



**T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI**

**ERZURUM YEDAM'A BAŞVURAN KUMAR BAĞIMLILARININ
SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİYLE İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans

Hande Aslıhan KAYA

Çankırı 2024

ERZURUM YEDAM'A BAŞVURAN KUMAR BAĞIMLILARININ SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİYLE İNCELENMESİ

Hande Aslıhan KAYA

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Hazal SWEARINGER

Çankırı 2024

KABUL VE ONAY

ÇAKÜ, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü 218211003 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi Hande Aslıhan KAYA, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “Erzurum YEDAM’a Başvuran Kumar Bağımlılarının Sosyal Hizmet Perspektifiyle İncelenmesi” başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Savunma Tarihi : 30/09/2024

Tez Danışmanı: **Dr. Öğr. Üyesi Hazal SWEARINGER**

**Çankırı Karatekin
Üniversitesi**

İmza

Jüri Üyesi: **Doç. Dr. Halime Miray SÜMER DODUR**

**Çankırı Karatekin
Üniversitesi**

İmza

Jüri Üyesi: **Dr. Öğr. Üyesi Zeynep UYANIK NEGİZ**

**Erzincan Binali Yıldırım
Üniversitesi**

İmza

**Yukarıdaki sonucu
onaylarım**

İmza

**Prof.Dr. Ersoy YILMAZ
Enstitü Müdürü**

ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Erzurum YEDAM’a Başvuran Kumar Bağımlılarının Sosyal Hizmet Perspektifiyle İncelenmesi” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

İmza
02/07/2024
Hande Aslıhan KAYA

ÖN SÖZ

Hazırlamış olduğum çalışmada her zaman desteğini hissettiğim, bilgi ve birikimiyle yolumu aydınlatan, sabırla yönlendiren ve rehberlik eden en önemlisi gelişimime katkı sağlayan ve danışman hoca olmaktan ötesi olan saygıdeğer Dr. Öğr. Üyesi Hazal SWEARINGER hocama teşekkürlerimi sunarım.

Lisans dönemimden itibaren mesleki gelişimimi destekleyen ve zorlandığım her aşamada bir telefon kadar uzağımda olan Dr. Öğr. Üyesi Zeynep UYANIK NEGİZ hocama teşekkürlerimi sunarım.

Veri toplama kısmında işimi kolaylaştıran, nice başarılarına tanıklık ettiğim ve bu büyük ailenin bir parçası olmaktan gurur duyduğum Türkiye Yeşilay Vakfı'na ayrıca teşekkürlerimi sunarım.

Birlikte olduğumuz her an güçlü hissettiğim fedakar annem, emektar babam, canım kardeşim ve yanında büyüdüğüm özverili anneanneme teşekkür ederim. Teşekkürün en büyüğü ise kadınların okumasını ve kendi ayakları üzerinde durması gerektiğini vurgulayan, bugünleri görmeyi isteyen ancak ömrü yetmeyen süper kahramanım biricik dedem Himmet KAYA'ya...

Hande Aslıhan KAYA

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY	III
ETİK BEYANNAMESİ.....	IV
ÖN SÖZ.....	V
KISALTMALAR VE SEMBOLLER.....	VIII
TABLolar LİSTESİ.....	IX
ÖZET.....	X
SUMMARY	XI
1. GİRİŞ – BAŞLIKLAR.....	1
1.1 Çalışmanın Amacı.....	2
1.2 Sınırlılıklar	3
1.3 Sayıtlar.....	4
1.4 Güvenilirlik ve Geçerlik	4
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1 Davranışsal Bağımlılıklar.....	6
2.2 Kumar Bağımlılığı.....	9
2.3 Kumar Bağımlılığı Evreleri.....	9
2.3.1 Kazanma Evresi	9
2.3.2 Kaybetme Evresi	10
2.3.3 Çaresizlik Evresi.....	10
2.3.4 Bırakma Evresi.....	10
2.3.2 Kumar Bağımlılığı Etiyolojisi.....	10
2.4 Kuramsal Çerçeve: Ekosistem Yaklaşımı.....	11
2.4.1 Ekosistem Yaklaşımı ve Sosyal Hizmet.....	13
2.4.2 Ekosistem Yaklaşımı ve Kumar Bağımlılığı	15
2.5 Kumar Bağımlılığı Üzerine Literatür İncelemesi	16
2.6 Sosyal Hizmet Bağlamında Kumar Bağımlılığı.....	18
2.6.1 Sivil Toplum Kuruluşlarının Kumar Bağımlılığıyla Mücadelede Rolü....	19
2.6.2 Yeşilay Danışmanlık Merkezi ve Kumar ile Mücadelede.....	21
2.6.3 Türkiye'de Kumar Bağımlılığına Dair Hukuki Düzenlemeler.....	22
3. YÖNTEM.....	22
3.1 Fenomenolojik Desen.....	23
3.2 Araştırmanın Örneklem Profili	23
3.3 Veri Toplama Aracı.....	24
3.4 Veri Toplanma Süreci.....	25
3.5 Veri Analizi ve Değerlendirilme Yöntemi.....	26
4. BULGULAR.....	26
4.1 Ekonomik Durum ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi.....	29
4.1.1 Kumar Bağımlılığının Matematiği.....	30
4.2 Kumar Bağımlılığı İzdüşümü.....	31
4.2.1 Kumara Hazırlayan Faktörler.....	32
4.2.2 Kumarı Sürdüren Faktörler.....	34

4.2.2.1 Psikolojik Boyut.....	34
4.2.2.2 Davranışsal Boyut.....	36
4.3.Kumar Bağımlılığı İle Mücadelede Sosyal Destek Sistemleri.....	37
4.3.1 Sosyal Desteğe Erişim.....	38
4.3.1.1 Aile Sosyal Destek Sistemleri.....	39
4.3.1.2 Akran Sosyal Destek Sistemleri.....	39
4.3.1.3 Manevi Sosyal Destek Sistemleri.....	40
4.3.1.4 Profesyonel Ruh Sağlığı Hizmeti.....	41
4.3.1.4.1 Tıbbi Destek.....	41
4.3.1.4.2 Psikolojik Destek.....	41
4.3.1.4.3 Sosyal Hizmet Desteği.....	42
4.4 Kumar Bağımlılığına Karşı Koruyucu Önleyici ve Strateji Müdahale Modelleri... ..	44
4.4.1 Koruyucu Unsurlar.....	45
4.4.1.1 Olası Risk	46
4.4.1.2 Devlet Desteği.....	47
4.4.2 Önleme Çalışmaları.....	48
4.4.3 Müdahale Yöntemleri.....	48
4.4.3.1 Profesyonel Yaklaşım.....	49
5. TARTIŞMA	50
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	61
KAYNAKLAR	64
EKLER.....	77
ÖZGEÇMİŞ.....	80

KISALTMALAR VE SEMBOLLER

APA	Amerikan Psikiyatri Birliği
DSM	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ICD	Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması
TCK	Türk Ceza Kanunu
YEDAM	Yeşilay Danışmanlık Merkezi



TABLO VE ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Tablo 1- Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	23
Şekil 4.1 Ekonomik Durum ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi.....	30
Şekil 4.2 Kumar Bağımlılığının İzdüşümü.....	32
Şekil 4.3 Kumar Bağımlılığı ile Mücadelede Sosyal Destek Sistemlerine Erişim.....	38
Şekil 4.4 Kumar Bağımlılığına Karşı Koruyucu Önleyici ve Strateji Müdahale Modelleri.....	45



ERZURUM YEDAM'A BAŞVURAN KUMAR BAĞIMLILARININ SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİYLE İNCELENMESİ

ÖZET

KAYA, Aslıhan Hande. Erzurum YEDAM'a Başvuran Kumar Bağımlılarının Sosyal Hizmet Perspektifiyle İncelenmesi, (Yüksek Lisans Tezi), Çankırı, 2024.

Bu çalışmada, sosyal hizmet mesleğinin bir parçası olan kumar bağımlısı bireylerin, sosyal yaşam içinde birçok farklı damgalama ve dezavantajlı durumla karşı karşıya kalmaktadır. Bu damgalama durumu, kumar oynama davranışlarının devam etmesine ve sosyal risklerin ve ihtiyaçların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, Erzurum Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne başvuran kumar bağımlılarının kumar oynamaya başlama nedenlerini ve devam etmelerini etkileyen sosyal riskleri ve ihtiyaçları tespit edilerek, bu alanlarda güçlendirilmesi gereken noktaların sosyal hizmet perspektifiyle incelenmesi ve literatüre katkıda bulunulması amaçlanmaktadır. Araştırmaya katılım sağlayan 10 bireyin sosyodemografik verileri incelendi. Katılımcıların %100'ü erkek, %40'ı 20-30 yaş aralığında %60'ı ise 31-39 yaş grubundadır. Katılımcıların yaş ortalaması 31,1'dir. Medeni durumları göz önüne alındığında %40'ı bekar, %60'ı evlidir. %60'ı lise mezunu, %30'u üniversite mezunu, %10'u ise örgün eğitime devam etmektedir. %30'u işçi, %30 kamuda memur, %10'u serbest meslek, %10'u esnaf, %20'si ise çalışmamaktadır. Gelir durumu değerlendirildiğinde %10'u çok yüksek, %30'ı yüksek, %50'ı orta, %10'u kötü olarak tanımlanmaktadır. Katılımcıların, %100'ü sağlık güvencesine sahiptir. Katılımcılar ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Edinilen bilgiler ışığında sonuç olarak, kumar bağımlılığında başlama, devam etme ve destek alma süreçlerinde biyopsikososyal müdahalelerin önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir. Sosyal hizmet uzmanı, kumar bağımlılığı alanında hem koruyucu- önleyici ve farkındalık yaratan ayakta hem de bağımlı ve yakınlarına destek sağlayan ayakta aktif rol alarak müdahale planında ekosistem yaklaşımdan faydalanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kumar, Kumar bağımlılığı, Sosyal hizmet

AN INVESTIGATION OF GAMBLING ADDICTS APPLYING TO ERZURUM YEDAM FROM THE PERSPECTIVE OF SOCIAL WORK

SUMMARY

KAYA, Aslıhan Hande. An Investigation of Gambling Addicts Applying to Erzurum YEDAM from the Perspective of Social Work, Çankırı, 2024

In this study, gambling addicted individuals, who are a part of the social work profession, face many different stigmatization and disadvantageous situations in social life. This stigmatization situation causes gambling behaviors to continue and social risks and needs to emerge. For this reason, it is aimed to determine the reasons why gambling addicts who apply to Erzurum Green Crescent Counseling Center start gambling and the social risks and needs that affect their continuation, and to examine the points that need to be strengthened in these areas from a social service perspective and to contribute to the literature. Sociodemographic data of 10 individuals who participated in the study were examined. 100% of the participants are male, 40% are in the 20-30 age group and 60% are in the 31-39 age group. The average age of the participants is 31.1. Considering their marital status, 40% are single and 60% are married. 60% are high school graduates, 30% are university graduates, and 10% continue their formal education. 30% are workers, 30% are public servants, 10% are self-employed, 10% are tradesmen, and 20% are not working. When income status is evaluated, 10% define it as very high, 30% as high, 50% as medium, and 10% as poor. 100% of the participants have health insurance. Interviews were held with the participants. As a result of the developments regarding the information obtained, it is seen that social interventions have an important place in the support offered in starting, continuing and receiving support in the gambling flow. The social worker should benefit from the ecosystem in the intervention plan by taking an active role in the field of gambling, both as a protector and a permanent presence, and as a support for the addict and her relatives.

Key Words: Gambling, Gambling addiction, Social work

1.GİRİŞ

Bağımlılık, en temel tanımıyla, zarar verici davranışların haz alma amacıyla tekrar edilmesini içeren bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, bağımlılığın birey üzerinde yarattığı psikolojik ve fiziksel etkilerin yanı sıra, bu davranışların kontrol altına alınmasının ne kadar zor olduğunu da vurgulamaktadır (DiClemente, 2003). Son yıllarda, bağımlılık kavramı genişleyerek, zorlayıcı, tekrarlayıcı ve kontrol altına alınması güç olan ve pekiştirilmeye dayalı bir davranışlar bütünü olarak yeniden tanımlanmıştır. Geçmişte bağımlılık yalnızca alkol ve madde kullanımını kapsarken, günümüzde teknolojinin hızla gelişmesi ve toplumda yaşanan değişimlerle birlikte, bağımlılık kavramı artık davranışsal bağımlılıkları da içermektedir.

Davranışsal bağımlılıkların, alkol ve madde bağımlılığı gibi ciddi etkiler gösterdiği, yapılan bilimsel çalışmalarla ortaya konmuştur (Potenza, 2006). Bu bağımlılıklar, kişinin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, zorlayıcı ve tekrarlayıcı davranışlar olarak tanımlanmakta ve bu kapsamda kumar, yemek yeme, internet, seks ve oyun bağımlılığı gibi çeşitli davranışlar da bağımlılık kategorisine dahil edilmektedir (Karim ve Chaudhri, 2012). Bilim camiasında süregelen tartışmalara rağmen, bu zorlayıcı davranışların bağımlılık kapsamında ele alınması, bağımlılık tanımının kapsamının genişlemesine ve bu davranışlara yönelik müdahalelerin önem kazanmasına neden olmuştur.

Özellikle patolojik kumar, günümüzde bilim insanlarının dikkatini çeken ve halk sağlığı açısından büyük önem taşıyan bir bağımlılık türü olarak öne çıkmıştır. Bilim camiası, patolojik kumar oynamanın bir halk sağlığı sorunu olduğunu ve kronik bir hastalık olarak ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Tarihsel olarak, kumarın ilk oynanmaya başladığı medeniyetler arasında Antik Mısır, Japon ve İran toplumları yer almaktadır (France, 1902). Mezopotamya ve Antik Mısır dönemlerine ait mezarlarda bulunan ilkel zarlar ve Romalı askerlerin kura çekme uygulamaları, kumarın insanlık tarihinin en eski dönemlerinden beri var olduğunu göstermektedir

(Schwartz, 2013). Bu bağlamda, kumarın tarihsel geçmişinin çok eskiye dayandığı ve toplumların sosyal ve kültürel yapılarında derin bir yer tuttuğu anlaşılmaktadır.

Kumar, tarih boyunca insanların hayatında yer almış bir etkinlik olmasına rağmen, son yıllarda yapılan bilimsel çalışmalar sonucunda bir davranışsal bağımlılık olarak kabul edilmiştir (Yau ve Potenza, 2015). Bu kabul, kumarın yalnızca bir eğlence aracı olarak değil, aynı zamanda bireylerin sağlığı ve yaşam kalitesi üzerinde ciddi olumsuz etkileri olan bir sorun olarak ele alınmasını sağlamıştır. Davranışsal bağımlılık olarak kabul edilmesi, kumara yönelik müdahale alanlarının gelişmesine ve bu bağımlılıkla mücadelede daha etkin stratejilerin uygulanmasına olanak tanımıştır. Kumar bağımlılığı, bireylerin hayatlarını derinden etkileyen ve sosyal çevreleri üzerinde de olumsuz sonuçlar doğuran bir sorun olarak, sosyal hizmet uzmanlarının ve politika yapıcıların dikkatle ele alması gereken bir konudur.

1.1. Çalışmanın Amacı

Kumar bağımlılığı, kumara başlama ve kumarı sürdürme noktasında birçok farklı sosyal risk barındırmaktadır. Sosyal hizmet mesleğinin önemli çalışma alanlarından birisi olan kumar bağımlılığı, bireylerin sosyal yaşamlarında damgalanma ve dezavantajlı durumlarla karşı karşıya kalmalarına yol açmaktadır (Bramley ve arkadaşları, 2019). Bu damgalama süreci, yalnızca kumar oynama davranışının devam etmesine neden olmakla kalmaz, aynı zamanda yeni sosyal risklerin ve ihtiyaçların ortaya çıkmasına da zemin hazırlar. Kumar bağımlılığı, bireyi olduğu kadar bireyin etkileşim içerisinde bulunduğu sosyal çevresini de derinden etkiler. Bu bağlamda, kumar kaynaklı yaşanan sosyal zararlar hem karmaşık hem de oldukça yaygındır (Bowne ve Jarldon, 2024).

Alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları, yalnızca direktifler veren veya yönlendiren bir yaklaşımdan ziyade, bilgi, beceri ve değer temeliyle kumar bağımlılarını sosyal iyileştirme sürecinde desteklemeli ve güçlendirmelidir. Bu süreçte, Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) gibi sivil toplum kuruluşları önemli bir rol oynar, çünkü sosyal politikalar kapsamında kumar bağımlılığıyla mücadele ve bağımlı bireylerin topluma yeniden kazandırılması yönünde kapsamlı hizmetler sunmaktadır. Ancak, Türkiye’de kumar bağımlılığı üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde, bu konunun sosyal hizmet perspektifiyle ele alındığı çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir.

Bu çalışma ile Erzurum Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne başvuran kumar bağımlılarının kumar oynamaya başlama nedenleri ve bu davranışlarını sürdürmelerine etki eden sosyal riskler ve ihtiyaçlar tespit edilerek, bu alanlarda güçlendirilmesi gereken noktalar sosyal hizmet perspektifiyle incelenip literatüre katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Aynı zamanda, ekosistem yaklaşımı temelinde sosyal hizmet bakış açısıyla kumar bağımlılığı süreci anlaşılmaya çalışılacak ve bu doğrultuda öneriler geliştirilecektir.

1.2 Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan ilki, çalışmanın yalnızca Erzurum ili özelinde gerçekleştirilmiş olmasıdır. Çalışmacının Erzurum ilinde ikamet etmesi nedeniyle çalışma bu bölge ile sınırlandırılmıştır. Dolayısıyla, elde edilen bulguların tüm Türkiye'ye genellenememesi, çalışmanın önemli bir sınırlılığıdır. Erzurum ilinin sosyokültürel ve sosyoekonomik yapısı dikkate alındığında, bu çalışmada elde edilen sonuçlar, Erzurum'daki kumar bağımlılarının kumar bağımlılığını nasıl algıladığı, bu duruma nasıl yaklaştığı ve kumar bağımlılığı ile nasıl bir yaşam tarzı sürdürdüğü üzerine odaklanmaktadır. Bu bağlamda, Erzurum'un özgün sosyokültürel yapısı içinde kumar bağımlılarının gelir ve eğitim durumlarına ilişkin veriler elde edilmiştir, ancak bu bulguların diğer bölgeler için geçerli olup olmadığı belirsizdir.

Bu çalışmasının ikinci sınırlılığı, katılımcı profilinin yalnızca erkeklerden oluşmasıdır. Cinsiyet bağlamında değerlendirildiğinde, kadınların çalışmaya dahil edilmemesi, sürecin kadın katılımcılar tarafından nasıl deneyimlendiğinin anlaşılamamasına neden olmuştur. Bu durum, araştırmacı için önemli bir sınırlılık oluşturmaktadır. Ancak, bu sınırlılık aynı zamanda kumar bağımlılığı nüfusunun sosyodemografik yapısı hakkında belirli ipuçları sunmaktadır, zira kumar bağımlılığı genellikle erkeklerde daha yaygın görülmektedir (Wong ve arkadaşları, 2013).

Son olarak, çalışmanın bir diğer sınırlılığı, araştırma konusunun gizlilik gerektiren bir konu olmasıyla ilgilidir. Araştırmaya katılım teklifi sunulan bazı kişiler, kumar oynama alışkanlıklarını gizlilik içinde sürdürmektedir. Gizlilik endişeleri nedeniyle çalışmaya katılmayı reddeden katılımcılar, araştırmacının veri toplama sürecinde zorluk yaşamasına yol açmıştır. Katılımcılara, verdikleri yanıtların yalnızca bilimsel çalışmada kullanılacağı bilgisi verilmiş olsa da, bu durum,

katılımcıların çalışmaya dahil edilmesini engelleyen bir faktör olmuştur ve bu da araştırmanın bir diğer sınırlılığı olarak değerlendirilebilir.

1.3 Sayıtlar

Bu çalışmaya katılan katılımcılar ile her biri yaklaşık 30 dakika süren görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler sırasında terapötik bir bağ kurulmaya özen gösterilmiştir. Tüm görüşmeler, gizliliği sağlamak amacıyla kimsenin olmadığı bir odada, yalnızca araştırmacı ve katılımcı arasında gerçekleşmiştir. Katılımcılar, bağımlılık konusunda destek alma motivasyonu yüksek olan ve kumar bağımlılığını azaltma amacı güden kişilerden seçilmiştir. Bu nedenle araştırmaya katılan katılımcıların soruları doğru, samimi ve tutarlı yanıtladıkları varsayılmıştır. Araştırmacının görüşme akışına müdahale etmemesi ve yönlendirici olmaması nedeniyle araştırma sorularının ve görüşme amacının kumar bağımlılığında sosyal hizmet bakış açısının önemini doğru ve tutarlı ölçtüğü ve yansıttığı varsayılmıştır.

1.4 Güvenirlik ve Geçerlik

Bu çalışma, Erzurum YEDAM'a başvuran 10 kumar bağımlısı ile gerçekleştirilmiştir. Literatür taraması yapılarak sorular hazırlanmıştır. Hazırlanan sorular, kumar bağımlılığı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarıyla paylaşarak alınan geribildirimler neticesinde revize edilmiştir. Soruların son hali, araştırma yapılacak kurumla paylaşılmıştır. Araştırma yapılacak kurumdan alınan onay neticesinde kumar oynama davranışı olan 2 kişi ile pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Pilot uygulamadaki 2 kişi asıl çalışmaya da dahil edilmiştir. 10 kişi ile yapılan görüşmede yanıtların tekrara düşüyor olduğu gözlemlenmiştir. Bu nedenle araştırma yapılan kişi sayısı 10 ile sınırlandırılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Bağımlılık

Bağımlılık, birden fazla faktörün bir araya gelerek oluşturduğu bir durumdur. Kişi, içinde bulunduğu dünyada gözlerini açtığı andan itibaren sürekli dış dünyanın etkilerini öğrenmeye başlar. Bağımlılık, Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın 5. Baskısında tolerans gelişimi ile seyreden, kişiyi biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak olumsuz etkileyen, bu etkilere rağmen başarısız bırakma girişimlerinin olduğu kronik bir beyin hastalığı olarak tanımlanır. Hastalıkların Uluslararası Tanımlanması Sisteminde ise kullanımdan sonra yoksunluk belirtileri ortaya çıkaran, kontrol kaybı ile karakterize ve kişileri davranışsal, fiziksel ve psikolojik olarak etkileyen durumdur (Yeşilay, 2024).

Bağımlılık çatısı çok geniştir. Bağımlılığın ilk türü madde bağımlılığıdır. Madde bağımlılığı, alkol ve yasadışı uyuşturucular da dahil olmak üzere psikoaktif maddelerin zararlı veya tehlikeli kullanımını ifade eder. Yasadışı uyuşturucu kullanımının toplum üzerindeki temel etkilerinden biri, üyelerinin yaşadığı olumsuz sağlık sonuçlarıdır. Uyuşturucu bağımlılığı, sosyal ortamlarda deneysel bir uyuşturucu kullanımıyla başlayabilir ve bazı insanlar için uyuşturucu kullanımı daha sık hale gelir. Uyuşturucu kullanımını bırakma girişimleri yoğun isteklere neden olabilir. Bunlara yoksunluk belirtileri denir (WHO, 2024).

İkinci bağımlılık çeşidi alkol bağımlılığıdır. Alkol, bağımlılık yaratan özelliklere sahip toksik maddedir. Alkol, bir sarhoş edici madde olarak merkezi sinir sistemindeki çok çeşitli yapıları ve süreçleri etkiler ve kasıtlı ve kasıtsız yaralanmalar ve olumsuz sosyal sonuçlar riskini artırır. Alkolün sindirim ve kardiyovasküler sistemler üzerinde önemli toksik etkileri vardır. Günümüz toplumlarının çoğunda, alkollü içecekler nüfusun büyük bir kısmı için sosyal içicilik kavramının rutin bir parçasıdır. Burada alkol sıklıkla sosyalleşmeye eşlik eder. Alkol tüketimi her yıl dünya çapında 2,6 milyon ölüme ve milyonlarca insanın sakatlığına ve sağlıksızlığına katkıda bulunmaktadır. Genel olarak, alkolün zararlı kullanımı küresel hastalık yükünün %4,7'sinden sorumludur (WHO, 2024).

Üçüncü bağımlılık çeşidi tütün bağımlılığıdır. Tütünde bulunan nikotin oldukça bağımlılık yapıcıdır. Tütün kullanımı kalp-damar hastalıkları, solunum yolu hastalıkları ve benzeri sağlık durumları için önemli bir risk faktörüdür. Yapılan

araştırmalar sonucunda her yıl 8 milyondan fazla insan tütün kullanımından ölmektedir. Tütün kullanımı da tıpkı diğerk bağımlılık türleri gibi insan hayatını tehdit etmektedir. Nikotin kimyasal yapısı, bağımlılık oluşmasına zemin hazırlamaktadır (WHO, 2024). Davranışsal bağımlılık ise aşağıda ele alınacaktır.

2.2. Davranışsal Bağımlılık

Çeşitli davranışlar, tekrarlandığında olumsuz sonuç getireceğı bilinmesine rağmen, kısa vadeli ödöller üreterek kalıcı bir davranışa yol açabilir; bu da, hazzaya dayalı davranış üzerinde kontrolün azalmasına neden olur. Davranışsal bağımlılıkların temel özelliğı, kişiyeye veya başkalarına zarar verecek bir eylemi gerçekleştirme dürtüsüne, güdüsüne veya cazibesine direnememektir. Her davranışsal bağımlılık, belirli bir alanda bu temel özelliğıye sahip tekrarlayan bir davranış modeli ile karakterize edilir. Bu tür davranışlara karşı koyamamak, bireyin sosyal hayatında diğerk alanlardaki işlevselliğini olumsuz etkiler (Grant ve arkadaşları, 2010).

İlk çalışmalarda *dürtü kontrol bozuklukları* başlığı altında incelenen davranışsal bağımlılıklar, birçok araştırmacı tarafından “davranışsal bağımlılıklar” veya “obsesif-kompulsif davranışlar” olarak incelenmiştir. (Karim ve Chaudhri, 2012). Bağımlılık döngüsü genel hatlarıyla şu şekilde tanımlanabilir: “Bir kereden bir şey olmaz, bir daha asla, ben bağımlı olmam, istersem bırakırım, bu meret bırakılmaz, bıraktım bir daha başlamam.” Bu döngü, bağımlılığın kişinin kontrolünü kaybetmesi ve hayatının birçok farklı alanını olumsuz etkilemesiyle devam eder (Ögel, 2010). Son yıllarda, madde içermeyen bağımlılıklar, bilim camiası tarafından daha detaylı olarak incelenmeye başlanmıştır. Davranışsal bağımlılıklara müdahale konusunda da araştırmalar giderek yaygınlaşmaktadır (Sayan Karahan, 2023).

2.3 Kumar Bağımlılığı

Kumar, ortaya para koyarak oynanan talih oyunu olarak tanımlanmıştır. (Türk Dil Kurumu, 2023) Kumar bağımlılığı bireyi birçok alanda etkileyen bir bağımlılık türüdür. Bu bağımlılık, kişinin duygusal durumuna, aile ve arkadaşlık ilişkilerine, iş hayatına ve ekonomik durumuna ciddi zararlar verebilir. Yapılan çalışmalar, kumar bağımlılığı olan kişilerin intihar riski ve girişimlerinin yüksek olduğunu göstermiştir (Moran ve arkadaşları, 2019).

2001 yılında Constance Holden, Science dergisi için yazdığı bir makalede davranışsal bağımlılıklar konusunu ele almıştır. Bu makale, davranışsal bağımlılıkların nasıl kavramsallaştırılacağı ve bağımlılık kavramının kriterlerinin ne olacağı konusundaki tartışmaları bilim dünyasının gündemine taşımıştır. Holden'ın çalışması, bu alandaki kavramsal belirsizlikleri vurgularken, aynı zamanda Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM) ve Hastalıkların Uluslararası Tanımlanması (ICD) gibi önemli tanı sistemlerinin davranışsal bağımlılıkları nasıl ele alacağına dair tartışmaları da ateşlemiştir. Nitekim, DSM ve ICD, bu tartışmalar doğrultusunda davranışsal bağımlılıkları tanımlarken kumar bağımlılığına da yer vermiştir (Grant ve Chamberlain, 2016).

DSM, Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan bir referans kitabıdır ve zihinsel ve ruhsal hastalıkların tanımlanması için belirti ve semptomları ayrıntılarıyla ele alır. Ayrıca, bu belirtileri hastalıkları koşullara göre kategorize ederek düzenler (Cooper, 2004). DSM'ye göre, kumar oynama bozukluğunun bazı kriterleri şunlardır: alınan coşku ve haz nedeniyle daha çok para ile oynama ihtiyacı, başarısız olan kumar bırakma girişimleri, sıkıntılı durumlarda kumar oynama isteği, kumar oynamayı gizlemek için yoğun çaba harcama, sıklıkla başkalarından borç alma, kumar oynamadan uzak kalınan süre içerisinde asabiyet veya huzursuzluk hali, sürekli kumar oynama düşünceleri, kaybedilen parayı geri kazanma arzusu, kumar nedeniyle önemli ilişkilerin, eğitim veya iş olanaklarının tehlikeye atılması (Amerika Psikiyatri Birliği, 2014).

Kumar bağımlılığı, DSM tarafından açıklanmanın yanı sıra, Hastalıkların Uluslararası Tanımlanması (ICD) sisteminde de ele alınmıştır. ICD-10, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından kabul edilen ve 1970'li yıllarda geliştirilen bir tanı kodlama sistemidir. Bu sistem, kişinin sağlık durumunu resmi olarak belgelemenin prosedürünü içerir (Fauth-Bühler ve arkadaşları, 2016). ICD'nin yeni revizyonu ise 1 Ocak 2022 tarihinde yürürlüğe girmiştir. ICD'ye göre, kumar bozukluğunun tanısı, yüksek şiddette semptomlar ortaya çıkmadıkça, en az 12 aylık bir süre boyunca gözlemlenen klinik bulguların varlığı ve işlevsellikte bozulmaların meydana gelmesiyle konulabilir. Kumar oynama davranışını kontrol etmede güçlük, kumara verilen önceliğin artması, olumsuz sonuçlara rağmen davranışın devam etmesi veya artış eğilimi göstermesi, ve sosyal yaşamda işlevsellikte sıkıntılar yaşanması, bu bozukluğun temel özellikleridir (Matone ve arkadaşları, 2022).

DSM ve ICD, kumar bağımlılığına ilişkin tanı kriterleri açısından hem benzerlikler hem de farklılıklar taşımaktadır. Her iki sistem de kumar bağımlılığını ciddi bir ruhsal sağlık sorunu olarak kabul eder ve tanımlarken belirli klinik semptomlara odaklanır. Örneğin, DSM ve ICD, kumar oynama davranışının kontrol edilememesi, kumara verilen önceliğin artması, kumar oynama isteğinin baskın hale gelmesi gibi temel belirtileri ortak olarak vurgular. Ayrıca, her iki sistem de bu davranışın devam etmesi durumunda bireyin sosyal, mesleki ve kişisel işlevselliğinde bozulmalar meydana gelebileceğini kabul eder.

Ancak, DSM ve ICD arasında belirgin farklılıklar da bulunmaktadır. DSM, kumar bağımlılığını "Kumar Oynama Bozukluğu" adı altında tanımlar ve bu bozukluğu belirlemek için bir dizi kriter sunar. DSM'nin kriterleri, daha çok bireyin kumar oynama davranışının sürekliliği, şiddeti ve bu davranışın kişinin hayatında yarattığı etkiler üzerinde durur. Öte yandan, ICD'nin tanı sistemi, kumar bağımlılığını daha genel bir çerçevede ele alır ve bu bağımlılığı tanımlarken semptomların en az 12 ay boyunca gözlemlenmesini şart koşar. Bu süre zarfında bireyin sosyal ve mesleki işlevselliğinde belirgin bir bozulma gözlemlenmesi, tanının konulmasında önemli bir kriter olarak kabul edilir.

Her iki sistemin de kumar bağımlılığını tanımlama ve değerlendirme noktasında önemli katkıları bulunsun da, bazı yetersizlikleri de dikkat çekmektedir. DSM ve ICD, klinik semptomları ve işlevselliği göz önünde bulundururken, bu işlevsellik bozulmalarını detaylı bir şekilde ele almazlar. Özellikle, kumar bağımlılığının sosyal hayata olan etkileri, bireyin sosyal çevresi, aile ilişkileri, ekonomik durumu ve genel yaşam kalitesi gibi faktörlerle nasıl etkileşime girdiği konusunda yeterince derinlemesine bir analiz sunmazlar. Bu durum, kumar bağımlılığının yalnızca bireysel bir sorun olarak ele alınmasına yol açar ve bağımlılığın sosyal, ekonomik ve kültürel boyutlarını göz ardı edebilir. Sonuç olarak, DSM ve ICD'nin kumar bağımlılığına yönelik yaklaşımlarının, bağımlılığın toplumsal etkilerini kapsayan daha kapsamlı bir çerçeveye ihtiyaç duyduğu söylenebilir.

Bu eksiklikler, kumar bağımlılığının anlaşılması ve tedavisinde daha entegre ve bütüncül yaklaşımların geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, ekosistem yaklaşımı gibi, bireyin sadece bireysel özelliklerine değil, aynı zamanda sosyal çevresiyle etkileşimine de odaklanan müdahale modellerinin, kumar bağımlılığıyla mücadelede daha etkili olabileceği düşünülebilir.

2.3.1. Kumar Bağımlılığı Evreleri

Kumar bağımlılığı, bir dizi evreden geçerek kendini gösteren karmaşık bir süreçtir. Genel anlamda bu evreler, kazancın yaşandığı kazanma evresi, kayıpların başladığı kaybetme evresi, ümitlerin tükendiği çaresizlik evresi ve bırakma sürecinin başladığı bırakma evresi olarak tanımlanmaktadır (Yargıç, 2014). Aşağıda, kumar bağımlısı bir bireyin bu evrelerde yaşadığı deneyimler detaylı olarak incelenecektir.

2.3.1.1. Kazanma Evresi

Bu evre, kumara başlama dönemidir. Kişi ilk dönemde kazanç elde ettikçe kumara daha fazla vakit ayırmaya başlar ve bu da harcanan para miktarının artmasına neden olur. Kişi, başarı ya da kazanma güdüsünün etkisi altında, kontrolünü kaybedebilir. Bu evrede, ufak kayıplar yerine büyük kazançlar ön plana çıkar (Lesieur ve Rosenthal, 1991). Yaşanan coşku ve haz ile kişi, boş vakitlerini değerlendirmek, yaşadığı sorunlarla başa çıkmak ve daha fazla kazanmak amacıyla kumar oynamaya devam eder (Yargıç, 2014; Dinç, 2014). Kazanma evresinde, kişi kumar oynama davranışını kontrol edebileceğine inanır ve kayıplardan çok kazançlarına odaklanır.

2.3.1.2. Kaybetme Evresi

Bu evre, kazanılanların yavaş yavaş kaybedilmeye başlandığı dönemdir. Kumar oynama davranışında, kazanma kadar kaybetme süreci de kaçınılmazdır. Kaybettiklerini geri kazanma arzusu ile kişi, yeni stratejiler geliştirmeye çalışır ve bu çaba, kayıplarını telafi etme arayışını beraberinde getirir. Kaybetme evresi, kişinin yoğun duygular yaşadığı bir dönemdir. Kişi, yasal veya yasal olmayan yollarla borçlarını kapatmaya çalışır, ancak bu girişimler genellikle yeniden kumar oynama ile sonuçlanır (Lesieur ve Rosenthal, 1991). Her oynadığında kazançların yanı sıra kayıpların da devam etmesi, kayıpların giderek artmasına yol açar.

2.3.1.3. Çaresizlik Evresi

Bu evre, kişinin tüm kaynaklarını tükettiği dönemdir. Bu dönemde depresyon belirtileri ortaya çıkabilir ve kişinin kendine zarar verme veya özkıyım riski artabilir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi, 2023). Sorumluluklarını yerine getirmekte zorlanan kişi, bu sorumlulukları hatırlatan yakınlarına karşı öfke duyabilir. Suçluluk hissi ve pişmanlık, bu evrede sıkça yaşanan duygulardır. Kişi, hayatın anlamını sorgulama eğiliminde olup, birçok aktiviteyi erteleyebilir (Lesieur ve Rosenthal, 1991).

Çaresizlik evresi, kişinin sorumluluklarını yerine getirme konusunda zorlandığı ve bu sorumlulukları ihmal edebildiği bir dönemdir.

2.3.1.4 Bırakma Evresi

Bu evre, yaşanan en büyük kayıpların ardından kişinin çözüm arayışına girdiği dönemdir. Bu dönemde, düzenli kumar oynama davranışının yerini nadiren oynama davranışı alır ve kişi yavaş yavaş bırakma motivasyonu kazanmaya başlar (Lesieur ve Rosenthal, 1991). Kişi bu evrede, kumar oynama davranışından uzaklaşmak için yeni yollar arar ve hayatını yeniden inşa etmeye yönelik girişimlerde bulunur.

Sonuç olarak, kumar bağımlılığı dört ana evrede gelişir: Kazanma evresinde kişi kumara başlar, kazandıkça daha fazla vakit ve para harcar; kaybetme evresinde kayıplarını geri kazanmak için uğraşır ve kayıpları artar; çaresizlik evresinde kişinin depresyon belirtileri ve sorumluluklarını ihmal etmesi gözlemlenir; bırakma evresinde ise kişi kumar oynama davranışını nadiren sürdürür ve bırakma motivasyonu geliştirir. Bu süreçlerin her birinde, kumar bağımlılığı biyolojik, psikolojik ve sosyal etkenlerin birleşimiyle daha da karmaşık hale gelir.

2.3.2. Kumar Bağımlılığı Etiyolojisi

Kumar bağımlılığı, karmaşık bir süreç olup, diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi beynin mekanizmasında belirli değişikliklere yol açar. Bu bağımlılık türü, beynin ödül sistemi üzerindeki etkileriyle dikkat çeker; ödül sisteminde paranın varlığı, kumar oynama davranışının sürdürülmesinde pekiştirici bir rol oynar (Tarhan ve Nurmedov, 2011). Ancak, kumar bağımlılığını tam anlamıyla açıklamak için tek bir model yeterli değildir; aksine, bu bağımlılık türü çeşitli faktörlerin karmaşık etkileşimleri sonucu ortaya çıkar.

Kumar bağımlılığı, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin birleşimiyle gelişen çok boyutlu bir olgudur. Kalıtsal faktörler, bireyin bu tür bağımlılıklara yatkınlığını artırabilir (Fong, 2005). Örneğin, genetik yatkınlık, bireyin beyninin ödül sisteminin daha duyarlı olmasına ve bu nedenle bağımlılık geliştirme riskinin artmasına neden olabilir. Bunun yanında, bilişsel süreçler de kumar bağımlılığının etiyolojisinde önemli bir rol oynar; bireyin kumar oynama davranışını sürdürmesine

neden olan irrasyonel düşünce kalıpları ve inançlar, bağımlılığın devamını kolaylaştırır (Mathieu ve arkadaşları, 2020).

Psikolojik faktörler, özellikle kaygı bozukluğu, depresyon ve dürtüsellik gibi durumlar, kumar bağımlılığının gelişiminde ve sürdürülmesinde kritik bir rol oynar (Johansen ve arkadaşları 2019). Bu tür psikolojik rahatsızlıklar, bireyin kumar oynamaya yönelmesine ve bu davranışını sürdürmesine neden olabilir. Ayrıca, sosyal faktörler de bağımlılığın etiolojisinde önemli bir yere sahiptir. Yetersiz veya işlevsel olmayan sosyal destek, bireyin bağımlılıkla başa çıkma yeteneğini zayıflatabilir, bu da kumar oynama davranışını sürdüren bir faktör olabilir. İhmal veya istismar öyküsü gibi olumsuz yaşam deneyimleri de bireyin kumar bağımlılığı geliştirme riskini artırabilir (Petry ve Weiss, 2009).

Bu faktörlerin birleşimi, kumar bağımlılığının hem anlaşılmasını hem de tedavisini oldukça karmaşık hale getirir. Biyolojik yatkınlık, psikolojik rahatsızlıklar ve sosyal çevrenin etkisi, kumar bağımlılığı gibi bir sorunun çok yönlü bir bakış açısıyla ele alınmasını gerektirir. Bu nedenle, kumar bağımlılığı tedavisi, yalnızca bireysel tedavi yöntemlerine değil, aynı zamanda sosyal ve çevresel faktörlerin de dikkate alındığı bütüncül yaklaşımlara ihtiyaç duyar. Sonuç olarak, kumar bağımlılığının etiolojisi, genetik yatkınlık, bilişsel çarpıtmalar, psikolojik bozukluklar ve sosyal faktörlerin karmaşık bir etkileşimiyle şekillenir. Bu karmaşık etkileşim, bağımlılığın gelişim sürecini ve tedavi yaklaşımlarını belirleyen önemli bir unsur olarak karşımıza çıkar.

2.4. Kuramsal Çerçeve: Ekosistem Yaklaşımı

Ekosistem yaklaşımı terimi ilk kez 1860'lı yıllarda kullanılmaya başlanmış bir kavramdır. İnsan davranışlarını inceleyen bilimler, ekosistem yaklaşımından önce evrimsel bakış açısını tercih etmişlerdir (Heft, 2013). Ancak, son yıllarda yaşanan bilimsel gelişmeler, insan davranışlarını açıklama noktasında kişisel özelliklerden ziyade birey ve çevre etkileşiminin önemine dikkat çekmiştir. Dış dünyada meydana gelen bu değişimler, bir davranışın meydana gelmesinde bireyin sahip olduğu özelliklerin yanı sıra, bireyin var olduğu aile, arkadaş ilişkileri, eğitim hayatı, çalışma hayatı ve ekonomik durum gibi sosyal sistemlerin de belirleyici olduğunu ortaya koymuştur (Danış, 2006). Bu bakış açısıyla, insanlar hem dahil oldukları sosyal çevreyi etkiler hem de dahil oldukları sosyal çevreden etkilenirler. Dolayısıyla,

bireylerin yaşadıkları problemler ele alınırken sosyal çevrenin göz ardı edilmemesi büyük önem taşır.

Ekosistem yaklaşımı sosyal bilimler alanına girmeden önce, sosyal müdahale alanlarında medikal model anlayışı yaygındı. Medikal model, kişilerin yaşadıkları biyopsikososyal sorunları patolojik olarak değerlendirir ve bu sorunları bir hastalığın yansıması olarak görürdü. Bu model, ruhsal sorunların mutlaka bir tanısı ve tedavi planı olması gerektiğini öngörürdü. Ancak, 1960'lı yıllara gelindiğinde, medikal modelin biyopsikososyal sorunlar üzerindeki etkinliği sorgulanmaya başlanmıştır. Sorunların yalnızca biyolojik temelli olamayacağı düşüncesi hakim olmaya başlamış ve bu bağlamda ekosistem yaklaşımı ön plana çıkmıştır (Ashman ve Zastrow, 1990).

Ekosistem yaklaşımının kuramsal çerçevesini oluşturan kişi Ludwig Von Bertalanffy'dir. Bertalanffy, genel sistem teorisi ile organizmaların incelenmesi sırasında tek bir nedenin yeterli olmayacağı görüşünü ileri sürmüştür. Bu teori, insanların sosyal sistemlere dahil olduğunu ve bir sistemdeki değişimin diğer sistemlerdeki süreçleri doğrudan veya dolaylı olarak etkileyebileceğini savunur (Bertalanffy, 2004). Bu bağlamda, ekosistem yaklaşımı, medikal modelin aksine, bireyin çevresini göz ardı etmez ve kişinin var olduğu çevrenin etkilerini dikkate alır. Bu yaklaşım, bireyin bireyselliğini ve yalıtılmışlığını değil, bireyin dahil olduğu sistemlerdeki ilişkilerini incelemeyi hedefler.

Ekolojik yaklaşım, iç içe geçmiş bir sistemler bütünü olarak tanımlanır. Bu sistemler, mikrosistem, mezosistem, ekzosistem, makrosistem ve kronosistem olmak üzere beş temel düzeyden oluşur.

- Mikrosistem: Bireyin doğrudan etkileşimde bulunduğu en yakın çevredir. Bu sistem, kişinin aile üyeleri, arkadaşları, iş arkadaşları gibi bire bir ilişkilerini kapsar. Mikrosistem, bireyin sosyal rollerini ve ilişkilerini şekillendiren en temel çevredir (Bronfenbrenner, 1979). Örneğin, bir yetişkin için mikrosistem ev, iş yeri gibi ortamları temsil ederken, çocuklar için kreş veya oyun alanı olabilir.
- Mezosistem: Mikrosistemlerin birleşiminden oluşan bir sistemdir. Bu sistem, bireyin birden fazla mikrosistem arasında kurduğu etkileşimleri ifade eder. Örneğin, bir çocuk için evde yaşadığı deneyimlerin okul yaşamına yansıması, bir yetişkin için aile hayatının iş yaşamına etkisi mezosistem etkileşimlerine örnek olarak verilebilir (Bronfenbrenner, 1979).

- Ekzosistem: Bireyin doğrudan içinde bulunmadığı ancak dolaylı olarak etkilendiği çevreleri kapsar. Örneğin, bir çocuğun ebeveyninin iş yeri, bireyin dahil olmadığı bir toplumsal organizasyon veya hükümet politikaları ekzosistemin bir parçasıdır (Bronfenbrenner, 1979).
- Makrosistem: Bireyin içinde bulunduğu toplumun kültürel normlarını, değerlerini ve inanç sistemlerini ifade eder. Bu sistem, toplumsal düzeydeki ideolojiler, inanç sistemleri ve yaşam tarzlarını şekillendiren geniş çaplı kalıpları içerir (Bronfenbrenner, 1979).
- Kronosistem: Zaman içerisinde bireyin yaşamında meydana gelen değişiklikleri ve süreklilikleri kapsar. Bu sistem, bireyin kişisel gelişimi ve çevresel değişimlerin zamansal geçişlerini ifade eder (Bronfenbrenner, 1986). Normatif geçişler (örneğin, okula başlama, evlilik) ve normatif olmayan geçişler (örneğin, hastalık, boşanma) kronosistemin bir parçasıdır.

2.4.1. Ekosistem Yaklaşımı ve Sosyal Hizmet

Ekosistem yaklaşımı, sosyal hizmet alanında bireylerin, ailelerin ve toplulukların sosyal işlevselliklerini artırmayı ve bulundukları ortama adaptasyonlarını kolaylaştırmayı amaçlayan önemli bir kuramsal çerçeve sunar. Sosyal hizmet uzmanları, dezavantajlı grupların ihtiyaç duydukları kaynaklara ulaşmalarını sağlamak, mevcut krizlerin etkisini hafifletmek ve gelecekte ortaya çıkabilecek olası krizlerle başa çıkma kapasitelerini artırmak için arabuluculuk yapar. Bu süreçte, sosyal adaletin sağlanması ve mevcut sorunların çözülmesi önceliklidir (National Association of Social Workers, 2024).

Sosyal hizmet, insan haklarını merkeze alan ve toplumdaki sosyal sorunlardan etkilenen dezavantajlı bireylerle çalışan bir meslek olarak, bireyleri güçlendirmeyi hedefler. Sosyal hizmet uzmanları, birey, aile ve toplum düzeyinde sosyal çalışmalar gerçekleştirir (Sheafor ve Horejsi, 2012). Mesleğin temelinde insanla çalışma yer alır ve bu çalışma, hızlı ekonomik dönüşümler sonucu ortaya çıkan kalkınma sorunlarına ve toplumsal gereksinimlere yanıt verme amacı taşır (Kongar, 1972).

Sosyal hizmet mesleği, bireyleri tüm koşullarıyla inceleyerek uygun müdahale planları oluşturmayı hedefler. Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanları, bireyin yaşadığı dezavantajlı durumu anlamak için hem kişiyi hem de çevresini çeşitli yönleriyle değerlendirmeli ve bu değerlendirmelere dayalı planlama yapmalıdır. Bireyi

çevresinden ayırmadan, kapsamlı bir şekilde ele alıyor olması, sosyal hizmet mesleğini diğer disiplinlerden ayıran önemli bir özelliktir (Kondrat, 2008).

Sosyal hizmet mesleğinin odak noktası, sosyal sorunlar ve bu sorunlara yönelik yaklaşımlardır. Sosyal sorunların kökenini iyi analiz etmek, bu sorunların beraberinde getirdiği ihtiyaçları belirlemek ve bu ihtiyaçları karşılamaya yönelik sosyal projeler ve politikalar geliştirmek sosyal hizmetin temel görevlerinden biridir (Denney, 1998). Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanları, mevcut haklarından mahrum bırakılan ya da kaynaklara erişimde güçlük yaşayan bireylerin haklarını korumak ve sorunlarla başa çıkma kapasitelerini artırmak amacıyla müdahalelerde bulunur (Çoban, 2017). Meslek, sosyal yapının inşa edilmesine ve mevcut sosyal yapının düzenlenmesine katkıda bulunarak bireyin haklarını savunur ve insan onurunu yüceltir (Zengin ve Altındağ, 2016).

Sosyal hizmet mesleği, multidisipliner bir yaklaşımla toplumdaki sosyal sorunlara yaklaşmayı hedefler. Bu süreçte, sosyal sorunların tespitinden sonra uygun bilgi, beceri ve değer temeliyle mikro, mezo ve makro düzeyde müdahale planları tasarlanır ve uygulanır. Sosyal hizmet uzmanları, insan onurunu koruma ilkesi doğrultusunda etik kurallar çerçevesinde bireyin en yüksek yararını gözetir (Poppo, 1985).

Ekosistem yaklaşımı, sosyal hizmet müdahale alanı için kapsamlı bir teorik altyapı sunar. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların sosyal işlevselliğini anlamak ve artırmak için ekosistem yaklaşımını kullanır. Bu yaklaşım, insan hayatını büyük ölçüde etkileyen psikolojik, sosyal ve ekonomik faktörlerin etkileşimine odaklanır (Pardeck, 1988). Ekosistem yaklaşımı, müracaatçının sorunlarına odaklanırken, bireyin dahil olduğu sosyal sistemleri de dikkate alır ve bu sistemler arasındaki etkileşimleri analiz eder. Bu sayede sosyal hizmet uzmanları, sosyal işlevselliği artırmak amacıyla çeşitli ölçeklerdeki grupların sistemlerini de göz önünde bulundurarak bir müdahale planı oluştururlar.

Ekosistem yaklaşımı, sosyal hizmet mesleğinde sistemin her bir unsurunun karşılıklı etkisini iyi açıklayan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım, sistemler arası ilişkiyi koruma ve güçlendirme sürecinin anlaşılmasına yardımcı olur ve müracaatçıların biyopsikososyal sağlıklarını güçlendirme ve sürdürme sürecini ön plana çıkarır (Ungar, 2002; Nazar, 2020). Ekosistem yaklaşımı, birey ve çevre ilişkisine odaklanır, bireyi çevresiyle birlikte bir bütün olarak ele alır. Mevcut bir sorun analiz edilirken, sosyal işlevsellik kavramı odağında sistemin tüm parçaları değerlendirilir. Yaklaşım,

sosyal hizmet müdahale perspektifinde vakalara bütüncül bir şekilde yaklaşır ve sosyal hizmet uzmanlarının daha etkili ve kapsamlı müdahale planları oluşturmalarını sağlar (Bolton ve arkadaşları, 2021).

2.4.2. Ekosistem Yaklaşımı ve Kumar Bağımlılığı

Ekosistem yaklaşımı, kumar bağımlılığının anlaşılması ve müdahalesinde kapsamlı bir çerçeve sunan güçlü bir teorik modeldir. Kumar bağımlılığı, yalnızca bireysel bir sorun olarak ele alınmamalı; kişinin içinde bulunduğu sosyal, ekonomik ve kültürel çevre ile etkileşim içinde değerlendirilmesi gereken karmaşık bir olgu olarak görülmelidir (Azemi ve arkadaşları, 2023). Bu yaklaşım, bireyin mikro düzeydeki aile ve arkadaş ilişkilerinden, mezo düzeydeki topluluk ve iş ortamlarına, makro düzeydeki toplumsal norm ve politikalara kadar geniş bir yelpazede incelenmesini sağlar. Ekosistem yaklaşımı, kumar oynama davranışını şekillendiren çeşitli faktörlerin ve bu faktörler arasındaki dinamik ilişkilerin derinlemesine anlaşılmasına yardımcı olur.

Kumar bağımlılığı, sadece bireyin içsel süreçleri ile değil, aynı zamanda çevresiyle kurduğu karmaşık ilişkiler ağı içinde değerlendirilmelidir. Bu bağımlılık, bireyin mikrosistemden makrosisteme kadar uzanan geniş bir sosyal ağ içerisindeki etkileşimleriyle şekillenir. Kumar bağımlılığı sürecinde, bireyin ailesi, arkadaşları, iş ortamı gibi mikrosistemler, toplumsal normlar ve ekonomik koşullar gibi makrosistemler tarafından şekillendirilen dinamik bir etkileşim söz konusudur. Sonuç olarak, ekosistem yaklaşımı, kumar bağımlılığı gibi karmaşık sorunların çözümünde bireyin yalnızca kişisel özelliklerine değil, aynı zamanda içinde bulunduğu sosyal sistemlere de odaklanmayı gerektirir. Bu yaklaşım, sosyal hizmet uzmanlarının daha etkili ve kapsamlı müdahale planları oluşturmalarına olanak tanır.

Kumar bağımlılığı, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda toplumsal düzeyde de müdahale edilmesi gereken küresel bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Calado ve Griffiths, 2016). Kumar oynama davranışını açıklayan tek bir model bulunmamakla birlikte, bu davranışın bireysel ve çevresel etkileri de dikkate alınmalıdır. Kumar oynama davranışı, kişinin dahil olduğu küçük ve orta ölçekli sosyal grupları da derinden etkiler (Blaszczynski ve Nower, 2002). Ekosistem yaklaşımı, kumar oynama davranışını hem bireysel hem de çevresel etkiler perspektifinden inceleyerek, sorunun gelişim aşamasını bireysel, kişilerarası, örgütsel ve toplumsal düzeylerde değerlendirir (Savolainen ve arkadaşları, 2022).

Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarla çalışırken mikro, mezzo ve makro düzeyde müdahaleler gerçekleştirir. Mikro düzey, bireylerle yapılan çalışmaları; mezzo düzey, küçük ve orta ölçekli gruplarla yapılan çalışmaları; makro düzey ise orta ve büyük ölçekli topluluklarla yapılan çalışmaları içerir (Zastrow, 2016, s. 9). Sosyal hizmet perspektifinde, "çevresi içinde birey" anlayışı, bireyin yaşadığı ortamda tutum ve davranışlarını anlamaya yardımcı olur. Bu bağlamda, ekosistem yaklaşımı, insan ve sosyal çevre arasındaki ilişkiyi anlamlandırmada başvurulacak önemli bir araç haline gelmiştir. Sistemleri birbirinden ayrı, ancak kesişim noktaları olan unsurlar olarak değerlendirir (Kondrat, 2002).

Kumar oynama davranışı üzerinde bireysel ve çevresel etkilerin anlaşılması büyük önem taşır. Bu şekilde, kumar oynama davranışının dinamiklerini anlamak ve buna uygun müdahale stratejileri geliştirmek mümkün hale gelir (Martins ve arkadaşları, 2013). Ekosistem yaklaşımı, bireyin çeşitli sistemler içindeki farklı sorunlarına geniş bir perspektiften bakma olanağı sunar ve kumar oynama davranışının temelinde yatan süreçlerin net bir biçimde anlaşılmasına yardımcı olur. Bu sayede, kumar oynama davranışı olan bireyler için en uygun müdahale planının seçilmesi ve uygulanması sağlanır.

2.5. Kumar Bağımlılığı Üzerine Literatür İncelemesi

Kumar alanındaki çalışma, kumar konusunu doğrudan ekosistem çerçevesinde ele almasa da ekosistem perspektifinin farklı boyutlarına dair önemli bulgular sunmaktadır. Örneğin, mikrosistem boyutunda kumar, birçok insan için bir boş zaman aktivitesi olarak kabul edilmekte ve sosyalleşme aracı olarak görülmektedir. Bond ve arkadaşları (2024), zamanlarını yapılandırmayan kişilerin kumar oynama davranışı açısından daha riskli olduğunu bulmuş ve bu durumun, kumar oynama davranışının gelişiminde önemli bir rol oynadığını vurgulamıştır. Moñino-García ve arkadaşları (2022) ise Güney İspanya'da ergenlerle yaptıkları çalışmada, sağlıklı boş zaman aktivitelerinin kumarla bağlantılı zararları minimize ettiğini ve boş zamanları etkin şekilde değerlendirmenin kumar oynama davranışını azaltmada önemli olduğunu belirtmektedir. Bu bulgular, zamanın yapılandırılmasının ve boş zamanların aktif değerlendirilmesinin kumar oynama davranışı üzerindeki etkisini göstermektedir.

Ekosistem yaklaşımının mikrosistem boyutundaki sosyal ilişkiler kısmına katkıda bulunan bir diğer çalışma, kumar oynama davranışına başlama sürecinde

arkadaş ilişkilerinin önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Aka (2023), “Kumar Bağımlılığı Ve Sosyal Hizmet: Ekolojik Perspektiften Bir Alan Araştırması” isimli çalışmasında, katılımcıların büyük çoğunluğunun kumar bağımlılığına erken yaşlarda başladığını ve akran gruplarının bu süreçte önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur.

Stres ve minimal düzeydeki kazançlar, kumar oynama davranışını tetikleyen önemli unsurlar arasında yer alır. Buchanan ve arkadaşları (2020), stresin kumar oynama davranışını sürdürmede nasıl etkili olduğunu incelemiş ve stresin, kumar oynama davranışında hem teşvik edici hem de artırıcı bir faktör olduğunu vurgulamıştır. Elman ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada, kumar oynama isteği yüksek olan kişilerin para kaybetmeleri sonucunda günlük streslerinde artış meydana geldiği gözlemlenmiştir. Bu bulgular, stresin hem kumara teşvik edici hem de kumarın ardından gelen stresin birey üzerindeki etkilerini artırıcı bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Heiskanen’in (2017) çalışması, kumar oynama davranışında paranın önemini ve minimal düzeydeki kazançların nasıl büyük kayıplara yol açabileceğini incelemiştir. Çalışma, ufak kazançların kumar oynama davranışını sürdüren bir tetikleyici olduğunu ve bu kazançların sonunda büyük kayıpların yaşandığını göstermiştir. Bu durum, kumar oynama davranışının ekonomik boyutunun ve kazanç-kayıp döngüsünün bağımlılığın gelişiminde önemli bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Kumar oynama davranışının sosyal çevre ile ilişkisi, bağımlılık sürecinin anlaşılmasında kritik bir öneme sahiptir. Reith (2011), kumar bağımlılığının gelişim sürecinde sosyal ağların ve çevrenin rolünü incelemiş ve ailenin bu süreçteki etkisini vurgulamıştır. Subramaniam ve arkadaşları (2017) ise kumarın başlatılması ve sürdürülmesi noktasında ailenin önemli bir rol oynadığını belirtmiştir. Bu çalışmalar, kumar bağımlılığının sosyal çevreden etkilendiğini ve sosyal çevreyi de etkilediğini göstermektedir. Räsänen ve arkadaşlarının (2017) çalışması, zayıf sosyal desteğin kumar oynama davranışını tetiklediğini ve sosyal desteğin kumar oynama davranışı üzerinde doğrudan etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Ekosistemin bir diğer boyutu olan makrosistem düzeyinde ise, kumar bağımlılığının küresel düzeyde yaygınlaşması, yasa ve politika geliştiriciler için önemli bir sorun teşkil etmektedir. Bu bulgular, sosyal politika geliştirme

süreçlerinde kumar bağımlılığı deneyimlerinin dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır.

2.6. Sosyal Hizmet Bağlamında Kumar Bağımlılığı

Kumar bağımlılığına yönelik sosyal hizmet uygulamaları, genellikle diğer sosyal sorunlarla örtük bir şekilde ortaya çıkar. Bu sosyal sorunlar arasında depresyon, intihar, iflas, aile içi şiddet, ihmal ve istismar gibi ciddi durumlar yer almaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi kumar bağımlılığında da birincil müdahale alanlarına hakimdir. Sosyal hizmet uzmanları, bağımlılıklarla ilgili dezavantajlı durumlara diğer yardımcı mesleklerden daha fazla yardım sağlar. Kumar oynama davranışı, kişinin kişisel özelliklerinin yanı sıra sosyal çevresindeki faktörlerle de ilgilidir. Sosyal hizmet bakış açısı, kumar bağımlılığını tek bir faktöre bağlamak yerine *çevresi içinde birey anlayışı* ile geniş bir perspektifle bakmaktadır. Kumar oynam davranışının erken dönemlerinde psiko-sosyal teorileri kullanması ile kumar bağımlılığı, halk sağlığı sorunu haline gelmeden önlenabilir. Kumar bağımlılığında bireysel özellikler kadar çevresel faktörler de tetikleyici rol oynar. Kumar bağımlılığı, diğer bağımlılık türleri gibi heterojen bir olgudur ve bu nedenle karmaşık bir yapıya sahiptir (Rogers, 2013). Office of Gaming and Racing, Victorian Government Department of Justice (2005) raporunda, sosyal hizmet uzmanının kumar bağımlılığında çalışma alanları belirlenmiştir. Sosyal hizmet uzmanı, ilk aşamada kumar oynama davranışı olan riskli olan kişileri tespit etmelidir. İkinci aşamada psikososyal destek alan kumar bağımlılarındaki değişimleri kaydederek izlemelidir. Üçüncü aşamada halk sağlığını korumak amacıyla toplumda bilinçlendirme faaliyetlerini yaygınlaştırmalıdır. Rapora göre, aynı zamanda bağımlılığa eşlik eden farklı bir dezavantajlı durum varsa soruna yönelik ilk müdahaleyi gerçekleştirmelidir.

Sosyal hizmet alanında çalışan profesyonellerin, kumar bağımlılığı ile ilgili öncelikli görevi, sorunu anlamak ve tanımlamaktır. Bu sürecin ardından, sorun detaylıca incelenmeli ve değerlendirilmelidir. Değerlendirme aşaması sonrasında, öncelikli müdahale edilecek alanlar tespit edilmeli ve sosyal hizmet perspektifiyle mikro, mezzo ve makro düzeyde müdahale planları sırasıyla uygulamaya geçirilmelidir. Sonuç olarak, kumar bağımlılığının biyolojik ve psikolojik yönlerinin yanı sıra, sosyal alanı da etkileyen bir bağımlılık süreci olduğu bilinmektedir. Bu

alandaki çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, müdahale perspektiflerini genişletmeleri ve bu tür bağımlılıklarla ilgili araştırmalarını artırmaları gerektiği düşünülmektedir (Momper, 2010).

Sosyal hizmet mesleği, bağımlılıkla mücadelede kritik bir rol oynamaktadır. Yeni gelişen koşullara adapte olma ve başa çıkma kapasitesini artırmanın yanı sıra, sosyal hizmet uzmanları, uyguladıkları psikososyal müdahalelerle bağımlılık sürecini yönetmede temel bir işlev üstlenirler. Davranışsal bağımlılıkların yaygınlaşmasıyla birlikte, sosyal hizmet uzmanlarının bu alana olan katkısı da artmaktadır. Bu uzmanlar, bağımlı bireylerle ve onların çevresiyle ilgilenmenin yanı sıra, bağımlılık sürecinde sosyal politika oluşumlarına da multidisipliner bir bakış açısıyla yön vermektedirler (Straussner, 2001).

Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanlarının önemli bir müdahale sahası da sivil toplum kuruluşlarıdır (STK'lar). Sosyal politika alanında önemli bir yere sahip olan STK'lar, kumar bağımlılığı gibi toplumsal sorunların çözümünde kritik bir rol üstlenirler. Sosyal hizmet uzmanları, bu kuruluşlarla iş birliği yaparak, bağımlılık süreçlerinde daha etkili ve kapsamlı müdahaleler gerçekleştirebilirler. Bu iş birliği, hem bağımlılıkla mücadelede hem de toplumsal refahın artırılmasında önemli bir katkı sağlar. Bu çerçevede, STK'ların kumar bağımlılığı ile mücadeledeki rolünü daha detaylı incelemek yerinde olacaktır.

2.6.1. Sivil Toplum Kuruluşlarının Kumar Bağımlılığıyla Mücadeledeki Rolü

Sosyal politikalar, bireylerin yaşam standartlarını ve refahını artırmak amacıyla, kaynakların adil dağılımını sağlayarak, dezavantajlı grupların sosyal destek sistemlerine erişimini kolaylaştırmayı ve toplumsal bütünleşmeyi sağlamayı hedefleyen uygulamalardır (Dal, 2018; Yolcuoğlu, 2012; Yuvalı, 2020). Sosyal politika, sadece sorunları belirlemekle kalmaz, aynı zamanda bu sorunların çözümlerine rehberlik etmeyi de amaçlar (Tosun, 2021). Sosyal politikanın baş aktörü devlet olsa da (Gürsoy, 2011), bazı alanlarda devletin yetersiz kalması, sivil toplum kuruluşlarının (STK'lar) rolünün artmasına neden olmuştur.

Türkiye'de kumar bağımlılığı alanında doğrudan bir sosyal politika bulunmamakta, bu durum kumar bağımlılığıyla mücadelede önemli eksiklikler yaratmakta ve bağımlı bireylere etkili destek sağlanmasını zorlaştırmaktadır. Neoliberal politikaların etkisiyle, devletin etkinliğinin asgari düzeye çekilmesi ve

sosyal hizmetlerin devlet dışındaki aktörlere devredilmesi eğilimi güçlenmiştir (Swearinger, 2023, s. 2). Bu süreçte, sosyal sorunlarla mücadelede STK'ların rolü giderek artmış ve kumar bağımlılığı gibi alanlarda da ön plana çıkmıştır (Yavuz ve Es, 2019).

Sivil toplum kuruluşları, kumar bağımlılığı gibi toplumsal sorunlarla mücadelede önemli bir sosyal politika aktörü haline gelmiştir. Bu kuruluşlar, kumardan kaynaklanan toplumsal zararları ve eşitsizlikleri azaltmayı hedefler (Gordon ve Reith, 2019). Sosyal politika ve sosyal hizmet mesleği arasındaki destekleyici ilişki, müdahale kapsamını genişleterek, sosyal hizmet uzmanlarının sosyal politikalara, özellikle STK'ların rolüne dikkat etmelerini gerekli kılar. Sosyal politika kavramı, dezavantajlı grupların yaşam standartlarını iyileştirmeyi ve toplumsal bütünleşmeyi sağlamayı amaçlayan bir araç olarak, sosyal hizmet uygulamalarında hayati bir öneme sahiptir (Dal, 2018; Yolcuoğlu, 2012; Yuvalı, 2020).

Türkiye’de bağımlılara psikososyal destek sağlayan Yeşilay Danışmanlık Merkezleri (YEDAM) gibi kurumlar, kumar bağımlılığıyla mücadelede önemli bir rol üstlenmektedir. Bu tür kurumlar, bağımlı bireyler için destek sağlarken aynı zamanda toplumsal farkındalığı artırmayı ve hukuki düzenlemelere katkıda bulunmayı hedefler. Bu bağlamda, YEDAM gibi kurumların kumar bağımlılığına yönelik çalışmaları ve kumarın Türkiye’deki hukuk sistemi içindeki yeri incelenmeye değer bir konudur.

2.6.2. Yeşilay Danışmanlık Merkezleri ve Kumar ile Mücadele

Yeşilay, Türkiye'nin köklü kuruluşlarından biri olup, Cumhuriyet öncesi dönemde, 5 Mart 1920 tarihinde "Hilal-i Ahdar" adıyla kurulmuştur. Birinci Dünya Savaşı sırasında işgalci güçlerin, bağımlılık yapma potansiyeli yüksek olan alkol ve maddeyi yaygınlaştırma çabalarına karşı, Şeyhülislam İbrahim Haydarizade'nin öncülüğünde, Sultan Vahdettin'in onayı ile Dr. Mazhar Osman ve ekibi tarafından İstanbul’da hayata geçirilmiştir. 1934 yılında, Cumhurbaşkanı Mustafa Kemal Atatürk ve Başbakan İsmet İnönü döneminde Bakanlar Kurulu Kararı ile "Kamu Yararına Çalışan Dernek Statüsü" kazanan Yeşilay, günümüzde 1-7 Mart haftasını "Yeşilay Haftası" olarak kutlamaktadır.

Yeşilay’ın kuruluş amacı, toplum sağlığını tehdit eden alkol, madde, kumar, teknoloji ve tütün bağımlılığı gibi zararlara karşı mücadele etmektir. Bu kuruluş, bağımlılıkla mücadele eden bireylere destek olmayı, insan onurunu ve saygınlığını

göz önünde bulundurarak onların bağımlılıkla mücadele kapasitelerini artırmayı hedefler. Bu amaç doğrultusunda, ulusal ve uluslararası düzeyde birçok kurum ve kuruluşla iş birliği yaparak, toplumun kaynaklarını harekete geçirme gayesiyle çalışmalar yürütmektedir (Yeşilay, 2024).

Yeşilay, 2013 yılında tüzüğünde yaptığı değişiklikle, yalnızca koruyucu-önleyici alanda değil, aynı zamanda bağımlılara doğrudan hizmet veren Yeşilay Danışmanlık Merkezlerini (YEDAM) kurma kararı almıştır. YEDAM, ilk kez 2015 yılında 444 79 75 numaralı danışma hattı üzerinden hizmet vermeye başlamış ve bu hizmetini alkol ve madde bağımlılarına yönelik olarak sürdürmüştür. Sonraki yıllarda, yüz yüze görüşmelerin gerçekleştirileceği pilot bir merkez olarak Üsküdar'da açılan YEDAM, günümüzde 107 merkez ile hizmet vermektedir.

YEDAM, alkol, madde, kumar, teknoloji ve tütün bağımlılığı alanlarında destek almak isteyen bireylere psikososyal destek sağlayarak, onların sosyal rehabilitasyonunu amaçlamaktadır. Merkezde verilen hizmetlerin tamamı ayaktan tedavi şeklinde olup, tamamen ücretsiz ve gizlilik esasına uygun bir şekilde yürütülmektedir. YEDAM, yalnızca bağımlı bireylere değil, aynı zamanda onların yakınlarına da destek sağlayarak kapsamlı bir hizmet sunmaktadır.

Yeşilay Danışmanlık Merkezi modeli, bilimsel temellere dayanan, hümanistik ve kapsayıcı bir yaklaşımla yapılandırılmıştır. Merkezlerde Bilişsel Davranışçı Terapi modeli, Farkındalık Temelli Uygulamalar ve Motivasyonel Görüşme teknikleri gibi yöntemler kullanılmaktadır. Uzman psikologlar ve sosyal hizmet uzmanları, bireylerin yeniden topluma kazandırılması için multidisipliner müdahaleler gerçekleştirirler (Yeşilay Danışmanlık Merkezi, 2024).

Yeşilay'ın güçlü yönleri arasında, bilimsel temellere dayalı altyapısı, merkez sayısının fazlalığı, bağımlılığa multidisipliner yaklaşımı, gizliliğe verdiği önem ve bağımlı bireylerin yakınlarına da destek sağlaması yer almaktadır. Bununla birlikte, sistemin geliştirilebilecek yönleri de bulunmaktadır. Örneğin, tıbbi desteğe yönlendirilme imkânı olsa da, doğrudan tıbbi destek sağlayacak bir birimin bulunmaması, iyileştirilmesi gereken alanlar arasında sayılabilir.

Sonuç olarak, Yeşilay ve YEDAM, bağımlılıklarla mücadelede Türkiye'de önemli bir yere sahip olup, kumar bağımlılığı gibi sosyal sorunlarla mücadelede etkin rol oynamaktadır. Bu tür kuruluşların çalışmaları, bağımlı bireylere ve onların ailelerine sağladığı destekle toplum sağlığının korunmasına ve sosyal bütünleşmenin sağlanmasına katkıda bulunmaktadır.

2.6.3 Türkiye’de Kumar Bağımlılığına Dair Hukuki Düzenlemeler

Türkiye’de kumar oynama kaynaklı yasal süreçlerin çeşitli hukuki düzenlemeler kapsamında farklılık gösterdiği bilinmektedir. Kumar oynama davranışı, 5326 sayılı Kabahatler Kanunu ile düzenlenmiş olup, bu kanuna göre kumar oynayan kişiye bin Türk Lirası idari para cezası verilir ve kumar kaynaklı mülkiyete el konularak kamu yararına kamuya geçirilir (Kabahatler Kanunu, 2005). Bunun yanı sıra, kumar oynama eylemini kolaylaştırmak amacıyla yer temininde bulunma suçu, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun 228. maddesi ile düzenlenmiştir. Bu maddeye göre, yer temini sağlama suçu işleyen kişiler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve iki yüz günden aşağı olmamak kaydıyla adli para cezası ile cezalandırılır. Reşit olmayanların kumar oynaması için mekan ve olanak sağlanması halinde ise ceza bir katı oranında artırılır. Suçun yüz yüze işlenmesinin yanı sıra, bilişim sistemleri aracılığıyla işlenmesi halinde üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin günden on bin güne kadar adli para cezasına çarptırılabilir. Suçun bir örgüt kapsamında işlenmesi halinde ise ceza yarı oranında artırılır ve tüzel kişiler hakkında özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur (Türk Ceza Kanunu, 2004).

Bu bağlamda, kumar oynama davranışının bireysel düzeyde ceza kapsamında değil, yalnızca kabahat kapsamında değerlendirildiği, ancak yer temini sağlama suçunun daha ciddi hukuki yaptırımlara tabi tutulduğu görülmektedir. Kumarla mücadelede bu hukuki çerçeve, bağımlılık süreçlerinin yönetiminde sosyal hizmet uygulamalarıyla bütünleştirildiğinde, daha etkili sonuçlar elde edilmesi mümkün olacaktır.

3.YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde, bilimsel araştırmaların temelini oluşturan metodoloji yöntemi ile ilgili detaylı bilgi verilmiştir. Araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplanması, veri toplama araçları ve verilerin analizleri gibi konulara ayrıntılı bir şekilde yer verilmiştir. Bu çalışmanın kapsamında, Erzurum Yeşilay Danışmanlık Merkezi’ne (YEDAM) başvuran kumar bağımlılarının sosyal hizmet bakış açısıyla değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler detaylandırılmıştır. Araştırmanın amacına ulaşmak için kullanılan derinlemesine görüşme tekniği ve diğer araştırma teknikleri, katılımcıların deneyimlerini ve görüşlerini daha derinlemesine anlama ve analiz etme imkanı sağlamıştır. Bu yöntemler aracılığıyla

elde edilen veriler, kumar bağımlılığının sosyal etkileri hakkında önemli içgörüler sunmuş ve sosyal hizmet politikalarının geliştirilmesine katkı sağlamıştır.

3.1 Fenomenolojik Desen

Nitel araştırmaların, bilimsel çalışmalarda kullanım yaygınlığı giderek artmaktadır. Nitel araştırmaların temel amacı, araştırma yapılacak grubun algı, inanış ve deneyimlerini bilimsel temellere dayandırarak açıklamaya ve yansıtmaya çalışmaktır. Fenomenolojik desen, kökenini felsefik bakış açılarından almaktadır (Tekindal ve Uğuz, 2020). Fenomenoloji, temelde var olan soruna ilişkin farkındalığa sahip olduğumuz ancak anlamlandırma evresinde detaylarına inemediğimiz olguları odak noktasına almaktadır. Günlük hayat içerisinde yaşadığımız bir soruna ilişkin olgu, olay, deneyimleri tam anlamıyla algılayamadığımız süreçleri araştırmayı ve bu süreçlere ilişkin çözüm önerileri getirmeyi planlayan araştırmacılar için, araştırma yapma sürecini kolaylaştırarak uygun bir araştırma zemini hazırlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Fenomenolojik desen, olaylar karşısında insan deneyimini tek boyuttan anlamaya çalışmak yerine deneyime çok yönlü bakmayı amaçlar. Araştırmanın konusuna göre, olguları deneyimleyen insanların tecrübelerini açıklama fırsatı sağlar. Derinlemesine görüşme yöntemleri, fenomenolojik yaklaşım veri oluşturma teknikleri arasında yer almaktadır. (Tekindal ve Uğuz, 2020). Bu bağlamda fenomenolojik yaklaşım, sorun ve soruna ilişkin direkt çözüm aramak yerine kişilerin yaşadıkları deneyimleri duygu, düşünce ve bakış açısını yansıtacak şekilde aktararak, çalışma üzerinden araştırmacının sonuç ve önerileri ile köprü kurmaktadır.

3.2 Araştırmanın Örneklem Profili

Araştırmamızın örneklem profili, Erzurum Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne başvuran, yetişkin ve araştırmaya katılım motivasyonu yüksek olan kumar bağımlılarından seçilecek 10 kişiden oluşmaktadır. Bu kişiler, tüm evreni temsil eden sosyodemografik özelliklere sahip olacak şekilde seçilmiştir. Ancak, kumar oynama davranışının genellikle kişilerin gizlilik içerisinde gerçekleştirdiği bir eylem olduğu göz önünde bulundurularak, katılımcıların gizliliğinin korunması büyük bir öncelik olmuştur. Bu nedenle, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen katılımcıların sayısı fazla olmuştur. Ancak, kabul eden katılımcılara gizlilik ve verilerinin korunacağı

konusunda teminat verilmiştir. Bu şekilde, araştırmanın güvenilirliği ve katılımcıların rahatlığı sağlanmıştır.

3.3 Veri Toplama Aracı

Derinlemesine görüşme, bir veri toplama yöntemidir. Veri toplanırken tercih edilen yönteme göre değişkenlik gösterebilir. Yüz yüze, telefon ya da e-posta yoluyla ya da internet ortamında veri toplanabilir. Araştırmacı hem kendisi için hem de araştırmasına en uygun şekilde görüşme yöntemini seçmelidir. Bu görüşme türünün amacı, araştırma yapan ve görüşme yapılan kişinin arasındaki iletişimi ve etkileşimi arttırmak, verilerin işlevsel olarak toplanmasını sağlamaktır. İnsanın iç dünyasına ilişkin yeni keşifler yapmak için kullanılmaktadır. Derinlemesine görüşme yapmanın en önemli noktalarından birisi iletişimi sağlıklı kurmaktan geçer. Araştırmacı bazen görüşmecinin yanıtlarıyla istediği sonuçlara ulaşamayabilir fakat açık uçlu ya da yarı açık uçlu sorular sorarak, görüşmecinin deneyimlerini, ön yargılarını ve bilgi birikimini anlamaya çalışacaktır. Derinlemesine görüşme için uygun ortam yaratılması çok önemlidir. Dinamik bir iletişim tarzı olması nedeniyle birçok sosyal alanlarda araştırma yapan kişi tarafından tercih edilmektedir (Uslu ve Demir, 2023).

Veri toplama aracı, araştırmacı tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulmuştur. Tek bölümden oluşan bilgi formu 22 adet açık uçlu soru içermektedir. Bilgi formunun ilk 7 sorusu katılımcıların sosyodemografik ve sosyoekonomik durumunu ölçmektedir. 8 ve 9. sorular katılımcıların zamanlarını nasıl yapılandığına ilişkin farkındalık düzeylerini saptamaya çalışmıştır. 10 ve 11. sorular katılımcıların ilk kez ne zaman kumar oynama davranışı gerçekleştirdiklerini ve kumar oynama kavramının kendileri için ne anlam ifade ettiğini sorgulamıştır. 12 ve 13. sorular katılımcıların kumar oynama konusunda hangi etkenler tarafından tetiklediğini öğrenmeyi hedeflemiştir. 14 ve 15. sorular katılımcıların kumar oynama kaynaklı yasal süreçlere ilişkin bilgisini tespit etmeye çalışarak daha önce böyle bir deneyim yaşayıp yaşamadıkları hususunu değerlendirmeyi amaçlamıştır. 16 ve 17. sorular ile sosyal çevrenin kumar oynama davranışına ilişkin görüşlerinin öğrenilmesi hedeflenmiştir. 18 ve 19. sorular kişilerin sosyal hizmet desteği alıp almadığını ve sosyal hizmet desteğinin önemi hakkında neler düşündüğünü ortaya koymayı amaçlamıştır. 20, 21 ve 22. sorular kumar oynayan bireylerdeki gelir refahını arttırmaya yönelik ve kumar oynama davranışını azaltmak amacıyla

geliştirilebilecek sosyal politika ve proje fikirlerini öğrenmeyi hedeflemiştir. Veri toplama aracı tezin ekleri arasında bulunabilir.

3.4 Veri Toplanma Süreci

Çalışmanın evrenini Erzurum Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne başvuran kumar bağımlıları oluşturmıştır. Bu çalışma, kumar bağımlılığı ve sosyal hizmet mesleği ile ilgili bütünlük bir yaklaşımı benimsemek amacıyla ulusal ve uluslararası literatür taraması yapılarak gerçekleştirilmiştir. Ulusal kaynakların kısıtlı olması, araştırmacıları uluslararası kaynaklara yönlendirmiştir. Araştırmacı, öncelikle konuyu belirledikten sonra kavramsal çerçeve içinde hedeflerini belirlemiştir. Hedefler belirlendikten sonra, araştırmaya nereden başlayacaklarına dair bir ön araştırma yapmıştır. Yöntemleri belirleyen araştırmacı, etik hususları göz önüne alarak bir görüşme formu oluşturmıştır.

Kapalı uçlu sorular yerine katılımcıların deneyimlerini daha iyi yansıtmasını sağlayacak şekilde açık uçlu ya da yarı açık uçlu soruların tercih edilmesi, görüşme akışını daha etkili hale getirmiştir. Soruların sıralamasının düzenli olması, hem araştırmacının hem de görüşmecinin işini kolaylaştırmıştır. Öncelikle genel ve kolay cevaplanabilecek soruların ardından daha derinlemesine ve kişisel soruların gelmesi, görüşme sürecini daha etkili kılmıştır. Araştırmacı, görüşme sırasında yönlendirici olmamış ve aktif dinleyici pozisyonunu sürdürmüştür.

Bu bağlamda, araştırmacı, Erzurum Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne başvuran danışanlar ile karşılıklı ve yüz yüze görüşmeler gerçekleştirmiştir. Görüşmeler esnasında, katılımcıların kendilerini net bir şekilde ifade etmelerine olanak sağlayacak şekilde açık uçlu sorular kullanılmıştır. Araştırmacı, hazırladığı sorularla görüşmecinin cevaplarını yönlendirmemeye özen göstermiştir. Gönüllülük ilkesi çerçevesinde, yüz yüze 10 kumar bağımlısı ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşmelerin yüz yüze gerçekleştirilmesi nedeniyle katılımcı sayısı sınırlı tutulmuştur. Derinlemesine görüşme sürecinde, açık uçlu sorularla katılımcıların deneyimlerine daha derinlemesine inilmiştir. Görüşmecilerin deneyimleri ve beklentileri doğrultusunda elde edilen veriler, sosyal hizmet bakış açısıyla çalışmaya yeni bir boyut kazandırmıştır. Gizlilik ilkelerine uyulması ve katılımcıların bu konuda bilgilendirilmesi, derinlemesine görüşme tekniği sürecinde titizlikle takip edilmiştir. Çalışmanın bir kopyası, destek alınan sivil toplum

kuruluşuna bırakılmıştır. Görüşmeler tamamlandıktan hemen sonra, araştırmacı görüşmeleri yazıya dökerek, görüşmelerin detaylarının unutulmasını önlemiştir (Akman Dömbekçi ve Erişen, 2022).

3.5 Veri Analizi ve Değerlendirilme Yöntemi

“Erzurum YEDAM’a Başvuran Kumar Bağımlılarının Sosyal Hizmet Perspektifyle İncelenmesi” isimli çalışmada, araştırmacı, kumar bağımlılığına ilişkin derinlemesine bir anlayış elde etmek amacıyla betimsel içerik analizi yöntemini kullanmıştır. Bu çalışmada, verilerin sistematik bir şekilde analiz edilmesi için MAXQDA isimli nitel veri analiz programı kullanılmıştır. MAXQDA, nitel verilerin kodlanması sürecinde kullanılan bir yazılım programıdır. Araştırma sürecinde derinlemesine görüşmeler, ilgili programa aktarılarak manuel olarak kodlanmıştır. Kodlama sürecinde, konunun içeriğine uygun kodlar seçilmiştir. Tekrar eden ve konuyla uyumlu olan kodlar bir araya getirilerek temalar belirlenmiştir. Temalar belirlenirken konunun ana hatlarını yansıtmaya dikkat edilmiştir. Programın deneme sürümü kullanılması nedeniyle elde edilen bulgular görselleştirilememiştir. Elde edilen bulgular, SmartArt kullanılarak hiyerarşi grafiğine yansıtılmıştır. Aynı zamanda araştırmacı tarafından katılımcıların deneyimleri, beklentileri ve yaşadıkları zorlukları daha iyi anlamak için görüşmeler sırasında elde edilen veriler uygun bir şekilde belgelenmiş ve analiz edilmiştir. Bulgular, kumar bağımlılığının sosyal hizmet perspektifinden incelenmesine olanak sağlamıştır.

4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, 10 kumar oynayan birey ile yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular sunulmuştur. Görüşme yapılan kişilere ait tanıtıcı sosyodemografik, sosyoekonomik, sosyal çevre ve kumara ilişkin görüşleri bilgiler aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 1 : Kumar Oynayan Bireylere Ait Sosyodemografik İlişkin Bilgiler

No	Kod	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durum	Eğitim	Meslek	Sağlık Güvencesi	Gelir Durumu
1	D1	34	Erkek	Evli	Lise Mezunu	İşçi	Genel Sağlık Sigortası	Orta
2	D2	37	Erkek	Bekar	Üniversite mezunu	Adliye’de Memur	Genel Sağlık Sigortası	Kötü
3	D3	27	Erkek	Bekar	Üniversite Mezunu	Sağlık Bakanlığı’nda Memur	Genel Sağlık Sigortası	Yüksek
4	D4	34	Erkek	Evli	Üniversite Mezunu	Özel bir firmada Mühendis	Genel Sağlık Sigortası	Çok Yüksek
5	D5	36	Erkek	Evli	Lise Mezunu	Ceza İnfaz Koruma Memuru	Genel Sağlık Sigortası	Orta
6	D6	23	Erkek	Bekar	Üniversite eğitime devam etmektedir	Çalışmıyor (öğrenci)	Genel Sağlık Sigortası	Yüksek
7	D7	38	Erkek	Evli	Lise Mezunu	Çağrı Merkezi’nde İşçi	Genel Sağlık Sigortası	Orta
8	D8	29	Erkek	Evli	Lise Mezunu	Esnaf	Genel Sağlık Sigortası	Yüksek
9	D9	32	Erkek	Evli	Lise Mezunu	İşçi	Genel Sağlık Sigortası	Orta
10	D10	21	Erkek	Bekar	Lise Mezunu	Çalışmıyor	Genel Sağlık Sigortası	Orta

Araştırmaya katılım sağlayan 10 bireyin sosyodemografik verileri dikkatle incelenmiştir. Katılımcıların tamamı erkeklerden oluşmaktadır, bununla birlikte, %40'ı 20-30 yaş aralığındadır, geri kalan %60'ı ise 31-39 yaş grubundadır. Katılımcıların yaş ortalaması 31,1 olarak belirlenmiştir. Medeni durumlarına bakıldığında, %40'ı bekar iken, %60'ı evlidir. Eğitim düzeylerine gelince, %60'ı lise mezunu, %30'u üniversite mezunu, ve %10'u örgün eğitimlerine devam etmektedir. Meslek gruplarına göre dağılım incelendiğinde, %30'u işçi, %30'u kamu memuru, %10'u serbest meslek sahibi, %10'u esnaf ve %20'si ise çalışmamaktadır. Gelir durumlarına gelince, katılımcıların %10'u gelirini çok yüksek olarak tanımlarken, %30'u yüksek, %50'si orta ve %10'u ise gelirini kötü olarak tanımlamaktadır. Katılımcıların tamamı sağlık güvencesine sahiptir. Bu demografik veriler, araştırmanın katılımcıların profillerini ve kumar bağımlılığına ilişkin sosyal etkilerini daha iyi anlamada önemli bir araç oluşturmaktadır.

Araştırma kapsamındaki örneklem, Erzurum YEDAM'a başvuran kumar bağımlılarından oluşturmaktadır. Gönüllülük esasıyla 10 kişi ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda dört tema elde edilmiştir. Bu temalar sırasıyla *Ekonomik Durum ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi*, *Kumar Bağımlılığının İzdüşümü*, *Kumar Bağımlılığında Sosyal Destek Sistemleri*, *Kumar Bağımlılığına Karşı Koruyucu, Önleyici Strateji ve Müdahale Modelleridir*. İlk iki tema sorunun nedenlerini ortaya koymaya yönelik, üçüncü tema sosyal destek sistemlerinin önemi, dördüncü tema ise koruyucu- önleyici ayağın önemine vurgu yapmaktadır.

4.1 Ekonomik Durum ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi

İlgili tema, Kumar Bağımlılığının Matematiği alt temasında altında gelir düzeyi ve temel ihtiyaçları içermektedir. Ekonomik Durum ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi teması, kişilerin maddi konularının kumar bağımlılığı üzerindeki ve bağımlılığın maddi sonuçlarını ön plana çıkaran önemli bir konuyu ele almaktadır. Kişiler, finansal kaynaklarının önemli bir kısmını kumara yönlendirirken, bu durum aile ekonomisi gibi önemli ve kritik alanları da tehdit etmektedir. Aşağıdaki görsel ile ekonomik durum ve kumar bağımlılığı ilişkisi ve etkileşimi gösterilmiştir.



Şekil 4.1. Ekonomik Durum ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi

4.1.1. Kumar Bağımlılığının Matematiği

Bu alt tema altında oluşturulan kodlar ile ekonomik süreçlerin ilişkisi gelir düzeyi ve temel ihtiyaçlar ele alınmıştır. Bu bağlamda bireylerin, ekonomik koşullarının kumar bağımlılığı üzerindeki etkileri anlaşılmaya çalışılmıştır. Kumar oynama davranışı, ekonomik süreçleri olumsuz olarak etkiler. Ekonomik düzeyin anlaşılması, kumar oynama davranışı olan kişinin finansal kaynaklarını nasıl kullandığını ve bağımlılık sürecinin nasıl geliştiğinin anlaşılmasına da katkı sağlar. Kumar bağımlılığının gelir düzeyi ve ekonomik düzeyleri nasıl etkilediği katılımcı ifadeleri ile dile getirilmiştir (National Research Council, 1999).

Gelir Düzeyi

"Yüksek gelirli olarak tanımlıyordum ama kumar nedeniyle kötü olarak tanımlayabilirim. İhtiyaçlarımı karşılıyorum o kadar" (D2).

Katılımcı D2'nin beyanına göre, yüksek gelire sahip olan katılımcı D2, kumar oynama nedeniyle gelir düzeyinin düştüğünü ve sadece temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek duruma geldiğini ifade etmiştir. Katılımcı, gelir düzeyini tanımlarken finansal sürecinin güncel halini aktarmıştır. Bu bağlamda kumar oynama davranışı, yüksek gelirli bireylerin ekonomik durumlarını olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Kumar oynama davranışının mali süreçleri nasıl etkilendiği görülmektedir.

"Kumar bağımlılığı her şeyden önce hane ekonomisini çok etkiliyor. Yeri geliyor temel ihtiyacımız için para kalmıyor elimizde." (D5)

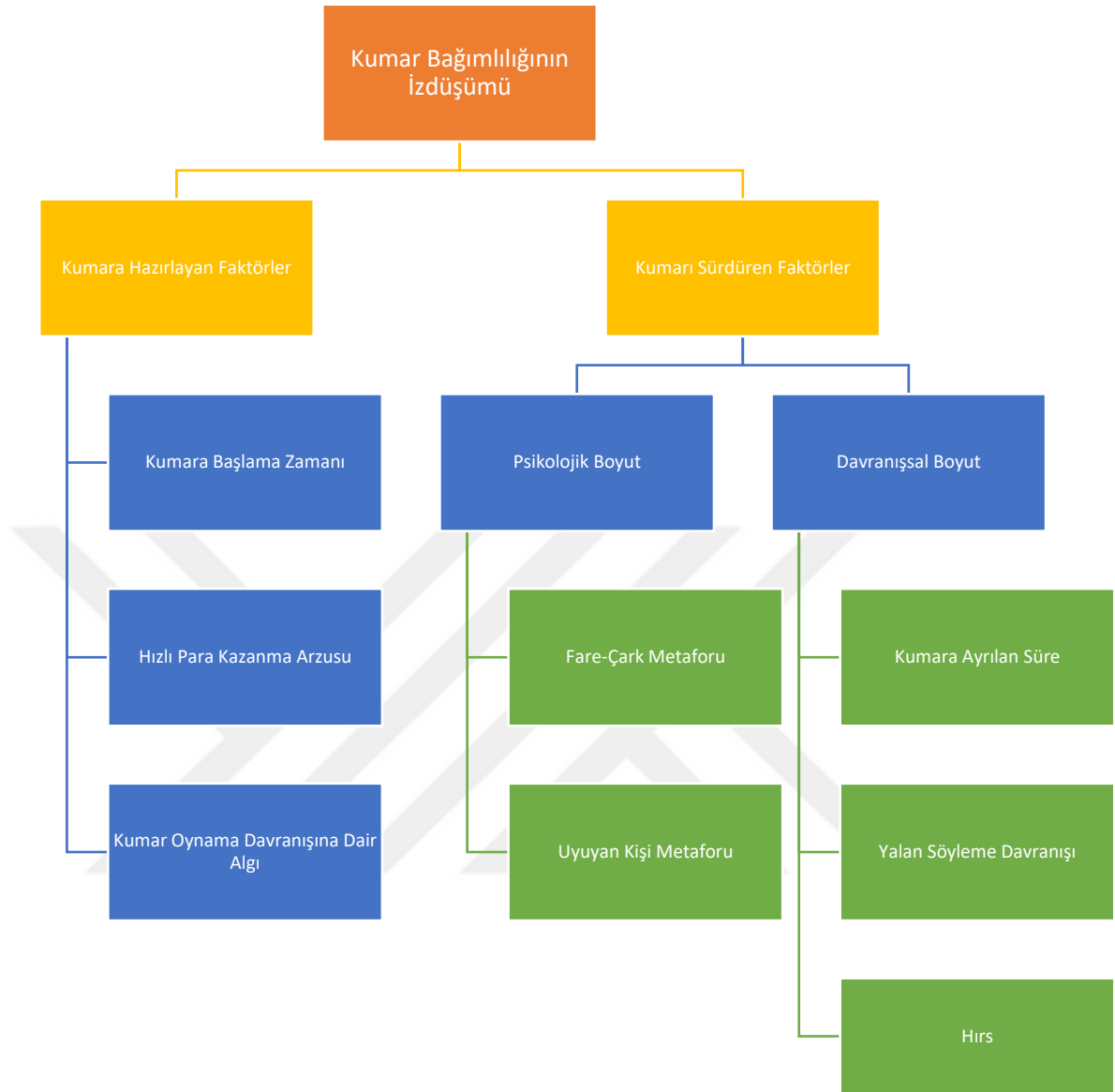
Katılımcı D5'in görüşüne göre, kumar bağımlılığının aile ekonomisini olumsuz etkilediğini ve kumar harcamalarının temel gereksinimleri karşılamayı önemli ölçüde kısıtladığını düşünülmektedir. Kumar bağımlılığı, hane ekonomisini etkilediği gibi hayat kalitesini de etkilemektedir. Bu bağlamda katılımcı D5'in görüşleri, kumar bağımlılığının etkilerini göz önüne sermektedir. Kumar harcamalarındaki artış, aile bütçesindeki gelir-gider dengesini bozarak sadece finansal durumları değil aynı zamanda aile içerisinde de ekonomik süreçlerin bozulduğu sonucunu işaret etmektedir.

Katılımcı D2 ve Katılımcı D5'in ifadelerinden anlaşılabacağı üzere kumar oynama davranışı finansal süreçleri olumsuz olarak etkilemektedir. Bu durum hane ihtiyaçlarının karşılanmasını zorlaştırmaktadır.

Ekonomik süreçlerin kumar bağımlılığı ile ilişkisi ele aldıktan, kumara hazırlayan faktörler ve kumarı sürdürmeye neden olan faktörler incelenerek kumarın gelişim seyri ele alınacaktır.

4.2. Kumar Bağımlılığının İzdüşümü

İlgili tema, kumar bağımlılığına sebep olan unsurların detaylı şekilde ele alınmasını ve kumar oynama davranışı olan kişinin kumar oynama davranışını sürdüren etmenlerin incelenmesini içermektedir. Kumar bağımlılığının anlaşılması için kumar oynama davranışına başlama nedenleri ve sürdürme konusundaki faktörlerin incelenmesi önemlidir. Sürecin detaylı olarak analiz ediliyor olması aynı zamanda müdahale stratejilerinin de gelişmesini arttıracaktır. Genel anlamda, kumar bağımlılığının başlangıç noktasının iyi tespit edilmesi ve kumar oynama davranışının devam etmesindeki belirleyici etmenlerin varlığının değerlendirilmesi amacıyla ilgili tema oluşturulmuştur. Aşağıdaki görsel ile başlama ve sürdürme faktörleri ele alınmıştır.



Şekil 4.2. Kumar Bağımlılığının İzdüşümü

4.2.1 Kumara Hazırlayan Faktörler

Kumar oynama davranışına hazırlayan faktörler, kişilerin kumar oynama davranışına başlamasına ve kumar oynama davranışını devam ettirmesine neden olmaktadır. Kumara hazırlık dönemi, kumar oynama davranışına atılan ilk adımı oluşturmaktadır. Kumar bağımlılığının nasıl geliştiğini anlamak için kumara hazırlayan faktörlerin nasıl ve ne zaman devreye girdiğine de bakmak gereklidir. Aynı zamanda bireylerin kumara yönelme nedenlerini anlamak için kumarın başlangıç dönemi ve gelişim seyrinin değerlendirilmesi gerekmektedir (Aktürk ve

arkadaşları, 2024). Kumara hazırlayan ve kumarın seyrini belirleyen faktörler aşağıda ele alınmıştır

Kumara Başlama Zamanı

“Çok küçükken başladım. 16 yaşındaydım, sigara parası kazanmak için arkadaşlarımdan görüp oynamaya başladım. O dönemlerde tabii harçlığım çıkıyordu. Heyecan duymaya başladım. Zaten bu heyecan duyma arayışım beni bugün buraya getirmiş oldu. Kendime sahip çıkamıyordum. İstesem bırakırım diye düşünmüştüm. Maalesef böyle olmuyormuş. Son 1 yıldır birkaç saat oynuyorum. Birkaç saat diyorum ama 3 saati buluyor” (D5).

Katılımcı D5’in görüşüne göre reşit olmadan önce ilk kumar oynama davranışı gerçekleşmiştir. Bir kereden bir şey olmaz düşüncesi ile birlikte oynanan ilk kumar, beraberinde düzenli kumar oynama davranışını getirmiştir. Arkadaş çevresinin ve maddi kazanç artışının, kumar oynama davranışında önemli bir faktör olduğu görülmektedir nedenle kumara ilk kez başlamanın birden çok nedeni olduğu neticesine varılmıştır. Kumar oynama davranışı için kendilerine zaman açısından hedefler koyulduğunu ancak hedeflere uyamadan davranışın dürtüsel bir şekilde gerçekleştiği anlaşılmaktadır.

Hızlı Para Kazanma Arzusu

“Günümüzde oynayanlara bakıyorum. Hepsi kolay para kazanmanın derdinde.” (D10)

Katılımcı D10’un görüşü, kumar oynama davranışı olan bireylerin ortak özelliğinin hızlı para kazanma isteğinden geçtiği noktasındadır. Katılımcı D10’a göre kişiler, az çaba ile büyük para kazanmak için kumar oynamayı tercih etmektedir. Aynı zamanda kişilerin kumar oynama eğilimlerinin yaygın olduğunu düşünmektedir.

“Çalışıp kumar oynayan var tabii ama çalışamadığı için hızla para kazanmak isteyen bir grup da var” (D9).

Katılımcı D9’un beyanına göre, kumar hem çalışan hem çalışmayan kişiler tarafından tercih edilmektedir. Çalışan ve kumar oynayan kişilerin motivasyonlarının farklı olduğunu, çalışmayan ve kumar oynayan kişilerin motivasyonunun ise daha farklı olduğunu düşünmektedir. Bu durum, kumar oynama davranışının yalnızca

çalışmayan grup tarafından değil çalışma hayatı olan kişiler tarafından da gerçekleştirildiği sonucuna ulaşılmaktadır.

Katılımcı D10 ve Katılımcı D9, kişilerin kumar oynama davranışının kolay ve hızlı para kazanma arzusuyla başladığını düşünmektedir. Her iki katılımcı aynı zamanda, kumar oynama davranışını mali hedeflere ulaşma noktasında bir aracı olarak görmektedir.

Kumar Oynama Davranışına Dair Algı

“O dönemde çevremde kaybedenler yoktu. Bende kumarın hep kazandırdığını düşünmeye başlamıştım. İlk oynadığımda böyle olmuştu tabii.” (D6)

Katılımcı D6'nın beyanına göre, çevresindeki kişilerin kumar oynama davranışıyla ilgili olumlu bir imaj çizdiği ve ilk kumar oynama davranışının bu şekilde ortaya çıktığı anlaşılmaktadır. Çevrede kaybedenlerin olmaması nedeniyle kumarın kazandırdığına ilişkin bir algı gelişmiştir. Bu durum kumar oynama davranışında sosyal çevrenin önemini ortaya koymaktadır. Kumar oynama davranışının daima kazandırdığı algısıyla birlikte kumar oynama sürecine devam ettiğini sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda algının davranışına etki ettiği görülmektedir. Kumara hazırlayan sebeplerden kumarı sürdüren faktörler başlığına geçerken, kumar oynama davranışının başlangıç döneminin, kumarı sürdürme üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi için kumarı sürdüren faktörler aşağıdaki başlıkta ele alınacaktır.

4.2.2 Kumarı Sürdüren Faktörler

Kumarı sürdüren faktörler, bireyin kumar oynama motivasyonunu devam ettiren ve pekiştiren unsurları içermektedir. Bu durum, kumar oynama davranışının tekrarına neden olan bir ortam yaratmaktadır (Pitt ve arkadaşları, 2017) . Bu nedenle kumarı sürdüren faktörler hem psikolojik boyutta hem de davranışsal boyutta ele alınacaktır.

4.2.2.1 Psikolojik Boyut

Kumar oynama davranışının devamlılığını sağlayan içsel etmenlerin ele alınması kumar bağımlılığının dinamiğinin anlaşılmasını kolaylaştırmaktadır. İçsel etmenler kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını ifade etmektedir. Kumar bağımlılığını sürdüren etmenler yalnızca ekonomik ve çevresel faktörlerle ilişkili

değildir. Kumar bağımlılığında bireylerin psikolojik süreçlerinin etkisi de bulunmaktadır. (Sirola ve arkadaşları, 2023). Bu nedenle psikolojik boyutlar aşağıda ele alınacaktır.

Fare- Çark Metaforu

“Fareyi çarka koyuyorlar da fare o çarktan çıkamıyor ya bağımlılık ve kumar benim için bunu betimlemiş oluyor.” (D8).

Katılımcı D8’in beyanına göre, fare- çark örneği ile kumar oynama davranışını bu metaforik yaklaşımla betimlediği, farenin çarktan çıkmadığı gibi katılımcı D8’inde kumar oynama davranışından çıkış yolu bulamadığı ve kontrol kaybı kumar oynama davranışına devam ettiğini sonucuna ulaşılmıştır. Kumar oynama davranışını bırakmanın kendisi için çok güç olduğunu aktarmaktadır. Katılımcı D8’in görüşüne göre çarkın döngüsü ise kumar bağımlılığının sürekli tekrar eden doğasını temsil etmektedir. Çarktan çıkmayan farenin kendisini çaresiz ve umutsuz hissetmesini de kumar oynama davranışına benzetmektedir. Bu nedenle ilgili metafor psikolojik boyut başlığı altında ele alınmıştır.

Uyuyan Kişi Metaforu

“Bu bir uyku aslında ve siz uyuduğunuzu farkında bile değilsiniz. Çevrenizde sizi düşünen kişiler uyandırmaya çalışıyor ama öyle derin bir uyku ki ancak siz istediğinizde uyanıyorsunuz.” (D5).

Katılımcı D5’in görüşüne göre, uyuyan kişinin uykusu kumar bağımlısı bireylerin bilinçli farkındalık hallerini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda kumar bağımlılarının, kumarın getirdiği zararları ve kontrol kaybını göremediklerini ifade etmektedir. Bilinçli düşünme yetisi ve kendini değerlendirme kapasitesinin azaldığını vurgulamaktadır. “Uyuduğunuzu farkında bile değilsiniz” ifadesi, kişilerin bağımlılık süreçlerini tanımlayamadıkları ve aynı davranışı sürdürdüklerini belirtmektedir. Kişilerin, kendi motivasyonları olmadan sürecin devam ettiğini ancak kendileri istediği zaman sonlandırmak için adım attıklarını vurgulamaktadır. Bu nedenle uyuyan kişi metaforu psikolojik boyut başlığı altına alınmıştır.

Kumar oynama davranışını sürdüren psikolojik boyutları anlamak kadar kumarı sürdüren davranışsal boyutları anlamak da önemlidir. Psikolojik boyut, kumar oynama davranışını sürdüren içsel dinamiklerin çerçevesini çizmektedir. Kumarın davranışsal kalıplarla nasıl devam ettiğini görebilmek için aşağıda davranışsal boyut ele alınmıştır.

4.2.2.2 Davranışsal Boyut

Kumar oynama davranışını devam ettiren davranışsal boyutlar, kumar bağımlılığının kökenini anlama konusunda yardımcı olmaktadır. Kumar oynama davranışının devam etmesinde davranışsal faktörlerde yer almaktadır (Li ve arkadaşları, 2012). İlgili başlık ile kişilerin kumar oynama davranışları ve davranışı sürdüren faktörler ele alınacaktır.

Kumara Ayrılan Süre

“Yoğun olduğuma bakmayın ama muhakkak kumara da vakit ayırıyorum. İlk boş vaktimde elime telefonu alırım.” (D6)

Katılımcı D6’nın ifadesine göre, kumar oynama davranışı kişinin günlük rutini içerisinde yer almaktadır. İlk boş vaktinde eline telefonu alıyor olması kumar oynama davranışının, davranışsal bağlamda otomatik bir hal aldığı sonucuna ulaşılmasına neden olmaktadır. Beyana göre, kumar oynama davranışı yoğun bir program içerisinde ön plana çıkar bir davranış kalıbıdır.

Yalan Söyleme Davranışı

“Ben aileme kumar konusunda hep yalan söyledim. Paraya ihtiyacım olduğunda kumar dışında bir ihtiyacım varmış gibi anlattım. Her seferinde parayı kumara yatırdım.” (D8).

Katılımcı D8’in görüşüne göre, kumar oynama davranışının aileden saklandığı ve kumar konusunda dürüst olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sürecin dürüstlikle ifade edilmemesi ve gizli tutulması kumar oynama davranışının sürmesine neden olmuştur. Katılımcı D8’in, parayı ihtiyaç dışı kullanması kumarın hayatında bir öncelik haline geldiğini göstermektedir.

Hırs

“Kaybettiklerimi yeniden kazanma düşüncesiyle devam ettim. Yani bir nevi hırs gözümü kör etmişti” (D10).

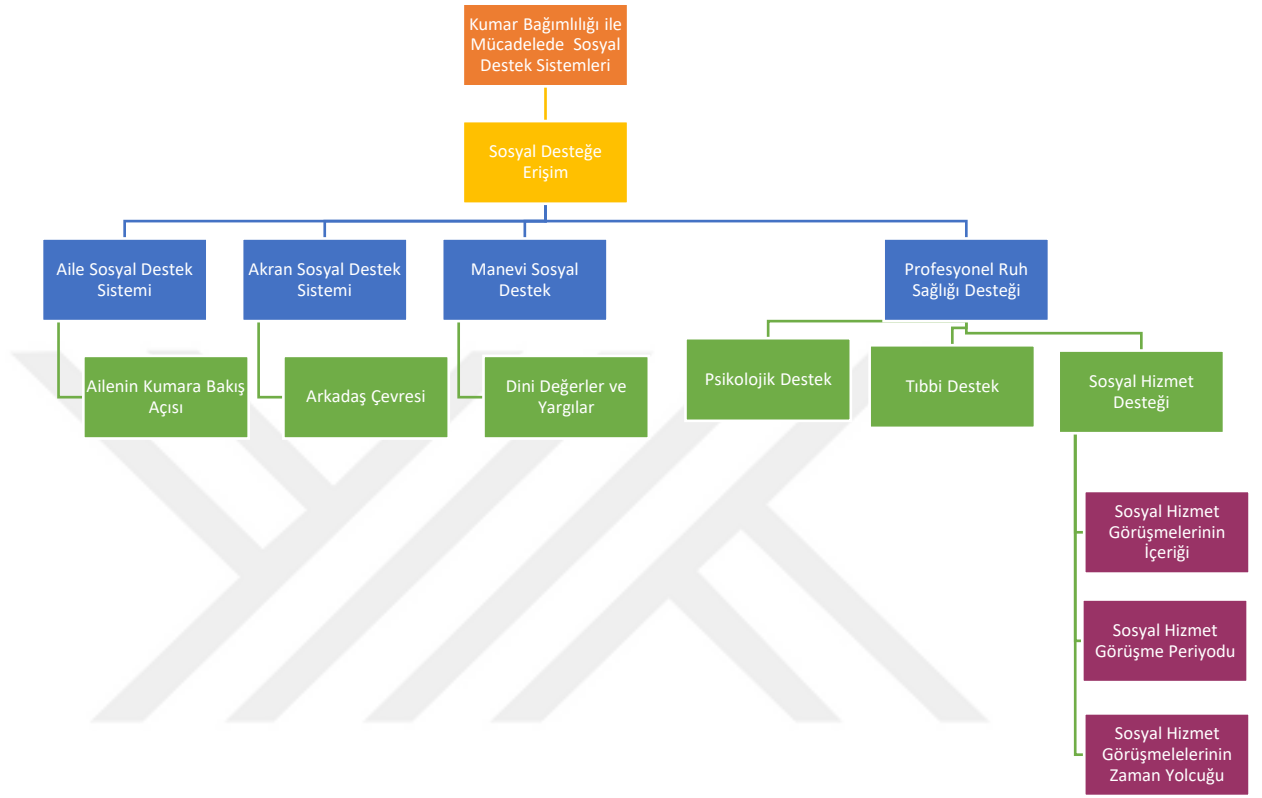
Katılımcı D10’un beyanı doğrultusunda, kaybettiklerinin peşine düşme düşüncesinin varlığı ile birlikte kumar oynama davranışının sürdürüldüğü bir döngü olarak karşımıza çıkmaktadır. Katılımcı D8’in ifadesi göz önüne alındığında, hırsın kumar oynama davranışının sürdürülmesinde önemli bir faktör olduğu

görülmektedir. Düşünce boyutu ile başlayan döngünün kumar oynama davranışının sürekliliğini pekiştirdiğini sonucuna ulaşılmıştır.

Psikolojik ve davranışsal bulgular arasında yapılan karşılaştırma, kumar bağımlılığının çok boyutlu doğasını anlamak açısından önemlidir. Kumarı sürdürmede hem psikolojik hem davranışsal boyutlar olduğu görülmektedir. Psikolojik boyutlar, kişiler kumar oynamayı sürdürme motivasyonları ve duygusal durumlarını ele alırken, davranışsal boyutlar kumara ayrılan vakit süre ve kumar oynama sıklığını etkileyen faktörleri ele alır. Bu bağlamda yukarıda kumarın başlamasına neden olan faktörler ve kumarı sürdüren faktörler ele alınmıştır. Katılımcıların, kumarı sonlandıran faktörlere yer vermemesi nedeniyle bilgi boşluğu oluşmuştur. Bu bilgi boşluğunun asıl nedeni katılımcıların kendi deneyim ve gözlemlerine yer vermemiş olmasından kaynaklanmaktadır. Davranışsal ve psikolojik boyutların kumar bağımlılığı üzerindeki etkilerini detaylandırarak incelemek, kişilerin kumar alışkanlıklarını nasıl şekillendirdiğini ve sürdüren etmenleri anlamak için önemli bir yapıtaşdır. Bağımlılıkla etkili bir şekilde mücadele etmek için kumar oynama davranışın kökenlerini anlamak kadar, kişilerin sosyal destek sistemlerine erişim rolü de önemlidir. Bu nedenle aşağıdaki temada kumar bağımlılığı ile mücadele sosyal destek sistemleri ele alınacaktır.

4.3 Kumar Bağımlılığı ile Mücadelede Sosyal Destek Sistemleri

Kumar bağımlılığı ile mücadele etmek için sosyal destek sistemlerinin ele alınması önemli bir faktördür. Sosyal destek sistemleri, kumardan uzak kalmak ve kumar bağımlılığı ile mücadele konusunda kişilerin çevrelerindeki kaynak sistemlerini ifade etmektedir. Aynı zamanda sosyal destek sistemleri, kişilerin güçlendirilmesi ve yaşadıkları sosyal çevreye uyumlarını sağlama konusunda bir fırsattır (Petry ve Weiss, 2009). Bu nedenle aşağıdaki görselde kumar bağımlılığı ile mücadelede sosyal destek sistemlerinin ilişkisi ve erişimi ele alınmıştır.



Şekil 4.3 Kumar Bağımlılığı ile Mücadele Sosyal Destek Sistemleri

4.3.1 Sosyal Desteğe Erişim

Kumar bağımlılığı mücadele sosyal desteğe erişim, kumar bağımlılığıyla mücadeleyi etkin kılar. Sosyal desteğe erişim, çeşitli sosyal kaynaklara ulaşım yöntemleri ile doğrudan ilişkilidir. Sosyal destek sistemlerinin erişilebilir olması kişilerin kumar oynama davranışını azaltma ya da tamamen bitirme hedeflerine yardımcı olmaktadır (Petry ve Weiss, 2009). Bu nedenle ilk etapta aile sosyal destek sistemi incelenecektir.

4.3.1.1 Aile Sosyal Destek Sistemi

Kumar bağımlılığı ile mücadelede aile desteğinin önemi büyüktür. Aile, bağımlılık süreciyle ilk kez karşılaştığında nasıl bir tutum ve davranış sergileyeceği konusunda kafa karışıklığı yaşayabilir. Ailenin, bağımlı kişiye yaklaşımı bağımlılık sürecinin gidişatını etkileyebilir (Azemi, 2023). Bu nedenle ailenin tutum ve davranışlarını anlamak için ailenin kumar bağımlılığına bakış açısının incelenmesi önemli görülmüştür.

Ailenin Kumara Bakış Açısı

"Öğrendikleri zaman çok üzüldüler ama dışlamayı tercih etmediler." (D3)

Katılımcı D3, ailesinin kumar oynama davranışını öğrenmesinin sonucunda büyük üzüntü yaşadığını, ailenin yaşadığı bu hayal kırıklığı sonrasında dışlayıcı bir tutum sergilemeyi tercih etmediği sonucuna ulaşmıştır. Katılımcı D3'ün beyanından anlaşılacağı üzere ailenin üzüntü yaşamaları, kumar bağımlılığı konusundaki hassasiyetlerini gösterir. Aynı zamanda ailenin kumar bağımlılığı ile mücadelede etiketleyici tutum ve davranış yerine destekleyici bir tavır takındığı sonucunu işaret etmektedir. Bu bağlamda, aile etiketleyici tutum davranış sergilemeyerek kumar bağımlılığı konusunda çözüm odaklı yaklaşım sergilemektedir. Aile sosyal destek sistemi gibi önemli bir sosyal destek sistemi akran sosyal destek sistemidir. Akran sosyal destek sistemi aşağıda ele alınmıştır.

4.3.1.2 Akran Sosyal Destek Sistemi

Akran sosyal destek sistemi, kumar bağımlılığı ile mücadelede hem destekleyici bir konumda olabilir hem de riskli bir konumda olabilir. Kişilerin, kumardan uzak kalma hedeflerini konusunda motivasyonu arttırdığı kadar kişilerin kumar oynama davranışını da tetikleyen bir faktör olabilir (Russel ve arkadaşları, 2018). Bu nedenle aşağıda destekleyen akran sosyal destek sistemi ile riskli akran sosyal destek sistemi karşılaştırılacaktır.

Arkadaş Çevresi

“Az önce bahsetmiştim ya arkadaş çevresi çok risklidir diye. Benim de öyle bir arkadaş ortamım vardı. Onlar bahis kuponu yapıyordu. Baktım ki çok eğlenceli bence başladım.” (D7)

Katılımcı D7, kumar oynama davranışına başlama ve sürdürme konusunda arkadaş çevresinden etkilendiğini belirtmiştir. Katılımcı D7'nin görüşünden anlaşılacağı üzere, arkadaş çevresinin kumar oynama davranışında etkin bir rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Arkadaş çevresi, Katılımcı D7'nin görüşlerinden de anlaşılacağı üzere kumar oynama davranışına başlamasına ve devam etmesine neden olmaktadır. Katılımcı D7'nin ifadesinden de anlaşılacağı üzere arkadaş çevresinin kumar oynama davranışı, katılımcı D7'nin üzerinde olumlu bir izlenim yaratmıştır. Arkadaş çevresi, kumar oynama davranışının başlamasına ve pekiştirilmesine neden olmaktadır.

Önemli bir sosyal destek sistemi olan akran sosyal destek sisteminden manevi sosyal destek sistemine geçiş yapılarak, kumar oynama davranışı olan kişilerin manevi ihtiyaçlarının kumar bağımlılığı üzerindeki etkisi ele alınacaktır.

4.3.1.3 Manevi Sosyal Destek

Manevi sosyal destek, kişilerin ruhsal ve dini inançlarının kaynağının temelidir. Manevi sosyal destek, yaşamın anlamını bulma ve kendilerini değerli hissetmelerine yardımcı olmaktadır. Kumar bağımlılığı ile mücadele sürecinde kumar oynama davranışı olan kişilere kumardan uzak kalma motivasyonu sağlar (Hodge ve arkadaşları, 2007). Manevi sosyal destek alt tema başlığının altında dini değerler ve yargılar ele alınacaktır.

Dini Değerler ve Yargılar

“Kumar aklıma geldikçe kendimi ibadete veriyorum” (D7)

Katılımcı D7, kumar oynama düşüncesi aklına geldiğinde manevi sosyal destek sisteminden yararlanmaktadır. Aynı zamanda kumar oynama düşüncesinin, davranışa dönüşmemesi için baş etme yöntemi olarak kullandığı anlaşılmaktadır. Kumar oynama düşüncesi aklına geldiğinde, ibadete yönelerek hem zihnin dikkatini başka noktaya odaklamak hem de işlevsel olmayan düşüncelerden uzaklaşmaktadır. Bu bağlamda katılımcı D7, manevi sosyal desteği baş etme stratejisi olarak uygulamaktadır.

Manevi sosyal destek kumar bağımlılığıyla mücadele eden bir faktör olsa da tek başına bir etkisi bulunmamaktadır. Bu nedenle daha destekleyici, etkili ve kapsayıcı olan profesyonel ruh sağlığı hizmeti alt teması ele alınmıştır.

4.3.1.4 Profesyonel Ruh Sağlığı Hizmeti

Kumar bağımlılığını sürdüren etmenleri azaltmak ya da tamamen ortadan kaldırmak için ruh sağlığı hizmetleri profesyonel ve sistematik bir bakış açısı ile yaklaşmaktadır. Profesyonel ruh sağlığı hizmeti, kumar oynama davranışını devam ettiren faktörleri anlama ve yönetme konusunda kişilere bir farkındalık kazandırmayı hedeflemektedir (Manning ve arkadaşları, 2020).

Tıbbi destek, psikolojik destek ve sosyal hizmet desteğinin birbirini pekiştiren etkisi kumar bağımlılığı ile mücadele bağlamında aşağıda ele alınacaktır.

4.3.1.4.1 Tıbbi Destek

Kumar bağımlılığı kronik bir beyin hastalığı olarak bilinmektedir. Kronik hale gelen bu hastalıkta doğru tanı koyulabilmesi için kumar oynama davranışı olan kişi, hekime giderek tıbbi destek sürecini planlamaktadır. Bu süreç beraberinde farmakoterapi planlamasını da getirir. Farmakoterapi ile hekim, kişiye özgü bir tedavi süreci belirlemektedir. Tekrar oynama davranışının önüne geçebilmek adına uzun vadeli izleme ve destek sağlamaktadır. Bu bağlamda tıbbi destek kumar bağımlılığı tedavisinde temel bir unsurdur (Grant ve Kim, 2006). Profesyonel ruh sağlığı hizmeti isimli alt temada tıbbi destekten sonra psikolojik destek hizmet incelenecektir

4.3.1.4.2 Psikolojik Destek

Psikolojik destek, kişinin kumar oynama davranışının altında yatan sebepleri değerlendirmektedir. Buna yönelik bir terapi planı ortaya koymaktadır. Bağımlılık süreciyle başa çıkmasına yardımcı olmaktadır. Kumar bağımlılığında tetikleyici unsurlarla ilgili farkındalık kazandırmayı sağlamaktadır. Psikolojik destek alma motivasyonunu yüksek tutmaya çalışmaktadır. Kumar oynama davranışını sürdüren davranış kalıpları yerine alternatif davranış kalıpları koymaya yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda kişilerin yaşam kalitelerini arttırmak ve yaşam doyumlarını yükseltmek için takipler gerçekleştirir. Psikolojik destek, tıbbi destek ve sosyal

hizmet desteği hizmetleriyle işbirliği halinde çalışır (Rash ve Petry, 2014). Multidisipliner çalışmanın son ayağında sosyal hizmet desteği ele alınacaktır.

4.3.1.4.3 Sosyal Hizmet Desteği

Sosyal hizmet desteğinden kumar bağımlısı ve yakını yararlandığı bilinmektedir. Kumar oynama davranışı olan kişi ve ailesine rehberlik etmektedir. İşlevsel aile dinamiklerini korumak için faaliyetler gerçekleştirir. Ailenin refahını korumayı ilke edindiği bilinmektedir. Gelir- gider dengesi, finansal sorunlarda danışmanlık faaliyetlerini yürütmektedir. Zayıflayan sosyal destek sistemlerini güçlendirmek için kumar oynama davranışı olan kişilere özgü müdahale planı çıkarır. Bağımlılık konusuyla ilgili kişiyi ve kişinin dahil olduğu sosyal çevreyi nitelikli olarak bilgilendirmeye çalışır. Kumar oynama davranışı olan bireyin toplumla uyumunu kolaylaştırmak ve yeniden sosyalleşmesini sağlamak için güçlendirme çalışmaları yapmaktadır (Nower, 2023). Sosyal hizmet desteğinin görüşme içeriği aşağıda ele alınmıştır.

Sosyal Hizmet Görüşme İçeriği

"Genel olarak inancımı yitirdiğimde inancımı yeniden kazanmama destek oluyor. Farklı başlıklarda farklı görüşmeler yapıyoruz. Bu iş hayatı da olabiliyor, boş zaman değerlendirme de olabiliyor, hayatımızı nasıl etkilediği konusu da olabiliyor." (D1)

Katılımcı D1'in görüşüne göre, sosyal hizmet görüşmeleri tedaviye olan inancı arttırarak, kişinin hayatındaki anlam arayışını yeniden oluşturmaya destek olmaktadır. Aynı zamanda sosyal hizmet görüşmelerinin tek tip konu ile sınırlı kalmadığı ve iş hayatı, boş zaman değerlendirme gibi çeşitli gündemler üzerinden ilerlediği sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcı D1'e göre, sosyal hizmet görüşmeleri yaşam kalitesini yükseltmek hedefiyle ilerlemektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet görüşmelerinin kapsayıcı olduğu ve kişilerin ihtiyacına göre ilerletildiği, farklı yaşam alanlarına yönelik çalışmalar gerçekleştirildiği sonucuna ulaşılmıştır.

"Sosyal hizmet görüşmeleri yapıyoruz. Her hafta bir önceki konudan bağımsız yeni bir konu üzerine çalışıyoruz. Maddi bir destek gibi değil de daha çok sosyal hayatta güçlendirmeye yönelik bir destek." (D4).

Katılımcı D4, sosyal hizmet görüşmelerinin konularının haftalık olarak değiştiğini ifade etmiştir. Aynı zamanda sosyal hizmet desteğinin yalnızca ekonomik desteklerle sınırlı kalmadığını, kişisel gelişim ve güçlendirme odağıyla ilerletildiğini dile getirmiştir. Sosyal hizmet görüşmeleri, sosyal hayatta karşı karşıya kaldığını problemler ile baş etme kapasitesini arttırarak, kaynaklara yönelmeyi kolaylaştırmaktadır.

Bu bağlamda katılımcı D4 ve katılımcı D1'in görüşlerinin benzer noktalarda olması dikkat çekmiştir. Her iki katılımcı, görüşme başlıklarının haftalık olarak değiştiğini ve kumar bağımlılığında her hafta çeşitli konuları gündeme aldıklarını aktarmıştır. Katılımcı D4 ve Katılımcı D1, görüşme içeriklerinde güçlendirme ve kişisel gelişim konularının ön planda olduğunu dile getirmiştir. Aynı zamanda her iki katılımcı, sosyal hizmet görüşmelerinin yalnızca maddi destekten ibaret olmadığını sosyal destek sistemlerinin vurgulandığını paylaşmıştır. Sosyal hizmet görüşmelerinin içeriğinden sonra sosyal hizmet görüşme periyodu incelenecektir.

Sosyal Hizmet Görüşme Periyodu

"Her hafta (sosyal hizmet) görüşme gerçekleştiriyorum" (D9).

Katılımcı D9'un beyanına göre, sosyal hizmet görüşmeleri haftalık olarak gerçekleşmektedir. Haftalık görüşmeler, sürecin yapılandırılmış olmasını sağlar ve sürekliliği devam ettirir. Kumar bağımlılığında desteğe ilişkin motivasyonun yüksek kalmasını sağlar. Bu bağlamda haftalık görüşmeler, o hafta yaşanan kriz durumlarını ya da fırsatları gündeme almak için yarar sağlar. Olası bir kriz durumuna erken müdahale etmeyi kolaylaştırır. Sosyal hizmet görüşme periyodunun akabinde sosyal hizmet görüşmelerinin zaman yolculuğu ele alınacaktır.

"Burada (YEDAM) düzenli görüşmelere geliyorum. Gereksinimlerimi belirliyorlar ve haftalık olarak buna yönelik somut çalışmalar yapıyorlar" (D3).

Katılımcı D3'ün beyanına göre, YEDAM'da sosyal hizmet görüşmelerinin düzenli gerçekleştiği sonucuna varılmıştır. Katılımcı D3, görüşmelere düzenli gelerek bağımlılık sürecine aktif katılım sağlamaktadır. Aynı zamanda görüşme planına uyum sağlamaktadır. Katılımcı D3'ün görüşünden de anlaşılabacağı üzere düzenli görüşmeler ile gereksinimler belirlenmektedir. Kişiyi özgü ihtiyaçların giderilmesi için hedefler belirlendiği sonucu elde edilmiştir.

Katılımcı D9 ve Katılımcı D3'ün görüşleri göz önüne alındığında, benzer noktalar olduğu dikkat çekmektedir. Her iki katılımcı, sosyal hizmet görüşmelerinin haftalık

olarak gerçekleştiğini vurgulamaktadır. Görüşmelerin düzenli ve sürekli olduğunu dile getirmektedir.

Sosyal Hizmet Görüşmelerinin Zaman Yolculuğu

“Burada (Erzurum YEDAM) aldığım desteğin dışında almadım.” (D5)

Katılımcı D5’in görüşüne göre, kişi mevcut destek hizmetinden başka hizmet almamıştır. Bu bağlamda, sosyal hizmet desteğine erişimin kısıtlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda kişinin sosyal hizmet desteği arama motivasyonunun yüksek olmadığı görülmüştür.

“Desteği (sosyal hizmet) sadece Erzurum YEDAM’da aldım” (D3).

Katılımcı D3n ifadesine göre, kişi kumar bağımlılığı alanında sosyal hizmet desteğini sadece YEDAM’da almıştır. YEDAM dışında kumar bağımlılığı alanında sosyal hizmet desteğine ilişkin seçeneklerin az olduğunu göstermektedir.

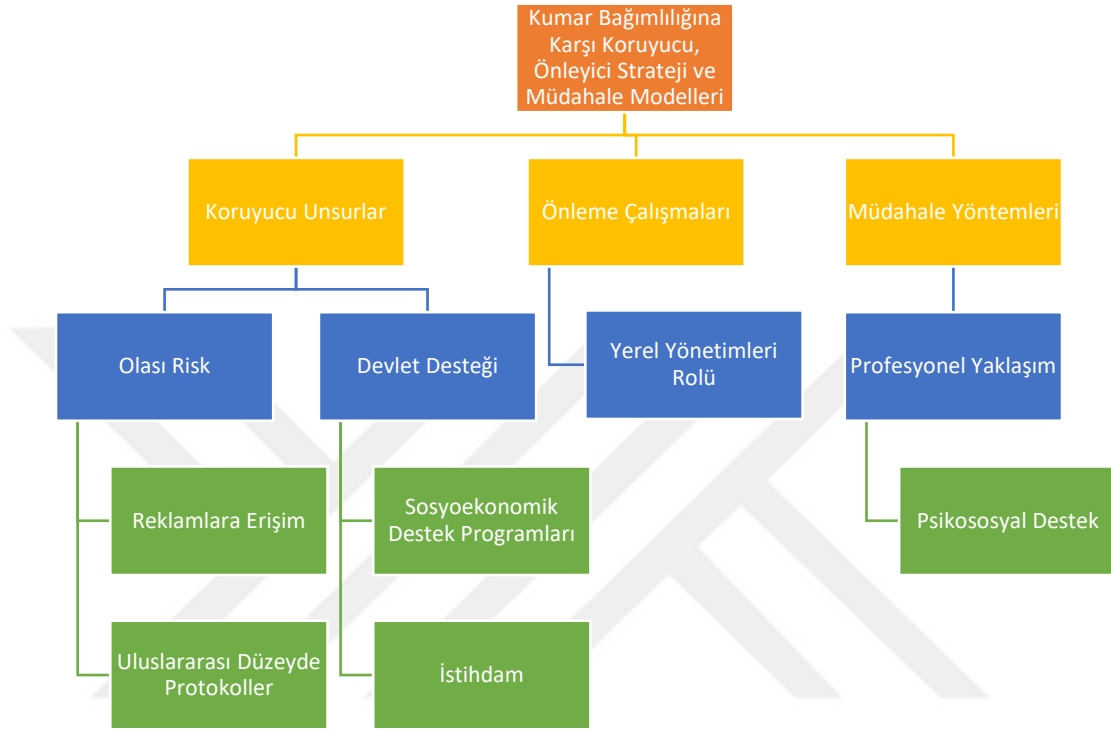
Katılımcı D5 ve Katılımcı D3n ifadeleri göz önüne alındığında birçok ortak nokta olduğu görülmektedir. Her iki katılımcı da Erzurum YEDAM’da kumar bağımlılığı alanında sosyal hizmet görüşmelerine katılmıştır. Katılımcı D5 ve D3, kumar bağımlılığı ile mücadelede YEDAM dışındaki sosyal hizmet seçeneklerinin az olduğuna vurgu yapmaktadır.

Kumar Bağımlılığı ile Mücadele Sosyal Destek Sistemleri teması incelendikten sonra *Kumar Bağımlılığına Karşı nleyici, Koruyucu Strateji ve Müdahale Modelleri* teması aşağıda ele alınmıştır.

4.4. Kumar Bağımlılığına Karşı Koruyucu, nleyici Strateji ve Müdahale Modelleri

nceki temalarda kumar bağımlılığının ekonomik süreçlerle etkisi, kumar bağımlılığının sürdürülmesine neden olan faktörler ve kumar bağımlılığı ile mücadelede sosyal destek sistemlerinin etkisi ele alınmıştır. Kişilerin, kumar oynama davranışına başlamaması için koruyucu ve önleyici bir yaklaşım gerekmektedir. İlgili tema başlığı koruyucu, önleyici ve müdahale yaklaşımı ele alacaktır. Koruyucu unsurlar kumar oynama davranışının hiç başlamaması için alınacak önlemleri ifade ederken, nleme çalışmaları kişilerin var olan kumar oynama davranışının önüne geçilmesi için yapılacakları hedeflemektedir. Müdahale yöntemleri ise, kumar oynama davranışı olan kişilerin rehabilitasyon süreçlerini kapsamaktadır (Velasco ve

arkadaşları, 2021). Aşağıdaki görselde kumar bağımlılığına karşı koruyucu, önleyici strateji ve müdahale modelleri ele alınmıştır.



Şekil 4.4 Kumar Bağımlılığına Karşı Koruyucu, Önleyici Strateji ve Müdahale Modelleri

4.4.1 Koruyucu Unsurlar

Koruyucu unsurlar, kumar oynama davranışına başlamadan önce kişileri güçlendirerek riskleri azaltmayı hedeflemektedir. Kişilerin, kumar oynama davranışına karşı direnç kazanmasını ve risklerle karşılaştığında kumar oynama davranışına yönelmemesini amaçlayan stratejiler bütünüdür. Koruyucu unsurlar hem kişiyi hem de toplumu, kumar oynama davranışından korumayı ilke edinen ön hazırlık çalışmasıdır (Velasco ve arkadaşları, 2021). Koruyucu unsurlar alt temasında ilk aşamada olası riskler incelenecektir.

4.4.1.1 Olası Riskler

Olası riskler, kumar oynama davranışına yönlendiren riskler ve engelleri ifade etmektedir. Riskleri detaylandırmak soruna karşı önlem alma ihtimalini arttırmaktadır (Moreira ve arkadaşları, 2023). Bu başlıkta potansiyel riskler ve bu risklerin nasıl önlenebileceği ele alınmıştır.

Reklamlara Erişim

“Farklı amaçla internete giriyorum örneğin altta reklam görüyorum. Gerçekten insanları kandırmak için tasarlanmış olduğunu düşünmeye başladım. Hiç oynamayan birisi bile o reklamı görerek başlayabilir” (D6).

Katılımcı D6’nın görüşüne göre, internet reklamları cazip içerikleri ile kişilerin dikkatini çekip, merak uyandırıp kumar oynama davranışına teşvik etmektedir. Manipülatif reklamlar, tasarlanma maksatlarıyla kişilerin kumara ilk kez başlamasına neden olmaktadır. Kişiselleştirilmiş reklam içerikleri ile kişilerin ilgisini çekmeyi kolaylaştırır. Reklamların etkisi altında kalan kişiler, kumar oynama davranışının potansiyel risklerini göz ardı ederek riskli davranışlara yönelir.

“Mahkeme kararıyla erişim engeli koyulmalıdır. Pornografik sayfalara giriş yapılamıyorsa buna da kısıtlama gelmelidir” (D7).

Katılımcı D7’nin görüşüne göre, yetkililer internet kullanıcılarının olası risklerden uzak kalması için reklamlara erişim engeli getirmelidir. Pornografik içerik kısıtlanması ile risklerin azaltılmasına yönelik girişimlerin kumar site ve reklamlarına da uygulanması gerektiğini düşünmektedir. Bu bağlamda katılımcı D7, yasal düzenlemeler ve denetimler odağında kumar sitesi reklamlarına erişim kısıtlanması getirilmesi gerektiği vurgulamaktadır. Aynı zamanda katılımcı D7, bu yaklaşım ile olası risklerin önüne geçileceğini düşünmektedir.

Her iki katılımcının benzer görüşleri bulunmaktadır. Katılımcı D6 ve Katılımcı D7, büyük bir hassasiyetle içerik kontrolü sağlanması gerektiğini ve kumar konusunda zararlı reklamların tetikleyici etkisine değinmiştir. Katılımcı D7, koruyucu unsur olarak reklamlara erişim engel getirilmesinin önemine vurgu yapmıştır. Reklamlara erişim kısmından sonra Uluslararası Düzeyde Protokoller ele alınacaktır.

Uluslararası Düzeyde Protokoller

"Kumar kaynaklı yurt dışına çıkışlar çok fazla oluyor. Ülkeler kendi aralarında protokol yapmalıdır" (D5).

Katılımcı D5'in görüşüne göre, her ülkenin kumarla ilgili farklı bir yasal düzenlemesi bulunmaktadır. Bu nedenle ülke sınırları içerisinde kumar oynama davranışını devam ettiren kişiler farklı deneyimler yaşamak için ülke dışına çıkmaktadır. Bu süreç ise beraberinde kumar bağımlılığının daha da yaygınlaşmasını getirir. Kişiler, ülke sınırları içerisinde mali suistimallere açık hale gelebilir. Bu bağlamda katılımcı D5, ülkeler arası gerçekleşecek olan protokoller ile hem kumar bağımlılığının yaygınlaşmasının önüne geçileceğini hem de kumar kaynaklı finansal suçlara karışma riskinin ortadan kalkacağını düşünmektedir. Devlet eliyle gerçekleşecek olan koruyucu unsurlar aşağıda ele alınmıştır.

4.4.1.2 Devlet Desteği

Kumar bağımlılığı, kişileri ekonomik ve sosyal açıdan etkilemektedir. Mali stres, kumar oynama davranışını tetikleyebilir. Kumar bağımlılığıyla mücadelenin basamağını oluşturan koruyucu- önleyici ayakta devlet desteğinin önemi büyüktür (Wardle ve arkadaşları, 2019). Sosyoekonomik destek programları ile kumar bağımlılığında koruyucu unsurların ilişkisi aşağıda ele alınmıştır.

Sosyoekonomik Destek Programları

"Sosyal yardımlar arttırılmalı. Benim sosyal yardıma ihtiyacım yok ve kumar oynuyorum bu ayrı tabi ki. Ama ihtiyacı olduğu için oynayan çok insan görüyorum. Bu durumda kural belli gerçekten ihtiyacı olana sosyoekonomik destek sağlanırsa şayet oynayan kişi sayısı atıyorum 100 kişiden 70 kişiye inecektir. Tabi bunu örnek olarak veriyorum ama sayıda ciddi bir düşüş meydana gelir." (D2).

Katılımcı D2'nin görüşüne göre, sosyoekonomik destek programları ve devlet desteğinin arttırılması kumar oynama davranışının azalmasına yol açacaktır. Süreç içerisinde devlet desteğinin aktif rol oynaması hem kişilerin hem de toplumun refahında olumlu gelişmeler gerçekleşecektir. Katılımcı D2, sosyoekonomik destek programlarının arttırılması ile kumar oynayan kişi sayısında ciddi bir düşüş olacağını ifade etmektedir. Bu bağlamda Katılımcı D2'nin beyanları doğrultusunda, devlet desteğinin ve sosyoekonomik yardım programlarının daha görünür hale gelmesi, kumar bağımlılığı ile mücadelede koruyucu unsur olarak ele alınmaktadır. Koruyucu

unsurlardan sonra kumar bağımlılığında önleme çalışmaları başlığına geçiş yapılacaktır.

4.4.2 Önleme Çalışmaları

Önleme çalışmaları, kumar bağımlılığı sorunun yayılmasını önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yapılan strateji çalışmalarını içermektedir. İşlevsel önleme çalışmaları, ilk kez kumar oynama düşüncesi olan kişilerin bu düşünceleri eyleme dönüştürmesini engellemeyi ve hâlihazırda kumar oynama davranışı gösteren kişilerin ise tekrarlayıcı kumar alışkanlıklarını azaltmayı hedefler (Velasco ve arkadaşları, 2021). Bu bağlamda önleme çalışmalarında yerel yönetimlerin rolü incelenecektir.

Yerel Yönetimlerin Rolü

“Yerel yönetimlerin bu konuda denetimlerini arttırması lazım. Bireyler yalnızca bireysel değil bazen toplu şekilde de oynayabiliyor” (D4).

Katılımcı D4’ün görüşüne göre, yerel yönetimler denetimleri arttırdıkça kumar oynama davranışında da azalma meydana gelecek ve önleyici çalışmalar hedefine ulaşacaktır. Katılımcı D4, kumar oynama davranışının bireysel gerçekleşebildiği gibi toplu şekilde de gerçekleştiğini vurgulamaktadır. Denetleme ile kumar oynama davranışının yoğun olduğu riskli bölgeler tespit edilerek, bu bölgelerde önleyici faaliyetler yaygınlaşacaktır. Bu bağlamda yerel yönetimlerin denetleme rolünü aktif şekilde kullanıyor olması, kişilerin bireysel ve toplu şekilde kumar oynama davranışının önüne geçerek önleyici stratejileri geliştireceği düşünülmektedir.

4.4.3 Müdahale Yöntemleri

Müdahale yöntemler, kumar oynama davranışı bulunan kişilere yönelik gerçekleşen ve kumar oynama davranışı ile baş etmesini sağlayan sistematik uygulamalardır. Müdahale yöntemleri, kumar bağımlılığının kişi üzerinde yarattığı yıkıcı etkileri azaltmaya çalışan stratejilerdir. Kumar bağımlılığında müdahale yöntemleri, kumar oynama davranışı olan kişilerin ihtiyaçları kapsamında şekillenmektedir. Kumar oynama davranışı olan kişi, müdahale yöntemleri ile bağımlılık sürecine aktif katılım sağlayarak kumar bağımlılığını azaltmaya yönelik

hedefler belirleyecektir (Velasco ve arkadaşları, 2021).Bu bağlamda aşağıda profesyonel yaklaşımının çeşitliliği, sınırları ve önemi ele alınacaktır.

4.4.3.1 Profesyonel Yaklaşım

Profesyonel yaklaşım, kumar oynama davranışı olan kişiye müdahalede bulunan uzman ekibin perspektifini, yetkinliğini, çalışma şekillerini ve mesleki sınırlarını içermektedir. Kumar bağımlılığı kronik bir hastalık olarak bilinmektedir. Bu nedenle profesyonel ve bilimsel temeli olan uygulamalar bütünü ile kumar oynama davranışına müdahale edilmesini vurgulamaktadır. Profesyonel yaklaşım, kişilerin yaşam kalitelerini koruyarak kumar bağımlılığı ile mücadele etmektedir (Manning ve arkadaşları, 2020). Bu nedenle psikososyal destek başlığı ele alınacaktır.

Psikososyal Destek

“Psikososyal destek almak lazım” (D1) .

Katılımcı D1, kumar bağımlılığı ile mücadelede psikososyal desteğin temel bir unsur olduğunu vurgulamaktadır. Yine aynı şekilde kumar bağımlılığı ile mücadele sürecinde psikososyal destek, merkezi bir konum üstlenmektedir.

“Bana çok katkı sağladı. Kumar bağımlıları bence psikososyal destek dedikleri o şeyi almalılar” (D7).

Katılımcı D7, kumar bağımlılığında psikososyal desteğin önemini doğrudan deneyimlemiştir. Somut faydalarını aktarmıştır. Kumar bağımlılığının zorlayıcı etkilerine karşı psikososyal desteğin ne denli önemli olduğunu dile getirmiştir. Kumar oynama davranışı olan kişilerin tamamının psikososyal destekten faydalanması gerektiğini vurgulamıştır.

Bu bağlamda Katılımcı D1 ve Katılımcı D7, psikososyal desteğin önemli olduğunu dile getirmiştir. Katılımcı D1, genel bir tavsiye olarak kumar oynama davranışı olan herkesin psikososyal destek faydalanması gerektiğini ifade ederken, katılımcı D7 kişisel deneyimden yola çıkarak önemine değinmiştir. Her iki katılımcı da psikososyal desteğin yaygınlaşması gerektiğine vurgu yapmaktadır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada; Erzurum YEDAM'a başvuran 10 kumar bağımlısının yaşadığı durumu anlayabilmek ve kumar bağımlılığı ile mücadelede ekosistem yaklaşımı odağında çözüm önerisi sunmak amaçlanmıştır. Kumar oynama davranışı olan kişilerin, yaşadığı deneyimi anlayabilmek adına örneklem grubu sadece kumar oynama davranışı olan kişilerle sınırlandırılmıştır. Araştırma tasarımı nitel araştırma yöntemi olarak belirlenen bu çalışmada, fenomenolojik desen kapsamında veriler elde edilmiştir. Bununla birlikte veri toplama aracı olarak derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yapılan derinlemesine görüşmeler, çözümlenerek kodlara ayrılmış ve sonrasında elde edilen kodlarla temalar belirlenmiştir. Bu bağlamda, kumar oynama davranışı olan kişilerin ilk süreci ekonomik durum ve kumar bağımlılığı ilişkisi temelinde incelenmiştir. Süreç ele alındıktan sonra kumar bağımlılığını başlatan ve sürdüren faktörler ele alınmıştır. Kumar bağımlılığı ile mücadelede sosyal destek sistemlerine erişim gözden geçirilerek, son aşamada kumar bağımlılığı ile mücadelede koruyucu önleyici stratejiler ve müdahale modelleri göz önüne alınmıştır. Bu tez çalışması, ekosistem yaklaşımı temelinde değerlendirme fırsatı yakalamıştır.

Bu bağlamda bu araştırmadan elde edilen ilk bulgu, ekonomik süreçler ve kumar bağımlılığı üzerine olmuştur. Kumar bağımlılığının matematiği incelendiğinde katılımcıların büyük bir çoğunluğunun kumar oynama davranışı nedeniyle temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlandığı ve katılımcıların gelir düzeyinin tek tip olmadığı, çeşitli düzeylerde olduğu sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Para kazanma arzusu ile kumar oynama davranışına başlanması, mali durumun kötüye gitmesine sebep olmaktadır. Nitekim, Lloyd ve arkadaşlarının (2021), Birleşik Krallık'ta yapmış olduğu "Kumar, Yoksunluk ve Parasal Motivasyonlara İlişkin Nitel Bir Çalışma" isimli araştırmasında 25 derinlemesine görüşme gerçekleşmiştir. Finansal açıdan kumar oynama motivasyonları incelenmiştir. Yaşam koşullarını iyileştirmek için kumar yoluyla hızlı şekilde para kazanmayı tercih ettikleri bulgusuna ulaşılmıştır. Kumar oynama davranışı mevcut sermayelerini riske atmalarına neden olmuştur. Buradan hareketle, kumar oynama davranışının hızlı para kazanma arzusu ile etkileşim halinde olduğunu sonucu kuvvetlenmektedir. Yine aynı çalışmada, kişilerin ekonomik ihtiyacı fazla olduğunda kumarda risk almaya karşı daha savunmasız oldukları sonucu ortaya çıkmıştır. Aynı zamanda kişiler, kumar

oynama davranışlarıyla yüksek gelire sahip olacağını, akabinde de toplumsal itibarlarının yükseleceğini düşünmektedir (Llyod ve arkadaşları, 2021). Lloyd ve arkadaşlarının (2021) araştırmasında, kumar yoluyla elde edilen gelirin yaşam koşullarını iyileştirmek amacıyla kullanılması gerektiği ortaya konmuştur. Bu tez araştırmasında da aynı bulgulara ulaşılmıştır. Bu bağlamda bu tez araştırması, benzer şekilde finansal motivasyonun kumar oynama davranışı üzerindeki etkisine değinmiştir. Llyod ve arkadaşlarının elde ettiği bir diğer bulgu kumar kaynaklı kazancın artmasının toplumsal itibari güçlendireceğine dair algıdır. Bu tez araştırmasında ise ilgili bulguya ise ulaşılammıştır. Bunun yanı sıra Bozkurt ve arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu "Öğrencilerin Hayatında Kumarın Etkileri: Doğu Akdeniz Üniversitesi Örneği: Bir Zemin Teorisi Araştırması" isimli çalışmada Doğu Akdeniz Üniversitesi'nden 10 öğrenci katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, 10 yarı yapılandırılmış mülakattan toplanan ifadelerin kullanıldığı nitel bir araştırma modeli olan zemin teorisi yaklaşımı uygulanmıştır. Kumar oynama davranışının üniversite öğrencilerinin gelir düzeyini olumsuz yönde etkilediği sonucu olduğu görülmektedir. İlgili çalışma, öğrencilerin elindeki tüm parayı kumara yatırdığı veya parası yetmediğinde kumar oynamak için başkalarından borç aldığı sonucunu ortaya koymaktadır. Bu tez çalışmasının bulguları göz önüne alındığında, Bozkurt ve arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu çalışmadaki kumar oynama davranışının, kişilerin genel ekonomik durumlarının bozulmasına yol açtığı bulgusu uyumludur. Nitekim bu tez araştırmasında, katılımcıların büyük çoğunluğu eğitim hayatına devam etmeyen kişilerden oluşmaktadır. Eğitim hayatına devam eden bir kişi ile görüşme gerçekleşti. Bozkurt ve arkadaşları, çalışmanın ana odağını üniversite öğrencileri üzerinde tutmuştur. Literatür incelendiğinde Le'nin 2016 yılında yapmış olduğu "Kumarın Aile Üyelerinin Finansal Refahı ve Algılanan Sosyal Destek Üzerindeki Etkileri: Nicel Bir Çalışma" isimli araştırmasında Kaliforniya'da yaşayan 33 kumar bağımlısının aile üyesi ile kesitsel bir anket yapıldığı görülmektedir. Çalışmada, kumarın hem kumar oynayan kişiler üzerindeki finansal etkileri hem de ailenin finansal refahı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Kumar oynama davranışı nedeniyle geliri düşen kişilerin yakınlarının tüm ekonomik sorumluluğu üstlendiği sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu tez araştırmasında, kumar oynama davranışının kişiler üzerindeki etkileri incelenirken, Le'nin yapmış olduğu çalışmada kişilerin dışında aile üyelerinin finansal refahı da ele alınmıştır. Kişinin

kumardan etkilenen gelir düzeyi dışında ailelerin finansal süreçlerinin de incelenmesi her iki çalışmasının farklı noktalarını ön plana çıkarmaktadır.

Bu tez araştırmasında aynı zamanda hızlı para kazanma arzusunun önemli olduğu sonucu çıkmaktadır. Katılımcılar, hızlı ve kolay para kazanma arzusunun kumara başlama motivasyonunu arttırdığı düşüncesini kuvvetlendirmektedir. Slecza ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu “Kumarbazların Paraya Karşı Tutumları ve Genç Erkeklerde Kumar Bozukluğuyla İlişkileri” isimli çalışmada Münih’te yaşayan, 18-25 yaş aralığındaki 2.584 kişiye anket çalışması yapılmıştır. Çalışmada, kumar oynama davranışı olan kişilerin, paraya karşı tutumlarının davranışları üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda ise kumar oynayan kişilerin parayı yaşamda önemli bir faktör olarak gördüğü ve hızlı para kazanmanın kişisel başarının yansımasıyla ilişkilerindirdikleri ortaya çıkmaktadır. Bu hareketle kolay para kazanma, paraya ilişkin tutumların çerçevesini çizdiği düşünülmektedir. Bu tez araştırmasının bulguları, Slecza ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu bulgular ile uyumlu bulunmuştur. Her iki çalışmada da hızlı ve kolay para kazanma arzusu kişilerin mali hedeflerine ulaşma noktasında bir motivasyon kaynağı olduğu görüşünü desteklemektedir. Neighbors ve arkadaşlarının (2002) yapmış olduğu “Üniversite Öğrencilerinin Kumar Oynama Motivasyonunu Keşfetmek” isimli araştırma, kumar oynama davranışı olan 184 üniversite öğrencisi ile gerçekleşmiştir. Araştırmada, nicel ve nitel çalışma yöntemleri kullanılmıştır. 762 açık uçlu soru ile kumar oynama nedenleri kategorize edilerek 16 kumar oynama motivasyonu belirlenmiştir. Bu motivasyon kaynakları, hızlı para kazanmak arzusu, eğlenmek, sosyal nedenler, heyecan için veya sadece yapacak bir şeyleri olması için kumar oynamaktır. İlk kumar oynama motivasyonu, üniversite öğrencilerinin hızlı para kazanması üzerinedir. Neighbors ve arkadaşlarının (2002) yapmış olduğu çalışmanın bulguları ile bu tez araştırmasının hızlı para kazanma arzusu benzerlik taşımaktadır. Ciccarella ve arkadaşlarının (2019) yılında yapmış olduğu “Kumar Kovalama Davranışında İskonto ve İhtiyaç Duyma Rolünün Deneysel İncelemesi” isimli çalışmada, 8 ila 67 yaşları arasındaki 128 yetişkin kumar bağımlısı ile örneklem oluşturulmuştur. Para Seçimi Anketi (MCQ) ve Kumar İstek Ölçeği (GACS) uygulanmıştır. Kumar oynayan kişilerin, kaybettiklerini yeniden kazanma ve hızlı para kazanma kazanma arzusu ile kumar oynama davranışlarına devam ettikleri görülmüştür. Paraya kolay ulaşımın, her iki çalışmada ortak bulgusu olduğu görülmektedir.

Bu tez çalışmasından elde edilen bir diğer bulgu kumar bağımlılığını başlatan ve sürdüren faktörler üzerine olmuştur. Kumar bağımlılığına hazırlayan faktörlerden ilki kumara başlama yaşıyla ilgilidir. Bu bağlamda, dikkat çeken bir bulgu olarak kumara başlama yaşının önemli bir etken olduğu görülmüştür. Nitekim, katılımcılar kumar oynama davranışına ergenlik döneminde başladığını dile getirmiştir. Bu bağlamda Hing ve arkadaşlarının (2024) yapmış oldukları “Gençlikte Kumar Oynama Üzerindeki Etkiler: Avustralya’da Risk Altında/Sorunlu, Sorunsuz ve Kumar Oynamayan Ergenler Arasındaki Karşılaştırmalar” isimli çalışmasında 12-17 yaş aralığında 89 kişi kişiyle yapılan nitel görüşmeler neticesinde çocukluktan itibaren kumar oynama deneyimleri araştırılmıştır. Katılımcılar, kumara erken çocukluk döneminde maruz kaldıklarını, kumar oynama davranışına erken ergenlik döneminde (11-14 yaş) başladıklarını aktarmışlardır. Aynı zamanda bahis oynamanın oldukça normal görüldüğü bir arkadaş grubuna dahil olduklarını belirtmişlerdir. Akran baskısının kumar oynama davranışını şekillendirdiğini de ifade etmişlerdir. Ekosistem yaklaşımı göz önüne alındığında mikrosistem düzeyinde, kumar oynama davranışı sergileyen gençlerin aile desteğinin güçlü olmadığı ve bunun neticesinde belirgin aile içi sorunlar yaşadığı sonucuna işaret etmektedir. Mezzosistem düzeyinde, kumar oynama davranışı olan gençlerin akademik başarılarında düşüş meydana geldiğini göstermektedir. Bu tez araştırmasının bulguları, Hing ve arkadaşlarının (2024) yapmış çalışma ile benzer noktalar taşımaktadır. Kumara reşit olmayan dönemde başlanması ve kumara başlama sürecinde arkadaş çevresinin etkili olması bulgularıyla uyumlu olduğunu göstermektedir. Örneklem seçilen yaş grubu nedeniyle, kumara erken çocukluk döneminde maruz kalma bulgusuna ise bu tez araştırmasında rastlanılmamıştır. Bir diğer çalışma, Rahman ve arkadaşlarına aittir. Rahman ve arkadaşlarının (2012) yapmış olduğu “Kumar Oynamaya Başlama Yaşı ile Ergenlik Dönemindeki Sorunlu Kumar Oynama Şiddeti Arasındaki İlişki” isimli çalışmada, 1624 lise öğrencisi ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir. İncelenen 1.624 ergenin 1.116’sı (%69) kumar oynamaya erken dönemde (12 yaşından önce) başladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu tez araştırmasında da katılımcıların önemli bir çoğunluğu reşit olmadan önce ilk kez kumar oynama davranışının gerçekleştirdiği görülmektedir. Reşit olmadan önce kumar oynama davranışına başlama hususu, her iki çalışmanın da ortak bulgusu olarak yer almaktadır. Bir diğer çalışma ise Quinn ve arkadaşlarına aittir. Quinn ve arkadaşlarının (2023) yılında yapmış olduğu “Amerika Birleşik Devletleri’nde Genç Yetişkinlik Döneminde Kumar Oynamaya Başlama

Yaşı Ve Bunun Sonucunda Ortaya Çıkan Kumar Davranışı” isimli çalışmadır. Çalışmanın verileri 579 katılımcıdan toplanmıştır. Kesitsel bir anket çalışmasıdır. Katılımcılar 18 ila 29 yaşları arasındadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu kadınların kumar oynamaya başlama yaşı (15 yaş) erkeklerden (14 yaş) daha ileri olduğu görülmüştür. 424 katılımcı 18 yaşından önce ilk kez kumar oynadığını belirtmiştir. Quinn ve arkadaşlarının yaptığı çalışma ie bu tez araştırmasının benzer ve farklı noktaları olduğu göze çarpmaktadır. Bu tez çalışmasında, araştırma yapılan ilin sosyokültürel yapısı ve çalışılan konunun gizliliği nedeniyle kumar oynama davranışı olan kadın katılımcılara ulaşılamamıştır. Bu konu her iki çalışmanın farklı noktasıdır. Nitekim, her iki çalışmanın katılımcılarının önemli bir çoğunluğunun 18 yaşından önce kumar oynama davranışını gerçekleştiriyor olması ise benzer noktalarını oluşturmaktadır.

Kumar oynama davranışının, aile dinamiklerini nasıl etkilediği, ailelerin kumar bağımlılığıyla mücadele etmek için sergiledikleri tutum ve davranışlar üzerinde yapılan literatür araştırması önemli bulgular sunmaktadır. Bu bağlamda, Chan ve arkadaşlarının (2016) yapmış oldukları “Ailelerin Kumarla Başa Çıkmaları ve Sorunlu Kumarın Hong Kong’daki Aileler Üzerine Etkisi” isimli çalışmada Mart 2011 ve Şubat 2012 yılları arasında 103 aile üyesi ile görüşme sağlanmıştır. Kumar bağımlılığının aile dinamiklerini etkilediği, ailede çatışma ve iletişim sorunlarına yol açtığı sonucunu ortaya çıkarmıştır. Çalışma, ekosistem yaklaşımı göz önüne alındığında mikrosistem düzeyinde, kumar bağımlılığının aile üyeleri arasında yaşanan çatışma ve iletişim sorunlarının mikrosistem boyutunda bozulmalara neden olduğuna işaret etmektedir. Bu tez çalışmasında, benzer ve ayrılan noktalar bulunmaktadır. Ailelerin, kumar oynama davranışını öğrendikleri ilk dönemde hayal kırıklıkları yaşayarak büyük üzüntüye duymaları her iki çalışmanın da benzer noktasını oluşturmaktadır. Ayrı noktaları ise kumar oynama davranışı nedeniyle geliştirilen tutum ve davranışların olduğu fark edilmiştir. Bu tez çalışmasında aileler, çözüm odaklı yaklaşırken Chan ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu çalışmada ailelerin geri çekilme eğilimlerinin fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir diğer çalışma ise, Zhang ve arkadaşlarına aittir. Zhang ve arkadaşları (2023) yapmış olduğu “Ailenin Genel İşleyişinin Kumarla İlgili İnançları Nasıl Etkilediği: İletişimin Aracılık Rolü ve Dürtüsellik Özelliğinin Düzenleyici Rolü” isimli araştırma DSM-5 kriterlerine göre kumar bozukluğu tanısı almış 95 yetişkin ile yapılmıştır. Çalışma sonucunda ise, sağlıklı ve işlevsel olmayan bir aile ortamının kumarla ilgili yanlış

inançları artırabileceğini göstermektedir. Aile desteğinin hem koruyucu hem de bağımlılık sonrasında destekleyici olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu tez araştırmasının, Zhang ve arkadaşları (2023) yapmış olduğu araştırmada çıkan bulgularla uyumlu olduğu ve aile desteğinin kumar bağımlılığı ile mücadele etkin rol oynadığını göstermektedir. Aynı zamanda, Kourgiantakis ve arkadaşlarının (2013) yapmış olduğu “Kumar Sorunu ve Aileler: Sistemik Bir İnceleme” adlı çalışmada kumar bağımlılığının aileler üzerindeki etkileri ve kumar bağımlılığı tedavisine katılımda ailenin yeri ve önemi incelenmiştir. Çalışma, 1998- 2013 yılları arasında yürütülen 30 ampirik çalışmanın analiz edilmesiyle ortaya çıkmıştır. Kumar bağımlılığı tedavisinde aile katılımının, tedavi sürecine olumlu katkı yaptığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda bu tez araştırmasında, kumar bağımlılığı ile mücadelede aile destek sisteminin önemi vurgulanmaktadır. Kourgiantakis ve arkadaşlarının (2013) yapmış olduğu çalışma ile bu tez araştırmasının bulgularının birbirini destekler nitelikte olduğu görülmektedir.

Ekosistem yaklaşımı, bireyin davranışının yalnızca bireyin kişisel özelliklerle açıklanamayacağını aynı zamanda davranışları anlamlandırmak için sosyal çevrenin de incelenmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Pardeck, 1998). Koruyucu- önleyici stratejiler, Kumar oynama davranışının kişisel özellikler ve sosyal çevre ile ilişkisini anlamak için Reith ve Dobbie (2012) yapmış oldukları "Kumar Kariyerleri: Kumar Davranışının Uzun Dönemli, Niteliksel Bir Araştırması" isimli çalışmada 50 kişi ile görüşme gerçekleştirmiştir. Bu çalışmada, kişilerin kumar oynama davranışına nasıl yönlendiği beş yıllık çalışma ile incelenmiştir. Çalışmada, arkadaş çevresinin kumar oynama davranışı üzerindeki etkilerine değinilmiştir. Arkadaş çevresinin kumar oynama alışkanlıklarını başlatan ve devam ettiren bir süreç olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır. Mezzosistem bağlamında, kişinin günlük etkileşimde bulunduğu akran sosyal destek sistemi kumar bağımlılığının seyrinde belirleyici bir faktör olabilmektedir. Bu tez araştırmasının bulgularıyla, Reith ve Dobbie'nin (2012) yapmış olduğu araştırmada benzer özellikler taşıyan bazı noktalar bulunduğu fark edilmiştir. Kumar oynayan kişilerin yoğun olduğu bir arkadaş çevresinin varlığı, kişinin kumar oynama davranışına başlamasına neden olmaktadır. Aynı zamanda her iki çalışmada sosyal çevrenin kumar bağımlılığı üzerindeki etkilerini incelediği görülmüştür. Literatür taraması yapılırken, ekosistem yaklaşımı ışığında yapılan bir diğer çalışma Oksanen ve arkadaşlarına aittir. Oksanen ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu “Problemlili Kumarın Sosyal Ekolojik Modeli: Amerika Birleşik

Devletleri, Güney Kore, İspanya ve Finlandiya'daki Gençler Üzerinde Yapılan Ülke Çapında Bir Anket Çalışması” isimli çalışmada ekosistem yaklaşımının kullanıldığı ilk uluslararası anket çalışması olması nedeniyle önemlidir. Ekosistem yaklaşımı, kumar bağımlılığının analizinde ve müdahale süreçlerinde sunduğu kapsamlı bakış açısıyla literatürde önemli bir yere sahiptir. Bu çalışma, farklı sosyal ekolojik alanların kumar sorununa yaklaşımını incelemiş ve ekosistem kuramının kumar bağımlılığıyla mücadelede yararlı bir perspektif sunduğunu vurgulamıştır. Ekosistem yaklaşımı, kumar bağımlılığının yalnızca bireyi değil, aynı zamanda tüm sosyal çevreyi etkileyen bir olgu olduğunu göstermekte ve müdahale süreçlerinde bu etkileşimlerin dikkate alınmasının önemini ortaya koymaktadır. Çalışmanın sonucunda, sorunlu kumar oynama davranışını kişilerarası alanda grup normlarına uyum sağlama ve kişilerarası alanda erkek cinsiyeti ve dürtüsellikle ilişkilendirilmiştir. Oksanen ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmanın uluslararası gerçekleşmesi, bu tez araştırmasının ise Erzurum’da gerçekleşiyor olması her iki çalışmasının farklı noktasını oluşturmaktadır. Bu tez çalışmasında, arkadaş grubunun kumar oynama davranışında etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kişilerarası gruba uyum sağlama her iki çalışmanın da ortak bulgusudur. Ekosistem bağlamında kumar bağımlılığını inceleyen bir diğer çalışma Mazar ve arkadaşlarına aittir. Mazar ve arkadaşları (2018) tarafından Massachusetts'te 9.523 yetişkinin temsili örneğine dayanan çalışmada ise, patolojik kumar oynayan bireylerin büyük çoğunluğunun arkadaş çevresinin düzenli olarak kumar oynadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgular, sosyal çevrenin kumar oynama davranışının gelişiminde ve devamında ne kadar kritik bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Ekosistem bağlamında incelendiğinde mikro boyutta kişilerin kumar oynama motivasyonları ve kumar oynamaya yönelik tutumları ele alınmıştır. Mezzo boyutta, yaşanan sosyal çevrede kumara dair algı ve kumar oynayan kişi sayısı incelenmiştir. Makro boyutta, kumar endüstrisinin politika ile ilişkisi değerlendirilmiştir. Bu tez çalışmasında, kumar oynayan kişilerin varlığı kişinin ilk kumar oynama davranışını tetiklediği sonucunu ortaya koymaktadır.

Samuelsson ve arkadaşlarının (2018) yaptığı “Kumar Oynamanın Yapıları Değişir ve Zarar Görür: İsveç Uzunlamasına Kumar Oynama Çalışmasından Nitel Bulgular” isimli çalışmada, kumar oynamayı davranışının sürdüren faktörlerin, sosyal hayatı etkileyen önemli yaşam olayları ile ilgili olduğunu göstermektedir. Sosyal açıdan destekleyici bir ağın ve önemli kişilerden destek

alınmasının da kumar oynamayı azaltan faktörler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Samuelsson ve arkadaşlarının (2018) kumar oynama davranışı olan 40 kişiyle nitel telefon görüşmeleri yapmıştır. Mikrosistem ve mezzosistem bağlamında sosyal destek ağlarının zayıf olması hem mikrosistem hem de mezzosistemde boşluk yaratmaktadır. Zayıf sosyal ağlar, yerini kumar oynama davranışına yöneltebilir. Bu tez çalışmasında tıpkı Samuelsson ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışma gibi sosyal destek sistemlerine erişimin önemine vurgu yaparak, güçlü sosyal destek sistemlerinin kumar bağımlılığından koruyucu bir faktör olduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Penfold ve Ogden (2024) yılında yapmış olduğu “Sosyal Destek ve Aidiyetin Problemlili Kumar Bağımlılığından Kurtulmanın Tahminindeki Rolü” isimli araştırmada, kartopu yöntemi ile kumar oynama davranışı olan 60 yetişkine ulaşılmıştır. Çalışmada, yüksek sosyal desteğin yaşam kalitesini yükselttiği ve kumarla mücadelede etkin rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle, kumar bağımlılığı ile mücadele sosyal desteğin artırılması ve erişimin kolaylaştırılması için önerilerde bulunulmuştur. Bu tez araştırmasında, sosyal desteğe ulaşımın önemi vurgulanmıştır. Her iki çalışmada da kumar bağımlılığı ile mücadelede sosyal destek sistemleri ön plana çıkarılmıştır. Bir diğer çalışma, Gupta ve Derevensky’e aittir. Gupta ve Derevensky’nin (1997) yapmış olduğu “Ailevi ve Sosyal Etkilerin Gençlerin Kumar Oynama Davranışı Üzerindeki Etkileri” isimli çalışmada 9 ila 14 yaş aralığında 477 çocuğa anket çalışması uygulandı. Katılımcıların %75’inin arkadaş çevresiyle birlikte kumar oynadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu tez araştırmasında da, akran sosyal destek sisteminin kumar oynama davranışını başlatıcı ve sürdürücü bir faktör olduğu görülmektedir. Kumar oynama davranışı bulunan riskli arkadaş ortamının kumar bağımlılığı konusunda bir risk etmeni olması her iki çalışmanın da benzer bulgusudur.

Koruyucu ve önleyici faaliyetler, kumar bağımlılığı ile mücadele gibi karmaşık bir olguda geliştirilen yaklaşımlardır. Kumar oynama davranışına başlamadan önce kişilerin korunması, kumar bağımlılığının yaratacağı olumsuz etkilerin önüne geçmeyi sağlamaktadır (Calado ve arkadaşları, 2020). Bu bağlamda, Monreal-Bartolomé ve arkadaşları (2023) yapmış olduğu çalışmada, ergenler ve genç yetişkinler için kumar bağımlılığını önlemeye yönelik stratejiler sistematik şekilde incelenmiştir. Eğitici ve farkındalık yaratan programlar 70 dakika süre ile üç ya da altı seans arasında gerçekleşmiştir. Çalışmanın sonucunda ise, kişilerin özelliklerine göre eğitici ve bilinçlendirici faaliyetlerin kumar bağımlılığı ile mücadelede

koruyucu ve önleyici kısmı güçlendirdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Bu tez çalışmasında, Monreal-Bartolomé ve arkadaşlarının (2023) yapmış olduğu araştırmadan farklı olarak yerel yönetimlerin rolü ön plana çıkmaktadır. Miller ve arkadaşları (2018) yapmış olduğu "Sorunlu Bireyler ve Bağımlılık Yapan Ürünler: Yaşanmış Deneyim Perspektifinden Kumar Politikasını Yeniden Düşünme Üzerine Nitel Bir Çalışma" isimli araştırmasında şu an ve geçmiş dönemde kumar oynama davranışı olan 26 kişi ile derinlemesine görüşme gerçekleştirilmiştir. Hükümetler ve kumar endüstrisinin kumara karşı olumlu yaklaşımının kumar oynama davranışını arttıracak sonucuna ulaşılmıştır. Hükümetlerin ve yerel yönetimlerin kişileri kumar ve kumarın zararından korumak için etkili kamu politikaları oluşturmaları gerektiğinin önemine vurgu yapılmıştır. Miller ve arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu çalışma ile bu tez çalışmasının bulguları yerel yönetimlerin koruyucu-önleyici ayakta aktif bir rol üstlenmeleri gerektiğine işaret etmektedir. Miller ve arkadaşları (2018) hükümet ve yerel yönetimlerin kamu politikasında ön plana çıkması gerektiğini vurgularken, bu tez çalışması yerel yönetimler tarafından cezai yaptırım ve denetimlerin artırılmasının altını çizmektedir. Bir diğer çalışma ise Marko ve arkadaşlarına aittir. Marko ve arkadaşları (2020) yapmış olduğu “Elektronik Kumar Makinesi Politikasının Geliştirilmesi ve Uygulanması: Yerel Hükümet Politika Yapıcılarına Yönelik Nitel Bir Çalışma” isimli çalışmada, 16 katılımcıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Verileri yorumlamak için tümevarımsal tematik analiz kullanılmıştır. Elektronik kumar makinesi politikasıyla, ilgili yerel yöneticilerin ve toplumun katılımının gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu konuyla ilgili olan bir diğer çalışma, Rimal ve arkadaşlarına aittir. Rimal ve arkadaşları (2023) yapmış olduğu, “Yeni Zelanda'daki elektronik oyun makineleriyle ilgili olarak kumar uzmanı paydaşların bakış açıları” adlı çalışmada elektronik oyun kumar makineleri, kumarın en yaygın ve en zararlı tipi olarak kabul edilmiştir. Bu nedenle, Rimal ve arkadaşları çalışmanın ana hatlarını elektronik oyun makineleri üzerine kurmuşlardır. Bağımlılık sektöründe çalışan sağlık profesyoneli, kumar alanında akademisyenler ve Yeni Zelanda'da kumar politikası yapımında etkisi olan çeşitli hükümet ve sivil toplum kuruluşlarından toplamda 14 kişi ile derinlemesine bireysel görüşmeler yapılmıştır. Elektronik kumar makinelerinin zararını en aza indirmek ve kamu sağlığını korumak için kumar bağımlılığıyla mücadele eden paydaşların, etkili sosyal ve sağlık politikaları geliştirmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Marko ve arkadaşlarının (2020), Rimal ve arkadaşlarının yaptığı (2023)

Çalışma elektronik kumar makinesiyle ilgili politikalara odaklanırken, bu tez araştırmasında bütn kumar türleriyle ilgili yerel yönetimlerin mücadele ayağında aktif rol oynaması gerektiğiyi düşünülmektedir. Kumar bağımlılığının tüm dünyada yaygınlaşıyor olması yasa ve politika geliştiren kişiler için bir dizi sorun teşkil etmektedir. Sosyal politika yapıcılarının, hükmetlerin kumar bağımlılığının ele alma sorumluluğuy ve kumarın yasal statüsünün değerlendirilmesi hususunda konuları kapsamlı olarak ele alması gerektiğiy bilinmektedir (Pavalko, 2004). Bu bağlamda kumar bağımlılığının halk sorunu olarak ele alınıyor oluşu, zarar azaltma faaliyetlerinin önemini ön plana çıkarmaktadır. Zarar azaltma faaliyetlerinin temelini ise sosyal politikalar oluşturmaktadır. Fehoko ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan “Kültür, Kilise ve Kolektif: Aoteara/ Yeni Zelanda’da Kumar Zararının nlenmesi ve Azaltılmasına İlişkin Niteliksel Bir alışma- Tongalı Erkek Bakış Ağıısı” isimli çalışmada 18 Tongalı genç erkek ve 28 Tongalı yaşlı erkek katılımcı olarak seçilmiştir. Çalışma sonucunda ise katılımcıların, kumar oynamayı nleme ve kumarın zararını azaltma noktasında herhangi bir sosyal politika ve sosyal projeye ilişkin farkındalığa sahip olmadıkları sonucuna varılmıştır. Bu çalışmanın bulguları ile Fehoko ve arkadaşlarının (2022) yapmış olduğu çalışma arasında farklılıklar göze çarpmaktadır. Fehoko ve arkadaşları (2022) yapmış olduğu çalışma göz önüne alındığında bu çalışmada, katılımcıların kumar oynama davranışıyla ilgili geliştirilecek sosyal politika ve projelerle ilgili farkındalıklarının yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların temaların oluşmasını kolaylaştıran sorulara verdikleri yanıtlar tartışma bölümünde değerlendirildiğinde, katılımcıların ilk üç temaya yönelik sorularda fikir ve görüşlerini açıklarken daha sınırlı şekilde ifade ettikleri görülmüştür. Bu durum, katılımcıların ilk üç temanın önemine yönelik farkındalık düzeylerinin daha az olduğunun düşünülmesine neden olmuştur. Nitekim, katılımcılar dördüncü tema ile ilgili daha fazla bilgi ve deneyim paylaşmıştır. Bu durum, katılımcıların bu temaya daha fazla ilgi ve ihtiyaç duyduklarının düşünülmesine neden olmuştur. Koruyucu- nleyici ve müdahale edici modeller, katılımcılar için daha anlamlı bir ereve oluşturmaktadır. Bu bağlamda, katılımcıların görüşleri göz önüne alındığında, sosyal politika çerçevesinde, kumar bağımlılığına karşı daha etkili stratejilerin oluşturulması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Bu bilgiler ışığında, bu tez araştırmasında dört ana tema belirlenmiştir. İlk tema, ekonomik durum ve kumar bağımlılığı ilişkisidir. Bu tema, kişilerin finansal süreçleri ve kumar bağımlılığında nasıl bir etkileşim halinde olduğunu ortaya koymaktadır. Ekosistem yaklaşımı göz önüne alındığında kumar bağımlılığının kişiler üzerindeki finansal etkileri anlaşılmalı çalışılmıştır. Ekosistem yaklaşımı, ekonomik süreçlerin kişilerdeki kumar oynama davranışını nasıl etkilediğini anlama noktasında yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda ekosistem yaklaşımı kumar bağımlılığı, sosyal çevre ve ekonomik süreçler arasındaki ilişkiyi anlamada önemli bir noktada yer almaktadır (Oksanen ve arkadaşları, 2021). Çalışmanın ikinci teması, kumar bağımlılığının izdüşümüdür. Bu temada, kumar bağımlılığını başlatan ve sürdüren etmenler ekosistem yaklaşımıyla incelemiştir. Ekosistem yaklaşımı, kumar bağımlılığının seyrini anlamlandırmaya çalışırken kişinin kişisel özelliklerinin yanı sıra içinde var olduğu sosyal çevreyi de ele almaktadır (Williams ve arkadaşları, 2011). Üçüncü tema, kumar bağımlılığı ile mücadelede sosyal destek sistemine erişim boyutunu incelemiştir. Sosyal destek sistemlerine erişim ve sistemlerin etkinliği, çevresel, toplumsal ve kişisel faktörlerin etkileşimiyle şekillenmektedir. Bu bağlamda kumar bağımlılığı ile mücadelede sosyal destek sistemlerine erişim önemli bir noktada yer almaktadır (Petry & Weiss, 2009). Çalışmanın son teması, Kumar Bağımlılığına Karşı Koruyucu, Önleyici Strateji ve Müdahale Modelleriyle ilgilidir. Kumar bağımlılığı ile mücadelede koruyucu-önleyici yaklaşım ve müdahale modelleri tasarlanırken ekosistem yaklaşımı sosyal çevrenin ve kişinin kişisel özelliklerine göre şekillenmektedir. Ekosistem yaklaşımı, kumar bağımlılığı ile mücadelede daha kapsamlı strateji ve baş etme yolları geliştirmeye olanak sağlar. Yerel toplulukların, mücadele sistemine aktif katılımında rol oynar (Velasco ve arkadaşları, 2021).

6. SONUÇ VE ÖNERİ

Çalışmanın sonuç bölümünde Erzurum YEDAM'a başvuran 10 kumar bağımlısı birey ile gönüllük esaslı temel alınarak yapılan görüşmelerden hareketle elde edilen sonuç ve öneriler paylaşılacaktır.

Bu çalışma kumar oynama davranışı olan kişilerin yaşadığı sorunları anlayabilmek ve bu sorunlara yönelik sosyal hizmet bakış açısıyla çözüm önerisi sunabilmek amacıyla yapılmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu, kumar oynama davranışı nedeniyle ekonomik durumlarının, temel ihtiyaçlarını karşılayamayacak seviyeye geldiğini ve hane ekonomisinin etkileşim halinde olduğu aile ilişkilerinde etkilendiğini görülmektedir. Katılımcıların önemli çoğunluğunun temel ihtiyaçlarını karşılayamama durumunun, kumar bağımlılığının ekonomik etkilerinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Katılımcıların önemli bir çoğunluğu kumar oynama davranışına reşit olmadan önce başlamıştır. Ergenlik döneminde başlanılan kumar oynama davranışının, ilerleyen dönemlerde bağımlılık tablosuna yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada, reşit olmayan kişilerin kumar bağımlılığına ilişkin bilgi ve farkındalık eksiklikleri, bu davranışın erken yaşlarda başlamasına neden olduğu görülmektedir.

Kişinin, kumara bakış açısı kumar oynama davranışını sürdürme konusunda motivasyonunu oluşturmaktadır. Öte yandan, kişilerin kumarın kazandırdığına dair düşünceleri, kısa vadeli kazançlarını uzun vadeli zararlarla kıyaslamalarını zorlaştırmaktadır. Kumar oynama davranışına dair algının kumar oynama davranışının devam etmesi veya artmasında etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Mevcut araştırma, kumar bağımlılığının kişiler üzerindeki etkilerini incelemektedir. Sosyal hizmet mesleğinin, kumar bağımlılığı ile mücadelede aktif bir rol üstlendiği sonucu elde edilmektedir. Katılımcılar, YEDAM dışında sosyal hizmet uzmanı ile temasa geçmemiştir. Bu nedenle daha önce kumar bağımlılığı alanında sosyal hizmet görüşmelerine katılım sağlamadıkları sonucuna ulaşılmıştır. YEDAM desteği almadan önce sosyal hizmet mesleğinin çalışma alanlarına vakıf olmadıkları görülmüştür. YEDAM desteği ile birlikte psikososyal destek sağlayan meslek profesyonellerine ilişkin bilgi sahibi oldukları ve mesleki sınırlar noktasında farkındalık kazandıkları ortaya çıkmıştır. Kumar bağımlılığı alanında sosyal hizmet desteğinin motivasyon arttırdığı, bilgilendirme ve farkındalık kazandırmaya çalıştığı ve özbiş seviyelerini yükselttiği yapılan araştırma ile ortaya konmuştur.

Kumar bağımlılığı ile mücadele etmek için sahada çalışan sosyal hizmet uzmanları, kumar bağımlısı kişinin ve ailesinin finansal süreçlerini bütüncül bir şekilde ele almalıdır. Para yönetimi konusunda rehberlik etmelidir. Kişilerin yaşamlarını sağlıklı şekilde sürdürebilmeleri adına temel ihtiyaçlarının düzenli karşılanmasına yönelik kısa vadeli müdahale programları geliştirmelidir. Finansal yönetim, gelir- gider hesaplama, ödeme planlarını kapsayacak şekilde sosyal hizmet mesleğinin danışmanlık rolünü aktif kullanarak finansal danışmanlık hizmetine sağlamalıdır.

Sosyal hizmet uzmanları, erken müdahale programı ile kumar bağımlılığı açısından risk taşıyan kişilerin yoğun olduğu bölgede eğitici ve farkındalık yaratıcı projeler ile olası riski minimuma indirmeyi hedeflemelidir. Kumarın zararları ve bağımlılık açısından riskleri yaş gruplarına uygun şekilde anlatmalıdır. Multidisipliner çalışma ile kişilerin yüksek yararı gözetilerek eğitim takvimleri oluşturulmalıdır. Aynı zamanda aileler ve okullar içinde kumardan koruyucu içerikli çalışmalar yapılmalıdır. Kumar bağımlılığı olan kişiler ve aileleri kaynak bulucu rol kapsamında ücretsiz ve gizlilik esaslı hizmet veren YEDAM'a yönlendirilmelidir.

Kumara dair yanlış algının, toplumsal yıkıcı etkilerini azaltmak için sosyal hizmet uzmanları etkin bir rol üstlenmelidir. Sosyal hizmet uzmanları bu bağlamda risk altındaki gruplarını tespit ederek eğitici faaliyetlerle kumarın yıkıcı etkileri hakkında bilgilendirmelidir. Kumar oynayan kişilere ve ailelere danışmanlık sağlayarak kumarın etkilerini ve bağımlılık algısını daha iyi anlamak için belirli periyotlarda analizler yapılmalı ve bu analizler sosyal hizmet hizmet politikalarının yapılması ve geliştirilmesinde kullanılmalıdır. Bu çok boyutlu bakış açısı, hem kişilerin hemde toplum sağlığının korunması için bir adım olacaktır.

Sosyal hizmet uzmanı, sanal kumar oynama davranışı olan risk altındaki kişilere yönelik teknolojinin doğru kullanımı, sanal kumarın riskleri ve yasal yaptırımları hususunda farkındalık yaratmak adına eğitim programları düzenlemelidir. Danışmanlık rolü kapsamında, kumar oynama davranışı ile baş etme yöntemleri üzerine çalışmalıdır.

Çalışma alanı kumar bağımlılığı olan kamusal yerler ve sivil toplum örgütlerinde, sosyal çalışmacı sayısı arttırılmalıdır. Verilen hizmetler yalnızca bağımlı bireye yönelik değil bağımlı bireyin tüm aile üyelerini de kapsamalıdır. Ailelerde bağımlılıkta destek sürecine dahil olmalıdır. Öte yandan koruyucu-önleyici faaliyet alanları yaygınlaştırılmalıdır. Bu alanda çalışan sivil toplum

kuruluşları, kamu kurum ve kuruluşlarının multidisipliner bakış açısıyla yaklaşması hem koruyucu- önleyici faaliyetlerin temelini sağlam olmasına hem de bağımlılık sürecinden sonra sosyal hayata adaptasyonu kolaylaştırma hususunda önemli bir yere sahip olacaktır. Bireylerin kumar oynama davranışına ilişkin tutum ve davranışları sonrasında tamamen kumardan uzak bir sosyal hayatın inşası için sosyal hizmet uzmanı ve danışanın iş birliği içerisinde süreci yönetmesi ile birlikte sosyal hizmet uzmanının güçlendirme ve ekosistem yaklaşımı ile müdahale planı ortaya koyması önerilmektedir. Uzman, tetikleyiciler ile baş etme hususunda danışanın güçlü noktalarına odaklanmalı ve motivasyon artırıcı görüşmeler ile destek sağlamalıdır.

Kumar bağımlılığının yaygın olduğu illerdeki yerel yöneticiler, bağımlı ve yakınlarını topluma yeniden kazandırmayı ilke edinecek projeler üretmelidir. Bu projelerin odak noktası, bağımlıların ve ailelerinin zayıf yönlerini güçlendirmek ve güçlü yönlerini pekiştirmek olmalıdır. Bu çaba, bireylerin ve toplumun kumar bağımlılığıyla mücadelesine katkı sağlayacaktır. Bu sonuçlar, kumar bağımlılığıyla mücadelede bilinçlendirme, sosyal destek ve yasal düzenlemelerin hayati önemini vurgulamaktadır. Özellikle, kumar bağımlılığıyla ilgili yasal düzenlemelerin etkili bir şekilde uygulanması ve toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca, kumar oynama davranışının tetikleyici unsurlarıyla ilgili kamuoyunu bilgilendirme ve farkındalık oluşturma kampanyalarının düzenlenmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, kumar bağımlılığıyla mücadelede başlama, devam etme ve destek alma süreçlerinde biyopsikososyal müdahalelerin kritik bir rol oynadığı açıkça görülmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, kumar bağımlılığıyla ilgili koruyucu, önleyici ve destekleyici rol üstlenmelidir. Aynı zamanda, sosyal politika gelişimi alanında da çalışarak bu alanda daha etkin çözümler üretebilirler.

KAYNAKLAR

- Aka, V.** (2023). *Kumar Bağımlılığı ve Sosyal Hizmet: Ekolojik Perspektiften Bir Alan Araştırması* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, İstanbul
- Akman Dömbekci, H., & Erişen, M. A.** (2022). Nitel araştırmalarda görüşme tekniği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 141-160. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227330>
- Aktürk, İ., Karaman, H., & Yaman, Ö. M.** (2024). Kumara geri dönmek: Kumar oynama davranışında relaps faktörlerine dair nitel bir değerlendirme. *IGUSABDER*, 158–178.
- Amerikan Psikiyatri Birliği.** (2014). *DSM - 5: Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal Elkitabı*. (Çev. Ertuğrul Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Ashman, K.K ve Zastrow, C.** (1990). *Understanding Human Behavior and the Social Enviro*. Chicago: Nelson Hall Publishers
- Azemi, F., Avdyli, M., & Bytyqi, V.** (2023). Understanding gambling in the United Kingdom: A qualitative study on the experiences of gamblers' families. *Frontiers in Psychology*.14, 1009923. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1009923>
- Awaworyi Churchill, S., & Farrell, L.** (2019). Social capital and gambling: Evidence from Australia. *Journal of Gambling Studies*, 36(4), 1161–1181. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09901-9>
- Barmaki, R.** (2010). Gambling as a social problem: on the social conditions of gambling in Canada. *Journal of Youth Studies*, 13(1), 47–64.
- Bayındır, G.** (2018). Kumar ve şans oyunlarına toplumsal bakış: niğde örneği . *Milli Kültür Araştırmaları Dergisi* , 2 (2) , 58-83 . ISSN: 2587-1331
- Béland, D., Prince, M. J., & Weaver, R. K.** (2021). From retrenchment to selective social policy expansion: the politics of federal cash benefits in canada. *Canadian Journal of Political Science*, 1–21. DOI:10.1017/S0008423921000524
- Bertalanffy, V. L.** (2004). *Ecological Systems Approach*. Erişim adresi: <http://www.users.globalnet.co.uk/~ebstudy/strategy/ecosys.htm>. Erişim tarihi: 10.06.2024
- Blaszczynski, A., & Nower, L.** (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*, 97(5), 487–499. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00015.x>
- Bolton, W. K., Hall, J. C., Lehmann, P.** (2021). *Theoretical Perspectives For Direct Social Work Practice: A Generalist-Eclectic Approach*. New York :Springer Pub.

- Bond, A. J., Widdop, P., & Myers, J. (2024).** Gambling Lifestyles: The Importance Of Social Capital And Diverse Networks. *Leisure Studies*, 43(1), 16–30. <https://doi.org/10.1080/02614367.2023.2203511>.
- Bozkurt, Y. S., Bazargani, R., Kamyabi, M., & Kaşif, N. (2018).** Impacts of gambling on students' life: The case of Eastern Mediterranean University: A grounded theory research. *Journal of Travel and Tourism Research*, 13, 01-22.
- Bowne, N., & Jarldorn, M. (2024).** “I feel like it’s capitalising on the poor”: electronic gaming machines, neoliberalism and the invisibility of social work. *Critical and Radical Social Work*, 12(3), 346-363. Retrieved Jul 9, 2024, from <https://doi.org/10.1332/204986022X16703011487748>
- Bramley, S., Norrie, C., & Manthorpe, J. (2019).** Gambling Risks: Exploring Social Work Practitioners’ Experiences of Clients Presenting with Risks of Gambling-Related Harm. *Practice*, 31(4), 259–275. <https://doi.org/10.1080/09503153.2018.1545015>
- Bronfenbrenner, U. (1979).** *The Ecology Of Human Development: Experiments By Nature And Design*. England: Harvard University Press
- Bronfenbrenner, U. (1986).** Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Buchanan, T. W., McMullin, S. D., Baxley, C., & Weinstock, J. (2020).** Stress and gambling. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 31, 8–12. doi:10.1016/j.cobeha.2019.09.004
- Calado, F., Alexandre, J., Rosenfeld, L., Pereira, R., & Griffiths, M. D. (2020).** The efficacy of a gambling prevention program among high-school students. *Journal of Gambling Studies*, 36(2), 573–595. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09908-2>
- 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>
- Canada Safety Council. (2024).** Gambling Addiction. Erişim adresi: <https://canadasafetycouncil.org/gambling-addiction/>. Erişim tarihi: 02.01.2024
- Central and North West London NHS Foundation Trust. (2024).** National Gambling Clinic. Erişim adresi: <https://www.cnwl.nhs.uk/services/mental-health-services/addictions-and-substance-misuse/national-problem-gambling-clinic>. Erişim tarihi: 12.01.2024
- Ciccarelli, M., Cosenza, M., D'Olimpio, F., Griffiths, M. D., & Nigro, G. (2019).** An experimental investigation of the role of delay discounting and craving in gambling

- chasing behavior. *Addictive Behaviors*, 93, 250-256.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.02.002>
- Chan, E. M. L., Dowling, N. A., Jackson, A. C., & Shek, D. T. L. (2016).** Gambling related family coping and the impact of problem gambling on families in Hong Kong. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health*, 6, Article 1.
<https://doi.org/10.1186/s40405-016-0009-9>
- Collier, R. (2013).** Canada needs more-aggressive problem-gambling policies, say researchers. *Canadian Medical Association Journal*, 185(10), 435-436. doi:10.1503/cmaj.109-4503
- Cooper, R. (2004).** What is wrong with the dsm? *History of Psychiatry*. 15(1):5-25.
doi:10.1177/0957154X04039343
- Çoban, R. (2017).** Sosyal Adalet, Eşitlik ve Sosyal Hizmet. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (4), 252-260.
- Dal, S. (2018).** Sosyal Politika ile Siyasi ve Ekonomik İdeolojiler Arasındaki İlişki. İÜ. SBE. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul.
- Dal, S. (2023).** Sosyal Politika Açısından Uganda İle Gana'nın Karşılaştırılması. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 4 (2), 261-277.
<https://doi.org/10.61861/spshcd.1338635>
- Danış, M. Z. (2006).** Davranış bilimlerinde ekolojik sistem yaklaşımı. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 9(9), 45-54. <https://doi.org/10.21560/spcd.05027>
- Delfabbro, P., & King, D. (2012).** Gambling in Australia: experiences, problems, research and policy. *Addiction*, 107(9), 1556–1561. doi:10.1111/j.1360-0443.2012.03802.x
- Denney, D. (1998).** Social Policy and Social Work, New York: Oxford University Press.
- Derevensky, J., Gupta, R., Messerlian, C. ve Gillespie, M. (2004).** Youth gambling problems: a need for responsible social policy. In Derevensky, J. and Gupta, R. (eds) *Gambling Problems In Youth: Theoretical And Applied Perspectives*. Kluwer Academic Publishers, New York. Doi: DOI:10.1007/0-306-48586-9
- DiClemente, C. C. (2018).** Addiction and Change: How Addictions Develop And Addicted People Recover. New York: Guilford Press.
- Dinç, M. (2014).** Küçümşenen büyük tehlike: kumar ve şans oyunları, *Yeşilay Dergisi*. 67 (1), 21-23
- Elman, I., Tschibelu, E., & Borsook, D. (2010).** Psychosocial stress and its relationship to gambling urges in individuals with pathological gambling. *American Journal on Addictions*, 19(4), 332-339 doi:10.1111/j.1521-0391.2010.00055.x
- Ersöz, H. (2011).** Doğuşundan günümüze sosyal politika anlayışı ve sosyal politika kurumlarının değişen rolü. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası*, 53(2), 119.

- Fauth-Bühler, M., Mann, K., & Potenza, M. N.** (2016). Pathological gambling: a review of the neurobiological evidence relevant for its classification as an addictive disorder. *Addiction Biology*, 22(4), 885–897. doi:10.1111/adb.12378
- Fehoko, E. S., Bellringer, M. E., & Fairbairn-Dunlop, P.** (2022). Culture, church, and collective: a qualitative study about gambling harm prevention and reduction in aotearoa/new zealand-a tongan male perspective. *Harm Reduction Journal*, 19(1), 134. <https://doi.org/10.1186/s12954-022-00717-2>
- Fong T. W.** (2005). The biopsychosocial consequences of pathological gambling. *Psychiatry*, 2(3), 22–30
- France, C. J.** (1902). The gambling impulse. *The American Journal of Psychology*, 13(3), 364–407.
- Gordon, R., & Reith, G.** (2019). Gambling as social practice: a complementary approach for reducing harm?. *Harm Reduction Journal*, 16(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s12954-019-0342-2>
- Grant, J. E., & Chamberlain, S. R.** (2016). Expanding the definition of addiction: DSM-5 vs. ICD-11. *CNS spectrums*, 21(4), 300–303. <https://doi.org/10.1017/S1092852916000183>
- Grant, J. E., & Kim, S. W.** (2006). Medication management of pathological gambling. *Minnesota Medicine*, 89(9), 44–48.
- Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A., & Gorelick, D. A.** (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American Journal Of Drug And Alcohol Abuse*, 36(5), 233–241. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491884>
- Gupta, R., & Derevensky, J.** (1997). Familial and social influences on juvenile gambling behavior. *Journal of Gambling Studies*, 13(2), 179–192. <https://doi.org/10.1023/A:1024915231379>
- Gürsoy, S.** (2011). *Sosyal Politikada Dönüşüm ve Sosyal Yardımlar: Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu Örneği. (Yüksek Lisans Tezi)*. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kocaeli
- Heft, H.** (2013). An ecological approach to psychology. *Review of General Psychology*, 17(2), 162–167. doi:10.1037/a0032928
- Heiskanen, M.** (2017). Is it all about money? A qualitative analysis of problem gamblers' conceptualisations of money. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 34(5), 362–374. doi:10.1177/1455072517718455
- Hing, N., Thorne, H., Lole, L., Sproston, K., Hodge, N., & Rockloff, M.** (2024). Influences on gambling during youth: Comparisons between at-risk/problem, non-problem and non-gambling adolescents in Australia. *Journal of Youth Studies*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/13676261.2024.2378288>

- Hodge, D. R., Andereck, K., & Montoya, H.** (2007). The protective influence of spiritual-religious lifestyle profiles on tobacco use, alcohol use, and gambling. *Social Work Research, 31*(4), 211–219. <https://doi.org/10.1093/swr/31.4.211>
- Holdsworth, L., & Tiyce, M.** (2012). Exploring the hidden nature of gambling problems among people who are homeless. *Australian Social Work, 65*(4), 474–489. doi:10.1080/0312407x.2012.689309
- İpek, E.** (2022). Sosyal Politikayı Keşfetmek: Temel Çalışma Konuları. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Johansen, A. B., Helland, P. F., Wennesland, D. K., Henden, E., & Brendryen, H.** (2019). Exploring online problem gamblers' motivation to change. Addictive behaviors reports, 10, 100187. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100187>
- Johnstone, P., & Regan, M.** (2020). Gambling harm is everybody's business: A public health approach and call to action. *Public Health, 184*, 63–66. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.010>
- Kabahatler Kanunu.** (2005). T.C. Resmi Gazete, 25772, 30/3/2005
- Karaca, C., Çay, Y.** (2019). Türkiye’de sosyal devlet anlayışının değerlendirilmesi. *Maliye Dergisi. 0*(176), 72 - 97.
- Karim, R., Chaudhri, P.** (2012). Behavioral addictions: an overview. *Journal of psychoactive drugs, 44*(1), 5–17. <https://doi.org/10.1080/02791072.2012.662859>
- Kondrat M. E.** (2002). Actor-centered social work re-visioning "person-in-environment" through a critical theory lens. *Social work, 47*(4), 435–448. <https://doi.org/10.1093/sw/47.4.435>
- Kondrat, M. E. (2008).** Person-İn-Environment. In T. Mizrahi & L. E. Davis (Eds.), *Encyclopedia of social work*. Washington: NASW Press.
- Kongar, E.** (1972). Sosyal Çalışmaya Giriş. . Ankara: Sosyal Bilimler Derneği Yayınları
- Korn, D. A.** (2000). Expansion of gambling in Canada: implications for health and social policy. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne, 163*(1), 61–64.
- Kut, S.** (1988) Sosyal Hizmet Mesleği, Nitelikleri, Temel Unsurları, Müdahale Yöntemleri, Hacettepe Üniversitesi Yayınları. Ankara.
- Latvala, T., Lintonen, T., & Konu, A.** (2019). Public health effects of gambling - debate on a conceptual model. *BMC Public Health, 19*(1), 1077. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7391-z>
- Le, T. (2016).** *The effects of gambling on the financial well-being and perceived social support of family members: A quantitative study* (Doctoral dissertation, California State University, Long Beach). ProQuest Dissertations & Theses.

<https://www.proquest.com/dissertations-theses/effects-gambling-on-financial-well-being/docview/10017855>

- Lesieur, H. R., & Rosenthal, R. J.** (1991). Pathological gambling: A review of the literature (prepared for the American Psychiatric Association task force on DSM-IV committee on disorders of impulse control not elsewhere classified). *Journal of Gambling Studies*, 7(1), 5–39. <https://doi.org/10.1007/BF01019763>
- Li, H., Mao, L. L., Zhang, J. J., Wu, Y., Li, A., & Chen, J.** (2012). Dimensions of problem gambling behavior associated with purchasing sports lottery. *Journal of Gambling Studies*, 28(1), 47–68. <https://doi.org/10.1007/s10899-011-9243-3>
- Lloyd, J., Nicklin, L. L., Rhodes, S. K., & Hurst, G.** (2021). A qualitative study of gambling, deprivation and monetary motivations. *International Gambling Studies*, 21(2), 307–325. <https://doi.org/10.1080/14459795.2021.1883093>
- Local Government Association.** (2021). Gambling regulation: Councillor's Handbook. (England and Wales). Erişim Adresi: <https://www.local.gov.uk/publications/gambling-regulation-councillor-handbook-england-and-wales-0>. Erişim tarihi 22.02.2024
- Manning, V., Dowling, N. A., Rodda, S. N., Cheetham, A., & Lubman, D. I.** (2020). An examination of clinician responses to problem gambling in community mental health services. *Journal of Clinical Medicine*, 9(7), 2075. <https://doi.org/10.3390/jcm9072075>
- Manthorpe, J., Norrie, C., & Bramley, S.** (2017). Gambling-Related Harms and Social Work Practice: Findings from a Scoping Review. *Practice*, 30(3), 187–202. doi:10.1080/09503153.2017.1404563
- Marko, S., Thomas, S. L., Pitt, H., & Daube, M.** (2020). The development and implementation of electronic gambling machine policy: A qualitative study of local government policy makers. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 44(5), 369–375. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.13005>
- Martins, S. S., Storr, C. L., Lee, G. P., & Ialongo, N. S.** (2013). Environmental influences associated with gambling in young adulthood. *Journal of urban health : bulletin of the New York Academy of Medicine*, 90(1), 130–140. <https://doi.org/10.1007/s11524-012-9751-1>
- Mathieu, S., Barrault, S., Brunault, P., & Varescon, I.** (2020). The role of gambling type on gambling motives, cognitive distortions, and gambling severity in gamblers recruited online. *PloS one*, 15(10), e0238978. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238978>
- Matone, A., Gandin, C., Ghirini, S., & Scafato, E.** (2022). Alcohol and substance use disorders diagnostic criteria changes and innovations in icd-11: an overview. *Clinical Psychology in Europe*, 4, 1-13. <https://doi.org/10.32872/cpe.9539>

- Mazar, A., Williams, R. J., Stanek, E. J., Zorn, M., & Volberg, R. A.** (2018). The importance of friends and family to recreational gambling, at-risk gambling, and problem gambling. *BMC Public Health*, 18(1), 1080. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5988-2>
- Miller, H.E., Thomas, S.L. & Robinson, P.** (2018). From problem people to addictive products: a qualitative study on rethinking gambling policy from the perspective of lived experience. *Harm Reduction Journal* 15(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12954-018-0220-3>
- Momper, S. L.** (2010). Implications of american indian gambling for social work research and practice. *Social Work* ,55(2) 139-146 <https://doi.org/10.1093/sw/55.2.139>
- Monreal-Bartolomé, A., Barceló-Soler, A., García-Campayo, J., Bartolomé-Moreno, C., Cortés-Montávez, P., Acon, E., Huertes, M., Lacasa, V., Crespo, S., Lloret-Irles, D., Sordo, L., Clotas Bote, C., Puigcorbé, S., & López-Del-Hoyo, Y.** (2023). Preventive gambling programs for adolescents and young adults: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4691. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064691>
- Moñino-García, M., Ballesta, M., Huerta, J. M., Correa-Rodríguez, J. F., Cabrera-Castro, N., Llorens, N., & Chirlaque-López, M. D.** (2022). The adolescent problem gambling prevalence associated with leisure-time activities and risky behaviors in southern Spain. *International journal of mental health and addiction*, 1–15. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00950-7>
- Moran, L., Bradbury, E., & Mills, J.** (2019). Gambling addiction. *InnovAiT*, 12(2), 62-66. <https://doi.org/10.1177/17557380188091>
- Moreira, D., Azeredo, A., & Dias, P.** (2023). Risk factors for gambling disorder: A systematic review. *Journal of Gambling Studies*, 39(2), 483–511. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10195-1>
- National Research Council Committee on the Social and Economic Impact of Pathological Gambling.** (1999). *Pathological gambling: A critical review*. National Academies Press (US). Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK230628/> Erişim tarihi: 20.08.2024
- Nazar, N.** (2020). The ecosystem approach in health social work. *Mental Health: Global Challenges Journal*, 3(2), 16–18. <https://doi.org/10.32437/mhgcj.v4i2.90>
- Neighbors, C., Lostutter, T. W., Currence, J. M., & Larimer, M. E.** (2002). Exploring college student gambling motivation. *Journal of gambling studies*, 18(4), 361–370. <https://doi.org/10.1023/a:1021065116500>

- Nordmyr, J., & Forsman, A. K.** (2020). A systematic review of psychosocial risks for gambling and problem gambling in the Nordic countries. *Health, Risk & Society*, 22(3–4), 266–290. <https://doi.org/10.1080/13698575.2020.1796929>
- Norton, A.** (1994). *International Handbook Of Local and Regional Government: A Comparative Analysis Of Advanced Democracies*. Aldershot: Edward Elgar
- Office of Gaming and Racing Victorian Government Department of Justice.** (2005). *Problem gambling and harm: Towards a national definition*. Published on behalf of Gambling Research Australia. Prepared by The SA Centre for Economic Studies with the Department of Psychology, University of Adelaide. Funded by the Australian Government and the State and Territory Governments. Melbourne, Victoria, Australia.
- Oksanen, A., Sirola, A., Savolainen, I., Koivula, A., Kaakinen, M., Vuorinen, I., Zych, I., & Paek, H. J.** (2021). Social ecological model of problem gambling: A cross-national survey study of young people in the United States, South Korea, Spain, and Finland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063220>
- Orhun, O., Şimşek, O.** (2021). Neoliberal küreselleşme, değişen sosyal politikalar ve yoksulluk sorunsalı üzerine bir tartışma. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18(41), 3755-3777. <https://doi.org/10.26466/opus.934568>
- Ögel, K.** (2014). Bağımlı Aileleri İçin Rehber Kitap. İstanbul: İş Bankası Kültür Yayınları.
- Özaydın, M. M.** (2008). Küresel etkilerle şekillenen sosyal politika anlayışı ekseninde sosyal politikaların geleceğini tartışmak. *Gazi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(1), 163-180.
- Özdemir, M. Ç.** (2017). Bütüncül sosyal politika modeli. *Türk Dünyası Araştırmaları Dergisi*, 117-230. 27-44.
- Pardeck, T. J.** (1988). An ecological approach for social work practice. *The Journal of Sociology & Social Welfare*: Vol. 15 (2), 11. DOI: <https://doi.org/10.15453/0191-5096.1855>
- Paterson, M., Taylor, M., & Gray, M.** (2019). Trajectories of social and economic outcomes and problem gambling risk in australia. *Social Indicators Research*. 148 (1), 1-25 doi: 10.1007/s11205-019-02194-w
- Pavalko, R. M.** (2004). Gambling and Public Policy. *Public Integrity*, 6(4), 333–348. <https://doi.org/10.1080/10999922.2004.11051261>
- Penfold, K. L., & Ogden, J.** (2024). The role of social support and belonging in predicting recovery from problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 40(2), 775–792.

- Petry, N. M., & Weiss, L.** (2009). Social support is associated with gambling treatment outcomes in pathological gamblers. *The American journal on addictions*, 18(5), 402–408. <https://doi.org/10.3109/10550490903077861>
- Pitt, H., Thomas, S. L., Bestman, A., Daube, M., & Derevensky, J.** (2017). Factors that influence children's gambling attitudes and consumption intentions: Lessons for gambling harm prevention research, policies and advocacy strategies. *Harm Reduction Journal*, 14(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s12954-017-0136-3>
- Pitt, H., Thomas, S. L., Randle, M., Cowlshaw, S., Arnot, G., Kairouz, S., & Daube, M.** (2022). Young people in australia discuss strategies for preventing the normalisation of gambling and reducing gambling harm. *BMC public health*, 22(1), 956. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13201-0>
- Poppo, P. R.** (1985). The Social Work Profession: A Reconceptualization. *Social Service Review*, 59(4), 560–577. doi:10.1086/644331
- Potenza M. N.** (2006). Should addictive disorders include non-substance-related conditions?. *Addiction* (Abingdon, England), 101 1, 142–151. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01591.x>.
- Rahman, A. S., Pilver, C. E., Desai, R. A., Steinberg, M. A., Rugle, L., Krishnan-Sarin, S., & Potenza, M. N.** (2012). The relationship between age of gambling onset and adolescent problematic gambling severity. *Journal of psychiatric research*, 46(5), 675–683. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.02.007>
- Rash, C. J., & Petry, N. M.** (2014). Psychological treatments for gambling disorder. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 285–295. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S40883>
- Reith G.** (2008). Reflections on responsibility. *Journal of Gambling Issues*, 22:149–55. <https://doi.org/10.4309/jgi.2008.22.12>
- Reith, G., & Dobbie, F.** (2011). Beginning gambling: The role of social networks and environment. *Addiction Research & Theory*, 19(6), 483–493. doi:10.3109/16066359.2011.558955.
- Reith, G., & Dobbie, F.** (2012). Gambling careers: A longitudinal, qualitative study of gambling behaviour. *Addiction Research & Theory*, 21(5), 376–390. <https://doi.org/10.3109/16066359.2012.731116>
- Rogers, J.** (2013). Problem Gambling: A Suitable Case for Social Work? *Practice: Social Work in Action*, 25:1, 41-60. <https://doi.org/10.1080/09503153.2013.775234>
- Russell, A. M. T., Langham, E., & Hing, N.** (2018). Social influences normalize gambling-related harm among higher risk gamblers. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(4), 1100–1111. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.139>

- Räsänen, T., Lintonen, T., Tolvanen, A., & Konu, A.** (2017). Social support as a mediator between problem behaviour and gambling: a cross-sectional study among 14–16-year-old Finnish adolescents. *BMJ Open*, 6(12), e012468. doi:10.1136/bmjopen-2016-012468
- Samuelsson, E., Sundqvist, K., & Binde, P.** (2018). Configurations of gambling change and harm: Qualitative findings from the Swedish longitudinal gambling study (Swelogs). *Addiction Research & Theory*, 26(6), 514–524. <https://doi.org/10.1080/16066359.2018.1448390>
- Savolainen, I., Sirola, A., Vuorinen, I., Mantere, E., & Oksanen, A.** (2022). Online communities and gambling behaviors—A systematic review. *Current Addiction Reports*, 9(4), 400–409. <https://doi.org/10.1007/s40429-022-00430-x>
- Sayan Karahan, A.** (2023). Davranışsal bağımlılıklara yönelik müdahalelere ilişkin bir derleme. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 10(3), 356-375. <https://doi.org/10.31682/ayna.1152083>
- Sleczka, P., Braun-Michl, B., & Kraus, L.** (2020). Gamblers' attitudes towards money and their relationship to gambling disorder among young men. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(3), 744–755. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00042>
- Sirola, A., Nyrhinen, J., & Wilska, T. A.** (2023). Psychosocial perspective on problem gambling: The role of social relationships, resilience, and COVID-19 worry. *Journal of Gambling Studies*, 39(3), 1467–1485. <https://doi.org/10.1007/s10899-022-10185-9>
- Schwartz, D. G.** (2013). Roll the Bones: The History of Gambling. Roll the Bones: The History of Gambling, Casino Edition 1-592. Las Vegas, NV: Winchester Books.
- Shaffer, H. J., Forman, D. P., Scanlan, K. M., & Smith, F.** (2000). A wareness of gambling-related problems, policies and educational programs among high school and college administrators. *Journal of Gambling Studies*, 16(1), 93–101. doi:10.1023/a:1009435518147
- Sheafor, B., Horejsi, C.** (2012). Sosyal Hizmet Uygulaması. Ankara: Nika Yayınevi.
- Smith G.** (2014). The nature and scope of gambling in Canada. *Addiction (Abingdon, England)*, 109(5), 706–710. <https://doi.org/10.1111/add.12210>
- Straussner, S. L. A.** (2001). The role of social workers in the treatment of addictions. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 1(1), 3–9. doi:10.1300/j160v01n01_02
- Subramaniam, M., Chong, S. A., Satghare, P., Browning, C. J., Thomas, S.** (2018). Gambling and family: a two-way relationship. *Journal Of Behavioral Addictions*, 6(4), 689–698. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.082>
- Swearingner, H., Demirbaş, H., Tuna, B., Doruk Kondakçı, D., Erdener, M., Karakuş, A., Gördes Aydoğdu, N., Kalaycı, H. ve Değer, T. B.** (2023). Sosyal politikaların

- dünyada ve türkiye’de tarihsel gelişimi. T. B. Değer (Ed.), Dezavantajlı yaşlılar ve sosyal politika içinde (s. 19-39). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Şenkal, A.** (2007). Küreselleşme Sürecinde Sosyal Politika. İstanbul: Alfa Yayıncılık
- Şenkal, A.** (2012). Küreselleşme, sosyal politikanın dönüşümü ve sivil toplum örgütleri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (45), 97-126.
- Şişman, Y.** (2017). Türkiye’de sosyal politikanın dünü, bugünü: hayırseverliğin kurumsallaşması mı? Gelişim mi?. *Optimum Ekonomi Ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(2), 1-22. <https://doi.org/10.17541/optimum.281038>
- Tarhan N. ve Nurmedov S.** (2011). Sanal veya Gerçek Bağımlılıkla Başa Çıkma. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tekindal, M. & Uğuz Arsu, Ş.** (2020). Nitel Araştırma Yöntemi Olarak Fenomenolojik Yaklaşımın Kapsamı Ve Sürecine Yönelik Bir Derleme. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 20 (1), 153- 182
- Tetik, A. & Korkmaz, A.** (2022). Osmanlı döneminde sosyal politika uygulamaları. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27(3), 423-443.
- The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists** (2024). Problem Gambling. Erişim adresi: <https://www.ranzcp.org/clinical-guidelines-publications/clinical-guidelines-publications-library/problem-gambling>. Erişim tarihi: 01.05.2024
- Tosun, S.** (2021). Bir sosyal politika aracı olarak afad. *Hastane Öncesi Dergisi*, 6(1), 117-134.
- Türk Ceza Kanunu.** (2004). T.C. Resmi Gazete, 25611, 12/10/2004.
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri.** (2023). Kumar. Erişim tarihi: 20.12.2023 Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>.
- Ungar, M.** (2002). A deeper, more social ecological social work practice. *Social Service Review*, 76(3), 480–497. <https://doi.org/10.1086/341185>
- Uslu, F., & Demir, E.** (2023). Nitel bir veri toplama tekniği: derinlemesine görüşme. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 40(1), 289-299. <https://doi.org/10.32600/huefd.1184085>
- Van Schalkwyk, M. C. I., Petticrew, M., Cassidy, R., Adams, P., McKee, M., Reynolds, J., & Orford, J.** (2021). A public health approach to gambling regulation: countering powerful influences. *The Lancet Public Health*, 6(8), 614-619. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00098-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00098-0)

- Velasco, V., Scattola, P., Gavazzeni, L., Marchesi, L., Nita, I. E., & Giudici, G. (2021).** Prevention and harm reduction interventions for adult gambling at the local level: An umbrella review of empirical evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9484. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189484>
- Yalın, M. (2023).** Osmanlı-türk anayasal gelişmelerinde sosyal politika. *Adalet Dergisi*, 71, 341-387. <https://doi.org/10.57083/adaletdergisi.1391692>
- Yargıç, İ. (2014).** Davranışsal bir bağımlılık: kumara bağımlılığı. *Yeşilay Sağlık, Eğitim, Kültür Dergisi*, 967, 26-29.
- Yau, Y. H., & Potenza, M. N. (2015).** Gambling disorder and other behavioral addictions: recognition and treatment. *Harvard Review of Psychiatry*, 23(2), 134-146. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000051>
- Yavuz, K., E. M. (2019).** Dünya’da ve türkiye’de sosyal politika aktörleri arasındaki işbirliği ağlarının incelenmesi. Conference: 4. Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Kongresi. Yalova
- YEDAM. (2024).** Kumar Bağımlılığı. Erişim adresi: <https://www.yedam.org.tr/> Erişim tarihi 19.02.2024.
- YEDAM. (2024).** Kumar Bağımlılığında Sık Sorulan Sorular. Erişim adresi: <https://yedam.org.tr/kumar-bagimlilikinda-sik-sorulan-sorular> Erişim tarihi: 02.02.2024
- Yeşilay (2024).** Yeşilay Tarihçesi. Erişim adresi: <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal/tarihce> Erişim Tarihi: 23.02.2024
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2016).** Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2012).** Türkiye’de sosyal politika ve sosyal hizmetlerin geliştirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 145-158.
- Yuvalı, E. (2020).** Sosyal politika aracı olarak sosyal güvenlik kavramı. *İş ve Hayat Dergisi*, 6(11), 46-74.
- Yüksel, H. (2014).** Küreselleşme sürecinin sosyal politika dinamikleri üzerinde neden olduğu değişimin analizi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (19), 127-151.
- Zhang, D., Zhou, S., Zheng, H., Guo, L., Zhai, J., Liu, Z., Du, Z., Dong, P., Zhao, M., & Du, J. (2023).** How general functioning of family affects gambling-related beliefs: The mediating role of communication and the moderating role of impulsivity trait. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1165053. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1165053>
- Zastrow, C ve Ashma, K. K. (2016).** İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zastrow, C. (1993).** Introduction to Social Work and Social Welfare. California: Brooks-Cole.

- Zengin, O. & Altındağ, Ö. (2016).** Bir insan hakları mesleği olarak sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet* , 27 (1) , 179-190.
- Quinn, A., Chamberlain, S. R., & Grant, J. E. (2022).** Age of gambling onset and resultant gambling behavior during young adulthood in the United States. *American Journal of Addiction*, 31(1), 56-65. <https://doi.org/10.1111/ajad.13368>
- Wardle, H., Reith, G., Langham, E., & Rogers, R. D. (2019).** Gambling and public health: We need policy action to prevent harm. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 365, 11807. <https://doi.org/10.1136/bmj.11807>
- Williams, R. J., Rehm, J., & Stevens, R. M. G. (2011).** The social and economic impacts of gambling. Final report prepared for the Canadian Consortium for Gambling Research. <http://hdl.handle.net/10133/1286>
- Wong, G., Zane, N., Saw, A., & Chan, A. K. (2013).** Examining gender differences for gambling engagement and gambling problems among emerging adults. *Journal of gambling studies*, 29(2), 171–189. <https://doi.org/10.1007/s10899-012-9305-1>
- World Health Organization. (2024).** Substance Abuse. Erişim adresi: <https://www.afro.who.int/health-topics/substance-abuse>. Erişim tarihi: 05.09.2024
- World Health Organization. (2024).** Alcohol. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/alcohol#tab=tab_1. Erişim tarihi: 05.09.2024
- World Health Organization. (2024).** Substance Abuse. Erişim adresi: <https://www.afro.who.int/health-topics/substance-abuse>. Erişim tarihi: 05.09.2024
- World Health Organization. (2024).** Tobacco. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1. Erişim tarihi: 05.09.2024

EKLER

EK 1. VERİ TOPLAMA FORMU

Sayın Katılımcı

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Hande Aslıhan KAYA tarafından yürütülen “Erzurum YEDAM’a Başvuran Kumar Bağımlılarının Sosyal Hizmet Perspektifiyle İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkında sahipsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır

1. Yaşınız?	
2. Cinsiyetinizi nasıl tanımlarsınız?	
3. Medeni durumunuz nedir?	
4. Eğitim durumunuz nedir?	
5. Mesleğiniz nedir?	
6. Sosyal güvenceniz nedir?	
7. Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?	1.Az Gelirli 2. Orta Gelirli 3.Yüksek Gelirli
8. Bir gününüzü nasıl geçirirsiniz?	
9. Boş vakitlerinizde neler yapmaktan keyif alırsınız?	
10. İlk kez kumar oynamaya ne zaman başladınız?	
11. Kumar oynamak sizin için ne anlam ifade ediyor?	
12. Kumar oynama konusunda sizi tetikleyen şeyler nelerdir?	
13. Bu tetikleyicilerle baş etmek için neler yapıyorsunuz?	
14. Kumar oynama kaynaklı cezai yaptırımlar hakkında neler biliyorsunuz?	
15. Kumar oynama kaynaklı yasal bir süreciniz oldu mu?	
16. Sosyal çevrenizin kumar oynama davranışınıza ilişkin görüşleri nelerdir?	
17. Kumar oynama davranışınız sebebiyle sosyal çevrenizden dışlandığınız oldu mu?	
Evet ise; bu süreçle baş etmek için neler yaptınız?	
18. Daha önce sosyal hizmet desteği aldınız mı?	
Evet ise; ne tür bir destek aldınız?	
19. Kumar oynama sürecinde sosyal hizmet desteğinin önemini nasıl değerlendirirsiniz?	
20. Sizce kumar bağımlılığında gelir refahı nasıl artırılabilir?	
21. Kumar oynama davranışını azaltma hususunda geliştirilebilecek sosyal politikalar neler olabilir?	
22. Sizce ne tür projeler kumar oynama davranışının azalmasına yol açar?	

EK 2. ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU

