

# Ličnost i očekivana životna dob: tko će prije, a tko će kasnije?

*Karlo Szabo*

Filozofski fakultet u Zagrebu  
Odsjek za psihologiju  
ORCID: 0000-0002-5545-5788

## SAŽETAK

ključne riječi: brak, interpersonalni odnosi, ličnost, očekivana životna dob, zdravlje

Tijekom ljudske povijesti mijenjala se i prosječna očekivana životna dob ljudi. Danas, kada je čovjeku omogućen pristup suvremenim zdravstvenim sredstvima te su mu zadovoljene osnovne potrebe, čovjek živi dulje nego ikada prije. No, kako se povećala duljina očekivanog životnog vijeka, tako se i znanost usmjerila na istraživanja koja se bave aspektima čovjeka koji su u vezi s duljim životom, a, između ostaloga, otkriveno je kako je i sâm koncept ličnosti vezan uz koncept očekivane životne dobi: neke od naših crta ličnosti povezane su s time koliko ćemo dugo postojati ili koliko ćemo često upražnjavati ponašanja povezana s duljim životom. U radu su raspravljeni neki prediktori dugovječnosti života: stres, funkcioniranje imunskog sustava, stupanj obrazovanja, bračno stanje i interpersonalni odnosi. Navedeni se prediktori dovode u vezu s ličnosti i raspravljeni su u tom kontekstu - navodi se koje od crta ličnosti pomažu predvidjeti ponašanja povezana s duljinom životnog vijeka.

## ABSTRACT

key words: health, interpersonal relationship, life expectancy, marriage, personality

The average life expectancy has changed throughout human history. Today, when we are given access to modern health care and our basic needs are met, we live longer than ever before. However, as life expectancy increases, research focuses on the factors related to longevity. Among other factors, personality has been linked to life expectancy - some of our personality traits are related to longevity or how often we will engage in behaviors related to a longer life. The paper describes some of the relevant predictors of longevity - stress, immune system functioning, level of education, marital status, and interpersonal relationships. These predictors are related to personality traits and are discussed in this context; the paper emphasizes traits which help predict behaviors related to life expectancy.

## UVOD

Nitko ne zna kada će doći njegov ili njezin posljednji dan, ali većina se ljudi nada dugom životnom vijeku i bezbolnoj smrti u starosti. Ipak, čini se da jednim dijelom duljinu života treba „zaraditi“ stilom života, odnosno ponašanjima koja posljedično proizlaze iz unutarnjih karakteristika, a ujedno su povezana s očekivanom životnom dobi.

Trajanje ljudskog života uvjetovano je još ne u potpunosti istraženom listom međusobno povezanih čimbenika. Osim različitih somatskih bolesti i životnih okolnosti, među čimbenicima koji su povezani s duljinom života nalazi se i ličnost. Određene crte ličnosti mogu predstavljati prediktore očekivane životne dobi. Ipak, treba naglasiti kako se u ovom preglednom radu crtama ličnosti pristupa kao internalnim kauzalnim svojstvima koja su direktni uzroci manifestnog ponašanja, a ne kao deskriptivnim sažecima ponašanja koja su samo opis čestih ponašanja pojedinaca (Larsen i Buss, 2005). U nastavku teksta raščlanit će se odnos ličnosti i očekivane životne dobi, odnosno pokušat će se proniknuti u to koje su od crta ličnosti svojevrsna prednost za one koji bi htjeli živjeti dulje ili prednost za one koji bi htjeli živjeti kraće.

Naravno, odnos crta ličnosti i očekivane životne dobi nije tako jednostavan jer neke od crta djeluju posredno putem ponašanja kojima se prepušta pojedinac, dok su druge u vezi s dugovječnosti posredstvom unutrašnjih promjena u organizmu povezanih s njima, poput češćih upalnih reakcija ili sklonosti stresnom doživljavanju. Varijable su u tekstu prikazane tako da se prvo prezentiraju odnosi određenih ponašanja ili unutrašnjih promjena organizma s očekivanom životnom dobi ljudi, dok se u nastavku navode crte ličnosti - prema različitim konceptualizacijama i modelima - potvrđene kao prediktori navedenih ponašanja i unutrašnjih promjena organizma. Odabrana su ponašanja koja su provjerena nekolicinom recentnih istraživanja i koja se inače često provjeravaju u odnosu na koncept očekivane životne dobi te su u žarištu ove domene istraživanja - to su ponašanja koja se tiču zdravlja, obrazovanja, socioekonomskog statusa, braka i interpersonalnih odnosa.

## TEMELJNA TEORIJSKA PARADIGMA

Odakle ideja povezanosti ličnosti i očekivane životne dobi? Istraživanja sugeriraju kako je utjecaj ličnosti na ostvarenje potencijalnog životnog vijeka veći nego ikada u prošlosti te pojašnjavaju omjer utjecaja genetskih i okolinskih čimbenika koji određuju životnu dob pojedinca. Suvremeni je život u mnogočemu različit od onoga koji se vodio stoljećima prije. Akumulacija robusne i desetljećima provjeravane faktografije u različitim znanstvenim granama, razvoj industrije i detaljnija organizacija društava diljem svijeta tek su neki od relevantnih čimbenika koji su omogućili promjenu jednog bitnog aspekta ljudskoga života - njegova trajanja.

Očekivana životna dob koncept je koji predstavlja procjenu dobi za koju se može očekivati da će je doživjeti polovica generacije rođene u određenom povijesnom trenutku, odnosno rođene u uvjetima života koji se za taj povijesni trenutak vezuju (Schaie i Willis, 2001). Uz pojedine iznim-

ke, kao u slučajevima pandemija ili ratova, prosječna očekivana životna dob ima rastući trend tijekom ljudske povijesti. Primjerice, u neolitikumu ili mlađem kamenom dobu ona iznosi otprilike 20 godina (Galor i Moav, 2007), a u klasičnoj Grčkoj oko 25 godina (Hansen, 2006); 1950. godine za cijeli svijet raste na 48 godina (Prentice, 2008), dok za nedavnu 2018. godinu očekivana životna dob u svijetu iznosi 72.6 godina (The World Bank, b. d.).

Ljudi danas žive dulje nego što su ikada prije: za osobu rođenu prije Krista očekivalo se otprilike 50 godina kraće trajanje života nego što je to za osobu rođenu u 21. stoljeću. Naravno, kada bismo krenuli navoditi čimbenike produljenja života, razvoj medicine naveli bismo kao jedan od primarnih. Naime, današnja medicina opskrbljena je alatima kojima se može spriječiti ili ukloniti široki dijapazon smetnji ljudskom zdravlju. Primjer je medicinskog napretka i rekonceptualizacija bolesti AIDS, koja je u osamdesetima predstavljala smrtonosnu dijagnozu, a danas kroničnu bolest s kojom se može živjeti (WHO, 2020). Osim toga, u većini zemalja ljudi imaju neometan pristup hrani i piću te mogućnost zadovoljenja temeljnih fizioloških potreba, kao i onih hijerarhijski smještenih na višim razinama. Drugim riječima, velik broj ljudi trenutno ima pristup sredstvima koja će im omogućiti dulji život u odnosu na životne prilike prošlosti, što današnjem čovjeku osigurava važnu karakteristiku – njegovo je približavanje smrti u većem stupnju ovisno o primarnom starenju, odnosno padu u funkcioniranju organa i organskih sustava (Berk, 2007), a smanjen je utjecaj okolinskih čimbenika koji ga mogu spriječiti u tome da doživi kasnu odraslu dob, koja je definirana kao dob starija od 65 godina (Berk, 2007).

Ipak, neće svi ljudi živjeti koliko to predviđa prosječna očekivana životna dob – ona predstavlja prosjek očekivane životne dobi u svijetu, a varijabilitet oko te vrijednosti čine više i niže doživljene dobi. Trenutno je službeni dokumentirani totalni varijabilitet trajanja života od 0 do 122 godine, koji je doživjela Francuskinja Jeanne Calment (Robine i Allard, 1998). Totalni varijabilitet duljine života nikad nije bio veći, ali se očekuje i njegov porast u skoroj budućnosti – nastavak razvoja instrumenata očuvanja ljudskog zdravlja i opstojnosti dugovječnost će života odvesti u, za običnoga čovjeka suvremene svakodnevnice, nepojmljive vrijednosti (Oeppen i Vaupel, 2002).

No, Jeanne Calment je rijetkost. Ta Francuskinja izniman je primjerak ljudske vrste koji je nadišao stotu godinu života, a time i postavio rekord za najdulji život. Naravno, može se govoriti o kvaliteti njezina genetskog materijala koji ju je predisponirao za dugotrajan život, čak možda i o sreći koja ju je pratila iz dana u dan uspijevajući izbjeći smrtonosne prometne nesreće ili ratne pogibelji. No kada bismo njezinu dugovječnost objasnili srećom i genima, zanemarili bismo jedan iznimno važan čimbenik koji je, između ostaloga, tomu pridonio – njezinu ličnost i stil života koji izvire iz crta te ličnosti.

Smatra se da je otprilike 25 % varijabiliteta dugovječnosti objašnjeno genima (Christensen i sur., 2006), dok se u prosjeku 75 % varijabiliteta pripisuje okolinskim čimbenicima te interakciji okoline i gena. Spomenuti okolinski faktori mogu se rasporediti u dvije kategorije: okolinske čimbenike koje pojedinac sâm bira te one koji su produkt vanjske atribucije i nisu element okoline koji je pojedinac aktivno odabrao, već su relativno stohastičko djelovanje okoline u kojoj čovjek biva. Primjerice, ako netko živi na području iznimno zagađenog zraka koji godinama udiše, odgovornost se

ne može atribuirati samome pojedincu jer je u pitanju aspekt okoline kojeg nije bio svjestan i nije ga aktivno izabrao. S druge strane, količina cigareta koju će pojedinac svakodnevno konzumirati jest osobni odabir pojedinca. Pokazalo se da su takvi odabiri povezani s crtama ličnosti (Larsen i Buss, 2005): sklonost neke ličnosti konzumiranju štetne supstance karakteristika je povezana s višim razinama ekstraverzije. U tom smislu, upravo naši međusobno povezani odabiri, koji zajednički čine životni stil, pridonose razlikama u dugovječnosti naših života u okviru 75 % okolinskih doprinosa. Ali zašto je promjena očekivane životne dobi tijekom stoljeća relevantna za aktualni diskurs? Ograničenost dugovječnosti životnog vijeka u prošlosti uglavnom je bila uvjetovana okolinskim čimbenicima vanjske atribucije koje ondašnji ljudi, s oskudnim ili nepostojećim znanstvenim mogućnostima, nisu mogli spriječiti ili izbjeći. Velike boginje u Španjolskoj tijekom 16. stoljeća, nestašica hrane u kamenom domu i oslanjanje na rijetke dnevne ulove nisu se mogli kontrolirati tadašnjim znanjima i sredstvima. No napretkom medicine, razvojem cjepiva i stalnim pristupom hrani u suvremenom su svijetu nestali brojni čimbenici koji su skraćivali životni vijek, te se veći naglasak stavio na okolinske čimbenike koji su produkt naših vlastitih odabira. Pa čak i neke suvremene epidemije, poput one AIDS-a, uvelike se razlikuju od onih u prošlosti: njihovo prenošenje ne odvija se po slučaju, već je rezultat specifičnih ponašanja kojima se izlažu pojedinci jedinstvenih crta ličnosti. Neki su tako skloni rizičnim seksualnim odnosima bez uporabe kondoma, dok su drugi skloniji ovisničkim ponašanjima, a posljedično, na primjer, i dijeljenju intravenskih igala (Larsen i Buss, 2005).

Može se zaključiti kako je ličnost izrazito relevantna za očekivanu životnu dob u suvremenom kontekstu - varijanca danas očekivane životne dobi u velikoj je mjeri rezultat osobnih izbora koji proizlaze iz individualnih karakteristika. Tome u prilog ide i tvrdnja američkih istraživača koji smatraju da životni stil u suvremenom svijetu uzrokuje više od polovine smrti prije 65 godina (Taylor, 1991). Drugačije rečeno, opće znanje i sredstva javnog zdravstva temelj su produljenja naših života. No, isto tako, odgovornost za dostizanje potencijalnog životnog vijeka, odnosno maksimalne dobi koju pojedinac može ostvariti, leži na individualnim izborima, (ne)uspješnosti prilagodbe na kontekste koji se mijenjaju s porastom dobi te (ne)uspješnosti odupiranja zovu ovisnosti ili izbjegavanju redovite tjelesne aktivnosti (Schaie i Willis, 2001).

U nastavku će se raspraviti o vezi između ličnosti i dugovječnosti života. Iako se može činiti kako se produljenje života prvenstveno tiče odnosa ličnosti i zdravlja, postoje i drugi čimbenici koji su se pokazali značajnima u ostvarenju potencijalnog životnog vijeka.

## LIČNOST, STRES I ZDRAVLJE

Prvo se treba osvrnuti na čimbenike i ponašanja koja kroz prizmu ličnosti djeluju na zdravlje čovjeka, važan segment ljudskoga života. Taj se odnos između ponašanja, ličnosti i zdravlja objašnjava u kontekstu sljedećih ponašanja: pušenja, tjelovježbe i seksualnog ponašanja. No, nekad se uopće ne mora raditi o posrednoj vezi ličnosti i zdravlja preko ponašanja - čini se da su neke crte ličnosti povezane sa zdravl-

jem preko imunoloških čimbenika i razine stresa koju čovjek doživljava, te su konkretno opisani takvi utjecaji.

Život pod teškim kroničnim stresom može u prosjeku smanjiti očekivanu životnu dob za 2.8 godina (Härkänen i sur., 2020), dok je sâm stres usko povezan s crtama pojedinačne ličnosti. U okviru modela zdravstvenih ponašanja (Larsen i Buss, 2005) ličnost ima nekoliko potencijalnih učinaka na stres: a) može utjecati na suočavanje sa stresom (pa će tako pojedinac biti sklon suočavanju s problemom ili pak ignoriranju istog); b) može utjecati na interpretaciju događaja koji je uzrok stresa (istu situaciju, npr. pad na ispitu, dvije osobe mogu doživjeti različito važno, ovisno o njihovoj razini savjesnosti); c) može imati utjecaj na same događaje koji su potencijalni izvori stresa (primjerice, osoba koja je iznimno otvorena prema različitim iskustvima može se češće dovesti u situacije s neugodnim kolateralnim posljedicama koje će u njoj izazvati stresnu reakciju). Poveznice ličnosti i stresa u ovom modelu zapravo određuju zdravstvena ponašanja pojedinca. Naime, ako svojom specifičnom ličnošću u navedenim koracima potiče reakciju stresa, pojedinac odgovor može pronaći u ponašanjima koja su dodatna prijetnja njegovu zdravlju. Na primjer, većina ljudi koja konzumira cigarete navodi da im pušenje pomaže smiriti organizam u situacijama stresa (Siahpush i sur., 2003), pa i to može biti razlogom odabira tog štetnog ponašanja. Istraživanja pokazuju da kontinuirano pretjerano pušenje može smanjiti očekivanu životnu dob za čak 12 godina (Taylor i sur., 2002), ali i da, ako je pojedinac dovoljno odlučan i savjestan da u jednom trenutku prestane pušiti, raniji prestanak pušenja rezultira većim produljenjem očekivane životne dobi s obzirom na trenutnu dob. No, pušenje ne mora nužno proizlaziti iz ličnosti sklone doživljaju stresa: Hakulinen i suradnici (2015) proveli su metaanalizu kojom su pokazali da je za započinjanje pušenja „dobitna“ kombinacija visoka razina ekstraverzije i niska razina savjesnosti, dok prije prestaju pušiti pojedinci koji su nisko na neuroticizmu. Među pojedincima koji su prestali pušiti značajan prediktor ponovnog započinjanja pušenja predstavljala je visoka razina iste dimenzije.

Osim pušenjem, tijelu možemo naštetiti i neaktivnošću, odnosno neusmjeravanjem svojih resursa u redovitu tjelovježbu. Pokazalo se da su za dugovječnost života ključni redovitost i intenzitet vježbanja te vrijeme provedeno u njemu (Gremeaux i sur., 2012). Longitudinalno istraživanje na više od dvije tisuće bivših finških atletičara različitih kohorti pokazalo je da su atletičari u prosjeku živjeli 5.5 godina dulje u odnosu na neatletičare iz svoje kohorte (Sarna i sur., 1997). Stoga, vraćanje redovitoj tjelovježbi može imati utjecaj na dugovječnost života. No, ako pitamo ličnost, tko joj se vraća? Istraživanje provedeno u Japanu (Arai i Hisamichi, 1998) na velikom uzorku od preko 20 tisuća sudionika pokazalo je da je visoka ekstraverzija, u okviru Eysenckova trodimenzionalnog modela ličnosti, pozitivan prediktor bavljenja tjelovježbom, dok su psihoticizam i neuroticizam negativno korelirali s redovitom fizičkom aktivnosti.

Rizična seksualna ponašanja mogu ozbiljno narušiti čovjekovo zdravlje, posebno ako ih čovjek često upražnjava, što povećava broj situacija s mogućim negativnim ishodom. Naime, spolne bolesti, neželjene trudnoće, a s njima i potencijalni pobačaji izvršeni u nekontroliranim uvjetima izvan službenih ustanova, mogu skratiti ili oduzeti život. Medicinski su dosezi produljili očekivani životni vijek oboljelih od HIV-a,

produljivši ranije utvrđeno skraćenje od 22 godine do danas očekivanog skraćenja od 9 godina (Marcus i sur., 2020), no moguća zaraza HIV-om i dalje je relevantan čimbenik skraćenja života. Hoyle i suradnici (2000) analizirali su 53 znanstvena rada koja uključuju različite modele i konceptualizacije ličnosti te zaključili da se za različite oblike rizičnog seksualnog ponašanja značajnima pokazuju visoka razina crte traženja uzbuđenja, visoka impulzivnost te niska razina ugodnosti. Upravo su navedene crte ličnosti prediktori sklonosti rizičnom seksualnom ponašanju te indirektno one mogu biti i prediktori kraćeg života.

U prethodnom dijelu teksta spomenute su crte ličnosti koje su izravno vezane uz naše ponašajne izbore koji ostavljaju posljedice na zdravlje, ali i neki karakteristični aspekti ličnosti koji predviđaju odustanak od rizičnog ponašanja (kao što, primjerice, nizak neuroticizam predviđa prestanak pušenja). No, osim toga, crte ličnosti, kao naše intrinzične dispozicije, mogu imati vezu s imunosnim sustavom i upalnim procesima koji se odvijaju u organizmu. Luchetti i suradnici (2014) proveli su meta-analizu kojom su ispitali vezu između pet velikih dimenzija petofaktorskog modela i dva markera reakcije organizma na upalne procese (IL-6 i CRP, što su kratice za markere interleukin 6 i C-reaktivni protein koji se sintetiziraju u organizmu onda kada se u njemu odvija upalni proces) koji označuju odgovor organizma na akutne ozljede. Rezultati su pokazali da su niže razine savjesnosti povezane s izraženijim pokazateljima upalnih procesa u organizmu, a kontinuirana sustavna aktivacija navedenih markera može povećati rizik od kroničnih i kardiovaskularnih bolesti, kao i dovesti do ranije smrti (Harris i sur., 1999).

U istraživačkoj paradigmi 20. stoljeća definirana su dva seta crta ličnosti izravno vezana uz krvožilne bolesti: tip A i tip B ličnosti. Osobe koje karakterizira tip A ličnosti kompetitivno su usmjerene prema ostvarenju svojih ciljeva, žive užurbano i sklone su izvršavanju više zadataka u isto vrijeme, a između ostalog karakterizira ih i hostilnost (Larsen i Buss, 2005). Tip B ličnosti predstavlja drugu krajnost kontinuuma navedenih crta ličnosti (primjerice, tip B ličnosti karakteriziraju opuštenost i blagost) i negativno je povezan s incidencijom krvožilnih bolesti. Pokazalo se da je tip A ličnosti nezavisan prediktor srčanih bolesti, a u nekim istraživanjima pokazalo se i da je on snažniji prediktor srčanih bolesti od pojedinačnih prediktora poput pušenja ili razine kolesterola (Razzini i sur., 2008). Srčane bolesti iznimno su relevantne za dugovječnost života jer, prema podacima, u prosjeku smanjuju očekivanu životnu dob srčanih bolesnika za čak 16 godina u odnosu na cjelokupnu američku populaciju (Američka udruga za srce, 2015).

Sâmmim time što se u području veze između zdravlja, ličnosti i očekivane životne dobi nerijetko provode metaanalize kojima je cilj objediniti nalaze različitih istraživanja kako bi se donijeli generalni zaključci, može se reći kako se u znanosti iznimno ulaže u te spoznaje i da analize imaju veliku statističku snagu. U narednim godinama znanstvena se spoznaja također treba usmjeriti i na odnos između mentalnog zdravlja i očekivane životne dobi, a u skladu s time i na crte ličnosti koje su prediktori različitih psihičkih poremećaja.

## LIČNOST, OBRAZOVANJE I SES

U ovom ćemo odjeljku raspraviti o povezanostima dugovječnosti, obrazovanja i socioekonomskog statusa (u daljnjem tekstu: SES). Kako su SES i obrazovanje donekle povezani, potrebni su statistički regresijski modeli kako bi se moglo odrediti koji je od tih dvaju čimbenika više povezan s trajanjem života. Naravno, kako su obje varijable, i SES i obrazovanje, vezane uz dugovječnost, ali u različitoj mjeri, prikazat ćemo i kratku analiza crta ličnosti povezanih s višim obrazovanjem i SES-om. Pri analizi SES-a nešto je veća pažnja dâna mračnoj trijadi, setu triju dimenzija ličnosti koje su umjereno povezane s uspjehom i bržim karijernim napretkom, što pojedince koji su visoko na mračnoj trijadi čini češćim kandidatima za ostvarivanje višeg SES-a.

Sjedinjene Američke Države u 21. stoljeću karakterizira očekivana životna dob građana viša od svjetskog prosjeka, no Hummer i Hernandez (2013) smatraju kako se ne treba prečvrsto oslanjati na tu činjenicu. Naime, u okviru cijele američke populacije postoje velike međugrupne razlike u očekivanoj životnoj dobi: primjerice, za osobu koja ima 25 godina očekuje se otprilike deset godina dulji život ako je fakultetski obrazovana spram one koja nije stekla srednjoškolsku diplomu. Stoga je stupanj obrazovanja relevantan čimbenik za dugovječnost. Naravno, znanstveni diskurs promišlja o tome radi li se zbilja o utjecaju obrazovanja na produljenje života ili pak o većoj zaradi koju postižu obrazovane osobe. Lutz i Kebede (2018) analizirali su podatke o obrazovanju i SES-u 174 zemlje u vremenskom periodu od 1970. do 2010. godine. Kada su obrazovanje i SES unijeli u isti matematički model, želeći utvrditi koji od njih snažnije djeluje na dugovječnost života, pokazalo se da je stupanj obrazovanja veći i važniji prediktor očekivane životne dobi te je istodobno zaključeno kako količina novca kojom osoba raspolaže ima manju ulogu u dugovječnosti. Autori su pretpostavili veći naglasak na obrazovanju upravo zato što studiranje određene građe razvija kognitivne sposobnosti osobe, omogućava joj rad na samoregulaciji i planiranju te ju upoznaje s načinima dolaska do provjerenih informacija o zdravlju.

Kako je ličnost povezana s obrazovanjem? Određene crte ličnosti mogu poslužiti kao prediktor obrazovanja: jedna je metaanaliza pokazala diferencijalni utjecaj pojedinih crta ličnosti na postignutu razinu obrazovanja. Poropat (2009) je, uzevši u obzir moderatorski učinak razine obrazovanja, zaključio da se porastom razine obrazovanja smanjuje utjecaj svih crta ličnosti petofaktorskog modela, osim savjesnosti čiji značaj raste kako se penjemo na akademskoj razini. Uz savjesnost, sljedeći je značajan prediktor bila inteligencija, dok su ostale dimenzije petofaktorskog modela imale manji utjecaj na opći školski uspjeh. Zaključno, osobe s kombinacijom visoke inteligencije i visoke savjesnosti - dakle, pojedinci koji su odgovorni, ustrajni i pedantni te visokih kognitivnih sposobnosti - imaju veću vjerojatnost ostvarenja dugotrajnog života. Ipak, buduća bi se istraživanja mogla usmjeriti na karakteristike visokog formalnog obrazovanja koje su u većim korelacijama s očekivanom životnom dobi; primjerice, možda postoje razlike između kategorija društvenih i tehničkih znanosti kada je u pitanju očekivana životna dob.

Iako je u prethodnom odlomku navedeno kako analize upućuju na prednost utjecaja obrazovanja u odnosu na utjecaj SES-a na očekivani

životni vijek, utjecaj SES-a ne treba zanemariti. Stringhini i suradnici (2017) na velikom uzorku sudionika i s velikom statističkom snagom utvrdili su kako ljudi niskog SES-a u prosjeku žive 2.1 godinu kraće u odnosu na osobe visokog SES-a. Osoba visokog SES-a ima pristup većem broju društvenih dobara, poput bolje zdravstvene njege, kvalitetnije prehrane, sredstava za njegu tijela i kože. Ipak, valja naglasiti da visoki SES ne znači nužno dulji život za sve koji ga imaju, već za one koji ga koriste tako što brinu o svojoj dugovječnosti ulažući u zdraviji život i njegovanje organizma, a ne primjerice u konzumaciju skupih štetnih droga, alkohola i druga rizična ponašanja. Problemu složene povezanosti SES-a i dugovječnosti života treba pristupiti multirazinski. Naime, isprva od interesa mogu biti one crte ličnosti koje mogu poslužiti kao prediktor visokog SES-a. Visoki SES tek se dijelom ostvaruje ustrajanjem u visokom obrazovanju i stjecanjem najviših akademskih titula; neki će pojedinci svoj SES osigurati rizičnim tržišnim postupcima, npr. ulaganjem u dionice, ili čak uz izraženost crta mračne trijade koja obuhvaća dimenzije psihopatije, makijavelizma i narcizma.

Osobe koje su visoko na dimenzijama mračne trijade, a usto su ambiciozni, ne boje se ponašati neetično i manipulativno kako bi postigli svoj karijerni cilj, čime mogu ostvariti i viši SES. Znanstveni nalazi uistinu potvrđuju tu tvrdnju: crte mračne trijade umjereno su povezane s osobnim uspjehom i bržim napredovanjima u karijeri (Furnham, Richards i Paulhus, 2013). Jonason i suradnici (2012) u svom su radu pokazali da crte mračne trijade mogu facilitirati usvajanje različitih specifičnih interpersonalnih taktika na radnom mjestu, a pokazalo se da će muškarci prije nego žene iskazati agresivni interpersonalni komunikacijski stil u poslovnom okruženju. Jedno drugo istraživanje pokazalo je da crte mračne trijade negativno koreliraju s intelektualnom poniznošću, konceptom koji sugerira koliko je pojedinac sklon vjerovati da su njegove ideje potencijalno netočne i kako postoji druga strana medalje (Cannon i sur., 2020), a korelacije su između crta mračne trijade i intelektualne poniznosti umjerene (između  $-.49$  i  $-.52$ ). Ako se osobe povišenih razina crta mračne trijade s manje izraženom intelektualnom poniznošću nađu u poslovnom kontekstu, posljedično mogu iznimno sigurno promovirati svoje ideje i predstavljati ih drugima kao aksiome, a drugi će pak njihove ideje prihvatiti ovisno o tome koliko su ugodni, naivni i sl. Moguće je da takvi pojedinci imaju i veću vjerojatnost promaknuća i napretka na poslu. To opet sugerira da u domeni SES-a i produljenja života te blagodati novca i statusa osobe izraženih crta mračne trijade imaju određenu prednost.

U navedenim je radovima koncept SES-a operacionaliziran kao količina novca kojom osoba raspolaze, a bilo bi zanimljivo provjeriti kako se i neki drugi elementi SES-a, poput percipiranog ugleda i statusa, vežu uz očekivanu životnu dob.

## LIČNOST, BRAK I INTERPERSONALNI ODNOSI

U ovom se odjeljku prezentiraju nalazi koji sugeriraju da bivanje u brauku i izvanbračnim romantičnim odnosima pokazuje korelaciju s dugovječnijim životom. Predstavljaju se i plauzibilna objašnjenja te veze,



odnosno navode se konkretni razlozi koji mogu biti u pozadini veze između braka i dugoročnijeg života. Naglašava se ipak kako je ta veza bila jača u prošlosti, potencijalno zbog redefiniranja romantičnih odnosa u 21. stoljeću. Naravno, ta se veza stavlja u kontekst ličnosti te se navode crte ličnosti koje su prediktori kraćeg trajanja braka. No, nisu samo romantični odnosi relevantni za dugovječnost života – i drugi interpersonalni odnosi važni su za konstrukt dugovječnosti života.

Pokazalo se kako osobe koje su u braku u prosjeku žive 5 godina dulje od njihovih vršnjaka koji nisu u braku ili izvanbračnoj zajednici (Schaie i Willis, 2001). Kako bivanje u braku može doprinijeti dugovječnosti pojedinca? Moguće je da se vjenčani pojedinci više suzdržavaju od rizičnih ponašanja i međusobno se brinu o zajedničkom zdravlju – dvoje ljudi koji su se obvezali na vječnost međusobno si mogu pružiti iznimnu njegu, oplemeniti odnos dodatnim znanjima o boljem zdravlju i biti jedno drugom stalna podrška u životu. Osim toga, jedno drugome mogu predstavljati emocionalno utočište, poticaj za učenje i razvijanje, ublažavati stres, pospješivati mentalno zdravlje i donositi osjećaj smisla u život. Sve su to hipotetska objašnjenja načina na koje brak doprinosi dugovječnosti života.

No, treba naglasiti kako neki znanstvenici smatraju da je navedena zakonitost više vrijedila u prošlosti nego što vrijedi danas: Perelli-Harris i suradnici (2018) utvrdili su kako se prednost u postizanju duljeg života pojedinaca koji su u braku sve više smanjuje, sugerirajući zapravo da je moguće da su se tijekom godina društvene definicije braka i samačkog života izmijenile. Čini se da danas samci, pogotovo muškarci, žive samostalnije, dok je ne u tako dalekoj prošlosti bračni život za muškarca bio ekskluzivan izvor njege i zdravlja. Danas oni ipak shvaćaju potrebu samostalne uključenosti u multidimenzionalnu brigu o sebi, što može značiti manju motivaciju za uspostavljanje bračnog ili nebračnog romantičnog odnosa. Ipak, prednosti bračnog života nisu u potpunosti izbrisane, stoga se valja i zagledati u aspekte ličnosti koji takav bračni život održavaju, odnosno one koje ga sputavaju. Kelly i Conley (1987) longitudinalno su pratili dinamiku bračnog odnosa 300 parova. Tri su se ključna elementa pokazala značajnima kada su u pitanju rastavljeni i nezadovoljni parovi: visok neuroticizam žene, visok neuroticizam muža te nedostatak kontrole impulsa muža bili su značajni prediktori rastave braka, kao i općeg nezadovoljstva brakom. Drugim riječima, ukoliko je neki muškarac smješten visoko na distribuciji dimenzije neuroticizma, a pritom i teško kontrolira želje, poput one za preljubom, ima manju vjerojatnost uspješnog braka, a posljedično mu se time gubi prednost za ostvarenje dugovječnosti života koju brak obično osigurava.

No, brak je tek jedan specifičan interpersonalni odnos u životu pojedinca, koji je obilježen i mnogim drugim oblicima međuljudske interakcije. I, zaista, kvaliteta i kvantiteta individualnih socijalnih odnosa povezana je sa psihičkim zdravljem pojedinca, kao i većom vjerojatnošću duljeg života (Holt-Lunstad i sur., 2010). Čestina i kvaliteta naših cjeloživotnih socijalnih interakcija, prijateljstva koja stvaramo, romantične veze, a između ostalog i brak, mogu doprinijeti duljem životu. Treba naglasiti, dakako, kako se radi o izdvojenim varijablama koje služe kao prediktori unutar statističkih modela, a da su entiteti koji zbilja utječu na dugovječnost naših života zapravo diferencirane koristi koje proizlaze iz uspješne cjeloživotne interakcije s

drugima, kao što su emocionalna podrška, humor, međusobno obogaćivanje znanjima i sl. Buduća istraživanja mogu se usmjeriti na pronalazak specifičnih blagodati romantičnih i drugih interpersonalnih odnosa koje su najviše povezane s očekivanom životnom dobi, odnosno na dijagnostičiranje ključnih elemenata odnosa za omogućavanje dugovječnosti.

Kad je riječ o ličnosti, najčešće se s veličinom socijalnog kruga povezuje dimenzija ekstraverzije; Argyle i Lu (1990), osim što su potvrdili da je ekstraverzija značajan prediktor veličine socijalnog kruga, utvrdili su i da ekstraverti više uživaju u socijalnim aktivnostima, a i da je sreća pozitivno povezana s razinom ekstraverzije pojedinca i njegovom češćom interakcijom s drugima. Stoga, iako se ekstraverzija povezuje s nekim rizičnim i štetnim ponašanjima poput pušenja koja koreliraju s kraćim životnim vijekom, ona također može doprinijeti dugovječnosti života pojedinca preko bogatog socijalnog kruga. Samo, pitanje je koji je od sljedećih doprinosa veći.

## ZAKLJUČAK

Suvremeno društvo osigurava uvjete za postizanje visoke starosti. Međutim, upravo naše individualne razlike te odabiri koji iz njih proizlaze određuju, u okviru 75 % okolinskih doprinosa, trajanje života, to jest koliko ćemo si produljiti ili skratiti životni vijek. Stres, stupanj obrazovanja, bračni život i interpersonalni odnosi tek su neki od čimbenika koji mogu doprinijeti većoj dugovječnosti naših života te se trenutno u većoj mjeri proučavaju u znanosti. Čak i da čitatelj u prethodnim rečenicama prepozna rizične karakteristike koje posjeduje, a koje su u korelaciji s nižom očekivanom životnom dobi, osvještavanje njihove važnosti i funkcije ključnih varijabli čija je veza s dugovječnosti znanstveno potvrđena može potaknuti na promjenu - na promjenu relativno tvrdokornih crta ličnosti koje nosimo kroza život - i stvaranje novih životnih stilova i obrazaca ponašanja.

## LITERATURA

Američka udruga za srce. (2015). AHA. (2015). Guidelines 2015-CPR i ECC, 132(18 Supplement 2). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000252>

Arai, Y. i Hisamichi, S. (1998). Self-reported exercise frequency and personality: a population-based study in Japan. *Perceptual and Motor Skills*, 87(3\_suppl), 1371-1375. <https://doi.org/10.2466/pms.1998.87.3f.1371>

Argyle, M. i Lu, L. (1990). The happiness of extraverts. *Personality and individual differences*, 11(10), 1011-1017. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(90\)90128-E](https://doi.org/10.1016/0191-8869(90)90128-E)

Berk, L. (2007). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Naklada Slap.

Cannon, M., Vedel, A. i Jonason, P. K. (2020). The dark and not so humble: School-type effects on the Dark Triad traits and intellectual humility. *Personality and Individual Differences*, 163, 110068. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110068>

Christensen, K., Johnson, T. E. i Vaupel, J. W. (2006). The quest for genetic determinants of human longevity: challenges and insights. *Nature Reviews Genetics*, 7(6), 436-448. <https://doi.org/10.1038/nrg1871>

- Furnham, A., Richards, S. C. i Paulhus, D. L. (2013). The Dark Triad of personality: A 10 year review. *Social and personality psychology compass*, 7(3), 199-216. <https://doi.org/10.1111/spc3.12018>
- Galor, O. i Moav, O. (2007). The neolithic origins of contemporary variations in life expectancy. Available at SSRN 1012650. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1012650>
- Gremeaux, V., Gayda, M., Lepers, R., Sosner, P., Juneau, M. i Nigam, A. (2012). Exercise and longevity. *Maturitas*, 73(4), 312-317. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.09.012>
- Hakulinen, C., Hintsanen, M., Munafò, M. R., Virtanen, M., Kivimäki, M., Batty, G. D. i Jokela, M. (2015). Personality and smoking: Individual-participant meta-analysis of nine cohort studies. *Addiction*, 110(11), 1844-1852. <https://doi.org/10.1111/add.13079>
- Hansen, M. H. (2006). *The shotgun method: the demography of the ancient Greek city-state culture*. University of Missouri Press.
- Härkänen, T., Kuulasmaa, K., Sares-Jäske, L., Jousilahti, P., Peltonen, M., Borodulin, K., Knekt, P. i Koskinen, S. (2020). Estimating expected life-years and risk factor associations with mortality in Finland: cohort study. *BMJ open*, 10(3), e033741. <https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033741>
- Harris, T. B., Ferrucci, L., Tracy, R. P., Corti, M. C., Wacholder, S., Ettinger Jr, W. H., ... i Wallace, R. (1999). Associations of elevated interleukin-6 and C-reactive protein levels with mortality in the elderly. *The American journal of medicine*, 106(5), 506-512. [https://doi.org/10.1016/S0002-9343\(99\)00066-2](https://doi.org/10.1016/S0002-9343(99)00066-2)
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. i Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Hoyle, R. H., Fejfar, M. C. i Miller, J. D. (2000). Personality and sexual risk taking: A quantitative review. *Journal of personality*, 68(6), 1203-1231. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00132>
- Hummer, R. A. i Hernandez, E. M. (2013). The effect of educational attainment on adult mortality in the United States. *Population bulletin*, 68(1), 1.
- Jonason, P. K., Slomski, S. i Partyka, J. (2012). The Dark Triad at work: How toxic employees get their way. *Personality and individual differences*, 52(3), 449-453. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.11.008>
- Kelly, E. L. i Conley, J. J. (1987). Personality and compatibility: A prospective analysis of marital stability and marital satisfaction. *Journal of personality and social psychology*, 52(1), 27. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.52.1.27>
- Larsen, R. J. i Buss, D. M. (2005). *Psihologija ličnosti*. Naklada Slap.
- Luchetti, M., Barkley, J. M., Stephan, Y., Terracciano, A. i Sutin, A. R. (2014). Five-factor model personality traits and inflammatory markers: New data and a meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 50, 181-193. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2014.08.014>
- Lutz, W. i Kebede, E. (2018). Education and health: redrawing the Preston curve. *Population and development review*, 44(2), 343. <https://dx.doi.org/10.1111%2Fpadr.12141>
- Marcus, J. L., Leyden, W. i Anderson, A. N. (2020). Increased overall life expectancy but not comorbidity-free years for people with HIV [abstract 151]. In *Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections* (str. 8-11).
- Oeppen, J. i Vaupel, J. W. (2002). Broken limits to life expectancy. *Science*, 296(5570), 1029-1031. <https://doi.org/10.1126/science.1069675>
- Perelli-Harris, B., Hoherz, S., Addo, F., Lappegård, T., Evans, A., Sassler, S. i Styr, M. (2018). Do marriage and cohabitation provide benefits to Health in mid-life? The role of childhood selection mechanisms and partnership characteristics across countries. *Population Research and Policy Review*, 37(5), 703-728. <https://doi.org/10.1007/s11113-018-9467-3>
- Poropat, A. E. (2009). A meta-analysis of the five-factor model of personality and academic performance. *Psychological bulletin*, 135(2), 322. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0014996>
- Prentice, T. (2008). Health, history, and hard choices: funding dilemmas in a fast-changing world. *Nonprofit and voluntary sector quarterly*, 37(1), 63S-75S. <https://doi.org/10.1177%2F0899764007310533>
- Razzini, C., Bianchi, F., Leo, R., Fortuna, E., Siracusano, A. i Romeo, F. (2008). Correlations between personality factors and coronary artery disease: from type A behaviour pattern to type D personality. *Journal of Cardiovascular Medicine*, 9(8), 761-768. <https://doi.org/10.2459/JCM.0b013e3282f39494>
- Robine, J. M. i Allard, M. (1998). The oldest human. *Science*, 279(5358), 1831-1831. <https://doi.org/10.1126/science.279.5358.1831h>
- Sarna, S., Kaprio, J., Kujala, U. M. i Koskenvuo, M. (1997). Health status of former elite athletes. *The Finnish experience*. *Aging Clinical and Experimental Research*, 9(1-2), 35-41. <https://doi.org/10.1007/BF03340126>
- Schaie, K. W. i Willis, S. L. (2001). *Psihologija odrasle dobi i starenja*. Naklada Slap.
- Siahpush, M., Borland, R. i Scollo, M. (2003). Smoking and financial stress. *Tobacco control*, 12(1), 60-66. <https://doi.org/10.1136/tc.2002.000001>

dx.doi.org/10.1136/tc.12.1.60

Stringhini, S., Carmeli, C., Jokela, M., Avendaño, M., Muennig, P., Guida, F., Ricceri, F., d'Errico, A., Barros, H., Bochud, M., Chadeau-Hyam, M., Clavel-Chapelon, F., Costa, G., Delpierre, C., Fraga, S., Goldberg, M., G Giles, G., Krogh, V., Kelly-Irving, M., Layte, R., M Lasserre, A., G Marmot, M., Preisig, M., J Shipley, M., Vollenweider, P., Zins, M., Kawachi, I., Steptoe, A., P Mackenbach, J., Vineis, P., Kivimäki, M., Alenius, H., Avendano, M., Barros, H., Bochud, M., Carmeli, C., Carra, L., Castagné, R., Chadeau-Hyam, M., Clavel-Chapelon, F., Costa, G., Courtin, E., Delpierre, C., D'Errico, A., Dugué, P., Elliott, P., Fraga, S., Gares, V., Giles, G., Goldberg, M., Greco, D., Hodge, A., Irving, M., Karisola, P., Kivimäki, M., Krogh, V., Lang, T., Layte, R., Lepage, B., Mackenbach, J., Marmot, M., McCrory, C., Milne, R., Muennig, P., Nusselder, W., Panico, S., Petrovic, D., Polidoro, S., Preisig, M., Raitakari, O., Ribeiro, A., Ricceri, F., Robinson, O., Valverde, J., Sacerdote, C., Satolli, R., Severi, G., Shipley, M., Tumino, R., Vineis, P., Vollenweider P. i Zins, M. (2017). Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1·7 million men and women. *The Lancet*, 389(10075), 1229-1237. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32380-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32380-7)

Taylor Jr, D. H., Hasselblad, V., Henley, S. J., Thun, M. J. i Sloan, F. A. (2002). Benefits of smoking cessation for longevity. *American journal of public health*, 92(6), 990-996. <https://doi.org/10.2105/AJPH.92.6.990>

Taylor, S. (1991). *Health psychology* [drugo izdanje]. McGraw-Hill.

The World Bank. (bez datuma). Life expectancy at birth, total (years). <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?end=2018&start=1960>

World Health Organization. (30.11.2020.). HIV/AIDS - Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>