

ELANIKE KOKKUPUUTED HASART- JA ÕNNEMÄNGUDEGA

15-74 aastase elanikkonna uuring

SISUKORD

Sisukord	2
SISSEJUHATUS	3
KOKKUVÕTE	4
METOODIKA KIRJELDUS	6
Valim	6
Küsitlus	7
Andmetöötlus ja valimivea hinnang	8
TULEMUSED	11
1 Sõltuvus hasart- ja õnnemängudest	11
2 Hasart- ja õnnemängijate probleemgruppide sotsiaal-demograafiline profiil	12
3 Hasart- ja õnnemängijate probleemgruppide sisuline taust	14
4 Kokkupuuted hasart- ja õnnemängudega	19
LISAD	23

SISSEJUHATUS

Uuringukeskus Faktum viis Eesti Hasartmängusõitlaste Ühingu tellimusel perioodil 15. september kuni 27. september 2004. aastal läbi elanikkonna küsitluse. Küsitlus viidi läbi Omnibussküsitluse lisana, kus vastaja konfidentsiaalsuse huvides täitis ankeedi hasart- ja õnnemängudega kokkupuute kohta pärast intervjuule vastamist iseseisvalt ja edastas selle pärast täitmist küsitlejale ümbrikus.

Uuringu eesmärk oli selgitada:

- Sõltuvus hasartmängudest (SOGS) Eesti elanike seas;
- Millised on riskirühmad nii hasartmängudest sõltuvuse kui potentsiaalse sõltuvuse seisukohalt;
- Erinevate riskirühmade kokkupuuted ja käitumine seoses hasart- ja õnnemängudega.

Uuringu aruande esimeses osas on toodud metoodika kirjeldus, teises osas tulemused. Lisas on toodud joonised, tabeljaotused põhiliste sotsiaal-demograafiliste tunnuste lõikes ja küsimustik.

KOKKUVÕTE

2004. aasta septembris läbi viidud uuringust, mis puudutas elanike kokkupuuteid erinevate hasart- ja õnnemängudega, selgus:

1. Tõenäoliste patoloogiliste mängijate hulk 15-74 aastaste elanike seas on $2,4\% \pm 0,96\%$, mis tähendab 25 150 \pm 10 000 isikut. Neile lisanduvad riskigrupina potentsiaalsed patoloogilised mängijad $2,6\% \pm 0,99\%$, kokku 27 250 \pm 10 400 inimest.
Mõningane probleem mängimisega esineb veel 9,9%-l ehk 103 700 \pm 19 500 inimesel, kuid esmajoonel on see seotud erinevate loteriide mängimisega.
2. Patoloogilisi mängijaid on oluliselt sagedamini meeste, 20-44 aastaste isikute, oskustöölise ja ka ettevõtjate/tippjuhtide seas, piirkondlikult Virumaal ja suurtes linnades.
3. Riskirühma kuuluvad ka potentsiaalsed patoloogilised mängijad. Sellesse rühma kuulujaid on enam noorte 15-19 aastaste õppurite, maapiirkondade elanike ja erinevalt patoloogilistest mängijatest suurema sissetulekuga ja vene keelt kõnelevate isikute seas.
4. Mõlema riskirühma koosseisus on üle 80% mehi, 70-85% 20-44 aasta vanuseid isikuid, enam kui kolmandiku mõlemast rühmast moodustavad oskustöölised. Patoloogiliste mängijate seas on oluliselt, ligikaudu veerand ka tippjuhte/-spetsialiste, potentsiaalsete patoloogiliste mängurite seas on seevastu sama palju õpilasi. Patoloogilistest mängijatest elab ligikaudu 2/3 Virumaal ja Tallinnas, selle lähiümbruses. Potentsiaalsete patoloogiliste mängijate seas on kõige enam (ligikaudu 40%) maaelanikke.
5. Patoloogilised mängijad eristuvad teistest sagedasemate kokkupuudete alusel hasartmängudega, raha peale mängimise, suuremate mängu pandavate summade poolest, mida hangitakse rohkematest allikatest, samuti võlgujäämise poolest. Seejuures on neile oluliselt sagedamini võrreldes teiste riskigruppidega iseloomulik oma probleemi mittetunnistamine.
6. Potentsiaalsetel patoloogilistel mängijatel on rida ühiseid jooni patoloogiliste mängijatega: nende poolt väidetakse vähemalt sama

sageli kui mitte sagedamini, et ollakse raha võitnud ka juhul kui tegelik olukord on vastupidine, samuti püüab valdav enamik raha kaotanutest seda järgneval korral tagasi võita. Analoogselt patoloogiliste mängijatega on ka potentsiaalsed mängurid mitmete lähedaste kaudu kokku puutunud hasart- ja õnnemängudest sõltuvusega. Samas on nende poolt mängu pandavad rahasummad oluliselt väiksemad.

7. Vaadates riskigruppide kokkupuuteid hasart- ja õnnemängudega, siis ka siin on omavahel suhteliselt sarnased patoloogilised ja potentsiaalsed patoloogilised mängijad. Esimestel on kokkupuuted hasart- ja õnnemängudega vaid mitmekesisemad.

METOODIKA KIRJELDUS

Valim

Toome ära Omnibussküsitluse valimi kirjelduse, kuna see langeb kokku Hasart- ja õnnemänge puudutava küsimustiku vastajate valikuga.

Omnibuss on regulaarselt (kindla ajakava järgi) läbiviidav mitme kliendi uuring, mille üldkogumi moodustavad Eesti Vabariigi alalised elanikud vanuses 15-74 aastat, kokku 1 047 818 inimest (ESA, 01.01.2003.a.).

Planeeritud valimi suurus on 1000 vastajat. Valimi moodustamisel kasutatakse üldkogumi proportsionaalset mudelit piirkondade ja asulatüüpide (linn/maa) lõikes ning mitmeastmelist tõenäosuslikku juhuvalikut.

Esmalt valitakse mudeli alusel valimipunktid - kõigis piirkondades kokku 100. Valimipunktid (täpsusega kuni lähteadressi tasandini) valitakse asula suurusele (elanike arvule) proportsionaalse tõenäosusega. Lähteadresside baasina kasutatakse Rahvastikuregistri aadressloendit.

Seejärel teostatakse vastaja valik – igas valimipunktis 10 inimest.

Vastajate valikul rakendatakse lähteadressi meetodit ja nn „noore mehe reeglit“. See tähendab, et valimisse sattunud aadressil viiakse läbi intervjuu noorima kodusoleva meessoost leibkonna liikmega vanuses 15–74, kui mehi kodus ei ole, siis noorima naisega.

Selline meetod annab neile vastajate kategooriatele, kes tavaliselt harvemini kodu viibivad, lisatõenäosuse valimisse sattuda, muutes nii empiirilise valimi elanikkonna tegeliku soolis-vanuselise koosseisule vastavamaks.

Kujunenud valimi sotsiaal-demograafilist struktuuri võrreldakse vastavate näitajatega üldkogumi kohta. Vajadusel teostatakse hinnangute täpsuse tõstmiseks kaalumise.

Tabel 1. Üldkogum ja planeeritud valim.

Regioon	Asula- tüüp	Üldkogum		Planeeritud valim
		arv	%	arv
1. Tallinn	Linn	317758	30,33	300
2. Põhja-Eesti (Harju-, Rapla-, Järvamaa)	Linn	56073	5,35	50
	Maa	97152	9,27	90
3. Lääne-Eesti (Hiiu-, Lääne-, Saaremaa)	Linn	67744	6,47	70
	Maa	56147	5,36	50
4. Tartu piirkond (Jõgeva-, Tartumaa)	Linn	92827	8,86	90
	Maa	48725	4,65	50
5. Lõuna-Eesti (Põlva-, Valga-, Võru-, Viljandimaa)	Linn	54722	5,22	50
	Maa	66209	6,32	70
6. Virumaa (Lääne-Viru-, Ida-Virumaa)	Linn	147544	14,08	140
	Maa	42917	4,1	40
Eesti	Kokku	1047818	100	100
	Linn	736668	70,3	70
	maa	311150	29,7	30

Küsitlus

Küsitlus viidi läbi Omnibussküsitluse lisana, kus vastaja konfidentsiaalsuse huvides täitis ankeedi hasart- ja õnnemängudega kokkupuute kohta pärast intervjuule vastamist iseseisvalt ja edastas selle pärast täitmist küsitlejale ümbrikus. Küsitlusperiood kestis 15.09 – 27.09.2004. Kokku osales uuringu läbiviimisel 67 Uuringukeskus Faktum küsitlajat, kes olid eelnevalt läbinud koolituse ja lisaks saanud juhised antud uuringu spetsiifika kohta.

Tabel 2. Ülevaade küsitlustööst

TULEMUS	Arv	% külastatud aadressidest
Ankeete	984	42,1
Sihtrühm puudub	111	4,8
Kontakt puudub (kedagi pole kodus)	627	26,8
Sihtrühma kuuluv pereliige pole kodus	34	1,5
Keelduti kontaktist	265	11,3
Keeldumine sihtrühmas/ankeedi mittetäitmine	309+6	13,5
Kokku külastatud aadresse	2336	100
<i>Kokku korduvvisiite</i>	<i>734</i>	<i>31,4</i>

Omnibussküsitluse 990 vastajast keeldus isetäidetavat ankeeti täitmast 7 isikut. Sel juhul jätkas küsituleja oma marsruuti ja palus täita järgmises leibkonnas samade reeglite alusel nagu Omnibussküsitluses leitud vastajal ankeedi.

Lisaks sellele oli ümbrikes 6 sellist ankeeti, mis vastajate poolt oli jäetud sisuliselt täitmata. Neid ei asendatud ja seega vastas SOGS küsimustikule kokku 984 vastajat.

Pärast küsitluse lõppu, kontrollimaks küsitlustöö kvaliteeti, saadeti välja 150 tagasisidekirja vastajatele. Küsitlustöö käigus kujunenud valimi sotsiaal-demograafilist struktuuri võrreldi vastavate üldkogumi näitajatega ja hinnangute täpsuse tõstmiseks teostati kaalumine. Vastanute jaotus on toodud joonisel 1.

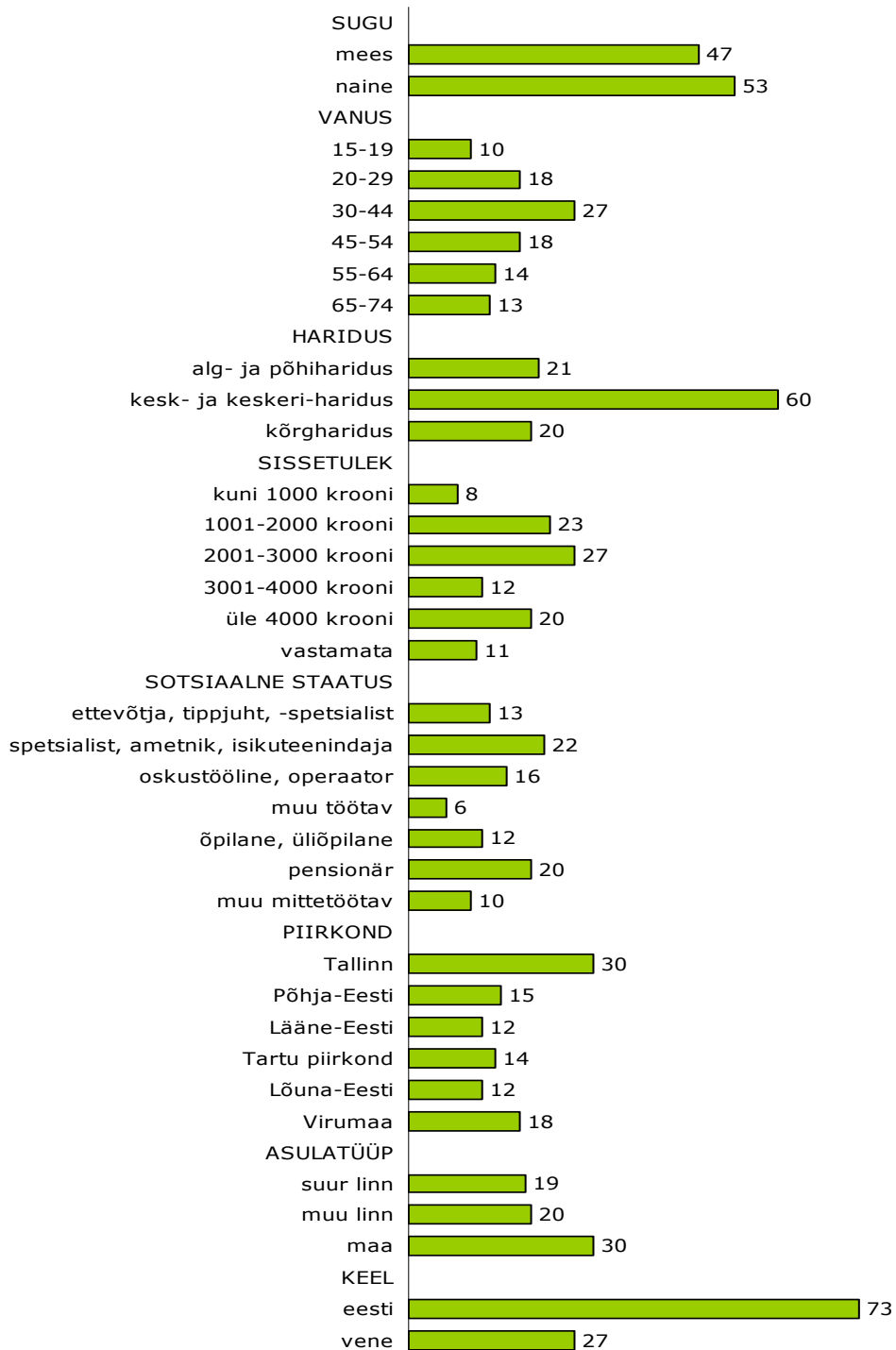
Andmetöötlus ja valimivea hinnang

Uuringutulemuste töötlemisel kasutati andmetöötluspaketti SPSS. Küsitlustöö käigus kujunenud valimi sotsiaal-demograafilist struktuuri võrreldi vastavate üldkogumi näitajatega ja hinnangute täpsuse tõstmiseks teostati kaalumine. Järgnevas tabelis on toodud valimivea piirid proportsioonihinnangul 95% usaldusnivool.

Tabel 3. Valimivea piirid

Valimi suurus	50%	48%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	2%
10	30,99	30,97	30,36	29,56	28,40	26,84	24,79	22,13	18,59	13,51	10,57	8,68
20	21,91	21,90	21,47	20,90	20,08	18,98	17,53	15,65	13,15	9,55	7,48	6,14
30	17,89	17,88	17,53	17,07	16,40	15,49	14,31	12,78	10,74	7,80	6,10	5,01
40	15,49	15,49	15,18	14,78	14,20	13,42	12,40	11,07	9,30	6,75	5,29	4,34
50	13,86	13,85	13,58	13,22	12,70	12,00	11,09	9,90	8,32	6,04	4,73	3,88
60	12,65	12,65	12,40	12,07	11,60	10,96	10,12	9,03	7,59	5,51	4,32	3,54
70	11,71	11,71	11,48	11,17	10,74	10,14	9,37	8,36	7,03	5,11	4,00	3,28
80	10,96	10,95	10,73	10,45	10,04	9,49	8,77	7,82	6,57	4,78	3,74	3,07
90	10,33	10,32	10,12	9,85	9,47	8,95	8,26	7,38	6,20	4,50	3,52	2,89
100	9,80	9,79	9,60	9,35	8,98	8,49	7,84	7,00	5,88	4,27	3,34	2,74
110	9,34	9,34	9,15	8,91	8,56	8,09	7,47	6,67	5,61	4,07	3,19	2,62
120	8,95	8,94	8,76	8,53	8,20	7,75	7,16	6,39	5,37	3,90	3,05	2,50
130	8,59	8,59	8,42	8,20	7,88	7,44	6,88	6,14	5,16	3,75	2,93	2,41
150	8,00	8,00	7,84	7,63	7,33	6,93	6,40	5,71	4,80	3,49	2,73	2,24
200	6,93	6,93	6,79	6,61	6,35	6,00	5,54	4,95	4,16	3,02	2,36	1,94
300	5,66	5,65	5,54	5,40	5,18	4,90	4,53	4,04	3,39	2,47	1,93	1,58
500	4,38	4,38	4,29	4,18	4,02	3,79	3,51	3,13	2,63	1,91	1,49	1,23
800	3,46	3,46	3,39	3,30	3,17	3,00	2,77	2,47	2,08	1,51	1,18	0,97
1 000	3,10	3,10	3,03	2,95	2,84	2,68	2,48	2,21	1,86	1,35	1,06	0,87

Joonis 1 Vastanute profiil, % n=984



Teostajad

Uuringu eri etappides osalesid:

Tellijapoolne kontaktisik -

Leonhard Puksa, Antti Pahapill,
Stella Laansoo

Valim -

Helje Proosa

Ankeet -

Auni Tamm

Programmeerimine ja andmetöötlus -

Veiko Vaade

Aruanne -

Liis Tuuksam, Auni Tamm

Kontaktandmed -

OÜ Uuringukeskus Faktum
Pärnu mnt 23, Tallinn 10141
faktum@faktum.ee
tel. 6684530

TULEMUSED

1 Sõltuvus hasart- ja õnnemängudest

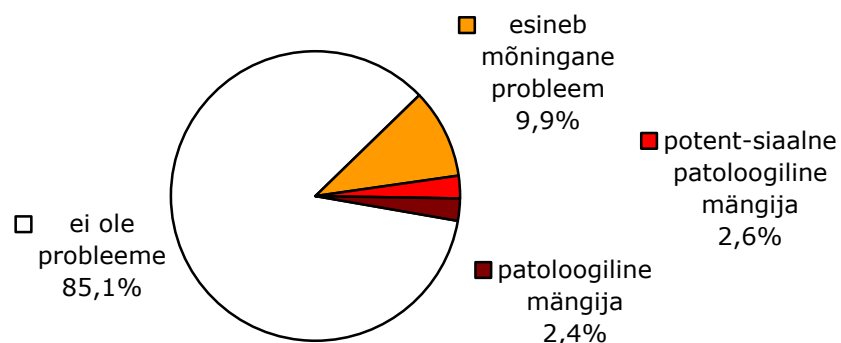
Selgitamaks hasart- ja õnnemängude sõltuvuse ulatust elanikkonnas, viidi SOGS (*South Oaks Gambling Screen*) meetodikat kasutades vastajate poolt küsimustikule antud vastuste põhjal läbi skoorimine. See tähendab, et teatud vastused andsid punkte, mis tuvastasid vastaja hasart- ja õnnemängudest sõltuvuse ulatuse. Tulemused on toodud [joonisel 2](#).

Selgus, et:

- Patoloogilisi mängijaid on $2,4 \pm 0,96\%$ ehk 25 150 \pm 10 000 inimest, mis tähendab, et 95% tõenäosusega on patoloogiliste mängijate hulk Eestis vahemikus 15 150-35 150.
- Oht patoloogiliseks mängijaks kujuneda ähvardab $2,6 \pm 0,99\%$ ehk 27 250 \pm 10 400 inimest Eesti elanikkonnast.
- Mõningane probleem vastavate mängudega esineb 9,9%-l ehk 95% tõenäosusega on nende elanikke hulk 103 700 \pm 19 500 inimest.

85,1%-l Eestis elanikkonnast ei ole hasart- ja õnnemängudega probleeme.

Joonis 2. Elanike jagunemine hasartmängudega kokkupuute alusel, n=984



2 Hasart- ja õnnemängijate probleemgruppide sotsiaal-demograafiline profiil

Erineva probleemsusega hasart- või õnnemängudega kokkupuutes olijate sotsiaaldemograafilised profiilid, mis näitavad, millistes elanike gruppides on riskirühmadesse kuulujaid enam, on ära toodud joonisel 3.

Patoloogilisi mängijaid on keskmisest oluliselt sagedamini meeste, 20-44 aastaste, oskustöölise ja operaatorite, samuti ettevõtjate/tippjuhtide/tippspetsialistide ning tööliste seas. Piirkondadest on sõltlasi oluliselt enam Virumaa elanike seas. Patoloogilisi mängijaid on keskmisest oluliselt enam ka linnades, mis tõenäoliselt on tingitud sellest, et seal on rohkem võimalusi hasart- ja õnnemängudega tegelemiseks. Kuigi Tallinn ei eristunud suurema sõltlaste osakaalu poolest elanikkonnas, on see tõmbekeskuseks ümbruskonna elanike jaoks. Sissetuleku alusel patoloogilised mängijad ei eristunud.

Ka potentsiaalseid patoloogilisi mängijaid on keskmisest enam meeste ja nooremate inimeste seas. Erinevalt patoloogilistest mängijatest on sellesse riskirühma kuulujaid enam kõige nooremas vanusegrupis, 15-19 aastaste seas. Seega oleks ennetustöö hädavajalik just noorte seas.

Just vanusest tulenevalt on potentsiaalseid patoloogilisi mängijaid enam ka õpilaste, üliõpilaste ja madalaima (alg- ja põhi-) haridusega inimeste, ameti poolest oskustöölise seas. Võimalikke tulevaseid mängureid on keskmisest enam maal, piirkonniti on potentsiaalseid mängureid keskmisest enam Tartu piirkonnas.

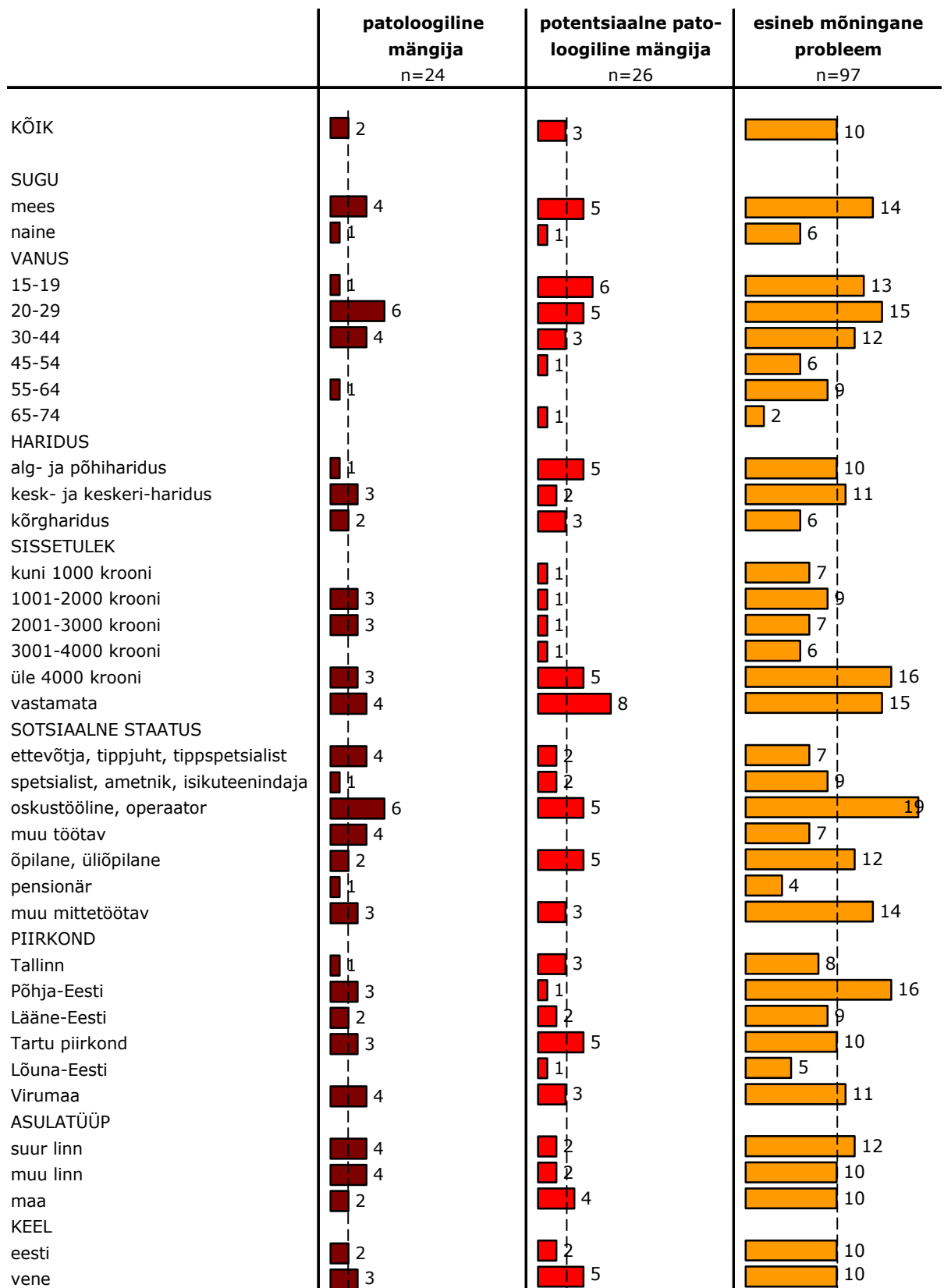
Erinevalt patoloogilistest mängijatest eristuvad potentsiaalsed mängusõltlased sissetuleku alusel - kõrgema sissetulekuga vastajate seas (pereliikme kohta kuus üle 4000 krooni) on neid oluliselt sagedamini.

Mõningaste probleemidega hasart- ja õnnemängude mängijate ja potentsiaalsete patoloogiliste mängurite sotsiaal-demograafilised profiilid on küllalt sarnased (joonis 3).

Kõige enam on sellesse riskirühma kuulujaid oskustöölise (19%), Põhja-Eesti (sh Tallinna ümbruse) elanike (16%), kõrgema sissetulekuga isikute, 20-29 aasta vanuste ning muidugi ka meeste seas.

Eelpooltoodu iseloomustas seda, millistel elanike gruppidel on enam kalduvus sattuda riskirühmadesse.

Joonis 3 SOGS profiil



Hea oleks vaadelda ka eri riskirühmade koosseisu, kuid nii tõenäoliste praeguste kui potentsiaalsete patoloogiliste mängijate grupid liialt väikesed, määratlemaks seda statistiliselt usaldusväärset.

Siiski saame välja tuua välja tuua ühised tendentsid tõenäoliste patoloogiliste ja potentsiaalsete patoloogiliste mängijate kohta. Mõlemas riskirühmas on:

- üle 80% mehi;
- 70-85% moodustavad 20-44 aasta vanused;
- patoloogilistest mängijatest elab ligikaudu kaks kolmandikku Virumaal ja Tallinnas ning selle ümbruses; potentsiaalsetest mängijatest ligikaudu 40% on pärit maalt, kolmandik Tallinnast;
- enam kui kolmandiku mõlemast rühmast moodustavad oskustöölised; patoloogiliste mängijate seas on ligi veerand tippjuhte ja -spetsialiste, samapalju on potentsiaalsete patoloogiliste mängijate seas õpilasi.

Toodud osakaalud on ligikaudsed ja seepärast ei pruugi täpselt peegeldada riskirühmade koosseisu. Esitatud on need eesmärgiga mõista paremini riskirühma kuuluvate isikute tausta.

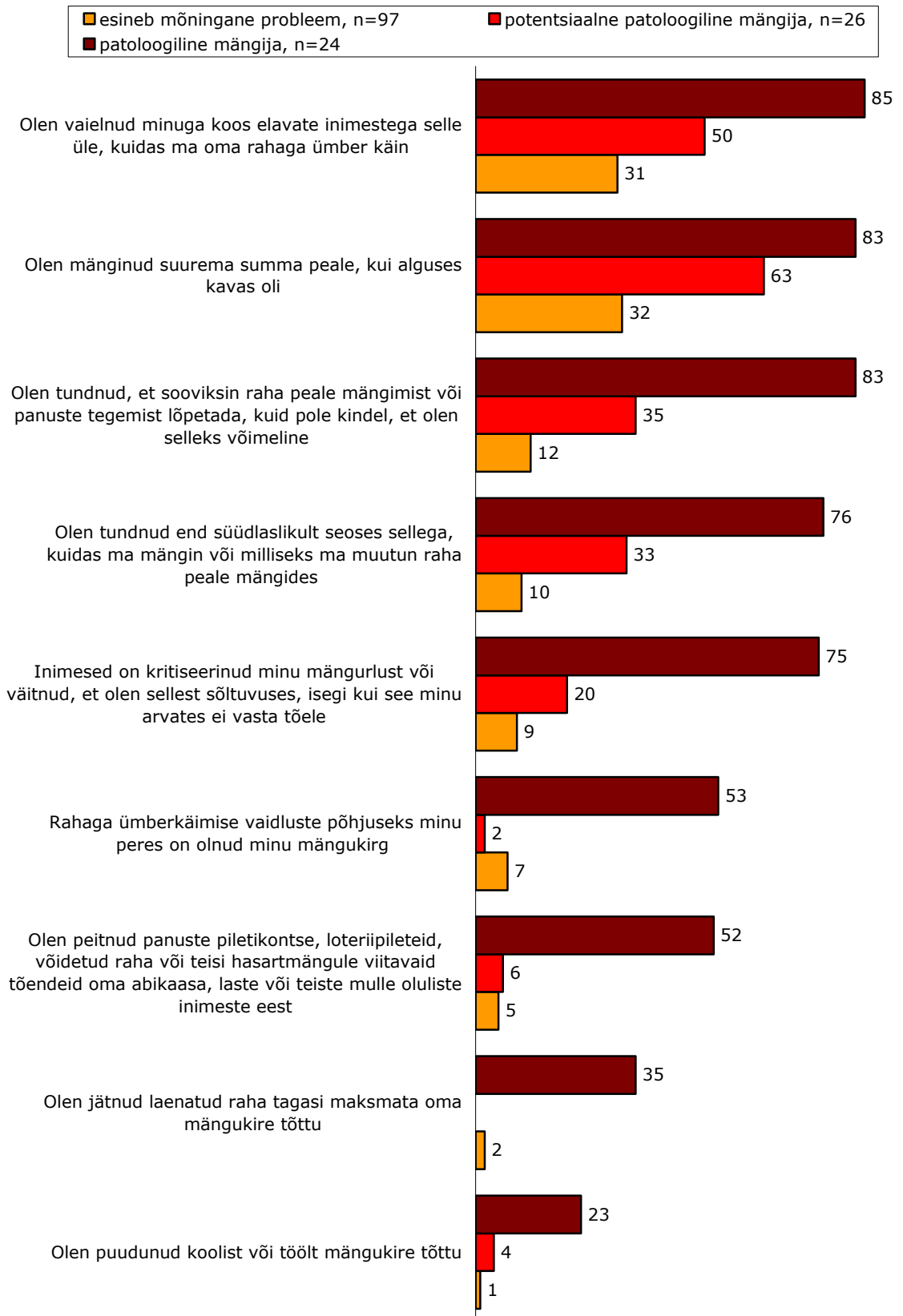
3 Hasart- ja õnnemängijate probleemgruppide sisuline taust

Selgitamaks, mis osas on erineva probleemsusastmega riskigrupid sarnased, mis osas eristuvad, vaatame, millised olid nende hinnangud erinevatele mängusõltuvust puudutavatele küsimustele.

Vastajatel paluti märkida üheksa väite puhul, mis võivad viidata hasartmängusõltuvusele, millistega nad nõustuvad ja millistega mitte. Tulemused erinevate probleemgruppide lõikes on esitatud joonisel 4.

Nagu jooniselt näha, nõustuvad kõik riskigrupid sagedamini ühtede ja samade väidetega, küll on vastavate väidetega nõustujate osakaalud sõltuvalt riskigrupist märgatavalt erinevad. Enda kohta käivate hasartmängusõltuvusele viitavate väidetega on kõige enam nõus patoloogilised mängijad (nõustujate osakaal sõltuvalt väitest vahemikus 23-85%), seejärel potentsiaalsed patoloogilised mängijad (kuni 63%) ning kõige vähem isikud, kellel esineb hasartmängude osas vaid mõningaid probleeme (kuni 32%).

Joonis 4 Nõustumine väidetega, mis viitavad hasartmängusõltuvusele (%)



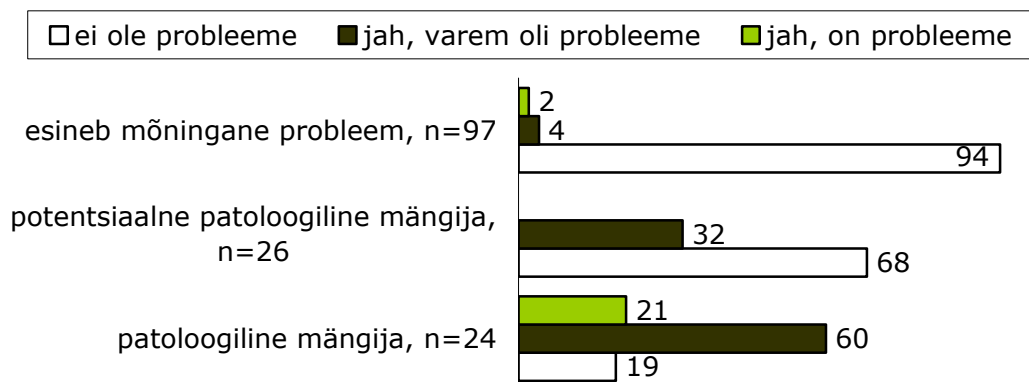
Kõige enam nõustujaid - patoloogiliste mängijate osas sagedamini, seejärel potentsiaalsete ja lõpuks mõningaste probleemidega mängijate seas, esines järgnevate väidete osas:

- Olen vaielnud minuga koos elavate inimestega selle üle, kuidas ma oma rahaga ümber käin;
- Olen mänginud suurema summa peale, kui alguses kavas oli;
- Olen tundnud, et sooviksin raha peale mängimist või panuste tegemist lõpetada, kuid pole kindel, et olen selleks võimeline;
- Olen tundnud end süüdlaslikult seoses sellega, kuidas ma mängin või milliseks ma muutun raha peale mängides.

Ülejäänud väidete puhul eristuvad teistest patoloogilised mängijad – nende seas on väidetega nõustujad oluliselt rohkem kui teistes gruppides. Seega on ilmne, et patoloogiliste mängijate puhul on nende hasartmängusõltuvus märgatavalt enam probleeme tekitav ja laiaulatuslikum kui teiste gruppide puhul.

Sellest annab tunnistust ka probleemide tajumine oma sõltuvuse osas. Oma mängukire probleemsust tunnistavad väga vähesed mängurid – mida probleemsema hasartmängusõitlaste grupiga on tegu, seda rohkem on seal neid, kes arvavad, et nende probleemid seoses raha peale mängimise või panuste tegemisega peituvad esmajoones minevikus (joonis 5).

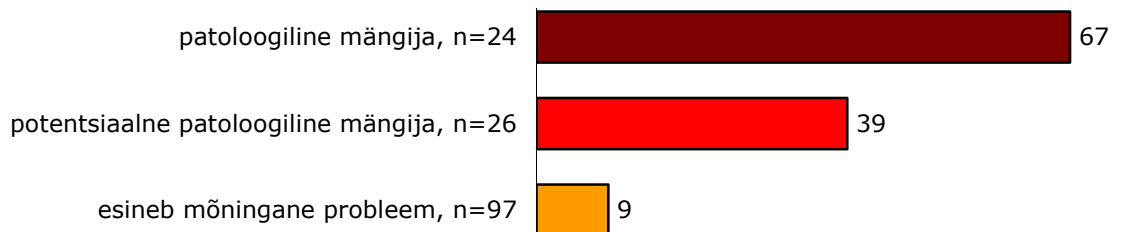
Joonis 5. Riskigruppide hinnangud probleemidele esinemisele raha peale mängimisel või panuste tegemisel, %



Patoloogilised mängijad eristuvad teistest märgatavalt ka maksimaalse mängu pandud summa poolest. Kui potentsiaalsetest patoloogilistest mängijatest pooled on ühel päeval mängu pannud 1-100 krooni ja maksimaalselt kuni 1000 krooni, siis patoloogilistest mängijatest ligi 90% ületab päevane mängu pandud summa 100 krooni, ligikaudu 40 protsendil 1000 krooni, mõnedel isegi 100 000 krooni.

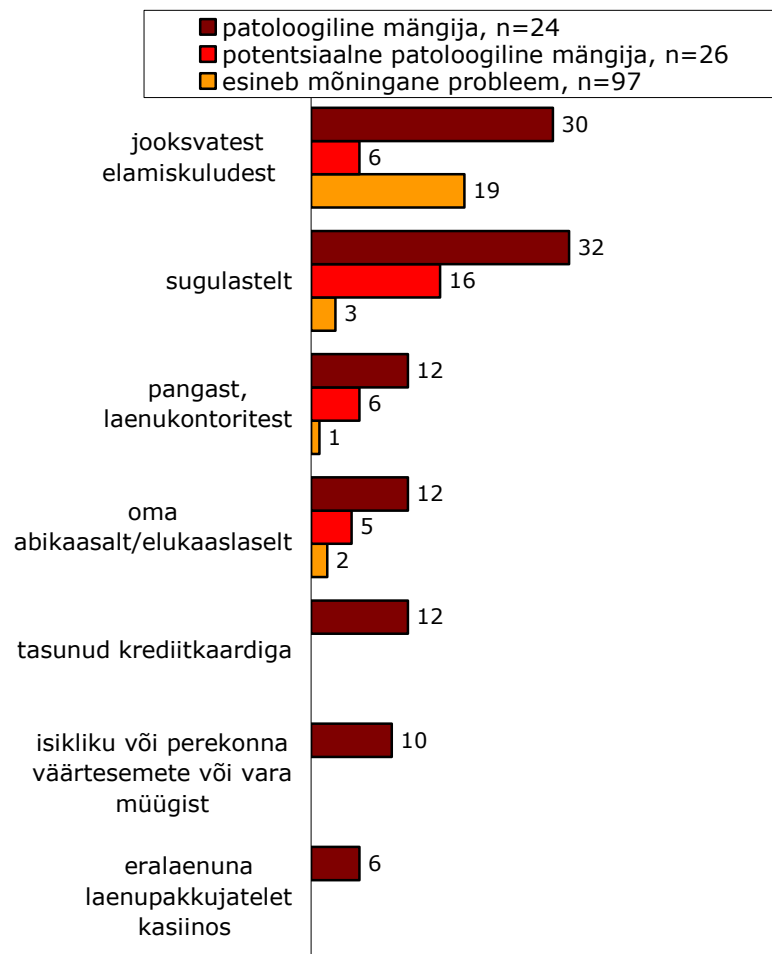
Arvestades mängu pandavaid summasid, on patoloogilised mängijad oluliselt sagedamini (2/3) kas mängimiseks või mänguvõla tasumiseks raha laenanud (joonis 6). Mõnevõrra vähem on teinud seda potentsiaalsed patoloogilised mängijad (alla 40%).

Joonis 6 Mängimiseks või mänguvõla tasumiseks raha laenamine (%)



Joonisel 7 on toodud ka raha laenamise allikad. Patoloogilised mängurid on raha hankimiseks kasutanud sagedamini kõiki erinevaid võimalusi. Suurim hulk potentsiaalsetest mängijatest on laenanud mängimiseks või mänguvõla tasumiseks raha sugulastelt (16%), mõningase mänguprobleemiga mängijad panevad sagedamini mängimiseks raha kõrvale jooksvatest elamiskuludest (19%).

Joonis 7 Variandid mängimiseks raha hankimiseks (%)



Patoloogiliste mängijate eripära on, et nad laenavad raha märgatavalt rohkematest allikatest kui teised probleemgrupid, enam kui kolmandik patoloogilistest mänguritest on jätnud ka laenatud raha oma mängukire tõttu tagasi maksmata (joonis 4).

Suhteliselt **sarnaselt hindavad patoloogilised ja potentsiaalsed patoloogilised mängijad:**

- Kaotuse korral raha võitmis- 59% patoloogilistest ja 68% potentsiaalsetest mänguritest on väitnud, et nad on mängides raha võitnud ka juhul, kui tegelik olukord on olnud vastupidine. Potentsiaalsete patoloogiliste mängijate puhul esineb seda aga pigem harva, patoloogilistel mängijatel sageli.

Mõningase probleemiga isikutest on raha võitmist tegeliku kaotuse korral väitnud vaid 19%.

- Püüdu raha kaotades seda järgmisel korral tagasi võita - 75% patoloogilistest mängijatest, 81% potentsiaalsetest patoloogilistest mängijatest;

Mõningase probleemiga mängijatest esines seda vaid ligikaudu kolmandikul (31%).

Sarnaseid jooni patoloogiliste ja tulevaste patoloogiliste mängijate vahel oli ka kokkupuudete osas hasartmängudega oma lähedaste kaudu.

Kui oma lähedaste seas on hasartmängusõltuvust täheldanud 28% mõningase probleemsusega mängijaist, siis vastav näitaja potentsiaalsete mängijate puhul on 60% ja patoloogiliste mängijate puhul 87%.

Kui vastajal oli lähedaste seas hasartmängusõltlasi, siis paluti tal need ka täpsemalt välja tuua. Patoloogilised ja ka potentsiaalsed mängijad märkisid sel juhul keskmiselt ära ligi viis erinevat lähedast, samas kui mõningase probleemiga mängurid märkisid keskmiselt vaid ühe lähedase.

4 Kokkupuuted hasart- ja õnnemängudega

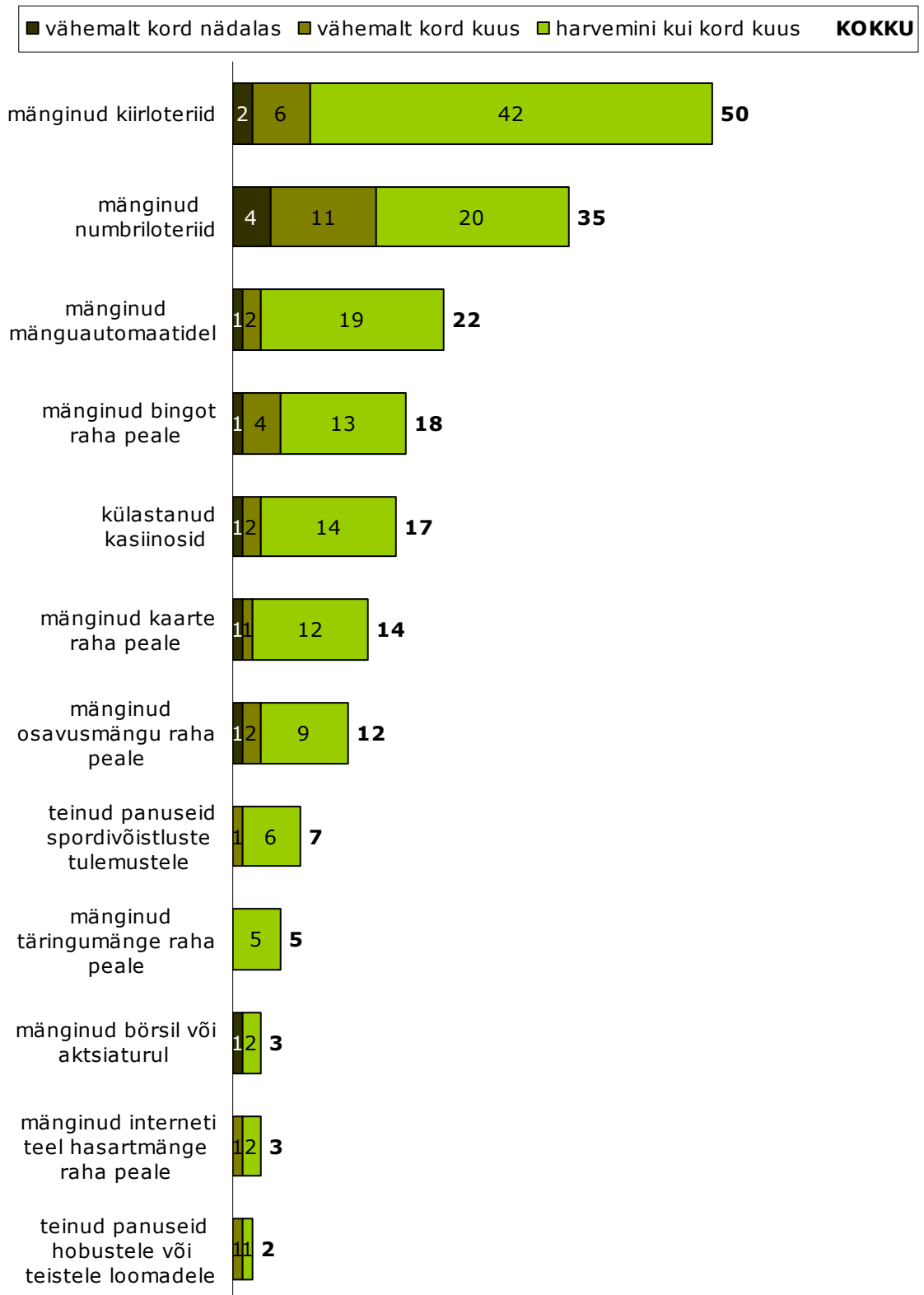
Hasart- ja õnnemängud, millega kokku puututakse, on väga erinevad, samuti nende mängimise sagedus.

Joonisel 8 on toodud Eesti 15-74 aastaste elanike kokkupuuted hasart- ja õnnemängudega. Kõige enam mängitav on kiirloterii/õnnepiletimäng, millega on kokku puutunud pool elanikkonnast. Järgnevad numbriloterii (35%) ja mänguautomaatidel mängimine (22%) ning seejärel kasiinode külastamine (17%).

Bingo mängimist raha peale on toonud välja 18% vastanutest, kuid sellesse tulemusse tasuks suhtuda ettevaatlikult, kuna osa vastanutest on selle all tõenäoliselt silmas pidanud Bingo-lotot, vaatamata sellele, et see oli eelpool eraldi välja toodud. Raha peale on mänginud kaarte 14% ja osavusmänge 12% elanikest.

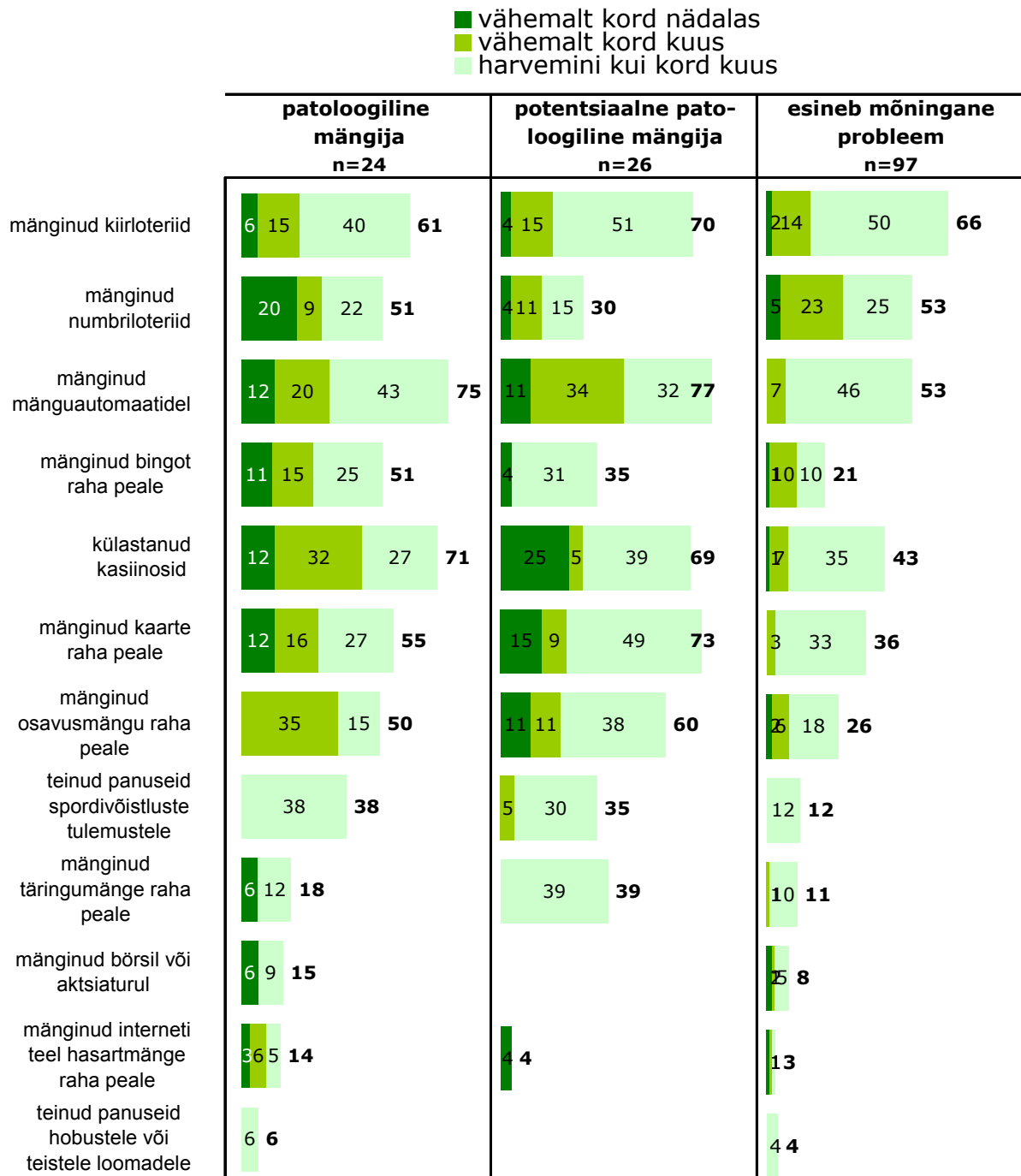
Muude hasart- ja õnnemängudega kokku puutunute hulk on oluliselt väiksem.

Joonis 8 Erinevate hasartmängude mängimise sagedus elanikkonnas, % n=984



Joonisel 9 on toodud erinevate riskigruppide kokkupuuted hasart- ja õnnemängudega.

Joonis 9 Erinevate hasartmängude mängimise sagedus probleemgruppides, %



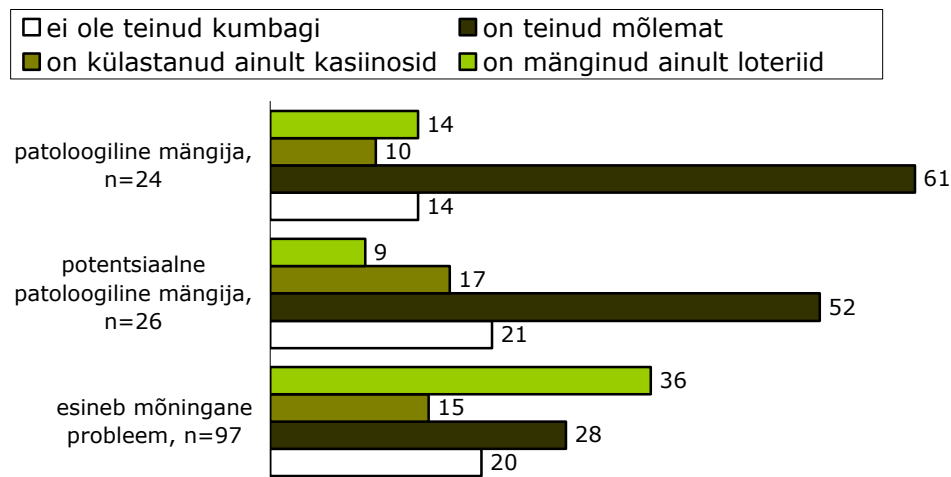
Kuna patoloogiliste ja potentsiaalsete patoloogiliste mängijate gruppi kuuluvate isikute arv on väike, tasub tähelepanu pöörata esmajoones suurematele,

minimaalselt 10-20 protsendilistele erinevustele hinnangutes, mis annavad juba statistiliselt olulisi erinevusi.

Vaadates patoloogiliste mängijate ja potentsiaalsete mängurite hinnanguid erinevate hasart- ja õnnemängudega kokkupuudete sagedusele, ilmneb, et esimestel on mängude valik mitmekesisem. Samas ei erine need kaks gruppi sageli oluliselt hasart- ja õnnemängude mängimise sageduselt. Ei maksa ka unustada seda, et patoloogilised mängijad võivad näiteks kasiinode külastamise sagedust alahinnata analoogselt probleemide esinemisega oma sõltuvuse osas.

Vaatasime ka, kuidas on omavahel kombineerunud kasiinode külastamine ja numbriloterii mängimine probleemgruppides. Tulemused on toodud [joonisel 10](#).

Joonis 10. Kasiinos käimine ja loteriide mängimine, %



Nii patoloogiliste mängijate kui potentsiaalsete mängijate puhul on enam levinud mõlema mänguvõimaluse üheaegne kasutamine.

Mõningate probleemidega isikuid iseloomustab seevastu kõige sagedamini numbriloterii mängimine.

LISAD

Andmetabelid

Ankeet