 41 yaş ve üzerinde olan, evli, polikliniklerde çalışan, ön lisans veya lisans tamamlama mezunu ve 11 yıl ve üzeri mesleki deneyime ile 21 yıl ve üzerinde kurumsal deneyime sahip hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, yaşla birlikte hem mesleki hem de kurumsal deneyim arttıkça bu sendromun görülme olasılığının arttığını düşündürmekte olup gelecekte yapılacak araştırmalarda bu durumun daha fazla incelenmesi gerektiğini göstermektedir. Literatürde de yaş ilerledikçe kadınların bu

sendroma yönelik davranışları daha fazla gösterdikleri vurgulanmaktadır (Gündüz, 2017; Yıldız 2022). Polikliniklerde, aile sağlığı merkezlerinde ve eğitim- araştırma hastanelerinde çalışan hemşirelerde bu sendroma yönelik puanların daha yüksek olması ise çalışma alanlarına ve çalışılan kurumlara göre bu sendromun ve nedenlerinin araştırılması gerektiğini ortaya koyan bir başka durum olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları Mayıs 2023- Haziran 2023 tarihleri arasında ulaşılabilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılan kadın hemşirelerin kendi beyanları ile sınırlıdır. Bu nedenle belli kurum/ kurumlara genellenemez. Araştırmada verilerin çevrimiçi olarak toplanması da araştırmaya katılımda sınırlılığa neden olmuştur. Ayrıca konu ile ilgili hemşirelerde yapılmış çalışmaların olmaması da çalışma sonuçlarının karşılaştırılması ve tartışılmasında sınırlılığa yol açmıştır.

SONUÇ

Bu çalışma sonucunda hemşirelerde sindirella sendromu düzeyinin düşük olduğu ve kişisel- mesleki özelliklere göre anlamlı farklılıklar göstermediği ortaya çıkmıştır. Ancak 41 yaş ve üzerinde olan, evli, polikliniklerde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan, ön lisans veya lisans tamamlama mezunu ve 11 yıl ve üzeri mesleki deneyime ile 21 yıl ve üzerinde kurumsal deneyime sahip hemşirelerin SS puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda, konunun farklı hemşire örneklem gruplarında hem derinlemesine incelenmesine hem de bu sendroma yol açabileceği, etkileyebileceği düşünülen değişkenler, kuşak farklılıkları, bağlanma stilleri vb. diğer konularla ilişkilerinin incelenmesine yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir. Ayrıca yönetici hemşirelerin kendi kurumlarında çalışan hemşirelerde bu konuya yönelik değerlendirmeler yapmaları ve ortaya çıkan sonuçlara göre gerekirse hemşirelerin iş yerinde bu sendromu yaşamamaları, hem kişisel hem de

mesleki olarak olumsuz etkilenmemeleri için hemşirelerin özgüvenlerinin ve otonomilerinin geliştirilmesine yönelik uygun girişimlerde bulunmaları önerilebilir.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 13.04.2023ve Karar No: 2023/4)

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: S.A., T.D.; Tasarım: S.A., T.D.; Denetleme/Danışmanlık: S.A.; Analiz ve/veya Yorum: S.A., T.D.; Kaynak Taraması: T.D.; Makalenin Yazımı: S.A., T.D.; Eleştirel İnceleme: S.A.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- Akkaya, B. (2020). Sindirella kompleksi. İçinde Sendromların Eğitim ve Yönetime Yansımaları, Mitolojiden Kurama, Cemaloğlu N. (ed.), Pegem Akademi Yayınları.
- Akkaya, B. (2023). Psikomitolojik bir sendrom: Çalışma yaşamında andromeda kompleksi ve boyutları. *Journal of Qualitative Research in Education*, 33, 276-299. doi: 10.14689/enad.33.1700
- Atsan Çakır, E., Vural Batık, M., Çakır, E. (2023). Kadınlarda bağlanma stilleri ve Sinderella Sendromu. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(88), 1653-1666. doi:10.17755/esosder.1276457
- Ayoğul, H., Baraz, A. B. (2020). Kadın çalışanların kariyer engelleri: Eskişehir'de bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 44, 13-27.
- Bulut, A., Özdemir, B. N. (2024). Hemşirelerde algılanan kariyer engelleri ve iş tatmini arasındaki ilişki. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 7(2), 399-414. doi:10.38108/ouhcd.1263454

- Chastine, V., Darmasetiawan, N. K. (2019). Cinderella Complex on working women. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 308, 103-106.
- Daşlı, Y. (2019). Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların belirlenmesi üzerine bir alan araştırması. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 364-385. doi: 10.23891/efdyu.2019.129.
- 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. doi: 10.17220/ijpes.2021.8.1.236
- Demirkoparan, B., Beydağ, K. D. (2023). Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ile lezbiyen ve geyleye yönelik tutumlarının ilişkisi. *Sağlık ve Toplum*, 33 (1), 102-114.
- Gündüz, Ş. (2017). Kariyer basamaklarında kadının düşmanı olarak kendisi: süper anne sendromu, görünmez kadın sendromu ve külkedisi sendromu. *Karadeniz*, 35, 78-88.
- Güneş, H.N. (2020). Toplumsal Cinsiyet dersinin cinsiyetçi tutumlar üzerine etkileri. Nosyon: *Uluslararası Toplum ve Kültür Çalışmaları Dergisi*, 6,33-51.
- Hussein, Z. S. (2020). The Cinderella Complex as reflected in “the grass is singing” by doris lessing. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 11(7), 517-528.
- Joseph, J. B., Jayesh, S., Thomas, S. (2021). Cinderella Complex: A meta-analytic review. *EPRA IJMR*, 7(5), 324- 329. doi: 10.36713/epra6596
- Kahraman, F., Kahraman, G. (2020). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Algılanan Kariyer Engellerinin Belirlenmesi. *Türk Fen ve Sağlık Dergisi*, 1(1), 1-13.
- Kartal, A., Korkmaz Aslan, G., Taşdemir Yiğitoğlu, G., Turan, T., Akan, G. (2020). Sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 28(3), 372-83. doi: 10.5336/mdethic.2020-74155.
- Kılıç, A. (2019). *Hemşirelerde toplumsal cinsiyet algısı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Mert, P., Topçu, F. (2021). Kadın yöneticilerin kariyer engelleri hakkında bir doküman analizi. *Academic Platform Journal of Education and Change*, 4(2), 285-304.
- Saha, S., Safri, T. S. (2016). Cinderella Complex: Theoretical roots to psychological dependency syndrome in women. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(3),118-122.
- 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.
- Şahin, S. (2021). *Toplumsal cinsiyet bağlamında kadın eğitim yöneticilerinin karşılaştıkları sorunlar: "Fenomenolojik araştırma"*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
- Yalçın, E., Özbaş, M. (2024). Eğitim yönetiminde sorun olarak: Sindrella Kompleksi ve Türkiye’de bu bağlamda yapılan lisansüstü çalışmalar, bilimsel araştırmalar. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11 (38), 42-56.
- Yaşın Dökmen, Z. (2022). *Toplumsal cinsiyet, sosyal psikolojik açıklamalar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yıldız, D. (2022). *Kadınların kariyer hayatlarında yaşadıkları sendromlara stratejik bakış açısı*. İçinde Tüm Yönleriyle Yönetim ve Strateji: Karabulut Ş. (ed). Ekin Basım Yayın Dağıtım.