



DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLAR KAPSAMINDA KUMAR BAĞIMLILIĞI ÇALIŞTAY RAPORU





DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLAR KAPSAMINDA KUMAR BAĞIMLILIĞI ÇALIŞTAY RAPORU

© Bu çalışmanın her hakkı saklıdır. TÜSEB'in izni ve onayı olmadan bu rapor kısmen veya tamamen çoğaltılamaz.

TÜSPE Sertifika No: 40139

ISBN: 978-605-06658-6-4

Mayıs 2025, İstanbul

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı

TÜSEB İstanbul Merkez Yerleşkesi

Koşuyolu Mahallesi, Koşuyolu Caddesi No:71 Kadıköy/İSTANBUL

Telefon : 0 (216) 547 26 00

TÜSEB Ankara Yerleşkeleri

Aziz Sancar Araştırma Merkezi

Yeni Bayındır Mah. Mavi Göl Cad. No:5 Mamak/ANKARA

Telefon : 0 (312) 920 15 15

T.C. Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi

Üniversiteler Mah. Şehit Mehmet Bayraktar Cad. No:3 Çankaya/ANKARA

Telefon : 0 (312) 920 11 00

KURULLAR

BAŞKAN

Prof. Dr. Işıl MARAL, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü

DÜZENLEME VE YÜRÜTME KURULU

Prof. Dr. Muhammed Tayyib KADAK, Türkiye Yeşilay Cemiyeti

Prof. Dr. Şaziye Senem BAŞGÜL, Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Prof. Dr. Şirin GÜVEN, Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü

Doç. Dr. Hatice İKİŞİK, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Doç. Dr. Mehmet Enes GÖKLER, Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü

Doç. Dr. Merih ALTINTAŞ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Doç. Dr. Mustafa ÇAKIR, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Uzm. Dr. Pelin ŞAVLI EMİROĞLU, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü

Dr. Birol YETİM, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü

Gamze ÖZKAN, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü

RAPORTÖRLER

Dr. Dilara SEVİNÇ TOPCU, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Dr. Yunus OGUZ, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Merve KOVANCI, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü

Meryem Mine KARACA, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü

Şeyma YOL, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü

KATILIMCILAR

Prof. Dr. Muhammed Tayyib KADAK, Türkiye Yeşilay Cemiyeti

Prof. Dr. Şaziye Senem BAŞGÜL, Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Prof. Dr. Şirin GÜVEN, Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü

Doç. Dr. Aylin YETİM ŞAHİN, Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü

Doç. Dr. Aysu TÜRKMEN KARAAĞAÇ, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Doç. Dr. Ayşe Gökçen GÜNDOĞMUŞ, T.C. Sağlık Bakanlığı

Doç. Dr. Hatice İKİİŞİK, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Doç. Dr. Mehmet Enes GÖKLER, Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü

Doç. Dr. Merih ALTINTAŞ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Doç. Dr. Mustafa ÇAKIR, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Doç. Dr. Müge BOZKURT, İstanbul Üniversitesi

Uzm. Dr. Betül Zehra PİRDAL, T.C. Sağlık Bakanlığı

Uzm. Dr. Esmehan AYŞİT, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü

Uzm. Dr. Merve Tokatlı DOĞAN, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü

Uzm. Dr. Pelin ŞAVLI EMİROĞLU, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü

Uzm. Dr. Sümeyye Nur AYDIN, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü

Dr. Gaye ANDUV, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Dr. Mustafa KAHRAMAN, Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü

Dr. Zehra Berrin BOYDAK, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Dr. Zeynep KARAKAŞ, İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Burak İLGAR, Türkiye Yeşilay Cemiyeti

Deniz AYDOĞDU, T.C. Sağlık Bakanlığı

Elif Sena ÖZATA, Özel Moodist Hastanesi

Fatih Numan TURAN, T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

Fırat İŞLER, Yeşilay Danışmanlık Merkezi

Gönül AKIN, İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Hale ALBAYRAK ÖZBEN, Bilfen Okulları

Halil ALTUN, Zeytinburnu Ziya Gökalp İlkokulu

Kevser ÖTKÜN, Nun Okulları

Merter TUNÇ, İstanbul Emniyet Müdürlüğü

Merve FİDAN, Yeşilay Danışmanlık Merkezi

Merve HACIABDURRAHMANOĞLU, Şehit Mustafa Sevim Anadolu İmam Hatip Lisesi

Nagihan GÜZEL, T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

Nur SAPMAZ, Bilfen Okulları

Özdenur ÇAKIR, Yeşilay Danışmanlık Merkezi

Özlem BALTACI, Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu

Özlem DAŞDEMİR, Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu

Sefa SARI, İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Selen ŞİMŞEK, T.C. Sağlık Bakanlığı

Sinan KABAKÇI, İstanbul Emniyet Müdürlüğü

Tuncay GÜNDÜZ, İstanbul Emniyet Müdürlüğü



SUNUŞ

Dijitalleşmenin hızla arttığı günümüzde, bireylerin çevrim içi ortamlarda karşılaştığı riskler arasında kumar bağımlılığı da önemli bir tehdit unsuru olarak öne çıkmaktadır. Kumar bağımlılığı, yalnızca bireysel sağlık üzerinde değil aynı zamanda toplumsal ve ekonomik yapılar üzerinde de olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bu bilinçle, kumar bağımlılığına karşı korunma, erken müdahale, tanı, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin güçlendirilmesi amacıyla etkili politika ve stratejilerin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Bu kapsamda, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü (TÜSPE) koordinasyonunda, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Türkiye Yeşilay Cemiyeti ve İstanbul Medeniyet Üniversitesi iş birliğiyle düzenlenen “Davranışsal Bağımlılıklar Kapsamında Kumar Bağımlılığı Çalıştayı”, kumar bağımlılığı ile mücadelede kapsamlı bir yaklaşım oluşturmayı hedeflemiştir. Çalıştaya farklı disiplinlerden akademisyenler, sağlık çalışanları, eğitimciler ve ilgili kurum temsilcilerinin katılımı sağlanmış ve Türkiye’de kumar bağımlılığı sorunu “Davranışsal Bağımlılıklar ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2024-2028)” doğrultusunda çok yönlü bir şekilde ele alınmıştır.

Çalıştayda toplumsal farkındalığın artırılması, eğitim faaliyetlerinin güçlendirilmesi, denetim ve takip mekanizmalarının geliştirilmesi, bilimsel araştırmaların teşvik edilmesi, bireyleri kumar bağımlılığından uzak tutmaya yönelik alternatif faaliyetlerin desteklenmesi ve tanı-tedavi hizmetlerinin yaygınlaştırılması gibi konularda somut çözüm önerileri geliştirilmiştir. Elde edilen sonuçların mevcut politikaların güçlendirilmesinin yanı sıra yeni stratejilerin oluşturulmasına da katkı sağlayacağına inanıyoruz.

Çalıştaya katkı sunan tüm katılımcılara, destek veren kurum ve kuruluşlara teşekkür ediyor, bu çalıştayın kumar bağımlılığı ile mücadelede ülkemizin daha sağlıklı ve dirençli bir yapıya ulaşmasına katkı sağlamasını temenni ediyorum.

Prof. Dr. Işıl MARAL

Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü Başkanı

KISALTMALAR

AMATEM	Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi
BTK	Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu
CİMER	Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi
ÇEMATEM	Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
DEHB	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM-5	Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı
DST	Dünya Sağlık Teşkilatı
EGM	Emniyet Genel Müdürlüğü
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
İŞKUR	İş ve İşçi Bulma Kurumu
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
MEB	Millî Eğitim Bakanlığı
SİBERAY	Siber Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
TÜSEB	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı
TÜSPE	Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü
YEDAM	Yeşilay Danışmanlık Merkezi

İÇİNDEKİLER

KURULLAR.....	iii
KISALTMALAR.....	viii
GİRİŞ	1
ÇALIŞTAYIN AMACI.....	2
ÇALIŞTAY PROGRAMI	2
GRUP ÇALIŞMALARI.....	3
ÇÖZÜM ÖNERİLERİ	13
A. Farkındalık Artırma Faaliyetleri.....	13
B. Eğitim Faaliyetleri	15
C. Denetim ve Takip Mekanizmaları.....	17
D. Bilimsel Araştırmaların Artırılması	18
E. Bireyleri Kumar Bağımlılığından Uzak Tutmaya Yönelik Faaliyetler.....	19
F. Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri.....	20
GENEL DEĞERLENDİRME VE SONUÇ.....	21
KAYNAKLAR	23
FOTOĞRAFLAR.....	24



GİRİŞ

Davranışsal bağımlılık, “kişinin madde kullanımı olmaksızın bir davranışı kontrolsüz ve tekrar eden bir şekilde yapma ihtiyacı duyması ve bu davranışı yapamadığında rahatsızlık hissetmesi” durumudur. Zihinsel ve duygusal olarak kişiyi esir alan, tekrarlı ama kişinin hayatını olumsuz etkileyen davranış biçimi olarak tanımlanmaktadır. Davranışsal bağımlılık türlerinden biri de kumar bağımlılığıdır.

Kumar bağımlılığı, DSM-5’e (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)) göre “gambling disorder (kumar bozukluğu)” başlığı altında yer almakta ve madde kullanım bozukluklarıyla benzer klinik özellikler göstermesi nedeniyle psikiyatrik bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Kumar bağımlılığı, bireyin işlevselliğinde ciddi bozulmalara neden olmakta ve depresyon, anksiyete, madde kullanımı gibi eş tanılarla birlikte görülmektedir. Ayrıca aile içi çatışmalara, boşanmalara ve iflas gibi sonuçlara da neden olabilmektedir.

Dünya Sağlık Teşkilatı (DST) verilerine göre, yetişkinler arasında kumar bozukluğunun yaygınlığı %0,1 ila %5,8 arasında değişiklik göstermektedir. Her yıl yaklaşık 350 milyon kişi problemlili/patolojik kumar davranışı sergilemektedir. Erkekler kumar oynama davranışıyla daha erken yaşlarda tanışmaktadır. Ancak çocuk ve ergenler de kumar bağımlılığı riski ile karşı karşıyadır (Türkiye Yeşilay Cemiyeti, 2025).

Calado ve Griffiths (2016) tarafından yapılan ve 2000–2015 yılları arasında yayımlanmış 69 çalışmayı inceleyen bir sistematik derlemede, patolojik kumar kriterlerini karşılayanların oranının Amerika kıtasında %2,0 ila %5,0 arasında değişiklik gösterdiği, Asya’da %0,5–5,8 olduğu belirlenmiştir. Avrupa’da ise kumar bağımlılığı sıklığının %0,1 ila %3,4 arasında değişiklik gösterdiği tespit edilmiştir. Öte yandan 2016 ile 2022 yılları arasında yayımlanan çalışmalarda ise tüm dünyada orta riskli kumar oynama sıklığının %2,43, patolojik kumar bağımlılığı oranının %1,29 olduğu saptanmıştır. Tran ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında ise 68 bölgeden 380 temsili örneklem taranmış ve 366 ampirik çalışma analize dahil edilmiştir. Analizler sonucunda yetişkinlerde kumar yaygınlığı %46,2, ergenlerde %17,9 olarak bulunmuştur. Ancak yetişkinlerin %8,7’sinin riskli kumar davranışı sergilediği, %1,4’ünün patolojik kumar bağımlısı olduğu belirlenmiştir. Çevrim içi kumar davranışının ise %0,77 ila %57,5 arasında değişkenlik gösterdiği tespit edilmiştir.

Türkiye’de kumar bağımlılığı ile ilgili çalışmalarda patolojik kumar bağımlılığı prevalansı farklı örneklerde farklı şekillerde bulunmuştur. Örneğin, Duran ve arkadaşları 2024 yılında yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinde kumar bağımlılığı prevalansını %4,8 olarak belirlemişlerdir. Yığman ve arkadaşları (2022), mobil uygulamalar ve kripto paralar ile ilgili çalışmalarında katılımcıların %15,74’ünün kumar bağımlısı olduğunu tespit etmiştir. Elmas ve

arkadaşları ise (2017) çalışmalarında patolojik kumar bağımlılığı riskini %34,55 olarak belirlemiştir. Ünal ve arkadaşları (2022) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin %2,22'sinin kumar bağımlısı olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu açıdan ele alındığında Türkiye'de kumar bağımlılığı ciddi bir halk sorunudur.

Bu bağlamda, Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu'nun 10.09.2024 tarihli toplantısında alınan karar doğrultusunda Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü (TÜSPE) bünyesinde 03.02.2025 tarihinde 23 uzmandan oluşan "Bağımlılıkla Mücadele Komisyonu" kurulmuştur. Komisyon tütün, madde ve davranışsal bağımlılıklar olmak üzere üç ana gruba ayrılmıştır. Bu kapsamda kumar bağımlılığı ile ilgili farklı türden çalışmalar yürütülmüş ve 21.04.2025'te TÜSPE, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Türkiye Yeşilay Cemiyeti ve İstanbul Medeniyet Üniversitesi iş birliğinde "Davranışsal Bağımlılıklar Kapsamında Kumar Bağımlılığı Çalıştayı" düzenlenmiştir.

ÇALIŞTAYIN AMACI

Bu çalıştayın nihai amacı, "Davranışsal Bağımlılıklar ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2024-2028)" çerçevesinde, toplumda kumar bozukluğunun gelişimini önlemeye yönelik koruyucu ve önleyici politika ve çözüm önerileri geliştirmek, toplumsal farkındalığı artırmaya ve risk grubundaki bireyler ile kumar oynama bozukluğu tanısı almış bireylerin danışma, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine erişimini kolaylaştırmaya yönelik stratejiler geliştirmektir. Çalıştay kapsamında ayrıca mevcut düzenlemelerin gözden geçirilmesi, mevzuat değişiklikleri için önerilerin sunulması ve paydaşlar arası iş birliğinin nasıl sağlanacağına dair tartışmaların da ele alınması hedeflenmiştir.

Çalıştayda, başta çocuklar ve ergenler olmak üzere tüm toplumun kumar bağımlılığından korunmasına yönelik kapsamlı bir yaklaşım benimsenmiştir. Bu bağlamda özellikle eğitim, denetim, farkındalık oluşturma, bilimsel kapasitenin güçlendirilmesi ve bireylerin kumar alışkanlığından uzak tutulmasına yönelik sosyal destek mekanizmaları ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir.

ÇALIŞTAY PROGRAMI

Çalıştay, 21.04.2025 tarihinde İstanbul Medeniyet Üniversitesi Ziraat Bankası Kütüphane Binası Konferans Salonu'nda gerçekleştirilmiştir. Çalıştay programı, saat 08:30'da kayıt ile başlamış ve 09:00'da açılış konuşmaları ile devam etmiştir.

Açılış konuşmaları; Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü Başkanı Prof. Dr. Işıl MARAL, Türkiye

Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü Başkanı Doç. Dr. Mehmet Enes GÖKLER, Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü Başkanı Prof. Dr. Şirin GÜVEN, Türkiye Yeşilay Cemiyeti Genel Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Muhammed Tayyib KADAK, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Sadrettin PENÇE ve İstanbul Medeniyet Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Fatih SARIOĞLU tarafından yapılmıştır. Konuşmalarda kumar bağımlılığının birey ve toplum üzerindeki etkilerine dikkat çekilmiş, kurumlar arası iş birliğinin önemi özellikle öne çıkartılmıştır.

Grup çalışmaları, 10:00-13:00 saatleri arasında yapılmıştır. 14:00-15:00 saatlerinde Prof. Dr. Şaziye Senem BAŞGÜL ve Doç. Dr. Merih ALTINTAŞ tarafından grup sunumları gerçekleştirilmiş ve 15:15 itibari ile konsolidasyon ve rapor yazımı aşamasına geçilmiştir. Çalıştay saat 16:30-17:00'da TUSPE Başkanı Prof. Dr. Işıl MARAL'ın kapanış konuşmaları ile sonlandırılmıştır.

Detaylı program aşağıdaki gibidir.

ÇALIŞTAY PROGRAMI	08:30-09:00	Kayıt
	09:00-09:30	Açılış Konuşmaları
	09:30-10:00	Sunum
	10:00-11:00	Kumar Bağımlılığı Çalıştay Masa Çalışmaları
	11:00-11:15	Ara (Çay-Kahve)
	11:15-13:00	Kumar Bağımlılığı Çalıştay Masa Çalışmaları
	13:00-14:00	Öğle Yemeği
	14:00-14:30	I. Masa Sunumu
	14:30-15:00	II. Masa Sunumu
	15:00-15:15	Ara (Çay-Kahve)
	15:15-16:30	Konsolidasyon ve Rapor Yazımı
	16:30-17:00	Kapanış Konuşmaları

GRUP ÇALIŞMALARI

Çalıştay amaçlarına ulaşabilmek için iki farklı grup oluşturulmuş ve bu gruplarda kumar bağımlılığını önlemeye yönelik strateji ve politikalar (farkındalık, eğitim, denetim ve takip, bilimsel kapasitenin artırılması, bireyleri kumardan uzak tutmaya yönelik aktiviteler) ile olası tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri (merkezlerin sayısı, dağılım ve donanımı ile sağlık insan gücü kapasitesi, dağılımı ve eğitim ihtiyaçları) gibi konular ele alınmıştır.

İlgili gruplarda yapılan değerlendirmeler sonucunda;

- » Sadece erkeklerde değil aynı zamanda kadınlarda da kumar bağımlılığının yüksek olduğu vurgulanmıştır.

- » Toplumda kumar davranışının geniş ölçüde yanlış algılandığı, büyük bir kısmın kumarı “şans oyunu” veya “eğlence” kapsamında gördüğü belirtilmiş ve toplumda bu tür davranışların bağımlılık riski taşıdığı yeterince bilinmediği ifade edilmiştir.
- » Özellikle çevrim içi platformlarda oynanan bahis ve şans oyunlarının “kumar” kapsamında ele alınmadığı ve bu türden oyunların zararsız eğlence aktiviteleri olarak görüldüğü vurgulanmıştır.
- » Katılımcılar, yasal şans oyunlarının devlet güvencesi algısıyla sunulmasının kumarı meşrulaştırdığına ve bu durumun kumarın tehlikesini perdelediğine dikkat çekmişlerdir. Ayrıca, yılbaşı ve özel günlerde düzenlenen büyük ikramiyeli çekilişlerin toplumsal ilgiyi artırarak kumar oynama davranışını normalleştirdiği, bu türden aktivitelere katılımın ekonomik sıkıntı yaşayan bireyler için “kolay para kazanma umudu” yarattığı ifade edilmiştir.
- » Kamu kurumları ve özel sektör kuruluşlarının kumar bağımlılığına yönelik farkındalıklarının genel olarak düşük olduğu, mevcut bağımlılık politikalarının büyük ölçüde madde ve tütün kullanımına odaklandığı, kumar bağımlılığına yönelik özel strateji ve uygulamaların çoğunlukla bulunmadığı vurgulanmıştır.
- » Bağımlılıkla mücadele kapsamında faaliyet gösteren bazı kurumların çalışma planlarında kumar bağımlılığının ikincil konumda ele alındığı, personel eğitimlerinde de bu konuya yeterince yer verilmediği belirtilmiştir.
- » Kumar bağımlılığı alanında kurumlar arası koordinasyonun yetersiz olduğu, iyi uygulamaların ve vaka yönetimi protokollerinin paylaşılmadığı, dolayısıyla kurumsal kapasitenin geliştirilmesi için ortak bir çaba gösterilmediği vurgulanmıştır.
- » Mevcut eylem planında kumar önleme çalışmalarına yönelik ulusal stratejilerin, kaynakların ve bu alandaki ihtiyaçların tekrar gözden geçirilmesinin yararlı olacağı ifade edilmiştir.
- » Kumar bağımlılığının diğer bağımlılık türlerine kıyasla daha az görünür olduğu ancak mali, psikolojik ve sosyal etkileri bakımından en yıkıcı bağımlılık türlerinden biri olduğu vurgulanmıştır.
- » Bağımlılık tedavi merkezlerine başvuran bağımlı bireylerin aile içi ilişkilerinde ciddi bozulmalar olduğu, iş hayatlarının sekteye uğradığı, borç yükü nedeniyle mali çıkmazda oldukları ve sıklıkla psikolojik rahatsızlıklar da yaşadıkları belirtilmiştir.
- » Kumar bağımlılığının gelişiminde bireysel, ailesel ve toplumsal risk faktörlerinin bir arada rol oynadığı; dürtüsellik, heyecan arama eğilimi, aile içi olumsuz rol modeller, akran ve medya etkisinin bağımlılık riskini artıran faktörler olduğu ifade edilmiştir.

- » Kumar oynama davranışının başlangıç yaşının giderek düştüğü, artık ilköğretim çağındaki çocuklarda dahi çevrim içi bahis aktivitelerine katılım görülebildiği aktarılmıştır.
- » Türkiye’de yasa dışı kumara aktarılan paranın oldukça fazla olduğu, yasa dışı bahis sitelerinin/platformlarının büyük bölümünün organize suç örgütleri tarafından yönetildiği ve bu sitelerin/platformların çocuklar ve ergenler başta olmak üzere toplumun kırılgan gruplarını hedef aldığı beyan edilmiştir.
- » Türkiye’de yasa dışı kumar sitelerinin/platformlarının sayısının binlerle ifade edilebilecek düzeyde olduğu ancak erişim engellemelerine rağmen yeni alan adları ile yeniden piyasaya sürüldükleri belirtilmiştir.
- » Çocuk ve ergenler başta olmak üzere risk grubundaki bireylere küçük krediler açılarak sisteme girişlerinin kolaylaştırıldığı ve borçlandırma, şantaj/tehdit gibi mekanizmalar ile bağımlılık döngüsüne sürüklendikleri rapor edilmiştir.
- » Yasa dışı bahis sitelerinin sosyal medya platformları üzerinden reklam ve tanıtım faaliyetleri yürüttükleri, spor içerikleri ve kişisel hesaplar üzerinden riskli gruplara ulaştıkları dile getirilmiştir.
- » Yasa dışı bahis sitelerinin çoğunlukla uluslararası lisanslar ile görünür oldukları ancak Türkiye’deki yasal düzenlemeleri ihlal ettikleri vurgulanmıştır.
- » Yasa dışı faaliyetlerin finansal akışlarının kripto varlıklar ve yurt dışı ödeme sistemleri aracılığıyla yürütüldüğü ve bu nedenle de hukuki ve mali denetimlerin yetersiz kaldığı aktarılmıştır.
- » Mevcut mevzuat çerçevesinde (5651 sayılı İnternet Ortamında Yapılan Yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele Edilmesi Hakkında Kanun) sadece “kumar oynanması için yer ve imkân sağlamanın” katalog suçlar kapsamına ele alındığı ancak yasa dışı bahis oynamanın bu kapsamda değerlendirilmemesinin soruşturma ve yaptırım süreçlerini zayıflattığı ve yasa dışı organizasyonların cezasızlık algısıyla güç kazandığı vurgulanmıştır.
- » Yasal boşlukların, yasa dışı kumarın soruşturulması ve engellenmesinde teknik ve hukuki zorluklara yol açtığı belirtilmiştir.
- » Yasa dışı sitelerde/platformlarda kumar oynayan bireylere yönelik yaptırımların yalnızca idari para cezası düzeyinde kaldığı, caydırıcılık etkisinin düşük olduğu ve bu durumun toplumda yasa dışı kumar faaliyetlerinin normalleşmesine katkıda bulunduğu ifade edilmiştir.
- » Çevrim içi platformlarda verilen reklamlar, bağımlılığı tetikleyen risk faktörlerinden biri olarak ele alınmıştır. Özellikle spor yayınlarında, sosyal medya platformlarında

ve toplu taşıma araçlarında yoğun biçimde maruz kalınan bahis reklamlarının, kumar davranışını normalleştirdiği, tedavi gören bireylerde bağımlılığın tetiklenmesine neden olabileceği ve gençler üzerinde davranışsal model oluşturduğu belirtilmiştir.

- » Bahis reklamlarının spor kültürüyle bütünleşik şekilde sunulmasının, kumarı “sporun doğal parçası” olarak algılatmakta etkili olduğu ifade edilmiş ve spor karşılaşmalarının canlı yayınları sırasında ekranın farklı bölümlerinde bahis oranlarının gösterilmesinin, seyircileri doğrudan kumar davranışına yönlendirdiği vurgulanmıştır.
- » Ünlü sporcular ile spor kulüplerinin bahis şirketleriyle sponsorluk anlaşmaları yapmasının, gençlerde kumar riskini artırdığı ve spor-kumar ilişkisini pekiştirdiği belirtilmiştir.
- » Bahis/kumar ve şans oyunları reklamlarının, sosyal medya fenomenleri ve influencerlar aracılığıyla gençlere ulaştırıldığı, bu kişilerin ‘kazanç paylaşımları’ ve ‘büyük ikramiye kutlamaları’ gibi içeriklerle kumar davranışını özendirdiği ifade edilmiştir.
- » Çevrim içi platformların reklam algoritmalarının doğrudan hedefleme yaptığı, böylece reklam maruziyetinin kişisel risk düzeyini artırdığı aktarılmıştır. Algoritma tabanlı reklamların genç kullanıcıların ilgi alanlarına göre şekillendirildiği, spor ve oyun içerikleriyle ilgilenen gençlerin yüksek oranda bahis reklamlarına maruz bırakıldığı belirtilmiştir.
- » Çocuk ve ergenler açısından çevrim içi oyunların oluşturduğu riskler ele alınmıştır. Özellikle bazı mobil oyunlarda yer alan “rastlantısal ödül kutusu” mekanizmalarının çocuklarda erken yaşta ödül bağımlılığı yarattığı ve dopamin sistemini tetikleyerek kumara yatkınlıklarını artırdığı belirtilmiştir.
- » Dijital oyunlarda kullanılan “loot box (ganimet kutusu)” sisteminin, çocuklarda şans faktörüne dayalı kazanma heyecanını uyandırdığı ve beyinde kumar benzeri bir psikolojik mekanizmayı aktive ettiği vurgulanmıştır. Bu tür oyunlarda kullanılan sanal para birimlerinin gerçek parayla satın alınabilmesi, çocuklarda para-değer ilişkisinin doğru algılanamamasına ve kontrolsüz harcamalara neden olduğu dile getirilmiştir.
- » Bazı oyunların sosyal medya platformları üzerinden yasa dışı içeriklerle desteklendiği ve çocukların bu içeriklere kolaylıkla erişebildiği rapor edilmiştir.
- » Dijital oyunlarda yaş doğrulama sistemlerinin yetersizliği nedeniyle çocukların, yaş sınırlaması olan oyunlara ve kumar sitelerine kolaylıkla erişebildiği belirtilmiştir.
- » “Masum” olarak nitelendirilen bazı oyunlarda karakterlerin artması ve seviye atmanın para ile bağlantılı hale gelmesi, davranışsal bağımlılığı artırabilecek bir risk olarak ele alınmıştır.

- » Çevrim içi alışveriş sitelerinde ve popüler bazı uygulamalarda çarkifelek gibi kumar benzeri sistemlerin kullanımının, kumar davranışına geçişi kolaylaştırdığı ifade edilmiştir. Bu türden aktivitelerin, günlük hayatın bir parçası haline gelerek kumar davranışını normalleştirdiği ve çocuklar üzerinde olumsuz etkiler yarattığı aktarılmıştır.
- » Katılımcılar, e-spor kapsamında desteklenen bazı faaliyetlerin de kumar bağımlılığı açısından değerlendirilmesi gerektiğini, bu türden müsabakaların oyun bağımlılığı ve kumar bağımlılığı arasında bir köprü görevi gördüğünü beyan etmişlerdir.
- » DST'nin oyun ve kumar bağımlılığı arasındaki ilişkiyi vurguladığı ancak Türkiye'de bu konuda toplumsal bilincin henüz gelişmediği dile getirilmiştir.
- » Ebeveynlerin çoğunun, çocuklarının oynadığı oyunların içerikleri hakkında bilgi sahibi olmadıkları ve bu nedenle gerekli koruyucu önlemleri alamadıkları belirtilmiştir.
- » Eğitim sisteminde kumar bağımlılığına yönelik yapısal eksiklikler bulunduğu beyan edilmiştir. Eğitim kurumlarında vaka yönetimi konusunda sıkıntılar yaşandığı ve nitelikli personel eksikliği nedeniyle risk tespitinin yetersiz kaldığı belirtilmiştir.
- » Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Çerçeve Planları ve bağımlılıkla mücadele kapsamında öğrencilerin düzeylerine uygun modüller geliştirildiği ve ortaokul kademesinden itibaren kumar bağımlılığına yönelik farkındalık eğitimleri verildiği ifade edilmiştir. Ancak ilköğretim düzeyinde teknoloji bağımlılığı dışında uygun eğitim programının bulunmadığı ifade edilmiştir.
- » Rehber öğretmenlerin, öğrencilerde riskli davranışlar tespit ettiğinde takip edilecekleri standart bir prosedürün/algoritmanın olmadığı, bu nedenle de müdahale süreçlerinin kişisel inisiyatiflere bağlı kaldığı vurgulanmıştır.
- » Çocuk ve ergenlerde kumar davranışının/bağımlılığının tespit edilmesi durumunda mevcut uygulamaların yalnızca ihbar mekanizması ile sınırlı kaldığı ve bu sürecin çocuklar ile ailelerde damgalama riskini artırdığı ifade edilmiştir.
- » Millî Eğitim Müdürlükleri ve T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü (EGM)'nin ortak yürüttüğü farkındalık çalışmalarının öğrenciler üzerinde oldukça etkili olduğu ifade edilmiştir.
- » Ailelerin eğitim programlarına katılımının düşük olduğu ve aile temelli önleme çalışmalarının etkinliğinin yetersiz kaldığı vurgulanmıştır.
- » Eş bağımlılık konusunda farkındalığın ve eğitimlerin yetersiz kaldığı, kumar bağımlısı bireylerin ve aile üyelerinin uygun destek mekanizmalarına erişemedikleri ve bu durumun bağımlılık döngüsünün pekişmesine neden olduğu belirtilmiştir.
- » İl Millî Eğitim Müdürlükleri bünyesinde okul risk haritalarının oluşturulduğu, bu ha-

ritalar aracılığıyla kimlerin, hangi grupların ve kaç kişinin risk altında olduğunun belirlendiği ifade edilmiştir. Eğitim kurumlarında ruh sağlığı sorunlarının tespitinin, bağımlılık riski açısından da büyük önem taşıdığı vurgulanmıştır.

- » Kumar bağımlılığı ile ilgili bağımsız akademik çalışmaların sayısının yetersiz olduğu belirtilmiştir.
- » Okul içerisinde rehberlik servisleri tarafından ruhsal bozuklukları olan çocukların ebeveynlerine bilgilendirme ve yönlendirme yapıldığı ancak ailelerin çoğu zaman ikna edilemedikleri dile getirilmiştir.
- » 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu kapsamında belirtilen tedbirlerin işletilmesi sürecinde ailenin zorluk yaşadığı ifade edilmiştir.
- » Okullarda kumar risk belirleme ölçeklerinin kullanılmadığı, dolayısıyla risk gruplarının bilimsel yöntemlerle tespit edilemediği belirtilmiştir.
- » Çocukların eğitime daha açık olduğu, ancak ders formatında anlatıldığında ilginin azaldığı, sohbet havasında sunulan içeriklerin daha etkili olduğu aktarılmıştır.
- » Lise öğrencilerinin doğdukları günden beri teknoloji ile iç içe oldukları ve bağımlılık riskini fark edemedikleri ve sıklıkla bağımlı olmadıklarını düşündükleri beyan edilmiştir.
- » Liselerde dijital oyun bağımlılığının yaygın olduğu ancak kumar bağımlılığının daha az dillendirildiği dile getirilmiştir.
- » Dijital oyunlar aracılığıyla kredi kartı bilgilerinin paylaşılabilirdiği ve bu durumun güvenlik riskleri oluşturduğu dile getirilmiştir.
- » Öğrencilerin ziyaret ettikleri sitelerin risklerinin hem öğretmenler hem de öğrenciler tarafından yeterince bilinmediği ifade edilmiştir.
- » Rehber öğretmenlere verilen eğitimlerin genellikle genel bağımlılık konularını kapsadığı, ancak bu tür eğitim programlarında çocuk ve ergenlerin yaşam becerilerinin nasıl geliştirilebileceğine yönelik içeriklerin artırılması gerektiği vurgulanmıştır.
- » Yetişkin gruplarda bağımlılıkla mücadele eğitimlerine karşı bir dirençle karşılaşıldığı, verilen mesajların “Bize bağımlı mı demek istiyorsunuz?” şeklinde karşılık bulunduğu ifade edilmiştir.
- » T.C. Millî Eğitim Bakanlığı (MEB)’nin, çocukları kumar gibi zararlı alışkanlıklardan uzak tutmaya yönelik “Okullar Hayat Olsun” gibi çeşitli projeleri bulunduğu; Türkiye Yeşilay Cemiyeti tarafından ilköğretim, ortaokul ve liselerde “Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek” adlı yarışma programları düzenlendiği ve bu türden etkinlikler sayesinde çocukların bağımlılıkla ilgili düşüncelerini ifade etme fırsatı buldukları dile getirilmiştir.

tir. Ayrıca liselerarası münazara turnuvaları yapıldığı ve bağımlılıkla ilgili konuların tartışıldığı dile getirilmiştir. Bu şekilde çocukların eleştirel düşünce kapasitelerinin arttığı vurgulanmıştır.

- » T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı'na bağlı gençlik merkezlerinin hayat kurtarıcı olduğu, içerisinde rol model olabilecek insanlar, psikologlar ve öğretmenler bulundurdıkları ve çeşitli kurslar aracılığı ile gençleri kumar bağımlılığı riskinden uzak tutabilecekleri ifade edilmiştir.
- » Gençlerin konuya dair farkındalığının yüksek olması nedeniyle öğretmenlerin hangi bilgiyi ne düzeyde sunacakları konusunda zorluk yaşadıkları belirtilmiştir. Eğitimlerde yalnızca zararların aktarılmasının yeterli olmadığı, bunun yerine eleştirel düşünme ve yaşam becerilerini geliştirmeye yönelik içeriklerin daha etkili olduğu vurgulanmıştır. Akran etkisinin önemi vurgulanarak, öğrencilere “hayır” demenin nasıl öğretilbileceği üzerinde durulmuştur.
- » Gençler arasında spor bahislerinin yaygın olduğu, başlangıçta oyun/eğlence amacıyla başlanan bu türden davranışların zamanla kazanca yönelik kumar alışkanlıklarına dönüşebildiği vurgulanmıştır.
- » Ebeveynlerin teknolojiye dair bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu ve kolay manipüle edilebildikleri belirtilmiştir. Bu durumun, ebeveynlerin dijital farkındalık eğitimine olan ihtiyacını ortaya koyduğu vurgulanmıştır.
- » Bankalar tarafından şans oyunlarına ya da bahis platformlarına yapılan transferlere bir limit konulmadığı, kullanıcıların riskli davranışlar konusunda önceden uyarılmadığı ve finansal kurumların risk izleme sistemleri geliştiremediği rapor edilmiştir.
- » Kredi kartı ve dijital ödeme sistemlerinin kumar sitelerine erişimi kolaylaştırdığı ve özellikle de gençlerde kontrolsüz harcama riskini artıran bir faktör olduğu belirtilmiştir.
- » Türkiye’de finansal okuryazarlık düzeyinin düşük olduğu ve olumsuz ekonomik koşulların, bireyleri “kolay para kazanma” vaadi sunan kumar platformlarına yönlendirdiği belirtilmiştir.
- » Kripto paralar ve dijital ödeme sistemleri aracılığıyla yasa dışı bahis sitelerine yapılan ödemelerin takibinin zorlaştığı, bu durumun mali denetim mekanizmalarının etkinliğini azalttığı vurgulanmıştır.
- » Yasa dışı bahis sitelerine para transferi yapan bireylerin tespit edilebilmesine rağmen, bu davranışın yalnızca idari para cezasıyla karşılık bulması nedeniyle caydırıcılık etkisinin düşük kaldığı ifade edilmiştir.

- » Yurt dışında çevrim içi kumar sitelerinde kişinin kendi isteği ile kendisini menetme butonu olduğu, kişinin bu butona tıkladıktan sonra artık o siteye uzun yıllar erişemediği ancak Türkiye’de böyle bir mekanizmanın bulunmadığı bilgisi verilmiştir.
- » Finansal kuruluşların, müşterilerinin şans oyunlarına yönelik harcama davranışlarını izleme ve gerekli durumlarda müdahale yetkilerinin bulunmadığı, bu nedenle koruyucu önlemlerin geliştirilmediği belirtilmiştir.
- » Fiziksel mekanlarda kumar erişiminin kontrolü konusunda ciddi eksiklikler olduğu belirtilmiştir.
- » İddaa bayilerinin çocukların kolay erişebileceği yerlerde, okul çevrelerinde ve yerleşim bölgelerinin merkezlerinde konumlandırıldığı ve bu durumun çocukların erken yaşta kumar davranışıyla tanışma riskini artırdığı ifade edilmiştir.
- » Bahis bayilerinin çekici renk ve tasarımlarla dikkat çektiği, içeride oynanan oyunların dışarıdan rahatlıkla görülebildiği ve bu durumun gençlerde özendirici bir etki yarattığı vurgulanmıştır.
- » Menkul kıymetler ve hisse senetleri gibi yatırım araçlarının kumarla ilişkilendirilmesi gerektiği ancak bu araçların hangi yaş gruplarında nasıl kullanılacağına dair yeterli bilgi olmadığı ifade edilmiştir. Ayrıca dijitalleşmenin sunduğu imkanlardan tamamen uzak durmanın mümkün olmadığı, dolayısıyla engelleme yerine bilinçli tüketim alışkanlıklarının kazandırılması gerektiği vurgulanmıştır.
- » Kahvehaneler, internet kafeler ve benzer sosyal alanlarda yasal olmayan kumar faaliyetlerinin yeterince denetlenmediği, bu mekanların özellikle düşük gelirli bölgelerde kumar davranışının yaygınlaşmasına neden olduğu belirtilmiştir.
- » Kumar bağımlılığı ile mücadele konusunda sağlık hizmetlerine erişimde eksiklikler bulunduğu; bağımlılık tedavi merkezlerinin sayısının sınırlı olduğu; küçük illerde ve kırsal bölgelerde bu türden hizmetlere ulaşmanın oldukça güç olduğu belirtilmiştir.
- » Kumar bağımlısı bireylerin nereye başvuracaklarını bilmedikleri, İlçe Sağlık Müdürlükleri, Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri, Yeşilay Danışmanlık Merkezleri (YEDAM), Arındırma Merkezleri gibi kurumların kumar bağımlılığı konusundaki hizmetlerinin toplum tarafından bilinmediği ifade edilmiştir.
- » Mevcut merkezlerin kumar bağımlılığına özgü tedavi yaklaşımlarında uzmanlaşmadığı, tedavi modellerinin çoğunlukla madde bağımlılığı protokollerinden uyarlanarak kullanıldığı belirtilmiştir.
- » Kumar bağımlılığının tedavisinde kullanılabilecek bazı ilaçların geri ödeme kapsamında olmadığı, tedaviye erişimde gelir eşitsizliğinin olduğu ve tedavi süreçlerinin sektöre uğradığı ifade edilmiştir.

- » Tedavi süreçlerinde iyileşme gösteren bireylerin, sağlık personeli gözetiminde destekleyici grup çalışmalarına dahil edilmesinin hem motivasyon artırıcı hem de damgalamayı azaltıcı bir yöntem olarak etkili olabileceği beyan edilmiştir.
- » Sağlık profesyonellerinin kumar bağımlılığı alanında yeterli eğitim almadığı, bu nedenle tanı ve tedavi süreçlerinde güçlükler yaşandığı belirtilmiştir.
- » Bağımlılık danışma birimleri ile diğer birimlerin entegre çalışmamasının, tedavi süreçlerinin etkinliğini azalttığı ve hastaların uygun birimlere yönlendirilmesini engellediği ifade edilmiştir.
- » Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezleri'nin (AMATEM) iş yükünün fazla olduğu vurgulanmıştır.
- » YEDAM'ın danışma hattı olduğu, bağımlı bireyin, yakınlarının veya bilgi almak isteyen herkesin arayabileceği, bu hat aracılığıyla bilgilendirme yapıldığı, bağımlıların randevu verilerek merkezlere yönlendirildiği bilgisi verilmiştir. YEDAM'ın Türkiye'de 81 ilde ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC)'nde toplam 105 merkezinin olduğu belirtilmiştir.
- » Kumar tedavisinin multidisipliner bir yaklaşım gerektirdiği, psikiyatri, psikoloji, sosyal hizmet ve aile terapisi gibi alanların iş birliği içinde çalışması gerektiği belirtilmiştir.
- » Rehabilitasyon ve takip süreçlerinin yetersizliği, tedavi sonrası nüksetme riskini artıran faktörler olarak dile getirilmiştir. Tedavi sonrası sosyal destek mekanizmalarının sınırlılığının da bireylerin eski sosyal çevrelerine ve alışkanlıklarına dönme riskini artırdığı vurgulanmıştır.
- » Alkol kullanımında uygulanan psikoteknik tedavi modelinin, kumar davranışları için de uygulanabilir bir yöntem olduğu belirtilmiştir.
- » Ebeveynlerin çocuklarına kolay para kazanma algısını örneklememesi gerektiği, bu tutumun önleyici yaklaşımlarla ele alınması gerektiği vurgulanmıştır.
- » Kumar bağımlılığıyla ilgili Türkiye genelini kapsayan verilerin olmadığından, yapılan çalışmaların da ya kısıtlı yaş gruplarını ya da küçük örneklemeleri kapsadığından söz edilmiştir.
- » Toplumda çevrim içi bahis/kumar sıklığını belirlemek için geniş kapsamlı, periyodik araştırmalara ihtiyaç duyulduğu ve bu veriler olmadan sorunun boyutunu anlamının ve etkili müdahaleler geliştirmenin mümkün olmadığı vurgulanmıştır.
- » Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu'nun (BTK) internetin güvenli kullanımı konusunda çeşitli farkındalık çalışmaları yürüttüğü belirtilmiştir. guvenliweb.org.tr ve

ihbarweb.org.tr gibi internet siteleri aracılığıyla kamuoyuna yönelik bilgilendirici dokümanlar sunulduğu ve bu adresler üzerinden ilgili konularda ihbarda bulunulabildiği ifade edilmiştir. Ancak sitelerin bilinirliğinin az olduğu vurgulanmıştır.

- » İnternetin güvenli kullanımıyla ilgili olarak okullarda eğitim verildiği ve bu eğitimlerin erken yaşlarda daha etkili olduğunun gözlemlendiği belirtilmiştir.
- » Türkiye Yeşilay Cemiyeti ve MEB iş birliğiyle ortaokul ve liselerde dört aşamalı bir eğitim modülü oluşturulduğu ifade edilmiştir. Kumar bağımlılığının bu modüle dâhil edildiği ve eğitim kapsamında “Kumar nedir, bağımlılığı nasıl fark edilir ve nasıl önlenir?” gibi başlıkların işlendiği vurgulanmıştır. Ancak söz konusu eğitim modülünün yaygınlığı ve etkisinin henüz net olmadığı belirtilmiştir.
- » Kumar bağımlılığı konusunda akademik tanım eksikliklerinin bulunduğu, özellikle hangi eylem ve oyunların bağımlılık kapsamında ele alınması gerektiğinin netleştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.
- » 2024-2028 yıllarını kapsayan “Davranışsal Bağımlılıklar ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı” kapsamında yürütülen kumar bağımlılığı önleme çalışmaları 2018 yılından beri çalışmaya başlanmış olup, kumarı önlemeye yönelik ilk strateji belgesi niteliğindedir. Ancak ulusal kapsamda ihtiyaç duyulan yeni politikaların geliştirilmesi ve mevcut çalışmalara dahil edilmesi gerekmektedir.
- » Dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, dürtü kontrol bozukluğu gibi ruhsal hastalıkların çözüme kavuşturulmazsa kumar bağımlılığı dahil hiçbir bağımlılığın engellenemeyeceği ifade edilmiştir. Depresyon, kaygı bozukluğu gibi ruhsal rahatsızlıklarla mücadele eden kişilerin tedavi edilmediği durumlarda bağımlılıkları çözüm yolu olarak gördükleri dile getirilmiştir.
- » Hastanelerde randevu bulunmasının zor olduğu ve en büyük problemlerden birinin de çocuğun takibinin tek bir hekim tarafından yapılmaması olduğu vurgulanmıştır.
- » Kumar endüstrisinin ekonomik olarak büyük bir sektör olduğu vurgulanmıştır. Denetlenmeyen alanlarda kumar konusunda riskli içeriklerin yaygın olduğu vurgulanarak kumar endüstrisinin kendi ürünlerini iyi pazarladıkları ifade edilmiştir.
- » Kumara yönelik kısıtlamaların endüstri tarafından bireylerin özgürlük alanına müdahale olarak lanse edildiği ve kumar endüstrisinin bu algıyı yaydığı belirtilmiştir.
- » Operatörler üzerinden ücretsiz aile ve çocuk paketi gibi internet paketlerinin varlığı ifade edilmiş ve bu hizmetlerin evlere sunulurken BTK tarafından engellenen sitelere ve reklam içeriklerine ulaşamadığı dile getirilmiştir. Bu noktada yasal bahis sitelerinin, sosyal medya platformlarındaki reklamların engellenemeyeceği ancak aile ve çocuk internet paketleriyle bu sitelere ulaşımın sınırlandırılabilmesi ya da platformlara ücretli üyeliklerle reklamların kısıtlandırılabilmesi ifade edilmiştir.

- » Yasal bahis sitelerine kimlik numarası ile kaydolunduğu ve kullanılan banka hesaplarında kişi eksi bakiyede ise hiçbir şekilde para transferi gerçekleştirilemediği bilgisi verilmiştir.
- » Kliniklerde yasal kumar bağımlılarından daha çok yasal olmayan kumar bağımlıları ile karşılaşıldığı bilgisi verilmiştir. Ayrıca kumar bağımlılığında kişilerin yasal sorunlarla uğraşmaları nedeniyle tedavi imkanlarından yararlanmadıkları veya bu türden hizmetlere çok geç başvurdıkları belirtilmiştir.
- » Kişilerin işe girmede yaşadığı zorluklar sebebiyle psikiyatri kliniklerine başvurmak-tan çekindikleri dile getirilmiştir. Kumar bağımlılığı tedavisinin önündeki en büyük engellerden birisinin hastanın çok büyük borçlara girmesi sonucu borcu ödemek için tekrar kumar oynaması olduğu ifade edilmiştir.
- » Ulusal düzeyde yapılacak araştırmalarda, kişileri kumar oynamaya iten nedenlerin çok boyutlu ve multisektörel bir yaklaşımla ele alınmasının, sorunun daha kapsamlı bir şekilde anlaşılmasına ve etkili müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlayacağı ifade edilmiştir.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Grup çalışmaları sonucunda Türkiye’de kumar bağımlılığı ile mücadelede aşağıdaki çözüm önerileri dile getirilmiştir:

A. Farkındalık Artırma Faaliyetleri

1. Kumarın tanımlanması ve toplumsal bilinçlendirme çalışmaları:

- » Kumarın ne olduğuna dair doğru ve kapsamlı bir tanımlama yapılması ve toplumun her kesimine aktarılması
- » Toplumda yaygın bazı oyunların (çarkifelek, kazı kazan, bahis vb.) kumar olduğuna dair farkındalığın artırılması ve bağımlılık yapıcı özelliklerinin anlatılması
- » Ana akım medya ve sosyal medyada gençlerin aktif olduğu saatlerde tüm kanallarda eş zamanlı bilgilendirici yayınların yapılması
- » Yurt dışında gençlik ve halk merkezlerinde yürütülen bireyselleştirilmiş eğitim modellerine benzer uygulamaların ülkemizde de yaygınlaştırılması
- » BTK, Türkiye Yeşilay Cemiyeti ve MEB gibi kurumların bağımlılık ile ilgili eğitim programları ve müdahale çalışmalarının görünürlüğünün artırılması

- » Alkol, sigara ve kumar birlikteliğinin vurgulanması
- » Toplumda kadınlarda kumar bağımlılığı riskinin olmadığı yönündeki yaygın yanlış inanın ortadan kaldırılmasına yönelik bilinçlendirme çalışmalarının yapılması
- » Toplumun finansal okuryazarlık seviyesinin güçlendirilmesi
- » Çocukların psikososyal gelişimlerini destekleyici, dürtüselliği önleyici, kişiliklerini geliştirmeye yönelik eğitimler verilmesi, çocuklara nasıl “Hayır!” diyeceklerinin öğretilmesi

2. Reklam ve teşvik edici uygulamaların düzenlenmesi:

- » Toplu taşıma ve diğer alanlarda karşılaşılan bahis reklamlarının yasaklanması
- » Reklamlar ile ilgili yasal düzenlemelerin daha sıkı hale getirilmesi
- » Alışveriş sitelerindeki çarkifelek, kazı kazan ve çekilişler gibi uygulamaların denetlenmesi ve sınırlandırılması
- » İnternet sitelerinde sık sık karşılaşılan kumar içeriklerinin sıkı denetlenmesi

3. Oyun ve kumar ilişkisinin anlaşılmasına yönelik çalışmalar:

- » Oyun bağımlılığının kumar bağımlılığının başlangıcı olduğu noktasında toplumsal farkındalığın artırılması
- » Bazı dijital oyunların çocuklar için kumar bağımlılığına başlangıç olabileceği konusunda ailelerin bilgilendirilmesi
- » E-spor faaliyetlerinin bağımlılık oluşturma potansiyellerine dikkat çekilmesi ve bu konuda yeniden değerlendirme yapılması

4. İhbar ve şikâyet mekanizmalarının güçlendirilmesi:

- » ihbarweb.org üzerinden yasa dışı kumar sitelerinin ihbar edilebileceğine dair bilgilendirme kampanyalarının hayata geçirilmesi
- » Siber Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (SİBERAY) ve EGM sayfalarından doğrudan mesaj yolu ile ihbarların teşvik edilmesi
- » T.C. Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) üzerinden kumar ihbarlarının nasıl yapılacağına dair bilgilendirme yapılması
- » “Yeşil detektör” gibi kumar ihbar hatlarının oluşturulması

5. Güvenli internet ve cihaz kullanımının teşvik edilmesi:

- » İnternetin güvenli kullanımı ile ilgili eğitimlerle toplumun bilinçlendirilmesi
- » Güvenli internet, çocuk ve aile profilleri hakkında bilgilendirme yapılması
- » Evdeki tanımlı cihazların ebeveyn kontrolü altında tutulması için teknik destek ve eğitimler sağlanması
- » Uygulamalar indirilirken iki aşamalı kimlik doğrulaması gibi önlemlerin alınması
- » Oyunlarda kayıt öncesinde ekrana bağımlılık riski hakkında bilgilendirici bir metin gelmesi ve “Okudum.” kısmı işaretlenmeden oyuna başlanamaması

B. Eğitim Faaliyetleri

1. Okul temelli eğitim programları:

- » Bağımlılıkla mücadele modülünde yer alan kumar modülünün ek materyal ve eğitim modülleri ile desteklenmesi, tüm öğretmenlerin kullanımına sunulması
- » Veli görüşmelerinin bir bölümünde kumar ve oyun bağımlılığı konusunda zorunlu bilgilendirme yapılması
- » e-Okul Veli Bilgilendirme Sistemi’nde kumar bağımlılığı konusunda velilere ve öğrencilere yönelik bilgilendirici içeriklere yer verilmesi ve bu içeriklerin gösteriminin zorunlu tutulması
- » Öğretmenlerin kumar bağımlılığı konusunda farkındalıklarını artıracak hizmet içi eğitimler düzenlenmesi
- » Güncel verilerle desteklenen seminerler, öğretmen odaklı materyaller ve eğitim içeriklerinin geliştirilmesi
- » T.C. Millî Eğitim Bakanlığı içinde bağımlılık ile ilgili birimlerin kurulup T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile çalışılması
- » Okul rehberlik servisleri tarafından ruhsal bozuklukları olan riskli grupların erken tespiti ve okul içerisinde alınan önlemlerle engellenemeyen ruhsal hastalıkların (özellikle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB)) zorunlu bir şekilde profesyonellere yönlendirilmesi ve tedavilerinin sağlanması
- » İlkokullarda, bağımlılık yaşamış ve zarara uğramış kişilerin model olarak yer aldığı, etkileşimli, nitelikli tiyatral eğitimlerin verilmesi

2. Yetişkinlere yönelik eğitim ve farkındalık programları:

- » Bağımlı bireylerin eşlerine yönelik bağımlılık konusunda kapsamlı eğitimler düzenlenmesi
- » Ailelerin de farkındalığının güçlendirilmesi ve stigmatizasyona (etiketleme ve dışlamaya) karşı bilinçlendirilmesi
- » Erkeklerde kumar bağımlılığı farkındalığını artırmak için cuma hutbelerinden önce bilgilendirme yapılması, bu türden etkinliklerin uzmanlarca desteklenmesi
- » Memleket derneklerinde, sanayilerde ve erkeklerin yoğunluklu olduğu ortamlarda bilgilendirici eğitimler düzenlenmesi
- » Askerlik hizmeti sırasında zorunlu kumar bağımlılığı eğitimlerinin verilmesi
- » İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) eğitimlerine kumar bağımlılığına dair modül eklenmesi, İş ve İşçi Bulma Kurumu (İŞKUR) eğitim faaliyetleri kapsamında tütün, madde ve kumar bağımlılığı modüllerinin hazırlanması

3. Yükseköğretimde bağımlılık eğitiminin güçlendirilmesi:

- » Üniversitelerde riskli davranışlar ile ilgili danışma merkezleri oluşturulması ve görünürlüklerinin artırılması, üniversitelerin oryantasyon dönemlerinde zorunlu bağımlılık eğitimi verilmesi
- » Tıp fakültesi eğitim müfredatına bağımlılığın eklenmesi, tıp fakültelerinde gönüllü öğrencilerin Türkiye Yeşilay Cemiyeti, AMATEM ve Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (ÇEMATEM)'ne gönderilmesi
- » Üniversitelerde bağımlılık enstitülerinin sayısının artırılması, bağımlılık yüksek lisans programlarının açılması ve akademik çalışmalarda kumar bağımlılığına daha fazla yer verilmesi
- » T. C. Gençlik ve Spor Bakanlığı ile iş birliği yapılarak üniversitelerdeki öğrenci kulüplerinin aktivitelerinin desteklenerek daha işlevsel olmasının sağlanması

4. Okul rehberlik hizmetlerinin güçlendirilmesi:

- » Rehber öğretmen sayılarının artırılması, rehberlik servislerinde özel bağımlılık birimleri kurulması ve bağımlılıklar konusunda nitelikli iş gücü açığının giderilmesi
- » Kumar risk belirleme ölçeğinin geliştirilerek okullarda uygulanması, sonuçlarının ilgili birimlerde gizli tutulması ve riskli öğrencilere erken müdahale ve gerekli yönlendirmelerin sağlanması
- » Okullarda bağımsız ve yetkin bir koruma yetkilisinin görevlendirilmesi; risk altındaki öğrencilerin erken tespiti, uygun yönlendirme hizmetlerine erişimi ve gizlilik esasına

dayalı koruyucu müdahalelerin koordinasyonunun sağlanması

- » Çevrim içi vaka bildirim sisteminin kurulması, öğrencilerin dijital bir şekilde vaka bildirim formunu doldurabilmesi

C. Denetim ve Takip Mekanizmaları

1. Yasal düzenlemeler ve yaptırımların güçlendirilmesi:

- » Katalog suç kapsamında yer alan “kumar oynanması için yer ve imkân sağlaması” suçunun yanı sıra “yasa dışı kumar oynamanın” da katalog suç kapsamında mevzuata eklenmesi ve belirli bir cezası olan, kamu hukuku ile izlenmesi gereken bir çerçeveye oturtulması
- » 7258 sayılı Futbol ve Diğer Spor Müsabakalarında Bahis ve Şans Oyunları Düzenlenmesi Hakkında Kanun’da yer alan suçlar için de caydırıcılığın artırılması
- » Alkol ve madde kullanımına uygulanan denetimli serbestlik uygulamasının kumara da getirilmesi
- » Dizi, film ve oyun gibi alanlarda kumar görünürlüğünün kısıtlanması
- » Ekonomik olarak büyük bir sektör olan kumar endüstrisinin ve yüksek riskli davranışı içeren kumar ürünlerinin etkili düzenlemeler ile yönetilmesi, endüstrinin tamamen kendi standartları ile yol almamasının sağlanması
- » Sosyal medyada kumar reklamlarının engellenmesi, zorunlu olarak sponsorlukların düzenlenmesi
- » Denetim yapan kurumların teknik ve insan kaynaklarının artırılması
- » Banka hesaplarında bahis sitelerinden gelen paranın giriş-çıkışlarının takip edilmesi
- » Yurt dışında uygulanan çevrim içi kumar sitelerinde menetme butonunun Türkiye’de de uygulanması
- » Sosyal medya uygulamalarında görülen “Zaman sınırı aşıldı!” uyarıları gibi, belirli süre ya da para harcama limitlerine ulaşıldığında kullanıcıya bildirim gönderen ve gerekirse platforma erişimi geçici olarak sınırlandıran dış kontrol mekanizmalarının geliştirilmesi

2. Finansal işlemlerin takibi ve kontrolü:

- » Bankalarla ortak çalışma yapılarak, şans oyunlarına para transferinden önce bireylere otomatik bilgilendirme mesajı gönderilmesi
- » Aylık transfer kotası konulması, şans oyunlarına aylık 5’in üzerinde para transferinin yapılamaması

- » Bankaların kumar bağımlılığı riski taşıyan hesapları takip etmesi ve uyarı sistemleri geliştirmesi
- » Kumar bağımlılarına ve ailelerine finansal süpervizyon sağlanması ve borçlarının yapılandırılması

3. Fiziksel kumar alanlarının düzenlenmesi:

- » İddaa bayilerinin daha az dikkat çekici/renkli tasarımlara sahip olması
- » Bahis bayilerinin okullardan uzak yerlerde konumlandırılması yönünde düzenlemeler yapılması
- » Yasal şans oyunları bayilerinin daha sıkı denetlenmesi

4. Dijital oyun ve uygulamaların denetimi:

- » Dijital oyun ve uygulamaların, dijital uygulama mağazalarına yüklenmeden önce oyunların içerik, bağımlılık potansiyeli ve yaş uygunluğu açısından denetlenmesi
- » Oyunların çevrim içi platformlarda yasa dışı paylaşılmasının engellenmesi
- » Uygulamalar indirilirken kişisel veri güvenliği gözetilerek kimlik numarası sorulması
- » Çocuklar için yaş grubuna göre ekran kısıtlamalarının getirilmesi

5. Kamu kurumlarının rolünün yeniden tanımlanması:

- » Kumarın yeniden tanımlanması göz önünde bulundurularak devletin kumarı çağrıştıran aktiviteler içinde yer almaması
- » Devlet kurumlarının yasal şans oyunları düzenleme ve teşvik etme faaliyetlerinin gözden geçirilmesi

D. Bilimsel Araştırmaların Artırılması

1. Saha araştırmaları:

- » Kumar bağımlılığına ilişkin prevalans çalışmalarının yapılması, saha araştırmalarının standart hale getirilerek periyodik olarak yapılması
- » Kumar bağımlılığı konusunda bölgesel ve sosyodemografik farklılıkları göz önünde bulunduran araştırmalar yapılması
- » Kumar oynama nedenlerinin tespiti ve kumarın etiyolojisinin ortaya çıkarılmasına yönelik çalışmalar yapılması
- » Kumarın gizli ve kümülatif etkilerinin iyi değerlendirilmesi ve ciddi olan maliyetinin hesaplanıp belirlenmesi

2. Tanı ve değerlendirme araçlarının geliştirilmesi:

- » Kumar değerlendirme ölçeklerinin yaygınlaştırılması
- » Bireylerin “Ben bağımlı mıyım?” sorusuna cevap bulacakları ya da bağımlılık derecelerini öğrenebilecekleri kısa, pratik ölçeklerin geliştirilmesi
- » Çevrim içi kumar bağımlılığı risk tarama araçlarının geliştirilmesi
- » Çocuk ve ergenler için özel ölçme araçlarının hazırlanması
- » Kullanıcı dostu kısa öz değerlendirme ölçekleri geliştirilerek Millî Piyango İdaresi Genel Müdürlüğü web sayfasında ve yasal bahis platformlarında kullanıma sunulması ve kullanıcıların kumar bağımlılığı riskini değerlendirebilmelerine olanak tanınması
- » Ebeveynler ve eğitimciler için kumar risk profili tarama kılavuzlarının hazırlanması
- » Sosyal hizmet uzmanları ve sağlık çalışanları için modüler değerlendirme araçları ve uygulama kılavuzlarının geliştirilmesi

3. Akademik kapasitenin güçlendirilmesi:

- » Kumar bağımlılığı konusunda araştırma fonlarının arttırılması ve bağımsız araştırmacıların/kurumların bilgi üretimlerinin desteklenmesi
- » Üniversitelere bağlı bağımlılık ile mücadele enstitülerinin sayı ve kapasitesinin artırılması
- » Bağımlılıkla ilgili yapılan bilimsel çalışmalara ücretsiz erişim sağlanması
- » Türkiye Yeşilay Cemiyeti’nin bağımlılıkla ilgili tüm çalışmalarına ücretsiz erişim imkânı sağlaması

E. Bireyleri Kumar Bağımlılığından Uzak Tutmaya Yönelik Faaliyetler

1. Alternatif aktivitelerin desteklenmesi:

- » Çocukların ve gençlerin boş zamanlarını etkin kullanabilecekleri spor, sanat gibi aktivitelere ücretsiz olarak erişiminin sağlanması
- » Belediyelerin ücretsiz yüzme, tenis, basketbol gibi sosyal aktivitelerinin sayısının artırılması
- » Gençlerin bir araya gelebileceği; spor, sanat, müzik etkinlikleri ile sosyal sorumluluk faaliyetlerinin gerçekleştirilebileceği gençlik merkezlerinin sayısının ve kapasitelerinin artırılması
- » Mevcut olan aktivitelerin duyurularının daha etkin yapılması

- » Eğitim kurumlarında münazara ve yarışmalar gibi etkinliklerin arttırılması ve teknoloji dışı alternatif oyunlar, doğa gezileri ve ödül temelli pozitif aktivitelerle çocuklara farklı seçenekler sunulması

2. Ekonomik farkındalık ve sorumluluk bilincinin geliştirilmesi:

- » “Harçlığını Kazan” sosyal sorumluluk projeleri ve faaliyetlerinin düzenlenmesi
- » Çocukların para kazanma ile ilgili deneyimlerinin artırılması
- » Aile içinde kazanç ve maddiyat konularında çocuklara yönelik eğitimler verilmesi ve sorumluluğun çocukla paylaşılması
- » Ailelerin bütçe planlaması konusunda bilgilendirilmesi ve aile tarafından çocukların harçlıklarının planlamasının yapılması

3. Aile içi iletişim ve destek mekanizmalarının güçlendirilmesi:

- » Sağlıklı aile iletişiminin kurulmasına dair farkındalığın artırılması
- » Aile içi iletişimin güçlendirilmesi için programlar düzenlenmesi
- » Ebeveynlere çocuklarının internet kullanımları ve oyun oynama alışkanlıklarını sağlıklı şekilde takip etmelerini sağlayacak eğitimler verilmesi

F. Tanı, Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri

1. Hizmet veren merkezlerin yaygınlaştırılması ve tanıtılması:

- » Kumar alanında hizmet veren birimlerin sayısının artırılması
- » İlçe Sağlık Müdürlükleri, Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri, YEDAM, Arındırma Merkezleri ve Sağlıklı Hayat Merkezleri gibi kurumların kumar bağımlılığı tedavisi konusunda kapasite ve bilinirliklerinin artırılması
- » AMATEM’lerden geri bildirim alınarak, ihtiyaç duyulan teknik ve insan gücü desteğinin sağlanması; seçilen bazı hastaların rehabilitasyonu için şehir dışında, izole ortamlarda rehabilitasyon merkezleri açılması; ayrıca AMATEM dışındaki Sağlıklı Hayat Merkezleri ile psikiyatri hizmeti sunan sağlık merkezlerinde davranışsal bağımlılık polikliniklerinin oluşturulması
- » Sağlıklı Hayat Merkezlerinde bağımlılıkların bilinirliğinin arttırılması

2. Tanı ve tedavi imkanlarının iyileştirilmesi:

- » Kumar bağımlılığında kullanılabilecek ilaçların geri ödemesinin sağlanması
- » Kumar bağımlılığı tedavisi almış veya iyileşmiş bireylerin sağlık personelleri gözetiminde takip edilmesi

- » Madde bağımlılığı tedavisinde olduğu gibi, bireyin tedavisinin yanı sıra ailenin de tedavi sürecine dahil edilmesi; tedavinin bütüncül bir yaklaşımla ele alınması, müdahalede multidisipliner bir yaklaşımın benimsenmesi ve sürecin psikolog ve hekim desteğiyle desteklenmesi
- » Bağımlılık ile mücadele için randevu sisteminin açılması, çevrim içi danışmanlık ve yönlendirme hatlarının oluşturulması ve bilinirliklerinin arttırılması
- » Bağımlılık geliştiren bireylerin tespit edilerek psikologlar ile sağaltım çalışmaları yapılması ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha etkili olması

3. Uzmanlaşma ve eğitim:

- » Kumar bağımlılığı alanında eğitim almamış, yetkin olmayan kişilerin eğitim vermesi ve bilgilendirme yapmasının engellenmesi
- » Sosyal pediatri uzmanlarının polikliniklerinin yaygınlaştırılması ve bağımlılık konusunda destek vermelerinin sağlanması
- » Kumar bağımlılığı alanında uzmanlaşmış sağlık personeli yetiştirilmesi

4. Okul ve eğitim kurumlarında müdahale mekanizmaları:

- » Çocuğun/ergenin kumar oynadığının tespit edilmesi halinde alınacak aksiyonların, müdahalelerin ve prosedürün bilimsel kanıtlarla bir algoritmasının belirlenmesi
- » Çocuk ve ergenin kumar riski ile karşı karşıya olması durumunda nereye başvuracağına belirlenmesi
- » Yapay zekâ uygulamaları ile riskli ergen ve çocukların belirlenmesi; gençlik merkezlerinde bu uygulamalar ile riskli grupların tespiti ve tedavisinin yapılması

GENEL DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Kumar bağımlılığı, dijital dönüşümün hızlanmasıyla birlikte daha karmaşık ve yaygın bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Çalıştayda, kumar bağımlılığının önlenmesi, tedavisi ve rehabilitasyonu için çok boyutlu ve kapsamlı bir yaklaşım geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Yapılan değerlendirmeler neticesinde öne çıkan bazı hususlar ise şu şekildedir:

İlk olarak, kumar bağımlılığının tanımlanması ve toplumsal farkındalığın artırılması gerektiği ifade edilmiştir. Kumar bağımlılığı, tütün ve madde bağımlılığı gibi diğer bağımlılık türlerine kıyasla daha az bilinmekte ve sorunun toplumsal ciddiyeti fark edilememektedir. Bahis, şans oyunları, çevrim içi oyunlar gibi aktivitelerin kumar bağımlılığı ile ilişkisinin toplum tarafından

yeterince anlaşılmadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle, kumara dair farkındalık çalışmaları hem bireyleri koruyucu hem de tedavi edici yaklaşımların ilk adımını oluşturmaktadır.

Çevrim içi kumarın denetimi, dijital dönüşüm sürecinde ciddi bir sorun haline gelmiştir. Yasa dışı kumar siteleri, dijital ortamda faaliyet gösteren tüm kumar platformlarının önemli bir kısmını oluşturmakta ve bu mecralar üzerinden dönen mali hacmin, yasal kumar faaliyetlerinden elde edilen geliri katbekat geçtiği tahmin edilmektedir. Çevrim içi kumara erişimin kolaylığı, özellikle çocuklar ve gençler için büyük bir risk oluşturmaktadır. Ayrıca, yasa dışı kumar faaliyetlerinin silahlı örgütler tarafından kontrol edilmesi ve organize suç boyutunun da bulunması, konunun güvenlik boyutunu da gözler önüne sermektedir.

Çocuklar ve gençleri korumaya yönelik politikaların öncelikli olarak ele alınması gerektiği de vurgulanmıştır. Çevrim içi oyunların kumar bağımlılığına geçiş için basamak olabileceği konusundaki farkındalığın artırılması önemlidir. Oyun bağımlılığı ve kumar bağımlılığının birlikte ele alınması, DST'nin yaklaşımı ile uyumludur. Bu bağlamda, eğitim kurumlarında rehberlik hizmetlerinin güçlendirilmesi ve okullarda kumar bağımlılığı konusunda müdahale protokollerinin oluşturulması kritik öneme sahiptir. Yasal düzenlemeler ve denetim mekanizmalarının güçlendirilmesi gerektiği bir diğer konu olmuştur. Katalog suç kapsamında yer alan “kumar oynanması için yer ve imkân sağlaması” suçunun yanı sıra “yasa dışı kumar oynamanın” da katalog suç kapsamında mevzuata (5651 sayılı İnternet Ortamında Yapılan Yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele Edilmesi Hakkında Kanunu) eklenmesi ve cezai caydırıcılığın artırılması önerilmiştir. Alkol ve madde kullanımına uygulanan denetimli serbestlik uygulamasının kumara da getirilmesi konusunda görüş birliği sağlanmış ve finansal işlemlerin denetimi ile kısıtlanmasının kumar bağımlılığı ile mücadelede önemli bir araç olacağı ifade edilmiştir. Ayrıca kumar bağımlılığına yönelik erken tanı ve tedavi olanaklarının geliştirilmesi, sağlık sistemi üzerindeki yükün azaltılmasına katkı sağlayacak; aynı zamanda bağımlılıkla ilişkili toplumsal sorunların çözümünü kolaylaştıracaktır.

Son olarak, kumar bağımlılığının tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Kumar bağımlılığı tedavisi veren merkezlerin sayısının artırılması ve bilinirliğinin artırılması gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca, kumar bağımlılığında kullanılabilecek ilaçların geri ödeme kapsamına alınması, tedaviye erişimi kolaylaştıracaktır. Multidisipliner bir yaklaşımın benimsenmesi ve sürece eski kumar bağımlılarının da dahil edilmesi, tedavi sürecinin daha etkili olmasına katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Calado, F., & Griffiths, M. D. (2016). Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research (2000-2015). *Journal of behavioral addictions*, 5(4), 592-613. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.073>
- Duran, S., Demirci, Ö., & Akgenç, F. (2024). Investigation of Gambling Behavior, Self-Confidence and Psychological Resilience Levels of University Students. *Journal of Gambling Studies*, 40(4), 1937-1949.
- Elmas, H. G., Cesur, G., & Oral, E. T. (2017). Alexithymia and Pathological Gambling: The Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation. *Turkish Journal of Psychiatry*, 28(1).
- Tran, L. T., Wardle, H., Colledge-Frisby, S., Taylor, S., Lynch, M., Rehm, J., Volberg, R., Marionneau, V., Saxena, S., Bunn, C., Farrell, M., & Degenhardt, L. (2024). The prevalence of gambling and problematic gambling: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Public health*, 9(8), e594-e613. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00126-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00126-9)
- Ünal, E., Gökler, M. E., Sandıkçı, T., Tarakçıoğlu, M. C., & Kadak, M. T. (2022). Evaluation of the validity and reliability of the Turkish version of online gambling disorder questionnaire. *Neuropsychiatr Invest*, 60(3), 72-77.
- Türkiye Yeşilay Cemiyeti (2025). <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/kumar-bagimliligi>
- Yığman, F., Bora Nazlı, Ş., & Yılmaz, O. (2023). A new danger of behavioral addiction: Cryptocurrency with mobile investing. *Psychiatria Danubina*, 35(3), 386-394.

FOTOĞRAFLAR

















tuspe@tuseb.gov.tr | tuspe.tuseb.gov.tr



ISBN: 978-605-06658-6-4