



TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI

Sayı :14255.....
Tarih :03.10.2025.....

10/3181

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye’de kumarın bireysel, ailevi ve toplumsal yaşamda yol açtığı ağır ekonomik, psikolojik ve sosyal sonuçların, özellikle gençler arasında hızla yaygınlaşan dijital bahis ve yeni kumar biçimlerinin, devlet eliyle teşvik edilen yasal kumarın toplumsal etkilerinin, yasa dışı kumar faaliyetlerinin ulaştığı boyutun, medyanın ve reklamların bu süreçteki rolünün tüm yönleriyle araştırılması; halk sağlığı ve aile bütünlüğü üzerindeki yıkıcı etkilerin tespit edilmesi, bağımlılıkla mücadeleye dönük önleyici politikaların geliştirilmesi, hukuki ve kurumsal düzenlemelerin güçlendirilmesi ve gerekli tedbirlerin alınması amacıyla Anayasa’nın 98’inci, TBMM İçtüzüğü’nün 104 ve 105’inci maddeleri uyarınca Meclis araştırması açılmasını arz ve teklif ederiz.

Serhat Eren
Diyarbakır Milletvekili

GEREKÇE

Kumar, en yalın haliyle kişinin değerli bir şeyi daha büyük bir değer elde etme amacıyla riske attığı davranış biçimidir. Bu kapsamda piyango ve loto gibi şans oyunlarından spor bahislerine, masa oyunlarından çevrim içi oyun içi mekaniklere kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Günümüzde kumar türleri yalnızca geleneksel oyun salonlarıyla sınırlı kalmamakta; internet, mobil uygulamalar, sanal bahisler ve bilgisayar oyunlarındaki “loot box” gibi unsurlarla çeşitlenerek her yaş grubuna ulaşabilmektedir.

Kumar oynama nedenleri incelendiğinde, eğlence ve heyecan arayışı, hızlı kazanç beklentisi, sosyal çevre baskısı, boş zaman değerlendirme isteği öne çıkmaktadır. Öte yandan ekonomik sıkıntılar, işsizlik, yoksulluk, aile içi sorunlar ve psikolojik rahatsızlıklar da bireyleri kumara yönelten önemli faktörler arasındadır. Özellikle gençlerin arkadaş çevresi ve dijital ortamların etkisiyle kumara daha erken yaşta yöneldiği görülmektedir.

Kumar bağımlılığı, Amerikan Psikiyatri Birliği’nin DSM-5 tanı kriterlerinde “kumar oynama bozukluğu” olarak tanımlanmakta, dürtü kontrolünün kaybı, artan tolerans, zarar görmesine rağmen kumarı sürdürme, iş, okul ve aile yaşamında ciddi kayıplara yol açma gibi unsurlarla karakterize edilmektedir. Kumar bağımlılığı bireyin yalnızca psikolojik sağlığını değil, sosyal ilişkilerini, ekonomik koşullarını ve toplumsal uyumunu da derinden sarsmaktadır.

Risk faktörleri arasında özellikle yaş, cinsiyet ve dijitalleşme dikkat çekmektedir. Araştırmalar, 15–24 yaş aralığındaki gençlerin en riskli grup olduğunu ortaya koymaktadır. Türkiye’de yapılan en güncel araştırmaya göre, hayatında en az bir kez kumar oynayanların %71’i ilk kez 15–24 yaş aralığında başlamıştır. Erkeklerde kumar oynama oranı %13,4 iken, kadınlarda %6,8’dir. Dijitalleşmeyle birlikte yasa dışı bahis ve mobil uygulamalar gençlerin erişimini kolaylaştırmakta, bağımlılığı hızla yaygınlaştırmaktadır.

Kumarın bireysel ve toplumsal zararları son derece yıkıcıdır. Bireysel düzeyde depresyon, anksiyete, sosyal izolasyon ve intihar riskinde artış gözlenmektedir. Japonya’da yapılan bir araştırmada kumar bağımlılarının %78’inde intihar düşüncesi, %11’inde intihar girişimi olduğu belirlenmiştir. İsveç’te kumar bozukluğu olan bireylerin intihar sonucu yaşamını yitirme riskinin genel nüfusa kıyasla 15 kat daha yüksek olduğu saptanmıştır. Türkiye’de de benzer risk göstergeleri mevcuttur. Ekonomik açıdan kumar, bireyleri borç, iflas ve yoksullaşmaya sürüklemekte; aile içi şiddet, boşanma ve çocukların mağduriyeti gibi ağır toplumsal sonuçlar doğurmaktadır. Türkiye’de boşanan kadınların %2’si boşanma sebebi olarak kumarı işaret etmiş; Yargıtay kararlarında da kumar, aile birliğini temelden sarsan ağır bir kusur olarak değerlendirilmiştir.

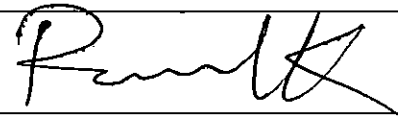
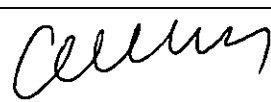
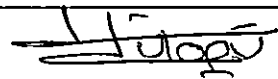
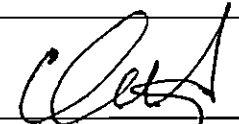
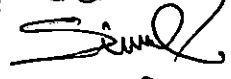
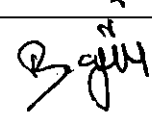
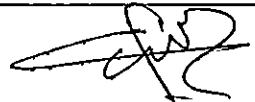
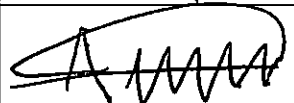
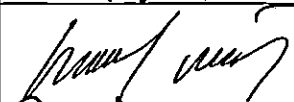
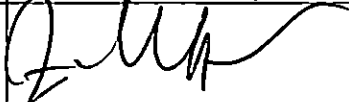
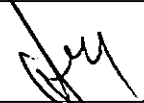
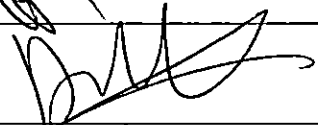
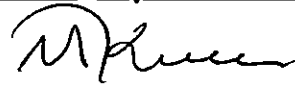
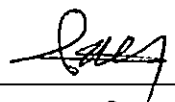
Dünya ölçeğinde kumarın yaygınlığı dikkat çekicidir. Dünya Sağlık Örgütü, yetişkin nüfusun %1,2’sinin kumar bozukluğuna sahip olduğunu tahmin etmektedir. 2024 yılında Lancet Kamu Sağlığı Komisyonu tarafından yayımlanan kapsamlı bir meta-analiz çalışmasına göre ise dünya genelinde yaklaşık 2,3 milyar yetişkinin (%46,2) ve 160 milyon ergenin (%17,9) son 12 ay

içinde herhangi bir biçimde kumar oynadığı tespit edilmiştir. Yetişkinlerde riskli kumar oynama oranı %8,7, problemli kumar oranı %1,4'tür. Bu oranlar, kumarın artık küresel ölçekte bir halk sağlığı sorunu olduğunu ortaya koymaktadır.

Türkiye özelinde, 2025 yılı itibarıyla 15 yaş üstü nüfusun %10,1'i hayatında en az bir kez kumar oynamıştır. Bu oran yaklaşık 6,8 milyon kişiye denk gelmektedir. Son 30 gün içinde kumar oynadığını beyan edenlerin %6,6'sı yasa dışı bahis oynamış, çoğunluğu akıllı telefonlar aracılığıyla bu davranışı gerçekleştirmiştir. 2021-2024 yılları arasında yalnızca kumar bağımlılığı nedeniyle Yeşilay Danışmanlık Merkezleri'ne (YEDAM) başvuranların sayısı 15.624'e ulaşmıştır. Başvuruların %97'si erkeklerden oluşmuş, başvuruların yaş ortalaması 34 olmuştur. 2024 yılında kumar başvuruları, alkol ve madde bağımlılığı başvurularını aşarak en yüksek bağımlılık türü haline gelmiştir.

Kumarın yaygınlaşmasında devlet eliyle teşvik edilen yasal kumar oyunlarının, dijitalleşmenin ve medyanın rolü büyüktür. Milli Piyango, Spor Toto ve İddaa gibi oyunlarla kumar, toplumsal hayatın parçası haline getirilmiş; reklamlar ve medya aracılığıyla "meşru bir eğlence" olarak pazarlanmıştır. Öte yandan, yasa dışı bahis siteleri sosyal medya ve dijital platformlar üzerinden yoğun bir şekilde reklam yapmakta, gençleri hedef almaktadır. Uluslararası örneklerde İngiltere'de Kumar Komisyonu aracılığıyla sıkı reklam denetimleri, İsveç'te devlet tekeli altında sınırlı izinler, Avustralya'da bağımlılıkla mücadele için kamu kampanyaları öne çıkmaktadır. Türkiye'de ise yasal kumar devlet eliyle büyütülürken yasa dışı kumar faaliyetleri parçalı düzenlemelerle sınırlı tutulmaya çalışılmaktadır.

Tüm bu tablo, kumarın bireyler, aileler ve toplum üzerinde yıkıcı etkilerinin giderek arttığını göstermektedir. Önleyici çalışmaların önemi buradan kaynaklanmaktadır. Özellikle okullarda gençlere yönelik farkındalık programları, aile danışmanlığı, toplum temelli destek mekanizmaları ve bağımlılıkla mücadele politikalarının alkol ve madde kadar kumarı da kapsamı zorunludur. Kumar, bireysel bir tercih değil, toplumsal düzeyde ele alınması gereken bir halk sağlığı, sosyal politika ve kamu düzeni sorunu haline gelmiştir. Tüm bu başlıkların kamuoyu önünde ve TBMM denetiminde, şeffaf şekilde incelenerek tartışılması için Meclis araştırması açılması elzem hale gelmiştir.

1	PERİHAN KOCA DOĞAN	MERSİN	
2	SIRRI SAKIK	AĞRI	
3	OSMAN CENGİZ ÇANDAR	DİYARBAKIR	
4	ÖMER FARUK HÜLAKÜ	BİNGÖL	
5	ONUR DÜŞÜNMEZ	HAKKARİ	
6	SEMRA ÇAĞLAR GÖKALP	BİTLİS	
7	BURCUGÜL ÇUBUK	İZMİR	
8	CELAL FIRAT	İSTANBUL	
9	SİNAN ÇİFTYÜREK	VAN	
10	HEVAL BOZDAĞ	AĞRI	
11	ZÜLKÜF UÇAR	VAN	
12	YILMAZ HUN	İĞDIR	
13	NEJLA DEMİR	AĞRI	
14	FERİT ŞENYAŞAR	ŞANLIURFA	
15	ALİ BOZAN	MERSİN	
16	DİLAN KUNT AYAN	ŞANLIURFA	
17	GÜLDEREN VARLI	VAN	
18	MEHMET KAMAÇ	DİYARBAKIR	
19	SABAHAT ERDOĞAN SARITAŞ	SİİRT	
20	MEHMET ZEKİ İRMEZ	ŞIRNAK	