

Orhan Jašić*, Dževad Hodžić**, Senada Selmanović***

Utjecaj religijskog statusa i kvalitete života na konzumaciju alkohola među studentskom populacijom Sveučilišta u Tuzli

SAŽETAK

Uvod: Alkoholizam je jedan od gorućih problema suvremene civilizacije, a samim time ističe se i kao problem među studentskom populacijom. Kvaliteta života danas se najčešće procjenjuje u fizičkom, duhovnom, materijalnom i okolišnom blagostanju. Religioznost je oduvijek bila dio sustava vrijednosti u ljudskom životu.

Cilj rada: Istražiti alkoholni status, zadovoljstvo kvalitetom života i religioznost studenata Sveučilišta u Tuzli. Na osnovi navedenih elemenata, ocijeniti postoji li korelacija između stupnja konzumacije alkohola, kvalitete života i religijskog statusa studenata.

Ispitanici i metode: Istraživanje je provedeno tijekom 2010. godine među studentima treće i četvrte godine većine fakulteta tuzlanskog sveučilišta. Korištena su 2 upitnika: WHOQOL-BREF upitnik o kvaliteti života WHO i Upitnik za ispitivanje religioznosti (prilagođen za Federaciju BiH na osnovi upitnika iz: Martin Rieger, Karin Bawidamann, Matthias Jäger, Religionsmonitor, 2008, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2008), uz dodatak i pitanja o alkoholnom statusu. Za obradu podataka korišteni su Kruskall-Wallisov i ANOVA test sa statističkom značajnošću među varijablama $p < 0.05$.

Rezultati: Testirano je 526 ispitanika, od kojih 41 % muškaraca, a 59 % žena. Alkohol svakodnevno konzumira 0.8 %, par puta tjedno 5.4 %, par puta mjesečno 20.9 %, rijetko 35.2 % i nikada 37.7 % ispitane studentske populacije. Ukupna kvaliteta života kroz domene psihičkog i fizičkog zdravlja i domenu okoline u odnosu na različite stupnjeve konzumacije alkohola nije pokazala statističku značajnost za razliku od domene socijalnih odnosa, gdje postoji statistička značajnost na razini $p < 0.005$. Različite navike konzumiranja alkohola i sve domene religijskog statusa (ideologijska, iskustvena, ritualna, intelektualna i posljedična domena) pokazale su visoku značajnu statističku razliku na razini $p < 0.0001$.

* Adresa za korespondenciju: Orhan Jašić, Medicinska škola - Jezero Sarajevo, Patriotske lige 67a, BA - 71 000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina, e-mail: orhanjasic@yahoo.com

** Fakultet islamskih nauka u Sarajevu

*** JZU DZ Mustafa Šehović, Tuzla

Zaključak: Više od 62 % studentske populacije konzumira alkohol. Religiozni studenti sig-nifikantno manje ili nikada ne konzumiraju alkohol. Kvaliteta života, osim njegove socijalne domene, ne utječe na razinu konzumacije alkohola.

1. UVOD

1.1. *Studenti*

Studenti su populacija mladih koju, iako pripadaju dijelu najzdravijeg stanovništva, treba promatrati kao vrlo osjetljiv segment društva. Teško je odrediti kada točno osoba ulazi u odraslu dob, ali se najčešće kao granica uzima dob od 18 godina. U ovoj životnoj dobi obično se završava unutrašnja tranzicija iz adolescentnog u zrelo doba, kada se snažno mijenjaju obrasci ponašanja. Uobičajeni životni ciklus odrasle dobi počinje završetkom srednje škole, nakon čega neki omladinci preuzimaju odgovornost odraslih, tražeći posao i osamostaljujući se, dok drugi upisuju fakultete. Studenti su skupina koja je izložena neuobičajenim pritiscima, kao što su prilagođavanje novom društvenom i fizičkom okruženju i promjena socijalne mreže. Kako bi dosegli željene ciljeve u karijeri, pred njih se postavljaju visoki akademski zahtjevi. Kao rezultat toga, studenti mogu imati više samouvida i više spremnosti da priznaju konflikt, strah ili sumnju u sebe i svoju budućnost, u odnosu na druge populacijske skupine¹. Studenti su izloženi novim stresovima, kao što su akademske obaveze. Oni su dio mlade populacije koja obično zavisi od obitelji, jer još nisu preuzeli brigu za materijalno, u odnosu na dio svojih vršnjaka koji ne studiraju već rade. Studenti se prilagođavaju novim potrebama unutarnjeg i vanjskog okruženja i tada se pod različitim utjecajima formiraju stavovi prema religiji, zdravlju i rizičnom ponašanju, što je osnova za stanje kvalitete života u kasnijim godinama. Dosadašnji nalazi o kvaliteti života zdrave populacije, na koje je ukazao Cummins, pokazuju da se studenti razlikuju od ostatka populacije, izdvojeni kao posebna skupina². Zaštita zdravlja mladih ljudi u svim njegovim aspektima (fizičko, mentalno i socijalno) predstavlja snažnu obavezu i odgovornost svih segmenata društva.

¹ Fred B. Bryant, Marquez: 1986, "Educational status and the structure of subjective well-being in men and women", *School Psychology Quarterly*, (49/1986), str. 142–153.

² Robert A. Cummins, "Normative life satisfaction: measurement issues and a homeostatic model", *Social Indicators Research*, (64/2003), str. 225-256.

1.2. Alkoholizam

Alkoholizam je gorući problem suvremene civilizacije, a samim tim i problem među studentskom populacijom. Tolerantnost okoline na pijenje alkohola visoka je, pa tako, od unošenja malih doza alkohola do kliničkih i tjelesnih znakova intoksikacije, protekne mnogo dragocjenog vremena. Društvo kasno stupa na scenu, obično svojim sustavom osuda i izolacija.

1.3. Kvaliteta života

Kvaliteta života danas se najčešće procjenjuje u tjelesnom, duhovnom, materijalnom i okolišnom blagostanju. Ljudi uglavnom subjektivno zadovoljstvo životom opisuju koristeći pozitivni dio ljestvice raspona od nezadovoljan do zadovoljan. Cummins i suradnici objasnili su da se kvaliteta života održava u homeostazi. Homeostatički sustav sličan je ravnoteži koja se javlja kod krvnog tlaka ili tjelesne temperature, koje se u normalnim okolnostima zadržavaju na optimalnoj razini za funkcioniranje organizma. Slično je i s kvalitetom života. Interakcija okolnih uvjeta i psiholoških osobina pojedinca određuje subjektivnu procjenu kvalitete života. Među osobinama ličnosti ističu se ekstraverzija, neuroticizam, optimizam i lokus kontrole, kao čimbenici koji utječu na procjenu zadovoljstva životom. U svakodnevnom životu subjektivna percepcija kvalitete života prilično je stabilna, te se, u prosjeku, procjenjuje kao 3/4 maksimalne vrijednosti. Do narušavanja ravnoteže subjektivnog doživljaja dolazi ako dođe do promjena u okolnim uvjetima ili nekoj od psiholoških varijabli pojedinca. No, čovjek pokazuje tendenciju da i u takvim situacijama pronađe ravnotežu i vrati se u homeostazu³. Istraživanja su pokazala da objektivni i subjektivni faktori nisu linearno povezani. U situaciji loših socijalnih uvjeta života, poboljšanjem uvjeta povećat će se i subjektivna percepcija zadovoljstva životom, ali na određenoj razini ta se povezanost gubi⁴. Ako su zadovoljene osnovne životne potrebe pojedinca, povećanje materijalnog bogatstva neće značajno utjecati na subjektivnu mjeru kvalitete života. Mnogobrojne su definicije kvalitete života. Kvaliteta života subjektivno je doživljavanje vlastitog života određeno objektivnim okolnostima u kojima osoba živi, karakteristikama ličnosti koje utječu na doživljavanje realnosti i njenog specifičnog životnog iskustva⁵. Kvaliteta života sveukupno je opće blagostanje koje uključuje objektivne čimbenike i subjektivnu procjenu fizičkog, materijal-

³ Robert A. Cummins, Richard Eckersley, Julie Pallant, Jackie Van Vugt, Rose Anne Misajon, "Developing a national indeks of subjective wellbeing: The Australian unity wellbeing indeks", *Social Indicators Research*, (64/2003), str. 159-190.

⁴ Robert A. Cummins, "Objective and Subjective Quality of Life: An Interactive Model", *Social Indicators Research*, (52/2000), st. 55-72.

⁵ Mirjana Krizmanić, Vladimir Kolesarić, "Pokušaj konceptualizacije pojma "kvaliteta života", *Primijenjena psihologija*, (10/1989), str. 179-184.

nog, društvenog i emocionalnog blagostanja, zajedno s osobnim razvojem i svrhovitom aktivnošću, a sve vrednovano kroz osobni skup vrijednosti pojedinca⁶. Kvaliteta života je osobna percepcija vlastitog načina života u kontekstu kulture, sustava vrijednosti, težnji, izgleda za budućnost, standarda i interesa⁷.

1.4. Religioznost

Religioznost je oduvijek bila dio sustava vrijednosti u ljudskom životu. Odnos prema religiji ne shvaća se kao dihotomija religiozni - ateisti, već kao kontinuum na čijem se jednom kraju nalazi potpuna religioznost, a na drugom potpuna nereligioznost; između ta dva ekstrema nalaze se svi mogući prijelazni stupnjevi na kojima se miješaju komponente religioznosti s komponentama nereligioznosti⁸. Jedna od najviše prihvaćenih socioloških definicija religije je ona Durkheimova, koja religiju definira na sljedeći način: "Religija je čvrsto povezan sustav vjerovanja i običaja koji se odnose na svete, to jest izdvojene i zabranjene stvari, naime sustav vjerovanja i običaja koji sve svoje pristalice sjedinjuje u istu moralnu zajednicu zvanu crkva."⁹ U okviru psihologije, religija se definira kao "sustav shvaćanja, vjerovanja, ponašanja, obreda i ceremonija pomoću kojih pojedinac ili zajednica stavljaju sebe u odnos s Bogom ili s nadnaravnim svijetom i često u odnos jednih s drugima, te od kojeg religiozna osoba dobiva niz vrednota prema kojima se ravna i prosuđuje naravni svijet". Prema Allportovoj izjavi, da ima toliko različitih religioznih iskustava koliko i religioznih ljudi na zemlji, Ćorić dodaje: "... i onoliko različitih interpretacija o njima koliko i psiholoških istraživanja njima posvećenih".¹⁰ Brojne studije istraživale su različite komponente ljudske religioznosti.¹¹ Većina studija pokazuje da je religioznost višedimenzionalna, pa se u njenom istraživanju koristi faktor analize. Američki sociolozi Glock i Stark predložili su jednu od najpoznatijih višedimenzionalnih ljestvica religioznosti, koja se klasificira u pet temeljnih dimenzija svojstvenih svim religijama¹²:

⁶ David Felce, Jonathan Perry, "Quality of life: Its definition and measurement", *Res Developmental Disabilities*, (16/1995), str. 51-74.

⁷ The Whoqol Group, "The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position Paper From the World Health Organization", *Social Science and Medicine*, (41/1995), str. 403-409.

⁸ Dinka Marinović Jerolimov, "Religijske vrijednosti u Hrvatskoj", *Sociologija sela*, (38/2000), str. 125-138.

⁹ Emile Durkheim, *Elementarni oblici religijskog života – totemistički sustav u Australiji*, Jasenski i Turk, *Hrvatsko sociološko društvo*, Zagreb, 2008., str. 101.

¹⁰ Šimun Šito Ćorić, *Psihologija religioznosti*. Naklada Slap, Jastrebarsko, 1998., str. 17.

¹¹ Thomas L. Brink, "Religiosity: measurement", u: Frank N. Magill (ur.), *Survey of Social Science: Psychology* CA: Salem Press, Pasadena, 1993., str. 2096-2102.

¹² Charles Glock, Young Rodney Stark, *Religion and Society in Tension*, Rand Mc Nally, Chicago, 1965., poglavlje 2.

1. *Ideološki dimenzija* temelji se na očekivanju da će religiozna osoba prihvaćati određena vjerovanja. Sadržaj i opseg tih vjerovanja može se razlikovati ne samo među religijama, već često i unutar iste religijske tradicije.¹³
2. *Iskustvena dimenzija* odražava činjenicu prema kojoj sve religije očekuju da će religiozna osoba u određenom trenutku doživjeti različite osjećaje povezane s religioznim iskustvom u rasponu od poniznosti do radosti te od osjećaja smirenosti i spokoja do osjećaja strasnog jedinstva s nadnaravnim.
3. *Ritualna dimenzija* odnosi se na specifične religijske prakse koje vjernici trebaju obavljati (odlazak u bogomolju, molitva, post i slično).
4. *Intelektualna dimenzija* vezana je uz očekivanje da će religiozna osoba biti upoznata s osnovnim načelima svoje vjere, no vjerovanje ne mora slijediti iz znanja, niti sva znanja djeluju na vjerovanje. Rezultati istraživanja pokazuju kako vjernici često ne znaju neke osnovne činjenice vezane uz svoju vjeru.¹⁴ U suvremenom društvu religijski se dogmatizam sve manje bezuvjetno prihvaća, što pogotovo vrijedi za mlade, koji se ne zadovoljavaju zadanom istinom, nego poput mozaika slažu vlastitu istinu uzimajući ono što im je blisko, a odbacujući ono što im ne odgovara.¹⁵
5. *Posljedična dimenzija* religioznosti odnosi se na preporuke o ponašanju i stavovima koje vjernici trebaju usvojiti, tj. govori o utjecaju vjerovanja, obreda, religioznih osjećaja i znanja na svakodnevni život pojedinca te na njegov odnos prema sebi i svijetu koji ga okružuje.

Religioznost pojedinca značajan je modifikator strukture vrijednosti, kao i važan prediktor širokog spektra ponašanja i stavova.¹⁶

2. Ciljevi

U ovom radu istražena je religioznost, kao jedan od elementarnih odnosa čovjeka prema svemu oko sebe, jer čovjekov odnos prema Bogu može se odraziti i na njegov odnos prema samom sebi, prema drugim ljudima, svijetu koji ga okružuje i ovisnostima kao što je alkohol.

¹³ Dinka Marinović Jerolimov, "Religijske vrijednosti u Hrvatskoj", *Sociologija sela*, (38/2000), str. 125–138.

¹⁴ Ankica Marinović Bobinac, "Posljedična dimenzija religioznosti" *Sociologija sela*, (38/2000), str. 111–124.

¹⁵

¹⁶ Damir Ljubotina, "Razvoj novog instrumenta za mjerenje religioznosti", u: Vera Čubela Adorić, Ilija Manenica, Zvezdan Penezić (ur.), *XIV. dani psihologije u Zadru*, Odsjek za psihologiju, Zagreb, 2004., str. 80.

Ciljevi istraživanja bili su: identificirati alkoholni status, kvalitetu života i religiozni status studenata; ustanoviti korelaciju religioznog statusa s alkoholnim statusom studenata i korelaciju samoocjene kvalitete života ispitanih studenata s njihovim alkoholnim statusom.

3. Ispitanici i metode

3.1. Ispitanici

Ispitanici su bili studenti treće i četvrte godine osam fakulteta Sveučilišta u Tuzli (tablica 1). Ukupno je podijeljeno 600 upitnika, od čega je ispravno popunjenih 526. Muškaraca je bilo 216 (41 %), a žena 310 (59 %).

Tablica 1. Distribucija ispitanika po fakultetima

Fakultet	Broj ispitanika (N)	Postotak ispitanika (%)
Tehnološki	56	10.6
Tehnički	25	4.8
Pravni	96	18.3
Medicinski	113	21.5
Sestrinstvo	39	7.4
Filozofski	102	19.4
Farmaceutski	12	2.3
Ekonomski	83	15.8
Ukupno	526	100.0

3.2. Metode

Provedeno je presječno istraživanje anketiranjem uz pomoć upitnika. Za istraživanje je dobivena suglasnost Rektorata Sveučilišta u Tuzli i Studentske organizacije. Prije samog anketiranja sudionici su bili informirani o cilju istraživanja, kao i dobrovoljnosti pristanka na anketiranje. Uputa za ispunjavanje nalazila se na početku upitnika. Svi sudionici samostalno su ispunjavali upitnik. Vrijeme potrebno za ispunjavanje cjelokupnog upitnika bilo je oko 12 minuta.

3.2.1. Upitnici

U istraživanju su korištena dva upitnika koja su bila u kompletu, uz dodatak pitanja o konzumaciji alkohola. Podijeljeno je 600 kompleta upitnika, od čega je 526 bilo pravilno ispunjenih.

Upitnik o kvaliteti življenja Svjetske zdravstvene organizacije - The World Health Organisation Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref) koristi se za procjenu kvalitete življenja za opću populaciju i ne odnosi se na neku određenu bolest. Obuhvaća veći broj područja kvalitete življenja i ima najširu upotrebu. Koristi se za testiranje kod zdrave populacije, ali i kod oboljelih od različitih bolesti. Ispituje demografske i međukulturalne razlike u kvaliteti življenja. WHOQOL-Bref uključuje subjektivnu procjenu kvalitete življenja u okvirima kulture, socijalne okoline i okruženja u kojem pojedinac živi. Upitnik sadrži 26 pitanja.

Prva dva pitanja o samoprocjeni kvalitete življenja i zadovoljstva vlastitim zdravljem analizirana su odvojeno. Od ostalih pitanja, koristeći formule priložene uz upitnik, formirane su domene: tjelesnog zdravlja, domena psihološkog zdravlja, domena društvenih odnosa (socijalna domena) i domena okruženja. Odgovori na pitanja ocjenjuju se ocjenama na Lichertovoj ljestvici od jedan do pet, kojima ispitanik opisuje vlastiti doživljaj istih. Značenje ocjena je sljedeće: ocjena jedan - *vrlo loše* (ili nikako); ocjena dva - *loše* (ili malo); ocjena tri - *niti loše niti dobro* (ili srednje); ocjena četiri - *dobro* (ili vrlo dobro) i ocjena pet - *vrlo dobro* (ili vrlo jako).

Upitnik za ispitivanje religioznosti prilagođen je za F BiH na osnovi upitnika iz religioznosti¹⁷. Sastoji se od deset pitanja, od kojih se prvo pitanje odnosi na: obitelj; životnog partnera; posao i zanimanje; opću religioznost i školovanje. Ponuđena je mogućnost od pet odgovora u stupnjevanju od *nimalo važno* do *vrlo važno*, bodovano Lichertovom ljestvicom od jedan do pet. Drugo pitanje odnosi se na pripadnost religijskoj zajednici ispitanika. Na treće pitanje, *Vjerujete li u Boga?*, ispitanici su mogli odgovoriti s: *da*, *ne*, *trenutno nisam siguran*. Sljedećih sedam pitanja sastoji se od 29 potpitanja, u kojima je uglavnom ponuđeno pet odgovora, od *nikada* do *vrlo često*, bodovano Lichertovom ljestvicom od jedan do pet. Ova su pitanja podijeljena i promatrana kroz pet religijskih domena: ideološki, iskustvenu, ritualnu, intelektualnu i posljedičnu domenu.

Pitanje o alkoholnom statusu studenata pridodano je, pa je odgovor mogao biti: alkohol ne pije nikada, rijetko, par puta tjedno, par puta mjesečno i svakodnevno.

¹⁷ Martin Rieger, Karin Bawidamann, Matthias Jäger, *Religionsmonitor*, 2008, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2008., str. 240-252.

3.3. Statistička obrada podataka

Za analizu rezultata koristili smo standardni Statistički paket za društvena istraživanja (SPSS) verziju 10.0. U statističkoj obradi rezultata upotrijebljene su standardne metode deskriptivne statistike. Za testiranje statističke značajnosti razlike izabranih varijabli koristio se χ^2 -test i t-test. Za multivarijantne korelacijske analize korišteni su neparametrijski testovi korelacije (Mann-Whitney), (M-W), Kruskal-Wallis, (K-W) i multivarijantna analiza varijance s linearnom regresijskom analizom - ANOVA. U slučaju postojanja statistički značajne razlike između više skupina (ANOVA) provedena je *post hoc* analiza, kako bi se ispitalo između kojih skupina (parova skupina) postoji razlika, a sve značajne razlike utvrđene su na razini $p < 0,001$. Kao razina signifikantnosti uzeta je $p < 0.05$. *P* vrijednosti koje se ne mogu iskazati do najviše tri decimalna mjesta, prikazane su kao $p < 0.001$ ¹⁸.

4. Rezultati

Tablica 1. Distribucija ispitanika prema navikama pijenja alkohola

Navike pijenja alkohola	N	%	P*
Nikada ne pije alkohol	198	37.7	0.0001
Pije alkohol	328	62.3	0.0001
Ukupno	526	100.0	

* Postoji statistički značajna razlika između broja onih koji piju alkohol i onih koji ne piju u odnosu na ukupan broj ispitanika.

Tablica 2. Distribucija ispitanika prema učestalosti pijenja alkohola

Učestalost konzumacije alkohola	N	%	P*
Nikada ne pije alkohol	198	37.7	0.0001
Rijetko	185	35.2	0.0001
Par puta mjesečno	110	20.9	0.0001
Par puta tjedno	29	5.4	0.0001
Svakodnevno	4	0.8	0.0001
Ukupno	526	100	

* Postoji statistički značajna razlika u načinu - učestalosti pijenja alkohola u odnosu na ukupan broj ispitanika.

¹⁸ Mladen Petrovečki, "Statistički temelji znanstvenoistraživačkog rada", u: Matko Marušić (ur.), *Uvod u znanstveni rad u medicini*. Medicinska naklada, Zagreb, 2000., str. 75-88.

Tablica 3. Distribucija ispitanika prema religijskoj pripadnosti

Islam	RKT*	Pravoslavna	Judaizam	Neka druga	Niti jedna	Ne znam	Ukupno
453	27	13	2	4	17	10	526
86.1 %	5.1 %	2.5 %	0.4 %	0.8 %	3.2 %	1.9 %	100 %

*RKT-rimokatolici

Tablica 4. Distribucija ispitanika prema odgovoru na pitanje: Vjerujete li u Boga?

Vjerovanje u Boga	N	%	P*
Da	499	94.8	0.0001
Ne	17	3.2	0.0001
Ne znam	10	1.9	0.0001
Ukupno	526	100	

* Chi kvadrat test - broj ispitanika koji vjeruju u Boga statistički je značajno veći od broja ispitanika koji ne vjeruju ili nisu sigurni.

Tablica 5. Distribucija ispitanika po samoocjeni na pitanje: Kako biste ocijenili kvalitetu svog života?

Samoocjena	N	%
Vrlo loša	8	1.5
Loša	0	0
Niti loša niti dobra	135	25.8
Dobra	303	57.4
Vrlo dobra	80	15.3
Ukupno	526	100

Prosjek kvalitete života iznosi 66.1 %. Zanimljiva je činjenica da na ovo pitanje nije bio niti jedan odgovor "loša", a najveći broj studenata misli da ima "dobru" kvalitetu života (57.4 %).

Tablica 6. Distribucija ispitanika prema ukupnoj ocjeni kvalitete života koja se odnosi na promatrane domene

Ukupan rezultat kvalitete života studenata	N	%	<i>P</i> *
Vrlo loš	0	0	-
Loš	0	0	-
Niti loš niti dobar	72	13.7	0.0001
Dobar	432	82.1	0.0001
Vrlo dobar	22	4.2	0.0001
Ukupno	526	100.0	

* *Chi kvadrat test* podudaranja pokazuje da postoji statistički značajna razlika u kvaliteti života ispitanika na razini značajnosti $P = 0.0001$. Prosječan rezultat ukupne kvalitete života ispitanika iznosi **68.8 %**. Nije bilo ispitanika s ocjenom kvalitete života "vrlo loša" i "loša".

Radi podsjećanja: prosjek samoprocjene kvalitete života bio je 66,1 %, što govori u prilog činjenici da je upitnik dobro procijenio kvalitetu života.

Tablica 7. Korelacija alkoholnog statusa ispitanika s vjerovanjem u Boga

	Neparametrijski test				Parametrijski test			
	Test	Statistika	df	P	Test	Statistika	df	P
Alkohol	K-W	6.66	2	0.038*	ANOVA	3.37	(2.440)	0.035*

* Postoji statistički značajna razlika između skupine ispitanika koja je izjavila da vjeruje u Boga i onih koji ne vjeruju ili nisu sigurni, u odnosu na različite navike u vezi s konzumiranjem alkohola. Ispitanici koji vjeruju u Boga ne piju ili signifikantno manje piju alkohol od onih koji ne vjeruju ili nisu sigurni.

Tablica 8. Korelacija alkoholnog statusa ispitanika s domenama vjerovanja

Alkoholni status	Neparametrijski test				Parametrijski test			
	Test	Statistika	df	P	Test	Statistika	df	P
Ideologijska domena	K-W	65.59	4	<0.0001*	ANOVA	18.76	4.484	<0.0001*
Iskustvena domena	K-W	45.12	4	<0.0001*	ANOVA	12.37	4.439	<0.0001*
Ritualna domena	K-W	113.75	4	<0.0001*	ANOVA	34.52	4.439	<0.0001*
Intelektualna domena	K-W	35.43	4	<0.0001*	ANOVA	11.12	4.434	<0.0001*
Posljedična domena	K-W	92.97	4	<0.0001*	ANOVA	26.38	4.482	<0.0001*

* Rezultati testiranja statističke značajnosti razlike Lichertovih rezultata za ideologijsku, iskustvenu, ritualnu, intelektualnu i posljedičnu religioznu dimenziju ispitanika s različitim navikama vezanim uz konzumiranje alkohola, statistički su visoko značajni ($P < 0.0001$). Viši rezultat u svim domenama vjerovanja u korelaciji je sa signifikantno manjim konzumiranjem alkohola ili njegovim potpunim nekonzumiranjem.

Tablica 9. Korelacija alkoholnog statusa ispitanika s kvalitetom života i njegovim domenama

	Chi2	P*
Domena tjelesnog zdravlja	5.49	0.24
Domena psihičkog zdravlja	1.75	0.78
Domena socijalnih odnosa	14.65	0.005*
Domena okoline	1.24	0.87
Ukupan rezultat	1.26	0.87

* Kruskal-Wallisovim testom utvrđeno je da se rezultati u domeni socijalnih odnosa za različite stupnjeve ovisnosti o alkoholu statistički značajno razlikuju. Ispitanici s višim rezultatom u domeni socijalnih odnosa ne piju ili signifikantno manje piju alkohol od ispitanika s nižim rezultatom u ovoj domeni. U ostalim domenama ne postoje statistički značajne razlike.

5. Diskusija

U studiji među studentima Sveučilišta u Tuzli, sprovedenoj 2010. godine, utvrđeno je 62.3 % uzivatelja alkohola, što je mnogo više no u dvije studije sprovedene među studentima Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. U studiji sprovedenoj 1989. utvrđen je postotak konzumenata alkohola od 52 %, dok je tijekom 2000. godine taj postotak nešto smanjen na 50 %¹⁹. Ovi podaci mogu se objasniti činjenicom da je za potrebe istraživanja u Hrvatskoj uzeta homogena skupina studenata Medicinskog fakulteta, koji su po svom opredjeljenju usmjereni na promociju zdravlja, pa je razumljivo očekivati da će među njima biti manji postotak konzumenata alkohola. Studija sprovedena u jugoistočnoj Nigeriji tijekom 2008. godine na uzorku od 482 studenta pokazala je da 78.4 % studenata konzumira alkohol, dok ispitanika koji piju više od 4 pića dnevno ima čak 27 %²⁰. Istraživanje provedeno na tri sveučilišta u Bjelorusiji (Minsk, Belarus i Overall) među 1465 studenata (1345 slavenskog i 120 arapskog podrijetla) pokazalo je da 91.08 % (n = 1225) Slavena i 60.83 % (n = 73) Arapa pije alkohol²¹. Kulturološki gledano, alkohol ima velik značaj u Bjelorusiji, što objašnjava ovako visok postotak konzumenata alkohola među studentskom populacijom. Među studentima Arapima postotak konzumenata alkohola približne je vrijednosti kao i među tuzlanskim studentima.

Prema studiji koja je ispitala religiozni status, zadovoljstvo životom i zdravstveno stanje, ispitano je 459 američkih studenata i utvrđeno da religiozniji studenti imaju bolju kvalitetu života i zdravstvenog stanja²². Slični rezultati dobiveni su u studiji o zadovoljstvu životom i religioznosti među 224 egipatska studenta²³.

Brojne studije provedene u svijetu o utjecaju religioznosti na konzumaciju alkohola su, kao i naša, pokazale da religiozniji studenti manje ili nikad ne konzumiraju alkohol. Tako je istraživanje među 263 studenta u Arizoni USA ustanovilo da nereligiozni studenti konzumiraju znatno učestalije i veće količine alkohola²⁴.

¹⁹ Menizibeya O. Welcome, Yury E. Razvodovsky, Elena E. Pereverzev, "Prevalence of alcohol-related problems among the Slavs and Arabs in Belarus: a University survey", *Am J Drug Alcohol Abuse*, (37/2011), str. 189-95.

²⁰ Ebirim IC Chikere, Morakino O. Mayowa, "Prevalence and perceived health effect of alcohol use among male undergraduate students in Owerri, South-East Nigeria: a descriptive cross-sectional study", *BMC Public Health*, (18/2011), str. 118.

²¹ Menizibeya O. Welcome, Yury E. Razvodovsky, Elena E. Pereverzev, *Prevalence of alcohol-related problems among the Slavs and Arabs in Belarus: a University survey*, str. 189-195.

²² Keith J. Zullig, Rose Marie Ward and Thelma Horn, "The association between perceived Spirituality, Religiosity, and life satisfaction: The mediating role of Self-rated health", *Social Indicators Research*, (79/2006), str. 255-274.

²³ Ahmed M. Abdel-Khalek, "Subjective well-being and religiosity in Egyptian college students", *Psychol Rep.*, (108/2011), str. 54-8.

²⁴ Julie A Patock-Peckham, Geoffrey T Hutchinson, Jeewon Cheong, Craig T Nagoshi, "Effect of religion and religiosity on alcohol use in a college student sample", *Drug and Alcohol Dependence*, (49/1998), str. 81-88.

Istraživanje o povezanosti upotrebe alkohola, duhana i droge i religioznosti i vjerske pripadnosti provedeno na uzorku od 4.066 studenta u Škotskoj, pokazalo je da studenti koji su bili religiozni znatno manje konzumiraju sve nabrojene droge. Rimokatolici su konzumirali više alkohola nego protestanti²⁵.

6. Zaključci

Na temelju rezultata istraživanja možemo zaključiti:

1. Alkohol nikada nije konzumiralo 37.7 % ispitanika, dok ga je 62.3 % konzumiralo s različitom učestalošću.
2. Prosječan rezultat samoocjene kvalitete života iznosi 66.1 %. Mali broj ispitanika od 1.5 % navodi da ima "jako lošu" kvalitetu života. Niti jedan ispitanik nije ocijenio kvalitetu svog života kao "lošu". Svoju kvalitetu života "niti lošom niti dobrom" ocijenilo je 25.8 % ispitanika, dobrom je smatra 57.4 % i vrlo dobrom 15.3 %.
3. Prosječan rezultat ukupne kvalitete života ispitanika iznosi 68.8. U ukupnom rezultatu kvalitete života ni jedan ispitanik nije se odlučio svoju kvalitetu života nazvati "vrlo lošom" i "lošom". "Niti lošom niti dobrom" kvalitetu svog života nazvalo je 13.7 %, "dobrom" 81 % i "vrlo dobrom" 4.2 % ispitanika.
4. Kvaliteta života, osim njegove socijalne domene, ne utiče značajno na razinu konzumacije alkohola. Studenti koji imaju viši rezultat u domeni socijalnih odnosa signifikantno manje piju alkohol.
5. Od ukupnog broja ispitanika, 94.8 % studenata Sveučilišta u Tuzli izjavljuje da vjeruje u Boga.
6. Ispitanici koji su izjavili da vjeruju u Boga signifikantno manje ili nikako ne konzumiraju alkohol, u odnosu na ispitanike koji su izjavili da "ne vjeruju u Boga ili nisu sigurni".
7. Religiozniji ispitanici, izraženo kroz više rezultate ideologijske, iskustvene, ritualne, intelektualne i posljedične dimenzije, visoko signifikantno manje ili nikako ne konzumiraju alkohol.

²⁵ Ruth C. Engs, Kenneth Mullen, "The effect of religion and religiosity on drug use among a selected sample of post secondary students in Scotland", *Addiction Research*, (2/1999), str. 149-170.

LITERATURA

1. Fred B. Bryant, Marquez: 1986, "Educational status and the structure of subjective well-being in men and women", *School Psychology Quarterly*, (49/1986).
2. Robert A. Cummins, "Normative life satisfaction: measurement issues and a homeostatic model", *Social Indicators Research*, (64/2003).
3. Robert A. Cummins, Richard Eckersley, Julie Pallant, Jackie Van Vugt, Rose Anne Misajon, "Developing a national indeks of subjective wellbeing: The Australian unity wellbeing indeks", *Social Indicators Research*, (64/2003).
4. Robert A. Cummins, "Objective and Subjective Quality of Life: An Interactive Model" *Social Indicators Research*, (52/2000).
5. Mirjana Krizmanić, Vladimir Kolesarić, "Pokušaj konceptualizacije pojma "kvaliteta života", *Primijenjena psihologija*, (10/1989).
6. David Felce, Jonathan Perry, "Quality of life: Its definition and measurement", *Res Developmental Disabilities*, (16/1995).
7. The Whoqol Group, "The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position Paper From the World Health Organization", *Social Science and Medicine*, (41/1995).
8. Dinka Marinović Jerolimov, "Religijske vrijednosti u Hrvatskoj", *Sociologija sela*, (38/2000).
9. Emile Durkheim, *Elementarni oblici religijskog života – totemistički sustav u Australiji*, Jasenski i Turk, *Hrvatsko sociološko društvo*, Zagreb, 2008.
10. Šimou Šito Ćorić, *Psihologija religioznosti*. Naklada Slap, Jastrebarsko, 1998.
11. Thomas L. Brink "Religiosity: measurement", u: Frank N. Magill (ur.), *Survey of Social Science. Psychology* CA: Salem Press, Pasadena, 1993.
12. Charles Glock, Young Rodney Stark, *Religion and Society in Tension*, Rand Mc Nally, Chicago, 1965.
13. Ankica Marinović Bobinac, "Posljedična dimenzija religioznosti", *Sociologija sela*, (38/2000).
14. Valentina Blaženka Mandarić, *Religiozni identitet zagrebačkih adolescenata*, Zagreb, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, 2000.
15. Damir Ljubotina, "Razvoj novog instrumenta za mjerenje religioznosti", u: Ćubela Vera Adorić, Ilija Manenica, Zvezdan Penezić (ur.), *XIV. dani psihologije u Zadru*, Odsjek za psihologiju, Zagreb, 2004.
16. *WHOQOL GROUP* "The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization", *Soc Sci Med* (41/1995).
17. Martin Rieger, Karin Bawidamann, Matthias Jäger, *Religionsmonitor*, 2008, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2008.
18. Mladen Petrovečki, "Statistički temelji znanstvenoistraživačkog rada", u: Matko Marušić (ur.), *Uvod u znanstveni rad u medicini*, Medicinska naklada, Zagreb, 2000.
19. Vladimir Trkulja, Želimir Živčec, Mario Ćuk, Zdravko Lacković, Use of psychoactive substances among Zagreb University medical students: follow-up study, *Croat Med J.* (44/2003).
20. Ebirim IC Chikere, Morakino O. Mayowa, "Prevalence and perceived health effect of alcohol use among male undergraduate students in Owerri, South-East Nigeria: a descriptive cross-sectional study", *BMC Public Health*, (18/2011).
21. Menizibeya O.Welcome, Yury E. Razvodovsky, Elena E. Pereverzev, "Prevalence of alcohol-related problems among the Slavs and Arabs in Belarus: a University survey", *Am J Drug Alcohol Abuse*, (37/2011).
22. Keith J. Zullig, Rose Marie Ward and Thelma Horn, "The association between perceived Spirituality, Religiosity, and life satisfaction: The mediating role of Self-rated health", *Social Indicators Research* (79/2006).
23. Ahmed M. Abdel-Khalek, "Subjective well-being and religiosity in Egyptian college students", *Psychol Rep.*, (108/2011).

24. Julie A Patock-Peckham, Geoffrey T Hutchinson, Jeewon Cheong, Craig T Nagoshi, "Effect of religion and religiosity on alcohol use in a college student sample", *Drug and Alcohol Dependence* (49/1998).
25. Ruth C Engs, Kenneth Mullen, "The effect of religion and religiosity on drug use among a selected sample of post secondary students in Scotland", *Addiction Research* (7/1999).

Orhan Jašić, Dževad Hodžić, Senada Selmanović

The influence of religious status and quality of life at alcohol consumption among students population of University of Tuzla

ABSTRACT

Introduction: Alcoholism is one of the most pressing problems of modern civilization, and thus stands out as a problem among the students population. Quality of life is most frequently assessed in the physical, spiritual, material and environmental welfare. Religiosity has always been part of the value of human life.

Objective of the Paper: To research alcoholic status, satisfaction with the quality of life and religiosity of students at the University of Tuzla. At the basis of the latter elements is to assess whether there is a correlation between the level of alcohol consumption, quality of life and religious status.

Examinees and methods: Research was made in 2010 among the students of third and fourth year of the majority faculties at the University of Tuzla. Two kinds of questionnaires were used: WHOQOL-BREF Quality of Life Questionnaire WHO and the questionnaire for religiosity (adapted for the Federation of Bosnia and Herzegovina, based on questionnaire from: Martin Rieger, Karin Bawidamann, Matthias Jäger, *Religionsmonitor*, 2008, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2008) and the question about the alcoholic status. For data processing were used Kruskal Wallis test and ANOVA with statistical significance between the variable $p < 0.05$.

Results: 517 students were tested, of whom 41 % were male and 59 % women. Among the student population alcohol consumed on the daily basis 0.77 %, a few times during a week 5.4 %, a few times during a month 20.9 %, 35.2 % rarely, and 37.7 % never tested. The overall quality of life through the domain of mental and physical health and the environment domain in relation to different levels of alcohol consumption showed no statistically significant difference. On the other side in the domain of social relationships was statistically significant at $p < 0.005$. Different habits of alcohol consumption and all domains of religious status (ideological, experiential, ritualistic, intellectual, and consequential domain) showed highly statistical significant difference at $p < 0.0001$.

Conclusion: More than 62 % of the student population consumes alcohol. Religious students significantly don't drink alcohol. Quality of life apart from its social domain does not affect to the level of alcohol consumption.