

A religiosidade nas universidades de odontologia do Brasil

Religiosity in dentistry universities in Brazil

Religiosidad en las universidades de odontología en Brasil

Ianderlei Andrade Souza¹, Maria da Conceição Quirino dos Santos², Marilei de Melo Tavares³, Antônio Marcos Tosoli Gomes⁴, Sérgio Donha Yarid⁵

Como citar esse artigo. SOUZA I. A, dos SANTOS M. C. Q, TAVARES M. M, GOMES A. M. T, YARID S. D. A religiosidade nas universidades de odontologia do Brasil. Revista Pró-UniversUS. 2022 Jul./Dez.; 13 (3): 80-85.



Resumo

Objetivo: Conhecer a religiosidade de docentes e discentes dos cursos de odontologia de diferentes Instituições de Ensino Superior no Brasil. **Métodos:** trata-se de um estudo transversal realizando com 390 discentes e docentes de diferentes cursos de odontologia do Brasil. Utilizou-se a escala DUREL para mensuração do envolvimento religioso. **Resultados:** foi evidenciada diferença estatisticamente significativa da média dos domínios “Religiosidade Organizacional”, “Religiosidade Não Organizacional” e “Religiosidade Intrínseca” para as variáveis sexo (sendo maiores no feminino), e região (sendo maiores na região nordeste). No que concerne a dedicação às atividades religiosas, 45,4% o fazem diariamente e 74,4% afirmaram sentir a presença de Deus em suas vidas. Quanto a transcendência da religião para os as atividades da vida diária 42,1% afirmaram ser totalmente verdade que a religião esteja por traz de todo o seu modo de viver e que em geral é verdade que a religião está em todos os aspectos da vida (33,8%). **Conclusão:** O estudo evidenciou as maiores médias dos domínios do DUREL (RO, RNO, RI) para o sexo feminino e para participantes das regiões norte e nordeste, em consonância com o apontado na literatura, destacando que os aspectos da religiosidade são influenciados por questões individuais, assim como situacionais relacionados a fatores sociais.

Palavras-chave: Religião e Ciência; Universidades; Odontologia; Docentes de Odontologia; Estudantes de Odontologia.

Abstract

Objective: To know the religiosity of teachers and students of dentistry courses of different Higher Education Institutions in Brazil. **Method:** this is a cross-sectional study carried out with 390 students and professors from different dentistry courses in Brazil. The DUREL scale was used to measure religious involvement. **Results:** A statistically significant difference was evidenced in the mean of the domains “Organizational Religiosity”, “Non-Organizational Religiosity” and Intrinsic Religiosity for the variables gender (being greater in females), and region (being greater in the Northeast region). With regard to dedication to religious activities, 45.4% do it daily and 74.4% said they feel the presence of God in their lives. As for the transcendence of religion for activities of daily living, 42.1% stated that it is completely true that religion is behind their entire way of life and that, in general, it is true that religion is in all aspects of life (33.8%). **Conclusion:** The study showed the highest means of the DUREL domains (RO, RNO, RI) for females and for participants from the north and northeast regions, in line with what was pointed out in the literature, highlighting that the aspects of religiosity are influenced by individual issues, as well as situational issues related to social factors.

Keywords: Religion and science; Universities; Dentistry; Faculty, Dental; Students, Dental.

Resumen

Objetivo: Conocer la religiosidad de los profesores y estudiantes de cursos de odontología de diferentes instituciones de educación superior en Brasil. **Métodos:** este es un estudio transversal con 390 estudiantes y profesores de diferentes cursos de odontología en Brasil. Se utilizó la escala DUREL para medir la participación religiosa. **Resultados:** Se evidenció una diferencia estadísticamente significativa en la media de los dominios “Religiosidad Organizacional”, “Religiosidad No Organizacional” y “Religiosidad Intrínseca” para las variables género (siendo mayor en mujeres), y región (siendo mayor en la región noreste). En cuanto a la dedicación a las actividades religiosas, el 45,4% lo hace diariamente y el 74,4% dijo sentir la presencia de Dios en sus vidas. En cuanto a la transcendencia de la religión para las actividades de la vida diaria, el 42,1% afirmó que es totalmente cierto que la religión está detrás de toda su forma de vivir y que en general es cierto que la religión está en todos los aspectos de la vida (33,8%). En cuanto a la dedicación a las actividades religiosas, el 45,4% lo hace diariamente y el 74,4% dijo sentir la presencia de Dios en sus vidas. En cuanto a la transcendencia de la religión para las actividades de la vida diaria, el 42,1% afirmó que es totalmente cierto que la religión está detrás de toda su forma de vivir y que en general es cierto que la religión está en todos los aspectos de la vida (33,8%). **Conclusión:** El estudio mostró las mayores medias de los dominios DUREL (RO, RNO, RI) para las mujeres y para los participantes de las regiones norte y noreste, en línea con lo señalado en la literatura, destacando que los aspectos de la religiosidad están influenciados por cuestiones individuales, así como por cuestiones situacionales relacionadas con factores sociales.

Palabras clave: Religión y ciencia; Odontología; Docentes de Odontología; Estudiantes de Odontología.

Afiliação dos autores:

¹Odontólogo. Mestre. Professor Auxiliar. Doutorando em Enfermagem e saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia/Brasil. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde/PPGES/UESB. Jequié, BA/Brasil

²Enfermeira. Mestre. Doutoranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia/Brasil. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde/PPGES/UESB3Psicóloga. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Docente da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro/Brasil; Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ/Brasil. Professora Adjunta.

⁴Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor Titular na Faculdade de Enfermagem/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ.

⁵Odontólogo. Doutor. Docente Adjunto DE da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia/Brasil. Coordenador do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde/PPGES/UESB. Jequié/BA/Brasil. Fundador e Coordenador do grupo de pesquisa Ética, Bioética e Espiritualidade da UESB.

Email de correspondência: ianderleiandrade@gmail.com

Recebido em: 18/11/22. Aceito em: 03/12/22.

Introdução

A religião pode ser entendida como uma instituição com discursos e práticas sobre a realidade denominada de transcendente e se caracteriza por uma organização sistematizada de crenças, rituais e símbolos que facilitam a relação com o sagrado. Pode-se considerar, ainda, a religiosidade como a experiência do indivíduo em uma religião, com participação em templos religiosos, leitura de livros sagrados, vivência comunitária e adoração sistematizada ao que se considera Divino realizada em grupo^{1,2}. A religiosidade é um dos objetos de investigação mais complexos a se contemplar, pois é um fenômeno humano e, ao mesmo tempo, experimental, psicológico, sociológico, político, teológico, filosófico e existencial, entre outros, implicando assim em várias dimensões e abordagens de distintas espécies da vida coletiva e individual³.

A relação religiosidade e saúde está em evidência, apontando para uma faceta positiva entre os indicadores de envolvimento religioso e a saúde. A espiritualidade e a religiosidade influenciam no enfrentamento da doença e na qualidade de vida dos sujeitos que nelas creem, fazendo com que encontrem força, coragem e motivação para seguir adiante nas mais diversas e diferentes adversidades da vida, principalmente nos casos de doença³.

Todavia, a temática é pouco abordada nos processos formativos de estudantes universitários. Considera-se a existência de distanciamento entre religião e o meio universitário, originado na cultura secularizada que nega a fé como algo importante e que interfira positivamente na vida cotidiana. Neste sentido, a ideia, muitas vezes recorrentes, é que as religiões, como instituições, não acompanham as transformações do mundo, deixando o indivíduo sem respostas, por um lado, enquanto, por outro, a academia se caracteriza por uma razão, às vezes até um racionalismo que não reconhece a densidade da religião e nem abre espaço para discuti-la⁴.

Desta forma, este estudo objetiva avaliar a religiosidade de docentes e discentes dos cursos de odontologia de diferentes Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Metodologia

Estudo transversal realizado com docentes e discentes dos cursos de odontologia em Instituições de Ensino Superior (IES) do Brasil, entre maio e junho 2020. Ao total, foram identificados 410 cursos cadastrados no e-MEC, dos quais foi possível obter o endereço eletrônico de 276 representantes legais (diretores e/ou coordenadores) que receberam um informativo com convite para participação. Destes, 28 responderam concordando com a colaboração na pesquisa.

Em um e-mail subsequente foi enviado o formulário para os representantes e solicitado que estes encaminhassem para todos os docentes e discentes sob sua responsabilidade. Assim, 390 convites foram respondidos e constituíram a amostra deste estudo. Como instrumento de coleta de dados foram utilizados o questionário do estudo Multicêntrico SBAME (*Spirituality and Brazilian Medical Education*) coordenado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Federal de Juiz de Fora e pela Associação Médico Espírita do Brasil⁵. A escala conta com dados sociodemográficos (sexo, idade, renda familiar, etnia, filiação religiosa e ano de graduação), e a escala DUKE-DUREL⁶, inclusa no questionário.

A escala DUKE-DUREL é composta por cinco itens que captam três das dimensões de religiosidade que estão mais relacionadas com a dimensão da saúde: organizacional (RO), não organizacional (RNO) e a intrínseca (RI). Na análise dos resultados da DUREL, as pontuações nas três dimensões (RO, RNO e RI) devem ser analisadas de maneira isolada e os escores dessas três dimensões não devem ser somados em um escore total^{6,7}. Ao aprofundar as três principais dimensões do envolvimento religioso relacionadas a desfechos em saúde, destacam-se: religiosidade organizacional (RO), que se refere ao item 1, relaciona-se à frequência em encontros religiosos (por exemplo: missas, cultos, cerimônias, grupos de estudos ou de oração e outros).

Por sua vez, a religiosidade não organizacional (RNO) está constituída pelo item 2, que inclui frequência de atividades religiosas privadas, por exemplo, em casa, tais como orações, meditação, leitura de textos religiosos e ouvir ou assistir a programas religiosos na TV ou rádio. A religiosidade intrínseca (RI) está formada pelos itens 3 a 5 e destina-se à busca de internalização ou da introspecção e vivência plena da religiosidade como principal objetivo do indivíduo, destacando-se que fins imediatos são considerados secundários e alcançados em harmonia com princípios religiosos básicos.

Os dados foram apresentados em frequência relativa e absoluta para os dados categóricos. As médias dos domínios da DUREL foram apresentadas com seus respectivos desvios padrões e foram comparadas entre as variáveis independentes avaliadas por meio do teste *t de student*, com nível de significância de 5%.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras e aprovada sob número de parecer 3.977.832 e CAAE 29846820.4.0000.5290, sendo a participação voluntária, com assinatura do TCLE. Todos os procedimentos estiveram conforme a Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Esse estudo teve participação de 390 pessoas com média de idade de 33,5 anos ($\pm 13,12$), sendo 214 alunos e 176 professores. Prevaleram mulheres (63,6%), com cor autorreferida branca (47,4%) e renda familiar de até 3 salários-mínimos (34,1%).

Na tabela 1 é possível verificar as médias e desvios padrões dos domínios da DUREL de acordo com as variáveis independentes avaliadas. A média dos domínios RO, RNO e RI foram, respectivamente 3,68 ($\pm 1,5$), 5,0 ($\pm 1,68$) e 13,0 ($\pm 2,9$). Foi evidenciado diferença estatisticamente

significante da média dos domínios RO, RNO e RI para as variáveis sexo (sendo maiores no feminino), e região sendo maiores nas regiões norte e nordeste.

Ao serem questionados com que frequência iam a igreja ou similares, 28,2% responderam frequentar algumas vezes ao ano. No que concerne a dedicação a atividades religiosas, 45,4% o fazem diariamente e 74,4% afirmaram sentir a presença de Deus em suas vidas. Quanto à transcendência da religião para os as atividades da vida diária 42,1% afirmaram ser totalmente verdade que a religião esteja por trás de todo o seu modo de viver e que, em geral, é verdade que a religião está em todos os aspectos da vida (33,8%) (Tabela 2).

Tabela 1. Média e desvio padrão (dp) dos domínios da DUREL de acordo com as variáveis independentes avaliadas.

	DUREL_RO	P	DUREL_RNO	P	DUREL_RI	P
	Média (dp)		Média (dp)		Média (dp)	
Categoria*		0,44		0,62		0,05
Aluno	3,74 (1,59)		3,91 (1,69)		11,99 (2,92)	
Professor	3,62 (1,47)		4,00 (1,68)		12,57 (2,88)	
Sexo*		0,05		<0,01		<0,01
Masculino	3,48 (1,62)		3,46 (1,81)		11,62 (3,28)	
Feminino	3,79 (1,48)		4,23 (1,55)		12,62 (2,62)	
Região[#]		<0,01		0,01		<0,01
Norte	4,75 (1,26)		4,25 (1,71)		13,50 (1,73)	
Nordeste	3,83 (1,50)		4,11 (1,61)		12,56 (2,62)	
C e n t r o Oeste	3,40 (1,71)		3,90 (1,85)		12,70 (3,89)	
Sul	3,08 (1,49)		3,31 (1,86)		10,92 (3,37)	
Sudeste	3,59 (1,72)		3,81 (1,71)		11,85 (3,55)	
Renda[#]		0,66		0,10		0,63
Até 1 salário	4,00 (1,79)		4,05 (1,84)		12,53 (2,36)	
Entre 1 e 3 salários	3,67 (1,54)		4,23 (1,57)		12,44 (2,70)	
Mais de 3 salários	3,66 (1,52)		3,82 (1,72)		12,15 (3,04)	

*teste t de *student*; [#]anova

Fonte: Resultado da pesquisa.

Tabela 2. Frequência relativa e absoluta dos itens pertencentes a escala DUREL.

	n (%)
Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso? (RO)	
Uma vez por semana /Mais de uma vez por semana	141 (36,2)
Duas a três vezes por mês	51 (13,1)
Algumas vezes no ano	110 (28,2)
Uma vez por ano ou menos	52 (13,3)
Nunca	36 (9,2)
Com que frequência dedica seu tempo a atividades religiosas, individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos? (RNO)	
Mais do que uma vez ao dia	44 (11,3)
Diariamente	177 (45,4)
Duas ou mais vezes por semana	52 (13,3)
Uma vez por semana	20 (5,1)
Poucas vezes por mês/ Raramente ou nunca	97 (24,9)
Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito) (RI):	
Totalmente verdade para mim	290 (74,3)
Em geral é verdade	58 (14,9)
Não estou certo	26 (6,7)
Em geral não é verdade/ Não é verdade	16 (4,1)
As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda minha maneira de viver (RI):	
Totalmente verdade para mim	164 (42,1)
Em geral é verdade	136 (34,9)
Não estou certo	51 (13,1)
Em geral não é verdade	19 (4,9)
Não é verdade	20 (5,1)
Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida (RI):	
Totalmente verdade para mim	123 (31,5)
Em geral é verdade	132 (33,8)
Não estou certo	58 (14,9)
Em geral não é verdade	25 (6,4)
Não é verdade	52 (13,3)

Fonte: Resultado da pesquisa, 2021.

Discussão

Evidências apontam que a crença religiosa afeta uma ampla gama de resultados comportamentais e tem resultados benéficos para a saúde física e mental, tornando plausível que as crenças possam afetar o desempenho acadêmico^{8,9}. Estar ligado a uma religião tende a dar à pessoa uma maior sensação de bem-estar, que por sua vez está associado ao desempenho acadêmico^{10,11}.

A religiosidade tem impacto na satisfação subjetiva com a vida e na pressão acadêmica¹². A

felicidade subjetiva foi positivamente correlacionada com a religiosidade não organizacional e a religiosidade intrínseca e o escore de estresse percebido negativamente correlacionado a atividade religiosa organizacional¹³. Outro estudo examinou a relação entre o nível de religiosidade e autocontrole, procrastinação e desempenho acadêmico, apesar de os resultados não terem mostrado uma relação significativa entre religiosidade e desempenho acadêmico, foi capaz de mostrar uma forte correlação entre religiosidade e autocontrole¹⁴.

Em muitos contextos sociais, as mulheres são consideradas mais religiosas do que os homens¹⁵. As

explicações para esse padrão incluem diferenças de gênero na socialização, papéis e expectativas sociais e biológicas. Uma das explicações mais influentes, a teoria da preferência de risco, argumenta que as mulheres são mais propensas a evitar o risco existencial de aceitar a crença em um Deus que pode vir a ser real¹⁵.

Existem muitas questões que tratam da religiosidade e as diferenças de gênero¹⁶. As interpretações das diferenças de religiosidade entre homens e mulheres podem ser reduzidas a várias teorias básicas: teoria da socialização, teoria da posição na estrutura social, teoria dos esquemas de gênero e teoria essencialista. Teoria da socialização e teoria da posição na estrutura social mais preocupada com as diferenças que são observadas na prática religiosa de mulheres e homens (e.g., ler a Bíblia, orar), enquanto a teoria dos esquemas de gênero geralmente interpreta diferenças no conceito de Deus e os vários dons místicos entre homens e mulheres^{17,18}.

Estudos têm mostrado que mais mulheres do que homens vão à igreja, seguem as instruções religiosas, conversam com o clero, se envolvem na oração diária, oram para seu próprio benefício, empreendem a educação religiosa dos filhos e usam a igreja para aquisição de apoio social¹⁹. Alguns autores sugeriram que as diferenças de gênero na religiosidade, como níveis mais altos de envolvimento religioso, oração e religiosidade geralmente entre as mulheres em relação aos homens, podem ser um reflexo de maiores oportunidades entre as elas para atividades religiosas ou diferenças na personalidade e socialização.

Dadas as dimensões continentais do Brasil, é esperado que constructos subjetivos como a religiosidade mudem de região para região e mesmo de pessoa para pessoa. Neste estudo foi evidenciado diferentes níveis de religiosidade entre as regiões, sendo os maiores na região nordeste. A região nordeste do país é sabidamente marcada por desigualdades nos indicadores econômicos e sociais e tais configurações sociais tendem a elevar a religiosidade dos moradores destas regiões.

Todas as religiões têm algo a dizer sobre a pobreza e outras questões relacionadas à desigualdade social e oferecem modelos interpretativos implícitos e explícitos²⁰. As religiões podem aliviar a sobrecarga e ajudar a enfrentar a pobreza e legitimar a resistência, mas também podem justificar desigualdades, pobreza e exploração. A contribuição que a religião pode dar ao debate sobre a pobreza é tripla. Em primeiro lugar, pode redirecionar a atenção humana para o que deve ser uma preocupação real. Em segundo lugar, a religião fornece a fibra ética para a sociedade a fim de responder adequadamente à pobreza. Por último, é responsabilidade da religião reduzir a pobreza².

Existe uma forte correlação entre desigualdade e religião, de modo que sociedades marcadas por alta desigualdade são mais religiosas do que aquelas com distribuições de renda mais igualitárias. A teoria da

insegurança argumenta que a alta desigualdade gera inseguranças intensas, levando os pobres a buscarem abrigo na religião para conforto psicológico e material²¹. A alta desigualdade produz maior vulnerabilidade econômica e insegurança entre os afetados. À medida que a desigualdade aumenta, a religião funciona como uma forma cada vez mais importante de seguro psicológico e material contra a privação^{22,23}.

Considerações Finais

Os achados deste estudo apontaram, principalmente, maiores médias dos domínios do DUREL (RO, RNO, RI) para o sexo feminino e para participantes das regiões norte e nordeste. Esses achados estão em consonância com o apontado na literatura e lança a luz sobre os aspectos da religiosidade que são influenciados tanto por questões próprias dos indivíduos, bem como por aspectos situacionais relacionados a fatores sociais.

Referências

- Forti S, Serbena CA, Scaduto AA. Mensuração da espiritualidade/religiosidade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. *Cien Saude Colet. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva*; 2020;25(4):1463–74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.21672018>
- Strelhow MRW; Sarriera JC. Evidências de validade do índice de religiosidade de duke (P-DUREL) entre adolescentes. *Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica*; 2018;17(3):330–8. ISSN 1677-0471. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14630>.
- Silveira PS; Azambuja LS. A influência da religiosidade e espiritualidade no enfrentamento da doença. *Psicologia.pt*. 2018.
- Ribeiro JC. Religiosidade do universitário: Comentários dos sujeitos e aplicação didática. *ESPAÇOS*. 2019;27(1).
- Lucchetti G, de Oliveira LR, Koenig HG, Leite JR, Lucchetti AL. Medical students, spirituality and religiosity-results from the multicenter study SBAME. *BMC Med Educ*. 2013;13(1):1–8. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-162>
- Lucchetti G, Granero Lucchetti AL, Peres MF, Leão FC, Moreira-Almeida A, Koenig HG. Validation of the Duke Religion Index: DUREL (Portuguese Version). *J Relig Heal* 2010 512. Springer; 2010;51(2):579–86. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832012000400003>.
- Koenig HG, Büssing A. The Duke University Religion Index (DUREL): A Five-Item Measure for Use in Epidemiological Studies. *Religions*. 2010;1(1):78–85. <https://doi.org/10.3390/rel1010078>
- Li N, Murphy WH. Religious Affiliation, Religiosity and Academic Performance of University Students. *Campus Life Implications for U.S. Universities. Relig Educ. Routledge*; 2018;45(1):1–22. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15507394.2017.1398561>
- Hill PC, Pargament KI. Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality. Implications for physical and mental health research. *Am Psychol. Am Psychol*; 2003;58(1):64–74. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.64>
- Bowman NA, Small JL. Exploring a Hidden Form of Minority Status: College Students' Religious Affiliation and Well-Being. *J Coll Stud Dev*. 2012;53(4):491–509. <http://doi.org/10.1080/15507394.2012.648586>
- El Ansari W, Stock C. Is the Health and Wellbeing of University Students Associated with their Academic Performance? Cross Sectional Findings from the United Kingdom. *Int J Environ Res*

Public Health. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI); 2010;7(2):509. <https://doi.org/10.3390/ijerph7020509>

12. Usmana M, Ahamat A. The Effect of Religiosity on Learning Achievement of Health Diploma Students in Banda Aceh, Indonesia. *J Technol Manag Technopreneursh.* 2020;8:7–31. <https://www.researchgate.net/publication/353679125>

13. Aftab MT, Naqvi AA; Al-karasneh AF, Ghori SA. Impact of Religiosity on Subjective Life Satisfaction and Perceived Academic Stress in Undergraduate Pharmacy Students. *J Pharm Bioallied Sci.* Wolters Kluwer -- Medknow Publications; 2018;10(4):192. https://doi:10.4103/JPBS.JPBS_65_18

14. Elias N, Awang A, Mohamed MN. Examining religiosity and its relationship to self-control, procrastination and academic achievement. *Malaysian J Learn Instr.* 2005;2:1–16.

15. Edgell P, Frost J, Stewart E. From Existential to Social Understandings of Risk: Examining Gender Differences in Nonreligion. *Soc Curr.* SAGE PublicationsSage CA: Los Angeles, CA; 2017;4(6):556–74. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2329496516686619>

16. Baker JO, Whitehead AL. Gendering (Non)Religion: Politics, Education, and Gender Gaps in Secularity in the United States. *Soc Forces.* Oxford Academic; 2016;94(4):1623–45. <https://academic.oup.com/sf/article/doi/94/4/1623/2461503>

17. Anić RJ. Spolne razlike u religioznosti pod vidom obrazovanja. *Bogosl smotra.* Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2008;78(4):873–903. <https://doi.org/10.31192/np.18.2.1>

18. Schnabel L. More religious, less dogmatic: Toward a general framework for gender differences in religion. *Soc Sci Res.* Academic Press; 2018;75:58–72. [doi:10.1016/j.ssresearch.2018.06.010](https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2018.06.010)

19. Smith HL, Fabricatore A, Peyrot M. Religiosity and Altruism Among African American Males. *J Black Stud.* Sage PublicationsSage CA: Thousand Oaks, CA; 1999;29(4):579–97. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002193479902900407>

20. Beyers J. The effect of religion on poverty. *HTS Teol Stud / Theol Stud.* 2014;70(1). <http://www.hts.org.za/index.php/HTS/article/view/2614>

21. Jordan J. Religion and inequality: the lasting impact of religious traditions and institutions on welfare state development. *Eur Polit Sci Rev.* Cambridge University Press; 2016;8(1):25–48. <https://doi:10.1017/S1755773914000381>

22. Karakoç E, Başkan B. Religion in Politics. *Comp Polit Stud* [Internet]. SAGE PublicationsSage CA: Los Angeles, CA; 2012;45(12):1510–41. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0010414012453027>

23. Barber N. Country Religiosity Declines as Material Security Increases. *Cross-Cultural Res.* SAGE PublicationsSage CA: Los Angeles, CA; 2013;47(1):42–50. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1069397112463328>