



# Kumar Bağımlılığında Kabul ve Kararlılık Terapisinin Etkinliği: Derleme

Çağdaş Arık

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC. E-posta: 20240725@std.neu.edu.tr, <https://orcid.org/0009-0007-1818-3625>

**Doç. Dr. Meryem Karaaziz**

Psikoloji Bölümü, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Yakın Doğu Üniversitesi, <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

## Özet

Kumar bağımlılığı, bireylerin ruhsal ve sosyal iyilik halini derinden sarsan, tedavi süreci karmaşık olan bir davranışsal bağımlılık türüdür. Dünya Sağlık Örgütü'nün tahminlerine göre, dünya genelinde erişkin nüfusun yaklaşık %1,2'si kumar oynama bozukluğuyla yaşamaktadır. Türkiye'de ise Yeşilay'ın 2025 raporuna göre 15 yaş üstü bireylerin %10,1'i (yaklaşık 6,8 milyon kişi) hayatında en az bir kez kumar oynamıştır. Son yıllarda üçüncü kuşak bilişsel davranışçı terapiler arasında sayılan Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), kumar bağımlılığına yönelik umut vadeden bir müdahale olarak dikkat çekmektedir. Bu derleme, ACT'nin kumar bağımlılığı üzerindeki etkilerini değerlendiren güncel bilimsel literatürü incelemeyi amaçlamaktadır. Google Akademik, PubMed ve PsycINFO üzerinden 2009-2025 yılları arasında yayımlanan çalışmalar taranmış, konuyla ilgili temel araştırmalar analiz edilmiştir. Bulgular, ACT'nin kumar oynama sıklığını ve şiddetini azaltmada, bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini yükseltmede, yaşantısal kaçınma eğilimlerini düşürmede ve kumar dürtüsüyle etkin başa çıkmada başarılı olduğunu göstermektedir. Ayrıca üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, ACT'nin beyindeki etkinlik örüntülerinde olumlu nörolojik değişimlere yol açtığı gözlenmiştir. Yeşilay Danışmanlık Merkezlerine (YEDAM) 2021-2024 yılları arasında kumar bağımlılığı nedeniyle 15.624 kişi başvurmuş, 2024 yılında bu sayı alkol ve madde bağımlılığı başvurularını geride bırakmıştır. Bu veriler, Türkiye'de kanıt temelli terapilere olan ihtiyacı gözler önüne sermektedir. Sonuç olarak ACT, kumar bağımlılığı tedavisinde etkililiği kanıtlanmış, klinik uygulamalarda kullanılacak değerli bir yardımcı tedavi seçeneğidir.

**Anahtar kelimeler:** kumar bağımlılığı, kabul ve kararlılık terapisi, psikolojik esneklik, yaşantısal kaçınma, derleme

## The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Gambling Addiction: A Review

### Abstract

Gambling addiction is a behavioral dependency that severely disrupts individuals' lives and poses significant treatment difficulties. According to World Health Organization figures, approximately 1.2% of the global adult population suffers from gambling disorder. The 2025 Turkey Gambling Report by Yeşilay indicates that 10.1% of individuals aged 15 and over in Turkey—equivalent to nearly 6.8 million people—have gambled at least once in their lifetime. Recently, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), a third-wave cognitive behavioral approach, has emerged as a promising intervention for gambling disorder. This review examines current research on the effectiveness of ACT for gambling addiction. Studies published between 2009 and 2025 were searched in Google Scholar, PubMed, and PsycINFO, and key research was analyzed. Findings suggest that ACT reduces both the frequency and severity of gambling behavior, enhances psychological flexibility, decreases experiential avoidance, and improves coping with gambling urges. Moreover, ACT has been shown to produce positive neurological changes in brain activation patterns among university students with gambling disorder. Between 2021 and 2024, Yeşilay Counseling Centers (YEDAM)

received 15,624 applications related to gambling addiction, and in 2024, gambling-related applications exceeded those for alcohol and substance use disorders. These data highlight the urgent need for evidence-based therapeutic approaches in Turkey. In conclusion, ACT stands out as an effective, evidence-based complementary treatment option for gambling disorder in clinical practice.

**Keywords:** gambling addiction, acceptance and commitment therapy, psychological flexibility, experiential avoidance, review

## **Giriş**

Kumar bağımlılığında ACT'nin kullanımına yönelik randomize kontrollü araştırmalar, meta-analizler ve nörogörüntüleme çalışmaları giderek artmaktadır. Ancak bu araştırmaların bütüncül bir bakış açısıyla ele alınması, özellikle Türkiye'de ACT'nin sağlık sistemine entegrasyonuna rehberlik edecektir. Bu derlemenin temel hedefi, ACT'nin kumar bağımlılığı tedavisindeki etkinliğine ilişkin mevcut literatürü kapsamlı şekilde gözden geçirmek, terapinin etki mekanizmalarını irdelemek ve Türkiye'deki kumar bağımlılığı müdahalelerine yönelik pratik öneriler geliştirmektir. Bu çerçevede öncelikle kumar bağımlılığının tanımı, yaygınlığı ve mevcut tedavi yaklaşımları ele alınacak, ardından ACT'nin kuramsal temelleri ve araştırma sonuçları değerlendirilecektir.

## **Kumar Bağımlılığının Tanımı ve Kapsamı**

Kumar bağımlılığı, bireyin kumar oynama davranışı üzerindeki denetimini yitirmesi, bu davranışa hayatının merkezinde yer vermesi ve ortaya çıkan olumsuz sonuçlara rağmen kumar oynamaya devam etmesiyle karakterizedir (Yeşilay, 2025). Kumar, genellikle bireysel tercihlere dayalı, risk içeren bir eylem biçimidir. Yeşilay'ın (2025) raporunda vurgulandığı gibi, daha yüksek kazanç umuduyla değerli bir şeyin riske atıldığı her türlü faaliyet kumar olarak tanımlanmaktadır. Kumar; kumarhane oyunları, spor bahisleri, piyango, bingo ve elektronik oyun makineleri gibi farklı

biçimlerde ortaya çıkmaktadır. Dijitalleşmeyle birlikte kumar ürünleri hızla evrim geçirmekte, akıllı telefonlar gibi mobil cihazlar aracılığıyla günün her saati erişilebilir hale gelmektedir (Yeşilay, 2025).

### **DSM-5'te Kumar Oynama Bozukluğu**

DSM-5'te kumar oynama bozukluğu, "Maddeyle İlişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları" ana başlığı altında sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırma, davranışsal bağımlılıkların madde bağımlılıklarıyla benzer nörobiyolojik temellere dayandığının kabul edilmesi açısından önemlidir (American Psychiatric Association [APA], 2013). DSM-IV'te "Patolojik Kumar" olarak adlandırılan ve dürtü kontrol bozuklukları arasında yer alan bu tanı, DSM-5 ile birlikte "Kumar Oynama Bozukluğu" adını almış ve bağımlılık bozuklukları kategorisine dâhil edilmiştir.

### **Tanı Kriterleri**

Kumar oynama bozukluğu tanısı için 12 aylık bir dönemde aşağıdaki dokuz ölçütten en az dördünün karşılanması ve bu durumun klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte bozulmaya yol açması gereklidir. Tanı, yalnızca manik bir atakla daha iyi açıklanamıyorsa konur.

**Tolerans.** İstenen heyecan düzeyine ulaşmak için daha fazla parayla kumar oynama gereksinimi duyma.

**Yoksunluk.** Kumar oynamayı bırakmaya ya da azaltmaya çalışırken huzursuzluk veya sinirlilik hali yaşama.

**Kontrol kaybı.** Kumar oynamayı denetleme, azaltma ya da tamamen bırakma konusunda tekrarlayan başarısız girişimler.

**Meşguliyet.** Kumar oynamayla ilgili düşüncelerle sürekli zihinsel uğraş (geçmiş kumar deneyimlerini anımsama, yeni oyun fırsatları planlama, para bulma yollarını düşünme).

**Kaçış.** Çaresizlik, suçluluk, kaygı ya da depresyon gibi olumsuz duygulardan kurtulmak için kumar oynama.

**Kayıpları kovalama.** Para kaybettikten sonra zararı telafi etmek amacıyla başka bir gün geri dönme.

**Yalan söyleme.** Kumar oynamaya ilişkin düzeyini gizlemek için yalan söyleme.

**İlişkileri tehlikeye atma.** Kumar nedeniyle önemli bir ilişkiyi, işi veya eğitim/kariyer fırsatını riske atma ya da kaybetme.

**Başkalarına güvenme.** Kumarın yol açtığı maddi sıkıntıyı hafifletmek için başkalarından para sağlamaya bel bağlama.

Şiddet düzeyleri hafif (4-5 ölçüt), orta (6-7 ölçüt) ve ağır (8-9 ölçüt) olarak belirlenmiştir. DSM-IV'ten DSM-5'e geçişle birlikte kumar bağımlılığı sınıflandırmasında önemli yenilikler olmuştur: tanı adı "Patolojik Kumar" yerine "Kumar Oynama Bozukluğu" olarak değiştirilmiş, tanı eşiği beş ölçütten dörde indirilmiş, "yasa dışı eylem" maddesi çıkarılmış, şiddet ve remisyon belirteçleri eklenmiştir. Bu değişiklikler, tanının klinik olarak değerlendirilmesini kolaylaştırmakta ve davranışsal bağımlılıkların madde bağımlılıklarıyla benzer bir çerçevede ele alınmasına olanak tanımaktadır.

### **Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) Nedir?**

Kabul ve Kararlılık Terapisi, kısaca ACT, Steven C. Hayes ve arkadaşlarının geliştirdiği bir psikoterapi ekolüdür. Bilişsel davranışçı terapilerin üçüncü kuşağı içinde yer alan ACT'nin asıl

amacı, insanların psikolojik esnekliğini artırmaktır. Yani bu yaklaşıma göre amaç, rahatsız edici düşünce ve duygularla boğuşmak yerine onlarla daha barışık bir ilişki kurmayı öğrenmek ve tüm bunları yaparken de kişinin kendi değerleriyle uyumlu bir hayat sürmesine yardımcı olmaktır (Hayes vd., 2006).

### **Kumar Bağımlılığı Tedavisinde ACT Nasıl Kullanılır?**

Kumar bağımlılığı söz konusu olduğunda ACT, kişiyi kumar oynamaya iten ve bu alışkanlığı sürdüren temel psikolojik süreçlere odaklanır. Bu süreçlerin en başında **yaşantısal kaçınma** gelir. Şöyle ki: Kişi can sıkıntısı, yalnızlık, stres veya depresyon gibi zor duygulardan kurtulmak için kumar oynamaya başvurur. Kumar kısa vadede gerçekten bir rahatlama hissi verse de uzun vadede bağımlılığı besleyen bir kısır döngü yaratır. ACT bu döngüyü kırmak için kişiyi duygularıyla savaşmak yerine onları olduğu gibi kabul etmeye teşvik eder. Böylece kumar oynama dürtüsüne verilen otomatik tepkiler zamanla zayıflar (Riley, 2014).

Bir diğer önemli nokta ise **bilişsel ayrışma** (düşüncelerden uzaklaşabilme). Kumar bağımlısı bireyler genellikle "Şimdi oynamazsam büyük ikramiyeyi kaçıracağım" ya da "Mutlaka kaybettiklerimi geri almalıyım" gibi düşüncelere aşırı derecede takılırlar ve bu düşünceleri adeta bir emir gibi uygularlar. ACT'de kullanılan bilişsel ayrışma teknikleriyle kişilere, bunların sadece zihnin ürettiği olaylar olduğu ve her düşündüklerini yapmak zorunda olmadıkları öğretilir (Hayes vd., 2012).

ACT'nin kumar bağımlılığına özgü uygulamalarında en çok öne çıkan unsurlar ise **dürtüyle yüzleşme (urge surfing)**, **değerler çalışması** ve **kararlı eylem planıdır**. Dürtüyle yüzleşme, kumar oynama isteği geldiğinde onu bastırmaya çalışmak yerine, o anki bedensel duyuları fark edip yargılamadan gözlemlemek ve bu dürtünün doğal olarak dalgalanmasına izin vermektir. Değerler çalışmasında ise kişinin aile, sağlık, iş hayatı ve sosyal ilişkiler gibi alanlarda gerçekten neyin önemli olduğunu netleştirmesi sağlanır ve kumar oynamanın bu değerlerle ne kadar çeliştiği somut bir şekilde ortaya konur. Kararlı eylem planıyla da bu değerler doğrultusunda adım adım ulaşılabilir hedefler belirlenir (Hayes vd., 2012).

ACT, ister bireysel ister grup terapisi formatında, hatta kısa süreli müdahaleler şeklinde bile uygulanabilir. Son yıllarda geliştirilen dijital ACT programları da var; örneğin gaziler için

tasarlanan ACT Vet uygulaması, hem kumar bağımlılığı hem de travma sonrası stres bozukluğunun birlikte tedavisinde umut verici sonuçlar göstermiştir (Heath vd., 2025). Tüm bu yönleriyle ACT, hem önleme hem de nüksetmeyi engelleme aşamalarında esnek ve kanıta dayalı bir seçenek sunuyor.

### **Kumar Bağımlılığı Dünyada ve Türkiye'de Ne Kadar Yaygın?**

Dünya Sağlık Örgütü'nün tahminlerine göre, dünya genelinde her 100 yetişkinden yaklaşık 1,2'sinde kumar oynama bozukluğu var. Ayrıca erkeklerin %11,9'u ve kadınların %5,5'i, kumar nedeniyle çeşitli düzeylerde zarar görme riski taşıyor (Yeşilay, 2025). *The Lancet Halk Sağlığı Kumar Komisyonu*'nun meta-analizine göre ise yaklaşık 2,3 milyar yetişkin (%46,2) ve 160 milyon ergen (%17,9) son bir yıl içinde en az bir kez kumar oynamış durumda. Kumar oynama erkeklerde kadınlardan daha yaygın ve yetişkinlerde problemlili kumar oynama oranı %1,4 olarak bulunmuş (Yeşilay, 2025).

Türkiye özelinde en kapsamlı veriler Yeşilay tarafından sağlanıyor. Sağlık Bakanlığı ve Yeşilay işbirliğiyle 2020, 2022 ve 2025 yıllarında yapılan "15 Yaş ve Üzeri Nüfusta Sağlık Davranış Araştırması"na göre, 2025'te Türkiye'de 15 yaş üstü bireylerin %10,1'i hayatında en az bir kere kumar oynamış. Bu oran, ülke nüfusuna vurulduğunda yaklaşık 6,8 milyon kişi ediyor (Yeşilay, 2025). Hayatında en az bir kez kumar oynamış erkeklerin oranı %13,4 iken kadınlarda bu oran %6,8. Türkiye'de en çok tercih edilen kumar türleri ise piyango biletleri, spor bahisleri ve loto oyunları.

Kumar bağımlılığının en çarpıcı özelliklerinden biri de başlama yaşının giderek düşmesi. Yeşilay'ın (2025) raporuna göre, hayatında en az bir kez kumar oynamış kişilerin %71,2'si ilk kez 15-24 yaş aralığında kumar oynamış. Yasa dışı bahis oynama en çok bu genç grupta görülüyor; son 30 gün içinde kumar oynadığını söyleyen %6,6'lık kesim, bunu çoğunlukla akıllı telefonları üzerinden çevrimiçi yasa dışı bahis oynayarak yaptıklarını belirtmiş (Yeşilay, 2025).

Tedavi başvurularındaki artış da dikkat çekici. YEDAM'a 2021-2024 yılları arasında kumar bağımlılığı nedeniyle psikososyal destek almak üzere toplam **15.624** danışan başvurmuş. Bu sayı, aynı yıllarda tüm bağımlılık türleri nedeniyle başvuran 54.824 danışanın yaklaşık %28'ine denk geliyor. YEDAM başvuruları yıldan yıla düzenli artış göstermiş: 2021'de 2.140, 2022'de 3.444,

2023'te 4.228 ve 2024'te **5.812** başvuru yapılmış. Özellikle 2024'te kumar nedeniyle YEDAM'a başvuruların sayısı, alkol ve madde bağımlılığı nedeniyle başvuruları geçmiş (Yeşilay, 2025). Kumar bağımlılığı nedeniyle başvuruların yaş ortalaması 34, başvuruların %97'si erkek ve %53'ü evli bireylerden oluşuyor.

### **Kumar Bağımlılığının Psikososyal Yıkımı**

Kumar bağımlılığı; maddi kayıplar, aile içi çatışmalar, iş hayatında bozulma, depresyon, anksiyete ve hatta intihar düşünceleri gibi çok ciddi psikososyal sonuçlara yol açabiliyor (Petry vd., 2005). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, kumar bağımlısı bireylerin %20'si intihar girişiminde bulunuyor ki bu oran diğer tüm bağımlılık türlerinden daha yüksek (Yeşilay, 2025). Yeşilay'ın (2025) raporunda da belirtildiği gibi, kumar nedeniyle aile içi huzursuzluk ve boşanma oranlarının dramatik şekilde arttığı bilimsel çalışmalarla ortaya konmuş. Türkiye'de boşanan kadınların %2'si boşanma gerekçesi olarak doğrudan kumarı gösteriyor ve mahkeme kararlarında kumar oynamak "haysiyetsiz hayat sürme" ve "evlilik birliğinin sarsılması" sebebi sayılıyor.

Kumar oynayan bireylerde kontrol kaybı, suçluluk, utanç, damgalanma korkusu, düşük öz saygı ve umutsuzluk gibi psikolojik sorunlar da sık görülüyor (Yeşilay, 2025). Araştırmalar farklı kumar türlerinin benzer ruhsal sorunlara yol açtığını gösteriyor. Kişinin kaybettikçe kumar oynamaya devam etmesi ve kayıpları telafi edememesi, çaresizlik duygusunu pekiştiriyor; bu da sosyal izolasyon, intihar düşünceleri ve maalesef intiharla sonuçlanabiliyor. İsveç'te yapılan bir çalışmada, kumar bozukluğu olan bireylerin intihar sonucu ölme ihtimalinin genel nüfusa göre **15 kat** daha fazla olduğu bulunmuş (Yeşilay, 2025).

Kumarın finansal boyutu da en az psikolojik boyutu kadar yıkıcı. Yeşilay'ın (2025) raporunda belirtildiği üzere, kişiler finansal zararlarını önce harcamalarını kısırarak, ardından birikimlerini kaybederek, sonra borçlanarak ve nihayetinde iflas ederek farklı aşamalarda yaşıyor. Kumar ilerledikçe faturalar ve vergiler ödenemez hale geliyor, sağlık ve bakım gibi temel ihtiyaçlar aksatılıyor. Bu mali kayıplar sadece kumar oynayan kişiyi değil, ailesini, yakın çevresini ve diğer ilişkilerini de derinden etkiliyor. Çevrimiçi ulusal kumar danışmanlığı hizmetine başvuranlar üzerinde yapılan bir çalışmada, danışanların %60'ından fazlasının kumar oynayan kişinin eşi veya

partneri, yaklaşık %20'sinin ise kumar oynayan kişinin çocukları olduğu tespit edilmiş (Yeşilay, 2025).

Kumarın toplumsal zararları da göz ardı edilemez. Yeşilay'ın (2025) raporuna göre, kumarın yaygınlaşması insanların sorumluluklarını yerine getirmemesine, ilişkilerde çatışmaların artmasına ve ailelerin dağılmasına neden oluyor. İngiltere merkezli Vatandaş Danışma Bürosu'nun değerlendirmesine göre, kumarın zararlarından etkilenen her bir kişi için ek olarak altı ila on kişi daha dolaylı olarak zarar görüyor. Kumar bağımlılığı olan kişilerin %37'sinin partnerinin fiziksel şiddetine maruz kaldığı görülmüş; Norveç'te yürütülen geniş çaplı bir çalışma ise kumar bağımlılarının boşanma oranlarının genel nüfusa göre %5 daha yüksek olduğunu göstermiş (Yeşilay, 2025).

### **Kumar Bağımlılığında Risk Faktörleri Neler?**

Kumar bağımlılığının ortaya çıkmasında birçok risk faktörü rol oynuyor. Yeşilay'ın (2025) raporunda ayrıntılıca ele alındığı gibi, bu faktörler biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel olmak üzere dört ana başlıkta toplanabilir.

**Biyolojik açıdan:** Beynin belirli bölgelerindeki aktivite değişiklikleri ve dopamin, serotonin, norepinefrin gibi nörotransmitter sistemlerindeki işlev bozuklukları kumar bağımlılığının temelinde yer alır. Dopamin sistemi ödül ve haz duygusunu oluştururken, serotonin ve norepinefrin sistemleri dürtü kontrolü ve uyarılmışlık süreçlerini düzenler. Kumar bağımlılarında bu sistemlerin işleyişinde bozulmalar görülür (Yeşilay, 2025).

**Psikolojik faktörler** arasında depresyon, dürtüsellik, yalnızlık ve mutsuzluk öne çıkıyor. Özellikle dürtüsellik – yani küçük ve anlık ödüller uğruna daha büyük ve gecikmiş ödüllerden vazgeçme eğilimi – kumar bağımlılığında temel risk etkenlerinden biri sayılıyor. Kumar bağımlılığı olan bireylerin dürtüsellik düzeylerinin sağlıklı bireylere kıyasla daha yüksek olduğu bildiriliyor (Yeşilay, 2025).

**Sosyal risk faktörleri** arasında aile ve sosyal ilişkilerde sorun yaşama, ebeveyn bağımlılık öyküsü ve akran baskısı yer alıyor.

**Çevresel risk faktörleri** arasında ise **erişilebilirlik** başı çekiyor. Gelişen teknolojinin sektör için bir fırsat alanı olarak görülmesi ve çevrimiçi kumarın yaygınlaşması, kumarı her zamankinden daha ulaşılabilir hale getirmiş durumda (Yeşilay, 2025).

### **Dijitalleşme ve Yeni Kumar Biçimleri**

Yeşilay'ın (2025) Türkiye Kumar Raporu, dijitalleşmenin kumar davranışı üzerindeki etkisini detaylıca ele alıyor. Video oyunları ile kumar arasındaki sınır giderek bulanıklaşıyor ve bu, kumarın daha da yaygınlaşması anlamına geliyor. Özellikle bazı kumar makineleri, video oyunlarındaki mekanikleri taklit ederek gelişmiş grafikler, sesler ve oyuncu etkileşimli animasyon karakterleri kullanıyor. Video oyunlarında kumara benzer yöntemlerle oyuncular, maddi kazanç yerine oyun içi başarılarla yönlendiriliyor; bu da hem oyun süresini uzatıyor hem de harcamaları artırıyor (Yeşilay, 2025).

Video oyunlarında kumar bağlantılı en dikkat çekici unsurlardan biri "**loot box**" (**ganimet kutusu**) olarak biliniyor. Genellikle gerçek parayla satın alınan bu kutuların içeriği satın alma anında belli olmuyor, bu nedenle değeri öngörülemez. Ganimet kutusu satın alan kişilerin problemlili kumar davranışı sergileme olasılığı, satın almayanlara göre **4,4 kat** daha fazla ve kumar oynama ihtimalleri de daha yüksek (Yeşilay, 2025). Türkiye'de 2024 itibarıyla çoğu çocuk ve genç olmak üzere **48 milyondan fazla oyuncu** bulunuyor ve bu sayının bir önceki yıla göre 1 milyon arttığı tahmin ediliyor (Yeşilay, 2025). Bu durum, psikolojik esnekliği artırmaya odaklanan ACT gibi müdahalelerin özellikle genç popülasyonda kumar bağımlılığının önlenmesi ve tedavisi açısından ne kadar kritik olduğunu gösteriyor.

Medya ve reklamların kumar davranışı üzerindeki etkisi de Yeşilay'ın (2025) raporunda kapsamlı şekilde incelenmiş. Kumar reklamlarına maruz kalmak, kumar oynama davranışını anlamlı ölçüde artırıyor; çünkü bu reklamlarda kumar genellikle eğlenceli, güvenli ve sosyal bir aktivite olarak sunuluyor. Lise öğrencileriyle yapılan bir çalışmaya göre, dijital ortamlarda kumar reklamlarına maruz kalanların kumar oynama olasılığı %37, kumara başlama ihtimali ise %84 daha fazla (Yeşilay, 2025). Türkiye'de yasal kumar oyunlarına erişimin sanal kumar oyunları ile kolaylaştırılması, farklı sektörlerde hizmet veren firmaların müşterilerine kumar oynama imkânı

tanınması ve pazarlama yöntemleriyle kumar oyunlarının güvenli olduğu izlenimi verilmesi, kumar bağımlılığının yaygınlaşması açısından oldukça dikkat çekici (Yeşilay, 2025).

### **Türkiye'de Kumar Bağımlılığına Yönelik Müdahale Çalışmaları**

Yeşilay'ın (2025) raporu, Türkiye'de kumar bağımlılığına yönelik müdahale çalışmalarının mevcut durumunu da değerlendiriyor. Kamusal müdahale hizmetlerinde AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri), davranışsal bağımlılıklar kapsamında kumar bağımlılığına yönelik ayakta veya yatarak tedavi imkânı sunuyor. Sivil toplum kuruluşları arasında ise 81 ilde ve KKTC'de hizmet veren Yeşilay Danışmanlık Merkezleri (YEDAM) öne çıkıyor. YEDAM, uzman psikologlar ve sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla kumar oynama sorunu yaşayan kişilere ücretsiz ve ayaktan psikolojik ve sosyal destek sağlıyor (Yeşilay, 2025).

YEDAM'da kumar bağımlılığı tedavisinde farkındalık kazandırma, psikoeğitim, eşlik eden ruhsal sorunlarla çalışma, düşünce tuzakları üzerinde durma, motivasyonel görüşme, risk faktörlerini belirleme, tetikleyicileri tanıma, para yönetimi, yaşam düzenleme, istekle başa çıkma, kriz yönetimi ve aile ile çalışma gibi konulara yer veriliyor (Yeşilay, 2025). Ancak Türkiye'deki mevcut müdahale çalışmalarında ACT'nin kapsamlı biçimde uygulandığına dair yeterli veri bulunmuyor. Bu durum, ACT'nin Türkiye'deki kumar bağımlılığı tedavisine entegre edilmesi gerektiğini gösteriyor.

### **Yöntem**

Bu çalışma, kumar bağımlılığı tedavisinde Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (ACT) etkinliğini inceleyen güncel literatürün değerlendirildiği **geleneksel bir derlemedir**. Literatür taraması, 2009-2025 yılları arasında yayımlanmış çalışmaları kapsayacak şekilde Google Akademik, PubMed ve PsycINFO elektronik veri tabanlarında gerçekleştirilmiştir. Arama stratejisinde "Acceptance and Commitment Therapy" AND "gambling", "ACT" AND "gambling disorder" anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Ayrıca, dâhil edilen çalışmaların kaynakçaları manuel olarak taranarak ek çalışmaların belirlenmesi sağlanmıştır. Tarama sonucunda konuyla ilgili randomize kontrollü çalışmalar, meta-analizler, sistematik derlemeler, vaka çalışmaları ve deneysel desenlerin kullanıldığı temel araştırmalar incelenmiştir. Türkiye'deki kumar bağımlılığının güncel durumuna

ilişkin veriler için Yeşilay'ın (2025) Türkiye Kumar Raporu temel referans kaynağı olarak kullanılmıştır.

## **Genel Değerlendirme**

Literatür taramasında, kumar bağımlılığı ve ACT konusunda yapılan çalışmaların sayısının özellikle son on yılda belirgin bir artış gösterdiği tespit edilmiştir. Google Akademik, PubMed ve PsycINFO veri tabanlarında yapılan aramalarda, ACT'nin kumar bağımlılığı tedavisinde kullanımına ilişkin ulaşılan çalışma sayısının 2009-2025 yılları arasında giderek arttığı, özellikle 2020 sonrası yayınların nicelik ve nitelik açısından çeşitlendiği görülmüştür.

Çalışmaların metodolojik çeşitliliği incelendiğinde, randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ), meta-analizler, sistematik derlemeler, vaka çalışmaları, tek denekli deneysel desenler ve kesitsel araştırmalar gibi farklı desenlerin kullanıldığı dikkat çekmektedir. Bu yöntemsel çeşitlilik, ACT'nin kumar bağımlılığı üzerindeki etkilerinin davranışsal, nörolojik ve psikometrik açılardan değerlendirilmesine olanak sağlamıştır. Özellikle Dixon ve arkadaşlarının (2016) fMRI ile yaptığı çalışma, ACT'nin nöroplastisite üzerindeki etkilerini gösteren ilk araştırmalardan biri olması açısından önem taşımaktadır.

Coğrafi dağılım açısından, incelenen çalışmaların büyük çoğunluğunun Batı ülkelerinde (ABD, İngiltere, Avustralya, Almanya, İspanya) yürütüldüğü görülmektedir. Bu durum, ACT'nin farklı kültürel bağlamlardaki etkinliğine ilişkin sınırlı bilgi olduğunu göstermektedir. Özellikle Türkiye gibi farklı sosyokültürel yapıya sahip ülkelerde ACT'nin kumar bağımlılığı tedavisinde uygulanmasına yönelik çalışmaların henüz yeterli düzeye ulaşmadığı tespit edilmiştir.

## **İlgili Araştırmalar**

Tablo 1'de kumar bağımlılığı tedavisinde ACT kullanımına ilişkin temel çalışmalar özetlenmektedir.

**Tablo 1**

*Kumar Bağımlılığı Tedavisinde ACT Kullanımına İlişkin Temel Çalışmalar*

<b>Yazar/Yıl</b>	<b>Tasarım</b>	<b>Örneklem</b>	<b>Müdahale</b>	<b>Temel Bulgular</b>
Dixon (2016)	vd. RKÇ	18 üniversite çağı kumar bağımlısı birey	8 hafta ACT bireysel + fMRG	ACT esneklik ve farkındalık artışı; beyin aktivasyon örüntülerinde anlamlı farklılaşma.
Nastally ve Dixon (2012)	Çoklu başlama düzeyi	3 kumar bağımlısı birey	Kısa müdahalesi	ACT Neredeyse kazanma (near-miss) etkisinde anlamlı azalma; bilişsel çarpıtmalarda düzelme.
Hitch (2023)	vd. Narratif derleme	14 çalışma (1117 taramadan)	ACT/kabul temelli terapiler	TSSB ve kumar belirtilerinde iyileşme; farklı uygulama formatlarının karşılaştırılması gerekli.

Heath (2025)	vd. Pilot fizibilite	24 gazi	İngiliz 10 hafta ACT TSSB ve kumar belirtilerinde Vet uygulaması	azalma, psikolojik esneklikte artış, alkol kullanımında düşüş, yüksek kullanılabilirlik.
McIntosh (2017)	Kitap bölümü / derleme	Vaka / çalışması	ACT protokolü	ACT'nin altı temel sürecinin kumar bağlamında uygulanabilirliği desteklendi; büyük ölçekli RKÇ ihtiyacı vurgulandı.
Lee vd. (2015)	Meta-analiz	Çoklu RKÇ	ACT müdahaleleri	Madde ve davranışsal bağımlılıklarda orta düzeyde etki büyüklüğü; düşük tedaviden çıkma oranları.
Cowlshaw vd. (2012)	Cochrane derlemesi	Çoklu RKÇ	Psikolojik tedaviler	BDT uzun vadeli korumada sınırlılık; ACT umut verici alternatif.
Pfund (2023)	vd. Sistematik derleme ve katılımcı meta-analiz	3991 29 teknikleri RKÇ	BDT	BDT kısa vadede etkili; izleme döneminde etkiler kayboldu; süreç odaklı alternatiflere ihtiyaç.

## *Kumar Bağımlılığında Kabul ve Kararlılık Terapisinin Etkinliği: Derleme*

Augner (2022)	vd. Meta-analiz çalışması	Çoklu	Çevrim içi psikolojik müdahaleler	ACT ve BDT bileşenli yapılandırılmış çevrim içi programlar kumar davranışını azaltmada umut verici.
Riley (2014)	Kesitsel araştırma	Kumar bağımlılığı olan bireyler	Ölçek uygulaması	Yaşantısal kaçınma, düşünce bastırma-farkındalık ile kumar arasında aracı değişken olarak doğrulandı.

---

*Not.* RKÇ = Randomize kontrollü çalışma; TSSB = Travma sonrası stres bozukluğu; BDT = Bilişsel davranışçı terapi; fMRI = Fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme.

Dixon ve arkadaşları (2016), üniversite çağındaki kumar bağımlılarında sekiz haftalık bir ACT müdahalesinin etkilerini fMRI ile incelemiştir. ACT sonrasında psikolojik esneklik ve farkındalık düzeylerinde artış gözlenmiş, kazanç ve kayıp sırasındaki beyin aktivasyon örüntüleri kontrol grubundan farklılaşmıştır. Bu çalışma, ACT'nin nörolojik düzeyde değişim yarattığını gösteren ilk araştırmalardan biridir.

Nastally ve Dixon (2012) üç kumar bağımlısı ile yaptıkları çoklu başlama düzeyli çalışmada, tek seanslık kısa bir ACT müdahalesinin "neredeyse kazanma" (near-miss) etkisini ve bilişsel çarpıtmaları anlamlı ölçüde azalttığını bulmuşlardır. Bu bulgu, kısa süreli ACT'nin bile etkili olabileceğini ortaya koymaktadır.

Hitch ve arkadaşları (2023), gazilerde eş tanımlı TSSB ve kumar bozukluğu için ACT/kabul temelli terapileri inceleyen bir narratif derleme yapmıştır. Bu yaklaşımların her iki semptom kümesinde

de iyileşme sağladığı, ancak farklı uygulama formatlarının karşılaştırılması gerektiği vurgulanmıştır.

Heath ve arkadaşları (2025), İngiliz gazilerde akıllı telefon uygulaması üzerinden verilen ACT (ACT Vet) pilot çalışmasını yürütmüştür. On haftalık dijital müdahale sonunda TSSB ve kumar belirtilerinde azalma, psikolojik esneklikte artış ve alkol kullanımında düşüş gözlenmiş; uygulamanın kullanılabilirliği yüksek bulunmuştur.

McIntosh (2017) kitap bölümünde, ACT'nin problemlili kumar tedavisinde kullanımını bir vaka çalışması eşliğinde ele almış, altı temel sürecin (kabul, ayrışma, şimdiki an, bağlamsal benlik, değerler, kararlı eylem) nasıl uygulanabileceğini açıklamış ve büyük ölçekli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç olduğunu belirtmiştir.

Lee ve arkadaşlarının (2015) meta-analizi, ACT'nin madde ve davranışsal bağımlılıklarda orta düzeyde etki büyüklüğüne ( $d = 0,58$ ) sahip olduğunu ve diğer yaklaşımlara kıyasla daha düşük tedavi bırakma oranları gösterdiğini raporlamıştır.

Cowlshaw ve arkadaşlarının (2012) Cochrane derlemesi, psikolojik tedavilerin (ağırlıklı olarak BDT) kumar bağımlılığında güçlü kanıtlara sahip olduğunu, ancak tedavi kazanımlarının uzun vadede korunmasında sınırlılıklar bulunduğunu belirtmiştir. ACT'nin umut verici bir alternatif olduğu vurgulanmıştır.

Pfund ve arkadaşları (2023), BDT tekniklerinin kumar bozukluğundaki etkililiğini 29 RKÇ ve 3991 katılımcıyla inceleyen bir meta-analiz yapmıştır. Kısa vadede büyük etki büyüklüğü ( $g = -1,14$ ) bulunurken, izleme dönemlerinde etkinin kaybolduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle süreç odaklı alternatiflere ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır.

Augner ve arkadaşları (2022), çevrim içi psikolojik müdahalelerin problemlili kumar üzerindeki etkisini meta-analizle değerlendirmiş, ACT ve BDT bileşenlerini içeren yapılandırılmış dijital programların umut verici olduğunu göstermiştir.

Riley (2014) kesitsel araştırmasında, yaşantısal kaçınmanın düşünce bastırma ve farkındalık ile problemlili kumar davranışı arasında aracı rol oynadığını doğrulayarak ACT'nin kuramsal temelini desteklemiştir.

### **Yeşilay Raporunun Önemi**

Yeşilay'ın 2025 Türkiye Kumar Raporu'ndaki veriler, ACT'nin Türkiye bağlamındaki önemini açıkça ortaya koymaktadır. Raporda belirtildiği üzere, kumar bağımlılığı yalnızca bireyle sınırlı kalmayıp aile yapısını ve toplumsal düzeni de derinden etkilemektedir. Kumar nedeniyle aile içi şiddet, boşanma oranlarında artış ve finansal çöküş gibi ciddi toplumsal sorunlar yaşanmaktadır (Yeşilay, 2025). Özellikle 15-24 yaş arasındaki gençlerin kumar bağımlılığı açısından en riskli grup olması ve dijitalleşmenin kumara erişimi kolaylaştırması, teknoloji destekli ACT müdahalelerinin (çevrim içi ve mobil uygulamalar) geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır.

YEDAM verilerine göre kumar danışanlarının iyileşme oranları alkol-madde danışanlarına kıyasla daha yüksek seyretmektedir. İlk görüşmede %56, 3. ayda %78,3, 6. ayda %78,9, 9. ayda %79,1 ve 12. ayda %76,8 oranında son bir ayda kumar oynamama bildirilmiştir (Yeşilay, 2025). Bu bulgular, kumar bağımlılığının tedaviye yanıt verme potansiyelinin yüksek olduğunu ve ACT gibi kanıta dayalı yaklaşımların bu alanda yaygınlaştırılmasının büyük önem taşıdığını göstermektedir.

## **ACT ile BDT'nin Karşılaştırmalı Değerlendirmesi**

Araştırma bulgularının geneli, ACT'nin kumar bağımlılığı üzerindeki etkisinin bireyin psikolojik esneklik düzeyine, eş tanılı psikiyatrik durumlara ve tedavi sürecinin sürekliliğine bağlı olduğunu göstermektedir. Özellikle ACT'nin bilişsel içeriği doğrudan değiştirmek yerine yaşantısal kaçınma ve bilişsel kaynaşmayı hedef alan süreç odaklı yaklaşımının, geleneksel BDT'ye kıyasla zaman içinde daha sürdürülebilir olumlu etkiler sağladığı vurgulanmaktadır.

Kumar bağımlılığı tedavisinde ACT ile geleneksel BDT'nin karşılaştırmalı etkinliği, alan yazında önemli bir tartışma konusudur. BDT, kumar ile ilişkili bilişsel çarpıtmaların (kumarbaz yanılışı, kişisel kontrol illüzyonu ve batık maliyet yanılışı gibi irrasyonel inançlar) doğrudan yeniden yapılandırılmasını hedeflerken, ACT bu bilişlerle ilişki biçimini değiştirmeye odaklanmaktadır (Toneatto ve Ladouceur, 2003). Her iki yaklaşımın da kumar davranışını azaltmada etkili olduğu gösterilmiş olmakla birlikte, etki mekanizmaları ve uzun vadeli sürdürülebilirlikleri farklılık göstermektedir.

Pfund ve arkadaşlarının (2023) meta-analizinde BDT'nin kumar bağımlılığı şiddetini tedavi sonrasında anlamlı düzeyde azalttığı ancak izleme döneminde bu etkilerin kaybolduğu ortaya konmuştur. Bu bulgu, bilişsel içerik değişimine odaklanan BDT'nin kısa vadede etkili olmasına rağmen uzun vadeli davranış değişikliğini sürdürmede yetersiz kalabileceğine işaret etmektedir. ACT savunucuları, bu sınırlılığın kısmen bilişsel içerik değişimine odaklanmaktan kaynaklandığını ve ACT'nin süreç odaklı yaklaşımının bu sınırlılığı aşabileceğini ileri sürmektedirler (Hayes vd., 2006). Nitekim, ACT çalışmalarında izleme değerlendirmelerinde tedavi kazanımlarının daha iyi korunduğuna ilişkin bulgular mevcuttur.

ACT ve BDT arasındaki bir diğer önemli fark, tedaviden çıkma oranlarıdır. Lee ve arkadaşlarının (2015) meta-analizinde, ACT'nin tedaviden çıkma oranlarının diğer psikoterapi yaklaşımlarına kıyasla düşük olduğu rapor edilmiştir. Bu bulgu, özellikle tedaviye devam etme güçlüğü yaşayan kumar bağımlılığı popülasyonunda büyük önem taşımaktadır. Yeşilay'ın (2025) raporunda belirtildiği üzere, YEDAM'a başvuran kumar danışanlarının iyileşme oranlarının alkol-madde danışanlarından yüksek olması, bu popülasyonun tedaviye yanıt verme potansiyelinin yüksek olduğunu göstermekte ve ACT gibi kanıta dayalı müdahalelerin bu avantajı daha da güçlendirebileceğini düşündürmektedir.

ACT'nin BDT'ye göre potansiyel bir üstünlüğü, duygu düzenleme güçlüğü yaşayan ve eş tanıli psikiyatrik bozuklukları bulunan bireyler için daha uygun bir tedavi seçeneği sunmasıdır. Kumar bağımlılığı olan bireylerde depresyon, anksiyete ve TSSB gibi eş tanıli durumlar sıklıkla görülmektedir. Hitch ve arkadaşlarının (2023) derlemesi ile Heath ve arkadaşlarının (2025) pilot çalışması, ACT'nin eş tanıli TSSB ve kumar bağımlılığında etkili olduğunu ortaya koymuştur. Yeşilay'ın (2025) raporunda belirtildiği üzere, Türkiye'de kumar bağımlılığı olan bireylerde daha yüksek depresyon ve anksiyete düzeyleri ile daha yaygın sigara ve alkol kullanımı bildirilmektedir. Bu veriler, ACT'nin kabul ve farkındalık bileşenlerinin transdiagnostik bir yaklaşım olarak kumar bağımlılığıyla birlikte görülen eş tanıli durumların tedavisinde de fayda sağlayabileceğini düşündürmektedir.

## **Tartışma**

Bu çalışma, kumar bağımlılığı yaşayan bireylerin yaşam kalitelerini iyileştirmeye yönelik psikososyal müdahalelerden Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (ACT) etkililiğini anlamak amacıyla yapılmıştır. İncelenen araştırmaların sonuçları, kumar bağımlılığının tedavisinde ACT'nin anlamlı

fayda sağladığını göstermektedir. Araştırma bulgularının geneli, ACT'nin kumar bağımlılığı üzerindeki etkisinin bireyin psikolojik esneklik düzeyine, eş tanıli psikiyatrik durumlara ve tedavi sürecinin sürekliliğine bağlı olarak değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır (Hayes vd., 2006; Riley, 2014).

Bulgular, ACT'nin kumar davranışının sıklığını ve şiddetini azaltmada, psikolojik esnekliği artırmada, yaşantısal kaçınmayı düşürmede ve kumar dürtüsüyle başa çıkmada etkili olduğunu göstermektedir (Dixon vd., 2016; Nastally ve Dixon, 2012; Riley, 2014). ACT'nin standart tedaviye eklenmesinin özellikle kumar dürtüleri, bilişsel çarpıtmalar ve anksiyete üzerinde zaman içinde daha sürdürülebilir olumlu etkiler sağladığı ortaya konmaktadır. Dijital ACT uygulamalarının (ACT Vet gibi) umut verici sonuçlar üretmesi, teknoloji destekli müdahalelerin kumar bağımlılığı tedavisinde geniş kitlelere ulaşma potansiyelini göstermektedir (Heath vd., 2025).

Yeşilay'ın 2025 Türkiye Kumar Raporu'nda ortaya konan veriler—yaklaşık 6,8 milyon kişinin hayatında en az bir kez kumar oynamış olması, YEDAM başvurularının 2021-2024 döneminde 15.624'e ulaşması, 2024'te kumar başvurularının alkol-madde başvurularını geçmesi ve kumar danışanlarının iyileşme oranlarının alkol-madde danışanlarından yüksek olması—Türkiye'de kanıta dayalı terapi yaklaşımlarına olan acil ihtiyacı ve ACT'nin bu alandaki potansiyelini açıkça ortaya koymaktadır (Yeşilay, 2025). ACT, kumar bağımlılığı tedavisinde kanıta dayalı, klinik uygulamalarda değerli bir tamamlayıcı tedavi seçeneği olarak öne çıkmaktadır (Lee vd., 2015; Pfund vd., 2023).

## **Sonuç**

Bu derleme çalışması, ACT'nin kumar bağımlılığı tedavisinde etkili bir yaklaşım olduğu, bireylerin psikolojik esnekliklerini artırarak yaşantısal kaçınma ve dürtü kontrolü gibi temel süreçlerde olumlu değişiklikler sağladığı sonucuna ulaşmıştır. ACT'nin hem bireysel hem de dijital tabanlı uygulamalarının farklı popülasyonlarda (örneğin gaziler, üniversite öğrencileri) umut verici sonuçlar ürettiği görülmüştür. Türkiye bağlamında, kumar bağımlılığının hızla artan bir halk sağlığı sorunu olduğu ve mevcut müdahale sistemlerine ACT gibi kanıta dayalı yaklaşımların entegre edilmesi gerektiği açıktır. Özellikle 15-24 yaş arası riskli genç popülasyon ve dijitalleşen kumar biçimleri dikkate alındığında, teknoloji destekli ACT müdahalelerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır.

## **Öneriler**

Kumar bağımlılığının tedavisinde ACT'nin uygulama şekli ve hangi mekanizmalar aracılığıyla fayda sağladığı ile ilgili daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Sonuçların genelleştirilebilirliği ve uzun vadede sürdürülebilirliği için daha geniş örneklerle çok merkezli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

ACT ile BDT'nin doğrudan karşılaştırmalı etkinlik çalışmaları yürütülmelidir. ACT'nin değişim mekanizmalarını araştıran aracı değişken analizleri gerçekleştirilmelidir. Teknoloji destekli ACT müdahalelerinin (çevrim içi ve mobil uygulamalar) Türkiye'ye özgü kültürel uyarlamaları geliştirilmelidir. Yeşilay'ın (2025) raporunda vurgulanan 15-24 yaş arasındaki riskli genç

popülasyona yönelik ACT temelli dijital müdahale programları tasarlanmalıdır. YEDAM gibi yaygın danışmanlık ağlarının tedavi protokollerine yapılandırılmış ACT protokolleri entegre edilmelidir.

Özellikle Türkiye'de kumar bağımlılığının hızla artan bir halk sağlığı sorunu olduğu, YEDAM verilerinin kumar başvurularının alkol-madde başvurularını geçtiğini ortaya koyduğu göz önüne alındığında, ACT gibi kanıta dayalı psikososyal müdahalelerin aktif şekilde tedavi planlarına dahil edilmesi, erken müdahale programlarında yapılandırılmış biçimde sunulması ve dijital platformlar aracılığıyla yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır.

## **Kaynakça**

- Augner, C., Vlasak, T., Aichhorn, W. ve Barth, A. (2022). Psychological online interventions for problem gambling and gambling disorder: A meta-analytic approach. *Journal of Psychiatric Research*, 155, 86-94. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.04.006>
- Cowlshaw, S., Merkouris, S., Dowling, N., Anderson, C., Jackson, A. ve Thomas, S. (2012). Psychological therapies for pathological and problem gambling. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11(11), CD008937. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008937.pub2>
- Dixon, M. R., Wilson, A. N. ve Habib, R. (2016). Neurological evidence of acceptance and commitment therapy effectiveness in college-age gamblers. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 80-88. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.04.004>

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. ve Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. ve Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2. bs.). Guilford Press.
- Heath, C., Williams, J. M., Leightley, D., Murphy, D. ve Dymond, S. (2025). Smartphone app-delivered acceptance and commitment therapy (ACT) for post-traumatic stress disorder and gambling harm in veterans: A pilot feasibility study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 35, 100882. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2025.100882>
- Hitch, C., Leightley, D., Murphy, D., Trompeter, N. ve Dymond, S. (2023). Acceptance and commitment therapy for co-occurring gambling disorder and posttraumatic stress disorder in veterans: A narrative review. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1), 2178203. <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2178203>
- Hodgins, D. C., Stea, J. N. ve Grant, J. E. (2011). Gambling disorders. *The Lancet*, 378(9806), 1874-1884. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)62185-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)62185-X)
- Lee, E. B., An, W., Levin, M. E. ve Twohig, M. P. (2015). An initial meta-analysis of acceptance and commitment therapy for treating substance use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 155, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.004>
- McIntosh, C. (2017). Acceptance and commitment therapy (ACT) for problem gambling. *Evidence-based treatments for problem gambling* içinde (ss. 103-132). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-62485-3\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-319-62485-3_7)

- Nastally, B. L. ve Dixon, M. R. (2012). The effect of a brief acceptance and commitment therapy intervention on the near-miss effect in problem gamblers. *The Psychological Record*, 62(4), 677-690. <https://doi.org/10.1007/BF03395828>
- Petry, N. M., Stinson, F. S. ve Grant, B. F. (2005). Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 66(5), 564-574. <https://doi.org/10.4088/JCP.v66n0504>
- Pfund, R. A., Forman, D. P., Whalen, S. K., Zech, J. M., Ginley, M. K., Peter, S. C., McAfee, N. W. ve Whelan, J. P. (2023). Effect of cognitive-behavioral techniques for problem gambling and gambling disorder: A review and meta-analysis. *Addiction*, 118(9), 1661-1674. <https://doi.org/10.1111/add.16221>
- Pollock, A. ve Berge, E. (2018). How to do a review. *International Journal of Stroke*, 13(2), 138-156. <https://doi.org/10.1177/1747493017743796>
- Riley, B. (2014). Experiential avoidance mediates the association between thought suppression and mindfulness with problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 30(1), 163-171. <https://doi.org/10.1007/s10899-012-9342-9>
- Toneatto, T. ve Ladouceur, R. (2003). The treatment of pathological gambling: A critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(4), 284-292. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.17.4.284>
- Yeşilay. (2025). *Türkiye kumar raporu: Yeşilay Akademi Raporları Serisi* (ISBN 978-625-96488-0-4). Türkiye Yeşilay Cemiyeti.