Sličnosti u protektivnim zdravstvenim ponašanjima na uzorku bračnih partnera i partnera u kohabitaciji

Jović, Nikolina

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:977230

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Image not found or type unknown

Repository / Repozitorij:

Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository

zir.nsk.hr

UNIRI DIGITALNA KNJIŽNICA

Image not found or type unknown

Sveučilište u Rijeci
Filozofski Fakultet u Rijeci
Diplomski studij psihologije

Nikolina Jović

Sličnosti u protektivnim zdravstvenim ponašanjima na uzorku bračnih partnera i partnera u kohabitaciji

Diplomski rad

Rijeka, 2017.

Sveučilište u Rijeci
Filozofski Fakultet u Rijeci
Diplomski studij psihologije

Sličnosti u protektivnim zdravstvenim ponašanjima na uzorku bračnih partnera i partnera u kohabitaciji

Diplomski rad

Mentor: Prof. dr. sc. Jasna Hudek – Knežević

Rijeka, 2017.

Sažetak

Na uzorku od 188 bračnih parova i parova koji žive zajedno ispitano je dolazi li do pozitivnog uparivanja u protektivnim zdravstvenim ponašanjima koristeći se pristupom usmjerenim na varijable i pristupom usmjerenim na parove. Prosječna dob ispitanica istraživanju je bila 39.6, a ispitanika 42.1. Parovi su prosječno živjeli zajedno 16.6 godina. U obzir se uzimala stvarna i pretpostavljena sličnost parova, kao i slaganje samoprocjene s procjenom partnera/partnerice. Pri tom su se testirale 3 hipoteze i to hipoteza uparivanja po sličnosti nasuprot komplementarnosti, hipoteza inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju i hipoteza aktivnog uparivanja nasuprot socijalnoj homogamiji.

Dobiveni rezultati su potvrdili sve hipoteze korištenjem oba pristupa. Najveća korelacija je nađena za slaganje samoprocjena s procjenom partnera, nakon čega slijedi pretpostavljena sličnost i stvarna sličnost. Korelacije se nisu mijenjale kontroliranjem duljine zajedničkog života (testiranje hipoteze inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju) i dobi i obrazovanja (testiranje hipoteze aktivnog uparivanja nasuprot socijalnoj homogamiji).

Ključne riječi: uparivanje, protektivna zdravstvena ponašanja, socijalna homogamija, sličnost, inicijalno uparivanje

Abstract

Health protective behavior was tested on a sample of 188 married and cohabitated couples using both variable - and couple-centered approaches. Average age of women was 39.6 and men 42.1. Couples lived together for 16.6 years in average. In this research three hypothesis were tested - hypotheses regarding positive versus negative assortment, initial assortment versus convergence and active assortment versus social homogamy. Real, assumed similarity and self – other agreement were also tested throught all hypotheses.

All hypothesis were supported by using both approaches. The highest correlation between couples was for self - other agreement, and medium correlatoon was for assumed and real similarity. Correlations havent`t changed while controling lenght of couples living together (testing hypothesis of initial assortment versus convergence) or age and education (testing hypothesis of active assortment versus social homogamy).

Key words: assortment, health protective behavior, social homogamy, similarity, initial assortment

Sadržaj

1.Uvod 6
1.2. Hipoteza inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju 8
1.3. Hipoteza aktivnog uparivanja nasuprot socijalnoj homogamiji 10
1.4. Prava, pretpostavljena sličnost partnera i slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera 11
1.5. Uparivanje po sličnosti na temelju mentalnog zdravlja i zdravstvenih ponašanja 15
1.6. Pristup usmjeren na varijablu i pristup usmjeren na par 18
1.7. Cilj 19
2. Problemi i hipoteze 20
2.1. Problemi 20
2.2. Hipoteze 20
3. Metoda 21
3.1. Ispitanici: 21
3.2. Instrumentarij 21
3.2.1. Upitnik protektivnih zdravstvenih ponašanja (Harris i Gutten, 1979) 22
3.3. Postupak 22
4. Rezultati 23
5. Rasprava 28
6. Zaključak 32
7. Literatura 33

1.Uvod

Asortativno uparivanje se može definirati kao uparivanje pojedinaca po sličnosti ili nekim drugim karakteristikama, koje je češće od slučajnosti (Buss, 1984). Kod asortativnog uparivanja razlikuje se pozitivno i negativno uparivanje.

Prema uparivanju po sličnosti pojedinci su skloniji upariti se s onim pojedincima koji su im sličniji po demografskim karakteristikama, navikama i stavovima (Lillard i Panis, 1996). Brojna istraživanja su dokazala da su ljudi skloni tražiti partnere slične sebi - pozitivno uparivanje („hipoteza sličnosti među partnerima" – partneri se privlače po sličnosti u domenama koje su važne za njih i to rezultira većim zadovoljstvom vezom i smanjenim rizikom za konflikt) (Morry i Gaines, 2005). Istraživanja su, također, pokazala povezanost uparivanja po sličnosti i dobi, nakon čega slijede politički i religijski stavovi, edukacija, inteligencija, vrijednosti te crte ličnosti (Watson i sur., 2004).

Negativno asortativno uparivanje odnosi se na uparivanje partnera po različitim (komplementarnim) karakteristikama. Ovaj način uparivanja funkcionira po principu „suprotnosti se privlače" (Watson i sur., 2004). Prema hipotezi komplementarnosti, ljude najviše privlače oni pojedinci s kojima se mogu nadopunjavati. Pretpostavka je da će se komplementarne osobe međusobno privlačiti jer komplementarnost povećava vjerojatnost zadovoljavanja njihovih potreba (De Raad i Doddema – Winsemius, 1992). Na primjer, mlađu ženu, koja nema financijskih resursa, može privlačiti stariji bogatiji muškarac. Prema tome on može biti dobar izvor resursa za nju i po toj karakteristici se nadopunjuju (Eagly i Wood, 1999).

Uparivanje po sličnosti nađeno je za varijable poput dobi, obrazovanja i inteligencije (Murstein, 1980). Dob je vjerojatno najvažnija varijabla prema kojoj se pojedinci uparuju, a korelacije se kreću od .49 do .97 (Watkins i Meredith, 1981).

Obrazovanje je također bitna varijabla prema kojoj se partneri uparuju po sličnosti. Neki je autori smatraju čak i najbitnijom varijablom (Gruber- Baldini i sur., 1995). Korelacije između partnera po obrazovanju iznose od .39 do .70 (Warren, 1966; prema Gruber – Baldini i sur., 1995). Lichter (1990; prema Schwartz i Mare, 2012) je u svojem istraživanju našao da žene koje se udaju poslije 30-e godine značajno češće biraju muškarce nižeg obrazovanja od vlastitog, za razliku od mlađih žena. Mogući razlog je manja dostupnost potencijalnih partnera (Lewis i Oppenheimer, 2000). No, uparivanje po razini obrazovanja može biti neujednačeno i kod parova koji ulaze u brak jako mladi, odnosno prije završetka školovanja.

Prema tome jedan partner može završiti školovanje, dok se drugi još školuje. Oni se uparuju po očekivanoj, a ne realnoj razini obrazovanja (Oppenheimer 1988).

Uparivanje po sličnosti potvrđeno je i u drugim istraživanjima kroz sličnosti po narodnosti, religiji, visini, težini, socioekonomskom statusu, političkim uvjerenjima (Botwin i sur., 1997).

Partneri se pozitivno uparuju i po rasi ili visini i to može doprinijeti korelaciji između određenih fizičkih karakteristika i pozitivnog uparivanja. Dalje, pojedinci se uparuju i po fizičkoj privlačnosti, što, također doprinosi korelaciji uparivanja po sličnosti s tjelesnim izgledom na .41. No, kako privlačnost može varirati s godinama, istraživači su poslije toga kontrolirali dob i svejedno dobili značajnu povezanost ovih dviju varijabli (Buss, 2014).

Međusobna privlačnost može biti i posljedica sličnosti među partnerima u stavovima ili mišljenju o svijetu (Pieternel i Dijsktra, 2008). U istraživanju sličnosti partnera po traženju uzbuđenja i kognitivnom stilu nađeno je da te varijable značajno utječu na privlačnost među partnerima, ali nemaju obje istu važnost na početku, odnosno kasnije u vezi. Prema Adamsu (1979; prema Lesnik – Oberstein i Cohen, 1984), selekcija partnera ima svoju ranu i kasniju fazu privlačnosti. Na početku veze je bitnija sličnost u traženju uzbuđenja, što dalje može rezultirati sličnim interesima. Sličnost u kognitivnom stilu rezultira prisnošću kasnije u vezi (Lesnik – Oberstein i Cohen, 1984).

Prema Luo i Klohen (2005) razvoj veze funkcionira kao filter. Partneri sa sličnim stavovima i vjerovanjima koji „prođu“ kroz filter dolaze na sljedeću „razinu“ kompatibilnosti u kojoj se pridaje važnost crtama ličnosti među partnerima. Također, partneri koji su ostali skupa dulje vrijeme nisu toliko pridavali važnosti fizičkoj atraktivnosti na početku veze, za razliku od onih koji su prekinuli vezu. Fizička atraktivnost se odnosi na prvi filter koji odlučuje hoće li se osoba početi viđati s potencijalnim partnerom ili ne (Luo i Klohen, 2005).

Uparivanjem s partnerom koji nam je sličan po stavovima i uvjerenjima može rezultirati i dodatnim učvršćivanjem naših početnih uvjerenja o svijetu i nama samima (Luo i Klohen, 2005). Burges i Wallin (1953; prema Buss, 2014) su pronašli da 79.4% parova se uparilo sa partnerom istog vjerskog opredjeljenja, dok je Warren (1966; prema Buss, 2014) pronašao da su korelacije za razinu obrazovanja .6, za socioekonomski status .3 i za broj braće i sestara .2 (Buss, 2014). Prema tome, partneri koji su se pozitivno uparili po religijskim ili političkim uvjerenjima pokazuju i veću stabilnost u svojim uvjerenjima tijekom vremena (Caspi i Herbener, 1990). Ta uvjerenja mogu biti bitni faktori koji ljude usmjeravaju kako će se ponašati u životu i kakav će pogled imati na svijet. Također, oni mogu postati vidljivi kroz

skoro svaku temu razgovora i kroz vrijeme ako osobe nemaju ista gledišta to može rezultirati nepomirljivim razlikama. Po sličnosti u tim varijablama se može i predvidjeti dugotrajnost veze (Bleske-Rechek i sur., 2009). No, postoji i velika vjerojatnost da osobe mogu preferirati one karakteristike koje već posjeduje njihov trenutni partner, odnosno, osobe mogu početi preferirati one karakteristike kod partnera kojeg su već odabrali (Buss, 1994).

Prema hipotezi komplementarnosti, ljudi se mogu u isto vrijeme upariti po sličnosti u nekim karakteristikama, kao na primjer, dob ili rasa i različitosti u nekim drugim karakteristikama, kao na primjer zarada (Godoy i sur., 2008). Little i suradnici u svom istraživanju ističu (2006) da ljudi traže partnere koji im sliče po temeljnim karakteristikama, kao što su dob, rasa, školovanje, izgled, osobnost, religija te inteligencija (Little i sur., 2006), no u isto vrijeme mogu tražiti partnere koji su im suprotni po nekim drugim karakteristikama, kao što je to, najčešće, financijsko stanje (Becker, 1991). To je i potvrđeno u istraživanju Jepsen i Jepsen (2006; prema Godoy i sur., 2008), u kojem su ispitivani parovi koji žive zajedno. Ti parovi su se pozitivno uparivali po dobi i obrazovanju, a negativno po zaradi (žene su tražile muškarce boljeg financijskog stanja) (Godoy i sur., 2008).

Rezultati istraživanja idu u prilog hipotezi sličnosti. Sličnost se odnosi na fizičku atraktivnost (White, 1980; prema Pieternel i Dijsktra, 2008), političke i religijske stavove (Luo i Clohen, 2005), socio ekonomsku pozadinu, razinu znanja i IQ (Bouchard i McGue, 1981). Sa druge strane, u prilog komplementarnoj hipotezi ne ide puno istraživanja. Iako postoje primjeri uparivanja po komplementarnosti, oni najčešće ne završe ozbiljnom vezom ili su takve veze nezrele (Felmlee, 2001).

U literaturi o uparivanju po sličnosti često se ispituju hipoteze o faktorima koji sudjeluju pri takvom uparivanju, a to su hipoteza inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju i hipoteza aktivnog uparivanja nasuprot socijalnoj homogamiji koje će se nadalje detaljnije opisati.

1.2. Hipoteza inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju

Kod ove hipoteze o uparivanju postoje dvije vrste podudarnosti među partnerima. Inicijalno uparivanje predstavlja uparivanje partnera po sličnim karakteristikama (sličnost na početku veze), a usličnjavanje (konvergencija) znači da su partneri postali sličniji s godinama provedenim u vezi/braku (Bleske-Rechek, 2009).

Luo i Klohen (2005) su u svom istraživanju, na tek vjenčanim parovima, došli do zaključka da su oni inicijalno upareni po sličnosti u stavovima i ličnosti. Od 21 područja u kojima su se ispitivali partneri, 19 područja je pokazalo inicijalnu sličnost kod parova, za razliku od parova koji su upareni po slučajnosti. Ti parovi su bili slični po stavovima, religioznosti i osobnim vrijednostima, ali ne i po ličnosti (Klohnen i Luo, 2005).

Sličnost u stavovima je i dobar prediktor privlačnosti kod partnera, dok postoje miješani dokazi o privlačnosti partnera na temelju sličnosti po ličnosti (Klohnen i Luo, 2003). Stavovi i vrijednosti predstavljaju bazični način koji pojedince vodi u životu. Oni su vidljiviji i mnogo se više komuniciraju na početku veze. Karakteristike ličnosti, s druge strane, utječu na život više na suptilniji način. One se manje ističu na početku veze i potrebno je vrijeme dok ne postanu potpuno vidljive (Klohnen i Luo, 2005).

Prema Di Castelnuovo i suradnicima (2008) sličnost supružnika u zdravstvenim ponašanjima može biti rezultat i inicijalnog uparivanja i konvergencije (Di Castelnuovo i sur., 2008; prema Ask i sur., 2011). No, ipak većina istraživanja konzumacije cigareta, alkohola kod supružnika i provođenja slobodnog vremena ide u prilog inicijalnom uparivanju (Ask i sur., 2011). Druga istraživanja (Watson i sur., 2004; prema Aron i sur., 1992) potvrđuju da se konvergencija najčešće može javiti u početnom stadiju veze, kada partneri preuzimaju aspekte ponašanja onog drugog (Aron i sur., 1992).

Istaknutost nekih karakteristika, kao što su stavovi i vjerovanja, na početku veze može biti razlog uparivanja, no to ne mora biti uvijek slučaj. Neki parovi se upare bez obzira na različitosti u tim istaknutim karakteristikama na početku, jer su osvijestili da te različitosti nisu toliko presudne u budućnosti, ako su slični po crtama ličnosti. Crte ličnosti tek kasnije postaju vidljive i puno su bolji prediktor dugotrajnosti veze nego stavovi i vrijednosti. One postaju vidljive kroz svakodnevne aktivnosti (rješavanje zadataka, kućanski poslovi, svakodnevni problemi). Ukoliko postoje razlike u ovom području, to rezultira nesuglasicama i konfliktom (Klohnen i Luo, 2005).

Što su supružnici dulje u braku način života se može mijenjati i ovisno o okolinskim faktorima. Prema tome opažena usklađenost partnera ne mora biti posljedica trajne promjene u ponašanju supružnika. Većina supružnika u prvim godinama braka žive s malom djecom. Prema tome, ako su dotad možda konzumirali alkohol, u tom periodu moraju prestati zbog obaveza koje trenutno moraju obavljati. Drugi parovi ili član para može u određenom periodu prestati konzumirati cigarete, zbog manjka financijskih sredstava, što je posljedica povećanih

troškova u tom razdoblju, a ne usličnjavanja s drugim partnerom nepušačem (Ask i sur., 2011).

Dosadašnja istraživanja crta ličnosti, također, idu u prilog inicijalnom uparivanju. Također, niske do blage sličnosti u otvorenosti, ugodnosti, savjesnosti i neuroticizmu su pronađene kod parova koji hodaju i tek vjenčanih parova (Bleske-Rechek, 2009). Moguće je da su neke karakteristike (npr. stavovi i vrijednosti) sklonije mijenjanju, s godinama provedenim u braku od nekih drugih (npr. crte ličnosti). Međutim, većina istraživanja je potvrdila da među partnerima dolazi do inicijalnog uparivanja, a ne konvergencije (Watson i sur., 2004). Također, Caspi i suradnici (1992; prema Humbad i sur., 2010) su utvrdili da parovi koji žive 20 godina zajedno nisu postali sličniji s godinama braka po osobnim vrijednostima i stavovima (Humbad i sur., 2010).

1.3. Hipoteza aktivnog uparivanja nasuprot socijalnoj homogamiji

Hipoteza aktivnog uparivanja govori o tome da ljudi aktivno traže partnere koji su im slični po određenim karakteristikama. Za razliku od toga, hipoteza socijalne homogamije odnosi se na tendenciju da tražimo partnera koji s nama dijeli sličnu socijalnu okolinu. To se zove i pasivno, odnosno indirektno uparivanje.

Kada se radi o karakteristikama ličnosti, prema Eysenckovom upitniku postoje mali dokazi za uparivanje po sličnosti za neuroticizam i ekstraverziju (Eysenck, 1981; prema Botwin i sur., 1997). Prema petofaktorskom modelu dobivene su pozitivne korelacije za savjesnost (r= .50), otvorenost prema iskustvima (r = .47) kod parova koji su u vezi ili tek vjenčanih parova. Korelacije za inteligenciju su r = .45, dok su za neke fizičke karakteristike r = .10. Prema tome uparivanje prema crtama ličnosti više ide u prilog aktivnom uparivanju, nego uparivanju zbog blizine partnera (Botwin i sur., 1997).

Uparivanje po socijalnoj homogamiji se odnosi na uparivanje na temelju socijalnog podrijetla, socioekonomskog statusa ili prema socijalnoj okolini u kojoj osoba živi (Botwin i sur., 1997). Bitno opravdanje uparivanja na temelju socijalne homogamije je blizina – sličniji ljudi će se imati veću vjerojatnost sresti i provesti više vremena zajedno, pa tako i upariti se. Blizina je bitan faktor u ovom slučaju i prema tome hipoteza socijalne homogamije može potvrditi izreku "Uparivanje zahtijeva upoznavanje" ("Mating requires meeting") (Watson i

sur., 2004). Za mnoge parove nakon ovog „pasivnog“ uparivanja sa partnerom iz slične okoline, slijedi „aktivno“ uparivanje partnera po fizičkim i psihičkim karakteristikama (Mascie – Taylor i Vanderberg, 1988).

U istraživanju Watsona i suradnika (2004), uz kontrolu dobi i obrazovanja partnera, dobiveni rezultati su upućivali na aktivno uparivanje, a ne na socijalnu homogamiju prilikom traženja partnera. Međutim, utjecaj socijalne homogamije se ne može isključiti. Socijalna se homogamija može odnositi na utjecaj edukacije, religije, političkih uvjerenja na odabir partnera (Nagoshi i Johnson, 1994).

Prema hipotezi socijalne homogamije, ljudi provode dosta vremena na specifičnim organiziranim mjestima kao što su škole, radna mjesta, susjedstvo, volonterske organizacije, itd. Školski sistem grupira pojedince prvenstveno prema dobi pa prema tome pojedinci i najviše slobodnog vremena, dok se školuju, provedu sa svojim vršnjacima iz razreda. No, što su ljudi stariji više vremena provode s onim ljudima koji su im slični po obrazovanju (fakultet, posao) (Watson i sur., 2004). Također, veća vjerojatnost za prijateljstva s ljudima iste dobi jest ukoliko ljudi rade u okruženju koje je homogeno po dobi (Feld, 1984; prema Kalmin i Flap, 2001).

Navedena mjesta su organizirana s ciljem ispunjavanja drugih životnih funkcija, ali povećavaju priliku za nove socijalne kontakte. Nekoliko istraživanja su pokazala da sudjelovanje u različitim aktivnostima u istom socijalnom kontekstu doprinosti raznovrsnosti socijalne mreže neke osobe (na primjer, na poslu smo homogeni sa kolegama po obrazovanju, a u vjerskim institucijama po vjeri). Prema tome, partneri koji su se upoznali na takav način su i sličniji od partnera koji su se upoznali u noćnim klubovima ili slučajnim mjestima, jer dijele neke slične karakteristike (Kalmin i Flap, 2001).

1.4. Prava, pretpostavljena sličnost partnera i slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera

Prava sličnost među partnerima definirana je korelacijom u samoprocjenama oba partnera. Povezanost između samoprocjene jednog partnera i njegove/njezine procjene partnera/partnerice naziva se pretpostavljena sličnost. Treća vrsta sličnosti jest slaganje između samoprocjene i procjene od strane partnera ili partnerice.

Pokušaji mjerenja ovih konstrukata se većinom odnose na opise i odgovore na pitanja koje su dali ispitanici. Ti odgovori vrlo često mogu biti pristrani, odnosno rezultat, na primjer, socijalne poželjnosti, no s druge strane to može dati korisne informaciju o funkcioniranju oba člana para (Middleton, 1993).

Stvarna sličnost opisuje situaciju u kojoj dvije osobe dijele slične karakteristike (Bryne, 1971; prema Montoya i sur., 2007). Ona se dobiva uspoređivanjem samoprocjena oba člana para. Ispitanici ispunjaju upitnike i računa se korelacija između odgovora ispitanika (Montoya i sur., 2007). Predznak i visina korelacije između samoprocjena oba partnera upućuje na razinu sličnosti ili komplementarnosti među partnerima (Lee i sur., 2009).

Percepcija vlastitih crta se odnosi na implicitnu i eksplicitnu reprezentaciju selfa. Ona omogućava jedinstven pogled na unutarnja stanja osobe koje vanjski opažač ne može percipirati. No, s druge strane postoji rizik od iskrivljavanja informacija koje nastaje kao posljedica socijalne poželjnosti (Shaffhuser i sur., 2014).

Druga vrsta sličnosti, odnosno pretpostavljena sličnost odnosi se na povezanost samoprocjena s procjenama partnera (Lee i sur., 2009). Pretpostavljena sličnost jest mentalna reprezentacija sebe i partnera, odnosno kognitivna struktura koja je povezana s mislima idejama i vjerovanjima o sebi ili partneru. Svaki član para ima mentalnu shemu drugog partnera i vrlo vjerojatno će te procjene varirati kroz godine. Ona sadrži nedefiniranu količinu informacija o partnerovom ponašanju, navikama, vjerovanjima, izgledu, itd. Ova vrsta sličnosti otkriva i je li partner sklon procjenjivati karakteristike drugog partnera slične svojima (Lee i sur., 2009).

Buss je tijekom 1984. godine proveo dva istraživanja u kojima se radilo o ispitivanju stvarne i percipirane sličnosti među partnerima. U prvom istraživanju (1984a) ispitao podudarnost partnera u 16 karakteristika ličnosti, korištenim 3 vrste izvora podataka i to: samoprocjenu, procjenu partnera i procjenu nezavisnog opažača. Dobivena je niska pozitivna korelacija kod samoprocjena među partnerima. Također, nije potvrđena konvergencija među partnerima s godinama provedenim u braku, prema čemu je Buss zaključio da što su parovi stariji više se razlikuju od tek vjenčanih parova (Buss, 2014).

Drugo istraživanje je bilo ono u kojem se ispitivala sličnost među supružnicima po procijenjenoj frekvenciji i vrsti ponašanja (Buss, 1984b). Ispitanici su procjenjivali 800 konkretnih radnji i njihovu učestalost iz 8 kategorija crta ličnosti prema Wigginsovom modelu interpersonalnog ponašanja. Neki primjeri tih ponašanja su za: dominantnost („Ja određujem temu razgovora u društvu“), submisivnost („Prihvatim verbalno zlostavljanje bez da se

branim“), svadljivost („Upućujem omalovažavajuće komentare ljudima koji prolaze pokraj mene“), ugodnost („Pomogao sam prijatelji oko teškog zadatka“), ekstraverziju („Rekao sam nekoliko viceva na partiju“), introverziju („Prije bih ostao kod kuće gledati televiziju nego da pričam s osobom“), kalkuliranje („Sprijateljio sam se da bih mogao od te osobe tražiti uslugu“), naivnost („Rekao sam tajnu osobi koja je prethodno izdala moje povjerenje“). Korelacije za samoprocjene su iznosile .2, a za procjene partnera .31 (Buss, 1984b).

Murray i suradnici (1996) su u svom istraživanju došli do zaključka da postoji veća vjerojatnost da će veza opstati ukoliko članovi para imaju idealiziranu sliku partnera (Murray i sur., 1996). Štoviše, percipirani način suočavanja sa problemima među partnerima je bolji prediktor zadovoljstva vezom nego realni način suočavanja (Ptacek i Dodge, 1995). Prema literaturi iz socijalne podrške, također je bitnije koliko osoba percipira da ima socijalne podrške oko sebe, nego realna socijalna podrška koju primi, kao prediktor općeg blagostanja (Brunstein i sur., 1996; prema Sanderson i Evans, 2001).

Pozitivne iluzije, također, mogu biti nužnost u romantičnom odnosu. Ulaskom u romantičnu vezu, pojedinci većinom uljepšavaju partnerove vrline i s druge strane ne obaziru se na mane partnera (Murray i Holmes, 1993; prema Murray i sur. 1996). Vodeći se partnerovim vrlinama, pojedinci ulaze u vezu kreirajući osjećaj nade i sigurnosti (Brehm, 1988; prema Murray i sur., 1996). Kasnije, kroz interakciju i upoznavanje partnera kroz više domena otkrivaju se partnerove mane (Braiker i Kelley, 1979; prema Murray i sur., 1996). Čak i u braku, supružnici nastavljaju otkrivati partnerove mane, suočavajući se sa zahtjevima koje donosi brak, kao što su balansiranje roditeljstva i karijere. Razočaranja koja proizlaze iz otkrivanja realne slike partnera mogu poljuljati osjećaj sigurnosti i postaviti pitanje je li taj partner „onaj pravi“ nakon svega (Murray i sur., 1996). Takve dileme su uznemirujuće za većinu parova, pogotovo jer negativnost tipično izlazi na površinu kada su njihove nade već uložene u vezu i kada je ona postala stabilna. Da bi stvar bila gora, pojedinci najčešće otkrivaju partnerove velike propuste u situaciji kada su prepreke za rastavljanje postale veće (npr. percepcija manjeg broja dostupnih partnera, dolazak djece, itd). Suočavajući se s ovom „zamkom“ u romantičnom odnosu, pojedinci moraju realno sagledati partnerove mane i vrline s ciljem donošenja odluke s kojom će procijeniti razlog ostajanja ili ne ostajanja u tom odnosu (Abelson, 1959; prema Murray i sur., 1996).

Stilovi privrženosti koje su pojedinci razvili ranije u životu mogu utjecati na procjenu veze i partnera. Sigurno privrženi pojedinci opisuju svoje veze sretnima, a partnere pouzdanima, dok sa druge strane anksiozni pojedinci se ponašaju jako emocionalno u vezi i

najčešće se ponašaju opsesivno, a partnere procjenjuju manje pouzdanim od sigurno privrženih pojedinaca (Young i Acitelli, 1998).

Teorije privrženosti, također tvrde da su pojedinci jako motivirani tražiti osjećaj sigurnosti i stabilnosti u njihovim vezama (Bowlby, 1977; prema Murray i sur., 1996). Također, viđenje sebe u percepciji partnera može poticati osjećaj predvidljivosti i pretpostavljene sličnosti, koje su bitne za osjećaj sigurnosti u vezi (Holmes i Rempel, 1989; prema Murray i sur., 1996).

Ta projekcija se najčešće događa kod partnera koji su vrlo bliski i povezani (Murray, 1996), štoviše, što su partneri intimniji to je projekcija veća (Ruvolo i Fabian, 1999). To dalje može potaknuti prvog člana para da počne podržavati partnera u tom „ponašanju“, nesvjesno ga usmjeravajući da se počne ponašati na takav način, što na kraju dovodi do samoispunjavajućeg proročanstva (Murray i sur., 1996).

Prema istraživanju Murraya i suradnika (1996; prema Murray i sur., 1996) slika o sebi i shema idealnog partnera oblikuju iluzije o trenutnom partneru: što su ideali i slika o sebi pozitivniji, to je percepcija njihovog partnera idealiziranija (Murray i sur., 1996).

Pojedinci sa većim samopouzdanjem postavljaju veće ideale i percipiraju više vrlina nego mana kod svojih partnera, dok ljudi sa nižim samopouzdanjem očekuju manje od svog partnera i percipiraju više mana nego vrlina. Prema tome, pojedinci koji su sigurni u sebe su pozitivniji u procjenama drugih i ne obaziru se toliko na negativne strane osobe.

Projekcija svojih osobina na partnera je nadmašila efekte stvarne sličnosti među članovima para, čime partneri postaju prividno sličniji od stvarne situacije. Čak i kada se kontrolira sklonost pojedinaca da vidi druge na pozitivniji ili negativniji način, svejedno je pronađen efekt idealiziranja partnera (Murray i sur., 1996). Pojedinci su zadovoljniji u vezi kada vide idealiziranu verziju svog partnera, odnosno vide one vrline kod partnera, koje sam partner ne percipira – „projicirane iluzije“. Također, isto djeluje i obrnuta situacija, u kojoj partner njih vidi u boljem svjetlu, zanemarujući mane („reflektirana iluzija“) (Murray i sur., 1996).

Treća vrsta sličnosti među partnerima jest slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera/partnerice. Visina korelacije između tih dvaju procjena upućuje na bolje ili lošije poznavanje partnera koji se procjenjuje.

Percepcije vanjskog opažača su objektivnije i manje pod utjecajem nekih osobnih motiva (Shaffhuser i sur., 2014). Postoje ljudi koji bolje ili lošije procjenjuju crte ličnosti neke osobe iz dobivenih informacija o njoj (Allik i sur., 2010), a različiti opažači mogu imati

različite standarde pri procjeni nečijeg ponašanja. Također, mogu pružiti informaciju o percipiranoj osobi koje ona nije svjesna, a vidljiva je u socijalnim interakcijama. S druge strane, sklonost davanja nekih odgovora kod opažača može utjecati na objektivnost (Shaffhuser i sur., 2014).

Vanjski opažači nemaju pristup unutarnjim procesima osobe (McRae i sur., 1998). No, duljina veze i stupanj povezanosti između osoba koje procjenjuju može utjecati na slaganje u procjenama, odnosno veće poznanstvo i povezanost utječu na veće slaganje procjena sebe i opažača (Foltz i sur., 1997).

Također, na točnost procjene utječe i koliko se osoba pouzdano može procijeniti. Na primjer, prilagođenije pojedince je lakše procijeniti nego manje prilagođene. Crte koje su vidljivije imaju i veći stupanj slaganja između sebe i opažača, dok je za manje vidljive crte korelacija niža (Foltz i sur., 1997). Cronbach (1955; prema Lee i sur., 2009) je predložio da slaganje između sebe i opažača može biti prividno visoko kada postoji visoka stvarna i pretpostavljena sličnost. Drugim riječima, ako su dva člana para slični po crtama ličnosti i svaki od njih projicira svoje crte na onog drugog prilikom procjenjivanja partnera tada može nastati prividno visoko slaganje između procjena sebe i opažača iako to realno ne mora biti tako, jer je nastalo kao posljedica utjecaja druge varijable (Lee i sur., 2009). Kada je isključena razina sličnosti među partnerima, visoka pretpostavljena sličnost za neke crte rezultirat će niskim slaganjem između sebe i opažača. Sklonost partnera da projiciraju vlastite crte na onog drugog može biti znak da osobe nemaju dovoljno informacija o partneru u tom području (Lee i sur., 2009). Međutim ova procjena može varirati ovisno o varijabli koja se ispituje (Lee i sur., 2009).

1.5. Uparivanje po sličnosti na temelju zdravstvenih ponašanja

Harris i Guten (1979; prema Weiss i Larsen, 1990) definiraju protektivna zdravstvena ponašanja kao „ ..... bilo koje ponašanje osobe kojem je cilj zaštita, promoviranje ili održavanje zdravlja, bez obzira na percipirano ili stvarno zdravstveno stanje osobe. Ponašanje može i ne mora biti objektivno učinkovito“. Prema tome, ljudi mogu i dalje ustrajati u zdravstveno protektivnim ponašanjima bez procjene efikasnosti tog ponašanja vjerujući da im ona pomažu (Weiss i Larsen, 1990).

Ljudi srednje dobi, koji su u braku, češće idu na preventivne preglede od ljudi iste dobi koji nisu u braku. Mogući razlog bi mogao biti taj da postojanje partnera ohrabruje osobe na odlazak kod doktora ili na neku pretragu. Također, samci i ljudi u braku se razlikuju po iznosu novca koji ulažu u zdravstveno osiguranje – više novca ulažu oni koji su u braku. No, prema starijoj dobi samci počinju više trošiti novca na zdravstvene preglede i zdravstveno osiguranje od ljudi u braku, a moguće objašnjenje jest da ljudi koji su u braku više novca troše na preventivne preglede u ranijoj dobi, dok samci počinju više novca na zdravlje trošiti u starijoj dobi zbog liječenja bolesti, koja je posljedica nezdravog načina života u prošlosti.

Kada se radi o istraživanjima sličnosti u protektivnim zdravstvenim ponašanjima relativno veliko istraživanje ispituje faktore koje supružnici dijele živeći skupa.

Materijalne i psihološke posljedice nekih stresnih događaja, kao što je gubitak posla jednog supružnika ili nesreća dijele oba supružnika stvaraju podložnost za različite negativne zdravstvene ishode (Turner i sur, 1995; prema Andress, 2010). Izloženost stresu povećava rizik za nastanak negativnih posljedica stresa, uključujući i posljedice za mentalno zdravlje. Kronično loše zdravstveno stanje supružnika može predstavljati trajan izvor stresa drugom supružniku i biti veliki teret i prijetnja za njegovo zdravstveno stanje (Turner i Noh, 1988). To stanje utječe na oba supružnika, ali na različit način (Turner i Noh, 1988).

Značajne pozitivne korelacije za rizik nastanka kardiovaskularnih bolesti i među tek vjenčanima parovima upućuju na inicijalno uparivanje po toj karakteristici. Drugim riječima, parovi se vrlo vjerojatno uparuju po sličnosti u načinu života, konzumaciji alkohola i cigareta, socioekonomskom statusu, vježbanju (Knuiman i sur., 1996). Kliničko istraživanje psihološkog odgovora žene na bolest srca kod muža je pronašlo da su žene češće izvještavale slabijem psihičkom stanju ako je suprug patio od koronarne bolesti srca (Swan i sur., 1986; prema Andress, 2010). Drugo kliničko istraživanje na meksičko – američkim parovima je potvrdilo da ukoliko jedan supružnik boluje od kronične bolesti postoji veća vjerojatnost za razvoj depresivnog poremećaja kod drugog supružnika (Stimpson i sur., 2006). Bolest supružnika dovodi do prekida u ispunjavanju socijalnih uloga oba supružnika, koje su određene ulaskom u brak. Stupanj u kojem se bolesni supružnik može osloniti na onog drugog može utjecati na osjećaj sigurnosti i samopouzdanje tog supružnika te podložnost za razvoj depresije (Andress, 2010).

Razlika u socijalnim ulogama koje ljudi imaju s obzirom na svoje bračno stanje te prisutnost značajne druge osobe može utjecati na odluke o ponašanju u području konzumacije različitih supstanci. Umberson (1987; prema Andress, 2010) je pronašla povezanost

konzumacije supstanci sa bračnim statusom, odnosno rezultati istraživanja su pokazali da ljudi koji su u braku su manje skloni konzumiranju različitih supstanci, za razliku od onih koji nisu u braku. S druge strane, postoji vjerojatnost da su, na primjer, alkoholičari manje skloni ući u brak, čime smanjuju vjerojatnost prestanka destruktivnog ponašanja ili ulaze u nezrele i destruktivne veze koje, i ako završe brakom, nisu dugog vijeka.

Osmogodišnje istraživanje Falbe i Sindelar (2008) je ispitalo utjecaj jednog supružnika na zdravstvene navike drugog. Rezultat je pokazao visoku vjerojatnost prestanka pušenja jednog supružnika, ukoliko drugi supružnik prestane pušiti (Falba i Sindelar, 2008). Drugo longitudinalno istraživanje Homish i Leonarda (2005; prema Ramdim, 2015) je ispitalo navike pušenja kod tek vjenčanih parova koji nisu bili uključeni u program prestanka pušenja. Podatci su prikupljeni od 634 para, koji su ispunili upitnike nakon prve i druge godine braka. Ispitana je povijest pušenja i količina cigareta koja se konzumirala dnevno. Rezultati su pokazali da su nakon vjenčanja, žene više započinjale pušiti ili bile sklonije ponovno početi pušiti ukoliko su njihovi muževi bili pušači. Taj rezultat nije pronađen za muškarce (Meyler i sur., 2007).

Maes i suradnici (1998; prema Agraval i sur., 2006) su pronašli niske do srednje korelacije između supružnika za konzumaciju alkohola, dok su Boomsma i suradnici pronašli srednju povezanost za konzumaciju cigareta kod supružnika (Boomsma i sur., 1994; prema Agraval i sur., 2006).

U longitudinalnom istraživanju Gunera i suradnika (2016) pronađena je povezanost uparivanja po sličnosti za obje faze konzumacije cigareta (redovno pušenje i ovisnost o nikotinu) i alkohola (redovna konzumacija i ovisnost o alkoholu). Žene koje su učestalo konzumirale alkohol češće su tražile partnere koji su bili slični po istom ponašanju, no isto tako su bile sklone upariti se s partnerom koji je imao prošlost konzumiranja alkohola. Međutim, redovni pušači, nakon kontrole njihove prošlosti ovisnosti o nikotinu, nisu bili skloni tražiti partnere koji imaju prošlost ovisnosti o nikotinu. U ovom istraživanju većina ispitanika su počeli pušiti prije prvog spoja (samo 8 – 12% njih je počelo pušiti nakon prvog spoja s trenutnim partnerom, koji je pušač). Pojedinci koji su ušli u brak bili su skloniji prestanku pušenja za razliku od samaca (53% nasuprot 30%). Također, ljudi su češće prestajali pušiti dok su bili u braku, nego nakon razvoda (41% nasuprot 31%) (Guner i sur., 2016).

Pojedinci koji su se uparili po sličnosti prema ovisnosti o nikotinu ili alkoholu vrlo vjerojatno su slični i po nekim drugim vezanim karakteristikama, kao što su dezinhibicija

ponašanja, problemi u ponašanju, depresivni poremećaj te upotreba psihoaktivnih supstanci (Agraval i sur., 2006).

Falba i Sindelar (2008) su istražili navike vježbanja kod bračnih parova. Istraživanje je pokazalo da je učestalost vježbanja jednog supružnika povezano s promjenama u navikama vježbanja kod drugog supružnika. Drugim riječima, ako jedan supružnik učestalo vježba, to će utjecati na povećanje tjelesne aktivnosti drugog supružnika (Falba i Sindelar, 2008). Isti efekti su dobiveni u istraživanju Franks i suradnika (2012; prema Ramdim, 2015), u kojem su ispitivane zdrave navike jedenja kod 1831 para. Rezultati su pokazali da su promjene u jedenju kod jednog supružnika bile povezane s istim kod drugog. Također, percipirana samoefikasnost u provedbi dijete je bila veća kod jednog partnera, ukoliko je drugi partner bio odlučan u provedbi dijete (Franks i sur, 2012; prema Ramdim, 2015). Istraživanje navika hranjenja Bovea i suradnika (2003; prema Andress, 2010) na 20 parova je dobilo iste rezultate, prema kojima nakon ulaska u brak ljudi mogu promijeniti navike hranjenja i prilagoditi ih navikama hranjenja partnera (Andress, 2011).

Nekoliko istraživanja potvrđuju hipotezu usličnjavanja po zdravstvenim ponašanjima i dokazuju da se sličnost partnera povećava s godinama provedenih u braku (Meyler i sur., 2007). Usličnjavanje je nađeno i za neurotično ponašanje (Overstone, 1973) te za mentalne poremećaje (Penrose, 1944; prema Meyler i sur., 2007). Međutim, većina dokaza o usličnjavanju je dvosmislena, čime se ne može isključiti da su bračni partneri i inicijalno upareni po sličnim zdravstvenim ponašanjima (Maes i sur, 1998; prema Meyler i sur., 2007).

1.6. Pristup usmjeren na varijablu i pristup usmjeren na par

Postoje dva pristupa vezana za ispitivanje uparivanje partnera po sličnosti: pristup usmjeren na varijablu i pristup usmjeren na par (Luo i Klohnen, 2005).

Pristup usmjeren na varijablu se temelji na korelaciji između rezultata svih parova na nekoj varijabli. Značajna pozitivna korelacija upućuje na sličnost među svim parovima na toj varijabli, a negativna korelacija na komplementarnost. Ovaj pristup pruža informaciju samo o sličnosti svih parova iz uzorka, ali ne i sličnosti svakog pojedinog para na globalnoj razini (osobne vrijednosti, ličnost, stavovi, itd.). Prema tome, ovaj pristup može dati informaciju o variranju rezultata svih parova na nekoj varijabli, ali ne i o sličnosti pojedinog para (Luo i Klohnen, 2005).

Uparivanje po sličnosti se ne može u potpunosti razumjeti ako se istraživači samo oslanjaju na pristup usmjeren na varijablu. Korištenjem pristupa usmjerenog na varijable dolazimo do korelacija između svih parova u uzorku na određenoj varijabli, pa prema tome daje informaciju o uzorku, ali ne i o pojedinom paru to, na primjer, može dati informaciju variraju li rezultati svih parova u uzorku na specifičnoj karakteristici, ali ne i koliko je svaki pojedini par sličan. Na kraju, istraživači su uvijek zainteresirani za ispitivanje je li sličnost ili komplementarnost među partnerima dobar prediktor za zadovoljstvo u vezi (ili neke druge karakteristike). Ovim pristupom bi bilo teško to prikazati, jer se ne može izračunati indeks sličnosti između pojedinog para.

Pristup usmjeren na par usmjerava se na specifičnosti pojedinog para i utvrđuje koliko je svaki pojedini par sličan na nekoj varijabli. Korelirajući rezultat supružnika dobije se indeks sličnosti, odnosno korelacija između odgovora oba člana para na mjerenoj varijabli. Ovaj pristup omogućuje utvrđivanje sličnosti ili komplementarnosti kod svakog pojedinog para, koliko su svi parovi u prosjeku slični na nekoj varijabli (Luo i Klohnen, 2005; prema Kardum i sur., 2016). Zbog raznih faktora koji mogu utjecati na rezultate, poput socijalne poželjnosti, kulturalnih vrijednosti ili načina odgovaranja rezultati mogu biti slični kod većeg broja ljudi. Prema tome, postoji potreba za pažljivom procjenom stvarne sličnosti među parovima, što se može istražiti ovim pristupom (Luo i Klohnen, 2005).

1.7. Cilj

Cilj je ovoga istraživanja bio ispitati sličnosti u uparivanju u protektivnim zdravstvenim ponašanjima na 188 bračnih parova i parova u kohabitaciji koristeći se pristupom usmjerenim na varijable i pristupom usmjerenim na par. Pri tome se ispitivala prava i pretpostavljena sličnost kod partnera kao i slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera.

2. Problemi i hipoteze

2.1. Problemi

1. Ispitati prosječnu razinu prave, pretpostavljene sličnosti i slaganja samoprocjena sa procjenama opažača u protektivnim zdravstvenim ponašanjima među partnerima.
2. Ispitati uparuju li se partneri inicijalno po protektivnim zdravstvenim ponašanjima ili do usličnjavanja dolazi tijekom vremena zajedničkog života (hipoteza inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju) i ispitati prosječnu razinu prave i pretpostavljene sličnosti kao i slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera**.**
3. Ispitati dolazi li do aktivnog uparivanja ili do sličnosti u uparivanju u protektivnim zdravstvenim ponašanjima dolazi zbog socijalne homogamije. Ovaj problem se također odnosio na pravu, i pretpostavljenu sličnost kao i na slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera**.**

Pritom su svi problemi ispitani korištenjem pristupa usmjerenog na varijable i pristupa usmjerenog na par.

2.2. Hipoteze

1. Pretpostavlja se da će kod parova doći do sličnosti u uparivanju po protektivnim zdravstvenim ponašanjima i da će razine pretpostavljene sličnosti i slaganja samoprocjena sa procjenama partnera biti pozitivne i to i kada se koristi pristup usmjeren na varijable i pristup usmjeren na par.
2. Na temelju dosadašnjih istraživanja koja idu u prilog inicijalnom uparivanju partnera pretpostavlja se da će i u ovom istraživanju partneri biti inicijalno upareni i da neće doći do usličnjavanja (konvergencije) u protektivnim zdravstvenim ponašanjima sa godinama provedenih u vezi. Hipoteza će se testirati na pravoj sličnosti partnera i očekuje se visoko slaganje u pretpostavljenoj sličnosti i na samoprocjenama i procjenama od strane partnera. U obzir se uzimaju pristup usmjeren na varijable i pristup usmjeren na par.
3. Pretpostavlja se da će se partneri aktivno upariti po protektivnim zdravstvenim ponašanjima, odnosno partneri će biti upareni na temelju sličnosti u tim karakteristikama, a ne

zbog sličnosti socijalne okoline. Hipoteza će se testirati na stvarnoj i pretpostavljenoj sličnosti i slaganju samoprocjena sa procjenama od strane partnera kroz pristup usmjeren na varijable i pristp smjeren na par.

3. Metoda

3.1. Ispitanici:

U istraživanju je sudjelovalo 188 parova (bračni parovi ili parovi u kohabitaciji) od 3 do 50 godina zajedničkog života.

Raspon dobi žena se kretao od 20 do 69 godina, a prosječna starost je bila 39.6 godina (SD = 11.7), dok se kod muškaraca raspon dobi kretao od 22 do 73 godine, a prosječna starost je bila 42.1 godina (SD = 12.1). Muškarci su najčešće imali završenu srednju školu (56.9%) i većinom su bili zaposleni na neodređeno vrijeme (62.2%). Žene su, kao i muškarci, najčešće imale završenu srednju školu (43.6%) i isto većinom bile zaposlene na neodređeno vrijeme (54.8%). Ukupan broj vjenčanih bračnih parova bio je 149 (79.3%) dok 39 parova (20.7%) živi u kohabitaciji. Prosječna dužina bračnog života bila je 18.2 godina (SD = 11.1), dok je prosječan broj godina zajedničkog života bio 16.6 (SD = 11.5).

3.2. Instrumentarij

Ovo je istraživanje dio jednog većeg istraživanja sličnosti među partnerima i uparivanja po sličnosti. Za potrebe ovog istraživanja najprije su prikupljeni demografski podatci za svakog ispitanika, nakon čega je primijenjen Upitnik protektivnih zdravstvenih ponašanja (Harris i Gutten, 1979) i to za samoprocjene i procjene partnera za muškarce i žene.

Na početku istraživanja od ispitanika je zatraženo da ispune demografske podatke o sebi: dob, spol, stupanj obrazovanja, zaposlenje, bračni status, godine zajedničkog života i postojanje kronične bolesti.

3.2.1. Upitnik protektivnih zdravstvenih ponašanja (Harris i Gutten, 1979)

Upitnik protektivnih zdravstvenih ponašanja (Harris i Gutten, 1979) sadrži 23 čestice koje mjere učestalost protektivnog ponašanja. Upitnik mjeri jedan faktor, a ispitanici trebaju zaokružiti odgovor koji se na njih odnosi. Raspon odgovora se kreće od 1 do 5, pri čemu se 1 odnosi na nikada, a 5 na gotovo uvijek. Protektivna zdravstvena ponašanja definirana su kao bilo koja ponašanja koja provodi osoba neovisno o njenom percipiranom ili stvarnom zdravstvenom stanju, kako bi zaštitila, promovirala ili održala svoje zdravlje, bez obzira na to je li takvo ponašanje učinkovito. Primjeri čestica iz upitnika su sljedeći „Umjereno jesti“, „Voditi računa o tjelesnoj težini“, „Zaštititi se od prehlade“, „ Prihvatiti savjete o zdravlju od prijatelja koji znaju više od mene“. Budući da su sve čestice konstruirane u istom smjeru viši rezultat na ovom upitniku upućuje na pozitivna zdravstvena ponašanja i brigu o vlastitom zdravlju.

Indeks unutarnje konzistencije Cronbach alfa za samoprocjene protektivnih zdravstvenih ponašanja u ovom je istraživanju iznosio .87 za muškarce i .85 žene, a za procjene partnera .86 za muškarce i .87 za žene.

3.3. Postupak

Uputa za ispitanike glasila je :„Sudjelujete u istraživanju osobina ličnosti i zdravstvenih ponašanja koje provodi Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Sveučilišta u Rijeci. Molimo Vas da prije ispunjavanja upitnika pažljivo pročitate uputu. Pred Vama se nalazi niz upitnika koji uglavnom traže da procijenite u kojoj mjeri se slažete ili ne slažete sa navedenim tvrdnjama. Procjene je moguće dati na različite načine, koji su detaljno objašnjeni na početku svakog upitnika, zbog čega Vas molimo da prije rješavanja pažljivo pročitate upute. Molimo Vas da iskreno odgovarate na pitanja i procjenjujete tvrdnje. Svi prikupljeni podatci su anonimni i iskoristit će se isključivo kao grupni prikaz rezultata istraživanja.“

Prije ispunjavanja upitnika ispitanici su pročitali opću i pojedinačne upute prije svakog od navedenih upitnika. Svaki ispitanik je ispunjavao dva skupa upitnika. Prvi dio se odnosio na samoprocjenu, dok su u drugom dijelu procjenjivali svog partnera/partnericu. Vrijeme trajanja ispunjavanja upitnika, u prosjeku je bilo 1 sat. Ispitivač je prisustvovao postupku ispitivanja zbog otklanjanja mogućih nejasnoća vezanih za upitnik, ali i zbog kontroliranja situacije, tj. da svaki ispitanik ispunjava svoj upitnik i ispitanici ne razgovaraju ili se

dogovaraju tijekom ispitivanja. Nakon što su oba partnera ispunila upitnik njihovi upitnici su upareni pod istom šifrom kako bi se u obradi rezultati mogli usporediti.

4. Rezultati

Prvo su prikazani deskriptivni podatci za samoprocjene i procjene partnera kod muškaraca i žena na skali protektivnih zdravstvenih ponašanja i njihovi podatci o dobi, obrazovanju i duljini zajedničkog života (*Tablica 1.*). Zatim su izračunate korelacije i između dobi, obrazovanja i duljine zajedničkog života za muškarce i žene (*Tablica 2.*).

Pri obradi podataka koristili smo se s dva pristupa - pristup usmjeren na varijablu i pristup usmjeren na par. Rezultati dobiveni pristupom usmjerenim na varijablu su prikazani prvi. Prvo je provjerena hipoteza o sličnosti o uparivanju. Hipoteza inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju testirana je kontroliranjem duljine zajedničkog života, a hipoteza aktivnog uparivanja nasuprot socijalnoj homogamiji je testirana parcijalnom korelacijom uz kontrolu dobi i obrazovanja i muškaraca i žena te njihove interakcije (interakcija dobi i obrazovanja žena i interakcija dobi i obrazovanja muškaraca).

Za ispitivanje uparivanja pristupom usmjerenim na par izračunate su korelacije za svaki par na upitniku zdravstvenih ponašanja i uspoređene su sa slučajno generiranim parovima.

Korelacijom pravih parova sa dobi, obrazovanjem i duljinom veze nastojalo se utvrditi postoji li efekt socijalne homogamije ili usličnjavanja partnera na sličnosti među njima.

Kroz svaki pristup uspoređivale su se stvarna i pretpostavljena sličnost i slaganje samoprocjena s procjenom od strane partnera.

Pristup usmjeren na varijablu

Kod pristupa usmjerenog na par prvo su prikazani deskriptivni podatci za samoprocjene i procjene partnera za muškarce i žene na upitniku protektivnih zdravstvenih ponašanja i podatci za dob, obrazovanje ispitanika i za duljinu zajedničkog života. Podatci su prikazani u *Tablici 1*. Nakon toga proveden je t – test za nezavisne uzorke kako bi se tvrdilo postoji li razlika u samoprocjenama muškaraca i žena na protektivnim zdravstvenim ponašanjima, dobi i obrazovanju.

Tablica 1. *Aritmetičke sredine, standardne devijacije za samoprocjene i procjene partnera kod muškaraca i žena na upitniku protektivnih zdravstvenih ponašanjima, dobi, obrazovanju i duljini zajedničkog života te rezultati t – testa sa samoprocjene muškaraca i žena*

	Muškarci				***Žene***					
	Samoprocjena		**Procjenjuju partnericu**		**Samoprocjena**		**Procjenjuje partnera**		**Razlika u samoprocjenama M i Ž**	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	t	**d**
Protektivna zdravstvena ponašanja	72.2	12.9	76.8	11.9	76.5	11.2	70.1	13.3	- 4.4**	- 0.37
Dob	42.1	12.1	-	-	39.6	11.7	-	-	10.1**	0.22
Obrazovanje	13.1	2.0	-	-	13.5	2.2	-	-	- 3.2**	- 0.23
Duljina zajedničkog života	16.6	11.5	-	-	-	-	-	-	-	-

Legenda: M – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; t – t –test vrijednost ** - p < .01; d – Cohenov d indeks
Duljina zajedničkog života i obrazovanje su izraženi u godinama

Proveden je t – test za nezavisne uzorke za samoprocjene partnera i dobivena je statistički značajna razlika između žena i muškaraca na protektivim zdravstvenim ponašanjima, dobi i obrazovanju. Žene značajnije više vode brigu o svom zdravlju (t=- 4.4; p< .01) i obrazovanije su od muškaraca (t=- 3.2; p< .01) , dok su muškarci u prosjeku stariji od žena (t= 10.1; p< .01). Cohenov d indeks pokazuje nisku razinu efekta za dob i obrazovanje i srednju razinu efekta za protektivna zdravstvena ponašanja.

Iz Tablice 1. je vidljivo da muškarci u prosjeku izjavljuju da manje brinu o zdravlju za razliku od njihovih partnerica. Također, muškarci procjenjuju da žene više vode brigu o svom

zdravlju nego što one procjenjuju sebe, dok žene procjenjuju da muškarci manje vode brigu o svom zdravlju nego što to oni procjenjuju.

Nadalje, partneri se značajno pozitivno uparuju po dobi ($r = .96$; $p < .01$), ali i obrazovanju ($r = .51$; $p < .01$). Obrazovanje žena i muškaraca je u negativnoj korelaciji s dobi, što znači da su stariji ispitanici manje obrazovani od onih mlađih.

Kako bismo provjerili dolazi li do uparivanja po sličnosti među parovima koristeći se pristupom usmjerenim na varijable izračunali smo korelacije između samoprocjena muškaraca i samoprocjena žena (*prava sličnost*). Dalje, izračnali smo razine sličnosti za procjene partnera i to za slaganje samoprocjena sa procjenom partnera (*pretpostavljena sličnost*) te korelacije između samoprocjena i procjena od strane partnera za muškarce i žene.

Rezultati su prikazani u *Tablici 3.*

Tablica 3. Korelacije za stvarnu, pretpostavljenu sličnost kod partnera i slaganje između samoprocjena i procjena od strane partnera za muškarce i žene

		Prava sličnost	Pretpostavljena sličnost - muškarci	Pretpostavljena sličnost - žene	Slaganje između muškarčeve samoprocjene i partneričine procjene muškarca	Slaganje između ženine samoprocjene i partnerove procjene žene
Protektivna zdravstvena ponašanja	Bez kontrole	.32**	.33*	.47**	.65**	.51**
	Kontrola duljine zajedničkog života	.32**	.33*	.46**	.64**	.49**
	Kontrola dobi i obrazovanja i interakcija	.32**	.33*	.46**	.61**	..51**

Legenda: ** - $p < .01$

Iz *Tablice 3.* vidljivo je da su se parovi pozitivno uparili po protektivnim zdravstvenim ponašanjima. Pretpostavljena sličnost, odnosno korelacija samoprocjene i procjene partnera kod žena je veća od stvarne sličnosti među partnerima dok se pretpostavljena sličnost kod muškaraca ne razlikuje bitno od stvarne sličnosti među partnerima. Prema tome žene procjenjuju partnere sličnijim sebi po ovom ponašanju nego što muškarci to procjenjuju za svoje partnerice. Slaganje procjena sebe i opažača za oba spola je veće od stvarne sličnosti.

Na temelju predznaka i značajnosti korelacija između samoprocjena muškaraca i žena, može se potvrditi hipoteza o uparivanju po sličnosti nasuprot komplementarnosti.

Za testiranje hipoteze inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju izračunata je parcijalna korelacija između samoprocjena i procjena partnera kod muškaraca i žena na protektivnim zdravstvenim ponašanjima, pri čemu se kontrolirala duljina zajedničkog života. Nakon kontrole duljine zajedničkog života korelacije među samoprocjenama i procjenama partnera, odnosno korelacije za stvarnu, pretpostavljenu sličnost i slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera/partnerice su ostale značajne i nisu se bitno promijenile. S obzirom da rezultati nisu pokazali efekt usličnjavanja partnera s godinama zajedničkog života (korelacija se nije značajno smanjila nakon kontrole varijable), može se potvrditi da su se partneri inicijalno uparili po sličnosti.

Kako bismo testirali hipotezu o aktivnom uparivanju nasuprot socijalnoj homogamiji izračunata je parcijalna korelacija između samoprocjena i procjena partnera na zdravstvenim ponašanjima kod muškaraca i žena u kojoj su se kontrolirali dob i obrazovanje kod oba spola te interakcije dobi i obrazovanja žene i dobi i obrazovanja muškarca. Rezultati su prikazani u *Tablici 3.* Korelacije između samoprocjena i procjena partnera su ostale značajne i nakon kontrole dobi i obrazovanja ispitanika. Pretpostavljena sličnost, odnosno korelacije samoprocjene i procjene partnera kod muškaraca se blago smanjila. Korelacija između samoprocjena žena i procjena partnerice od strane muškarca se nije bitno promijenila, dok se korelacija između samoprocjena muškaraca i procjena partnera od strane žena blago smanjila.

Prema dobivenim korelacijama može se zaključiti da su se partneri aktivno uparili, s obzirom da se korelacije nakon kontrole dobi i obrazovanja i njihove interakcije nisu značajno smanjile.

Pristup usmjeren na par

Nadalje, kako bismo ispitali uparivanje po sličnosti i pretpostavljenu sličnost kao i slaganje samoprocjena sa procjenama partnera/partnerice koristeći se pristupom usmjerenim na par izračunali smo korelacije za svaki par na upitniku protektivnih zdravstvenih ponašanja**.** Neki autori (npr. Luo i Klohnen, 2005) navode da je moguće da su osobe u nekom društvu međusobno sličnije nego različite bez obzira žive li zajedno ili ne i to zbog zajedničkih kulturnih vrijednosti ili npr. pristranosti u odgovaranju. Stoga smo u ovom radu ispitali

razlike u prosječnim korelacijama na upitniku zaštitnih zdravstvenih ponašanja između stvarnih parova iz našeg uzorka i slučajno generiranih parova.

Da bi to napravili generirati smo 188 slučajnih parova. Da bi testirali razliku između stvarnih i slučajnih parova proveden je t – test za nezavisne uzorke za svih 5 indeksa sličnosti (stvarna, pretpostavljena sličnost i slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera za muškarce i žene). Vrijednosti su prikazane u *Tablici 4.*

Tablica 4. *Aritmetičke sredine, standardne devijacije za stvarne i slučajne parove i rezultati t- testa na upitniku protektivnih zdravstvenih ponašanja*

	Parovi	**M**	**SD**	**t**	**d**
Samoprocjene muškaraca i žena – Prava sličnost	Stvarni Slučajni	.25 .16	.26 .24	3.40**	0.35
Samoprocjena i procjena partnerice kod muškaraca – pretpostavljena sličnost M	Stvarni Slučajni	.30 .11	.29 .24	6.73**	0.74
Samoprocjena i procjena partnera kod žena Pretpostavljena sličnost Ž	Stvarni Slučajni	.32 .13	.28 .26	6.80**	0.70
Samoprocjena žena i procjena partnerice od strane muškaraca	Stvarni Slučajni	.43 .15	.26 .26	9.95**	1.06
Samoprocjena muškaraca i procjena partnera od strane žena	Stvarni Slučajni	.45 .14	.28 .26	10.64**	1.15

Legenda: M=aritmetička sredina; SD= standardna devijacija; t – t vrijednost; ** - p< .01; d – Cohenov d indeks

Rezultati t- testova pokazuju da postoje statistički značajne razlike između stvarnih i slučajnih parova. Stvarni parovi imaju veću prosječnu korelaciju nego slučajni. Značajnost efekta izražena Cohenovim d indeksom je srednje visine za stvarnu sličnost kod pravih i slučajnih parova i dobiven je visok efekt za pretpostavljenu sličnost kod muškaraca i kod žena. Najveći efekt dobiven je za slaganje između samoprocjena i peocjena od strane partnera za muškarce i za žene.

Da bismo provjerili hipotezu inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanja izračunali smo korelacije između duljine zajedničkog života s pravom i pretpostavljenom sličnosti te slaganjem procjena sebe i opažača, a da bismo provjerili hipotezu aktivnog uparivanja nasuprot homogamiji izračunali smo korelacije između ova tri indeksa sličnosti (prave i pretpostavljene sličnosti te slaganje samoprocjena i procjena partnera/partnerice) i šest

varijabli koje govore o na potencijalnoj sličnosti socijalne okoline (dob i obrazovanje muškaraca i žena kao i interakcije između ženine i muškarčeve dobi i interakcije između ženinog i muškarčevog obrazovanja).

Korelacije stvarne, pretpostavljene sličnosti i slaganje procjena sebe i opažača sa duljinom zajedničkog života, obrazovanjem, dobi i njihovom interakcijom nisu značajne, što dalje potvrđuje hipotezu inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju kao i hipotezu aktivnog uparivanja nasuprot socijalnoj homogamiji.

5. Rasprava

Koristeći se pristupom usmjerenim na varijablu i pristupom usmjerenim na par ispitano je uparuju li se partneri pozitivno po protektivnim zdravstvenim ponašanjima, uparuju li se aktivno ili po socijalnoj homogamiji, kao i uparuju li se inicijalno ili se usličnjavaju tijekom godina provedenih u braku. Sve tri hipoteze su testirane na stvarnoj i pretpostavljenoj sličnosti među partnerima kao i slaganju samoprocjena i procjena od strane partnera kod oba spola.

Prvi problem ovog istraživanja bio je ispitati dolazi li kod parova do sličnosti ili različitosti na protektivnim zdravstvenim ponašanjima. Dobivena je značajna i srednje visoka pozitivna korelacija između samoprocjena partnera u protektivnim zdravstvenim ponašanjima (vidi *Tablicu 3.*), prema čemu se može zaključiti da su se partneri uparili po sličnosti na ovoj varijabli. Ovaj rezultat potvrđuje hipotezu o uparivanju po sličnosti i ide u prilog dosadašnjim istraživanjima prema kojima su ljudi skloni tražiti partnere slične sebi. Ovaj rezultat je važan zbog toga što je pozitivno asortativno uparivanje povezano s većim zadovoljstvom u vezi, što dalje rezultira i smanjenim rizikom za konflikt (Morry i Gaines, 2005). Nadalje, srednje visoke korelacije između obrazovanja muškaraca i žena dobivene u ovom istraživanju (vidi *Tablicu 2.*) slične su onima koje se nalaze u literaturi, a iznose od .39 do .70 (Warren, 1966). Pozitivna korelacija između samoprocjena partnera na protektivnim zdravstvenim ponašanjima se podudara s istraživanjem Knuiman i suradnika (1996), prema kojem se parovi uparuju po sličnosti u zdravstvenim ponašanjima i to po načinu života, konzumaciji alkohola i cigareta, socioekonomskom statusu, vježbanju (Knuiman i sur., 1996). Usporedbom korelacija između samoprocjena i procjena partnera, kod muškaraca i žena vidljivo je da su i muškarci i žene procjenjivali partnere sličnijima sebi, nego što je bila stvarna sličnost. To se

može zaključiti iz korelacija samoprocjena i procjena partnera i za muškarce i žene, koje su više nego korelacije između samoprocjena partnera (vidi *Tablicu 3*). Teorije privrženosti tvrde da su pojedinci jako motivirani tražiti osjećaj sigurnosti i stabilnosti u njihovim vezama (Bowlby, 1977; prema Murray i sur., 1996). Također, viđenje sebe u percepciji partnera, odnosno projekcija svojih osobina na partnera može poticati osjećaj predvidljivosti i pretpostavljene sličnosti, koje su bitne za osjećaj sigurnosti u vezi (Holmes i Rempel, 1989; prema Murray i sur., 1996). Ta projekcija se najčešće događa kod partnera koji su vrlo bliski i povezani (Murray, 1996), štoviše, što su partneri intimniji to je projekcija veća (Ruvolo i Fabian, 1999). To dalje može potaknuti prvog člana para da počne podržavati partnera u tom „ponašanju", nesvjesno ga usmjeravajući da se počne ponašati na takav način, što na kraju dovodi do samoispunjavajućeg proročanstva (Murray i sur, 1996). Projekcija svojih osobina na partnera rezultira i prividno većom sličnošću među partnerima od stvarne situacije (Murray i sur., 1996).

Nadalje, korelacija slaganja sebe i opažača kod procjena partnera je viša nego kod procjena partnerica, čime se može potvrditi da žene točnije procjenjuju svoje partnere u protektivnim zdravstvenim ponašanjima nego što oni procjenjuju partnerice. Točnija percepcija partnerovog ponašanja se može objasniti i boljim fokusiranjem žena pri davanju odgovora na pitanja kod ispunjavanju upitnika. Naime, žene su i dulje ispunjavale upitnik od muškaraca, što može biti razlog točnije procjene partnera.

Nadalje, kontrolirala se duljina zajedničkog života kako bi se provjerilo je li došlo do usličnjavanja partnera sa godinama provedenim zajedno ili su oni inicijalno upareni. Isključivanjem utjecaja duljine veze korelacije za sva tri indeksa sličnosti se nisu bitno smanjile čime se može potvrditi hipoteza inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju. Kako se u ovom istraživanju nisu ispitivala ponašanja partnera prije ulaska u vezu (Price i Vandenberg, 1980; Gleiberman i sur., 1992; prema, Low i sur., 2007) niti je istraživanje bilo longitudinalno, ovo je bio i jedini način provjeravanja postavljene hipoteze. Mogući razlog malog smanjenja korelacija nakon isključivanja efekta duljine veze moglo bi biti i prisustvo mlađih parova sa malom djecom, **zbog se parovi mogu privremeno uskladiti u nekim** zdravstvenim ponašanjima (smanjenje pušenja, pijenja alkohola zbog veće odgovornosti ili zbog trenutnog manjka financijskih sredstava), što ne predstavlja pravu sliku ponašanja partnera (Ask i sur., 2011). Prema literaturi, duljina veze i stupanj povezanosti između osoba koje procjenjuju može utjecati na slaganje u procjenama, odnosno veće poznanstvo i

povezanost utječu na veće slaganje procjena sebe i opažača (Foltz i sur., 1997). U ovom istraživanju to nije potvrđeno.

Treći problem ovog istraživanja bio je ispitati uparuju li se parovi aktivno ili na temelju socijalne homogamije. Parcijalnom korelacijom, u kojoj se kontrolirala dob i obrazovanje i njihova interakcija, korelacije među samoprocjenama ispitanika, kao i korelacije samoprocjena s procjenenom partnera za oba spola se nisu značajno smanjile (vidi *Tablicu 3.*) , na temelju čega se može zaključiti da su se parovi aktivno uparili po protektivnim zdravstvenim ponašanjima i da socijalna homogamija nije imala utjecaj na izbor partnera. Pretpostavljena sličnost, odnosno korelacija samoprocjena sa procjenom partnera se nije značajno smanjila kontroliranjem dobi, obrazovanja i njihove interakcije, dok se korelacija procjena partnera od strane žena sa samoprocjenom muškaraca blago smanjuje, što može biti dodatna potvrda ženine točnije percepcije partnerovog ponašanja**.** Slaganje procjena sebe i opažača kod procjena partnerica je niže i ne mijenja se kontroliranjem dobi i obrazovanja.

Rezultati pristupa usmjerenog na par također, potvrđuju sve hipoteze. Niske korelacije sličnosti u protektivnim zdravstvenim ponašanjima sa dobi, obrazovanjem i duljinom zajedničkog života potvrđuju hipotezu inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju i aktivnog uparivanja nasuprot socijalnoj homogamiji, a testiranje razlike između stvarnih i slučajnih parova pokazuje statistički značajne razlike za stvarnu, pretpostavljenu sličnost kao i slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera i to za muškarce i žene (vidi *Tablicu 4.*). Prema tome, potvrdila se hipoteza uparivanja po sličnosti – svi stvarni parovi imaju veće prosječne korelacije u usporedbi sa slučajnim.

Na kraju, potvrđene su sve hipoteze koje su pretpostavljene na početku istraživanja, što se i slaže sa prethodnim istraživanjima. Partneri se inicijalno uparuju po sličnosti na određenim karakteristikama i ne postaju sve sličniji kroz godine provedene u braku, iako postoje situacije kada, zbog zahtjeva situacije (npr. manjak financijskih sredstava) se mogu privremeno uskladiti po određenim ponašanjima. No, to nije rezultat trajnog usličnjavanja po nekim karakteristikama partnera. Osim rezultata navedenih u raspravi, zanimljiv je i prosječan rezultat žena na samoprocjeni na protektivnim zdravstvenim ponašanjima koji je veći od prosječnog rezultata muškaraca, prema čemu bi se moglo zaključiti da su žene savjesnije i odgovornije u brizi za zdravlje. Također one su se i procjenivale savjesnijim od svojih partnera na upitniku. Isto tako muškarci su procjenjivali sebe manje odgovornim za zdravlje nego svoje partnerice (vidi Tablicu 1.).

Pozitivna strana ovog istraživanja je veliki uzorak ispitanika. Također, ispitani su parovi koji žive zajedno od 3 do 50 godina, što je omogućilo bolje ispitivanje efekta usličnjavanja partnera, a što se ne bi moglo tako dobro ispitati da su u istraživanju samo parovi koji su u vezi. Demografskim podacima dobili smo informaciju o dobi i obrazovanju ispitanika, što se dalje moglo koristiti i kontrolirati u istraživanju kako bi se utvrdilo postoji li efekt socijalne homogamije.

U ovom istraživanju se ispitivala samo povezanost partnera po protektivnim zdravstvenim ponašanjima. Kako je ovo istraživanje dio većeg istraživanja u kojem su se ispitivale i crte ličnosti te neka druga ponašanja i sklonosti, bilo bi zanimljivo vidjeti sličnosti u procjenama partnera i na drugim skalama da se utvrdi razlikuju li se značajno od odgovora ispitanika na ovom upitniku. Također, u nekom sljedećem istraživanju bi bilo dobro ispitati i boluju li ispitanici od neke bolesti i kontrolirati tu varijablu, jer se može dogoditi da osoba češće ide na preglede i zdravije živi zbog bolesti koju ima, a ne zbog ponašanja koja su usmjerena prevenciji i brizi za zdravlje. Dalje, bilo bi zanimljivo usporediti rezultate ovog istraživanja s rezultatima istog upitnika provedenog na samcima i rastavljenim da se utvrdi postoji li razlika među njima.

Što se tiče varijable obrazovanje, u sljedećem istraživanju bi se moglo testirati nalaze dosadašnjih istraživanja u kojima, ako je žena obrazovanija, postoji veća vjerojatnost da će se supružnici rastati, čime se povećava homogenost u obrazovanju kod supružnika u starijoj dobi (Schwartz i Mare, 2012).

6. Zaključak

Kod pristupa usmjerenog na varijablu dobivene su pozitivne i srednje visoke korelacije između samoprocjena muškaraca i žena na upitniku protektivnih zdravstvenih ponašanja čime je potvrđena hipoteza o uparivanju po sličnosti. Dobivene su i pozitivne korelacije za dva indeksa sličnosti - pretpostavljenu sličnost i slaganje samoprocjena i procjena od strane partnera. Hipotezu potvrđuju rezultati dobiveni pristupom usmjerenim na varijablu i pristupom usmjerenim na par.

Kontroliranjem efekta duljine zajedničkog života sličnost među partnerima se nije bitno smanjila, kao i korelacije druga dva indeksa sličnosti – pretpostavljena sličnost i slaganje samoprocjena sa procjenama od strane partnera. Prema tome, može se potvrditi hipoteza inicijalnog uparivanja nasuprot usličnjavanju. Hipoteza je potvrđena kroz oba pristupa (pristup usmjeren na varijablu i pristup usmjeren na par).

Kontroliranjem efekta dobi i obrazovanja i njihove interakcije isključio se efekt socijalne homogamije na uparivanje partnera. Isključivanjem efekta socijalne homogamije korelacije za pravu sličnost se nisu značajno smanjile, kao ni pretpostavljena sličnost i slaganje samoprocjena sa procjenama od strane partnera. Prema dobivenim korelacijama između samoprocjena partnera može se potvrditi hipoteza aktivnog uparivanja nasuprot usličnjavanju i to prema pristupu usmjerenom na varijablu i pristupu usmjerenom na par.

7. Literatura

1. Allik, J., Realo, A., Mottus, R., Esko, T., Pullat, J. I. Mespalu M. (2010). Variance determines self – observer agreement on Big Five personality traits. *Journal of Research in Personality, 44,* 421 – 426.
2. Andress, J. (2010). An epidemiology of spousal health concordance. Doktorska disertacija. Florida: College of social sciences.
3. Aron, A., Aron, E. N. i Smolan, D. (1992). Inclusion of other in the self scale and the structure of interpersonal closeness. *Journal of Personality and Social Psychology, 63,* 596 – 612.
4. Ask, H., Rognmo, K., Torvik, F. A., Roysamb, E. i Tambs, K. (2011). Non – random mating and convergence over time for alcohol consumption, smoking and exercise: The nord – trondelag health study. *Behavioral genetics*, 1 – 12.
5. Agrawal, A., Heath, A. C.,Grant, J. D, . Pergadia, L. M., Statham, D. J., Bucholz K. K., Martin, N. G., Madden ,P. A. F. (2006). Assortative mating for cigarette smoking and for alcohol consumption in female australian twins and their spouses. *Behaviour Genetics, 36,* 553–566.
6. Barelds, D. P.H. i Pieternel, D. (2008). Do people know what they want: A similar or complemenary partner? *Evolutionary Psychology, 6,* 595 – 602.
7. Becker, G. S. (1991). *A treatise on the family*. Enlarged ed., Cambridge, MA: Harvard University Press.
8. Berkman, L. F. i Syme, S. L. (1994). Social networks, host resistance, and mortality: A nine – year follow up study of Almeda County residents. In A. Steptoe & J Wardle. *Psychosocial Processes and Health***,** 43 – 67.
9. Bleske-Rechek, A., Remiker, M. W., Baker, J. P. (2009). Similar from the start: assortment in young adult dating couples and it`s link to relationship stability over time. *Individual Differences Research, 7,* 142-158.
10. Botwin, M. D., Buss, D. M., i Shackelford, T. K. (1997). Personality and mate prefeiences: Five factors in mate selection and marital satisfaction. *Journal of Personality, 65,* 107 – 136.
11. Bouchard, T. J. i McGue, M. (1981). Familial studies of intelligence: A review. *Science, 212,* 1055 – 1059.

12. Buss, D. M. (1984a). Marital assortment for personality dispositions: Assesment with three different data sources. *Behavior Genetics, 14,* 111 – 123.
13. Buss, D. M. (1984b). Toward a psychology of person – environment (PE) correlation: The role of spouse selection. *Journal of Personality and Social Psychology, 47,* 361 – 377.
14. Buss, D. M. (1985). Human mate selection. *American Scientist, 73,* 47 – 51.
15. Cahalan, D. i Cisin, I. H. (1968). American drinking practices: Summary of findings from a national probability sample. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 29,* 130 – 151.
16. Caspi, A. i Herbener, E. S. (1990). Continuity and change: Assortative marriage and the consistency of personality in adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology, 58,* 250 – 258.
17. Chen, H. J., Liu, Y. i Wang, Y. (2014). Socioeconomic and demographic factors for spousal resemblance in obesity status and habitual physical activity in the united states. *Journal of Obesity,14,* 1 – 11.
18. De Raad, B. i Doddema – Winsemius, M. (1992). Factors in the assortmentn of human mates: Differential preferences in Germany and Netherlands. *Personality and Individual Differences, 13,* 103 – 114.
19. Du Fort, G. G., Bland, R. C., Newman, S. C. i Boothroyd, L. J. (1998). Spouse similarity for lifetime psychiatric history in the general population. *Psychological Medicine, 28,* 789 – 802.
20. Eagly, A. H. I Wood, W. (1999). The origins of sex differences in human behavior. *American Psychologist, 54,* 408 – 423.
21. Etcheverry, P. E. i Agnew, C. R. (2009). Similarity in cigarette smoking attracts: a prospective sttudy of romantic partner selection by own smoking and smoker prototypes. *Psychology of Addictive Behavior, 23,* 632 – 643.
22. Falba, T. A. i Sindelar, J. L. (2008). Spousal concordance in health behavior change. *Health Services Research Journal, 43,* 96 – 116.
23. Felmlee, D. H. (2001). No couple in a island: A social network perspective on dyadic stability. *Social Forces, 79,* 1259 – 1287.
24. Foltz, C., Morse, J.Q., Calvo, N., Barber, J. P. I University of Pennsiylvania Medical School (1997). Self – and observer ratings on the NEO – FFI in couples: Initial evidence of the psychometric properties of an observer form. *Psychological Assesment, 3,* 287 – 295.
25. Godoy, R., Eisenberg, D.T.A., Reyes – Garcia, V., Huanca, T., Leonard, W.R., McDade, T.W., Tanner, S., TAPS Bolivian Research Team (2008). Assortative mating and off spring

well – being: Theory and empirical findings from native Amazonian society in Bolivia. *Evolution and Human Behavior, 29,* 201 – 210.

26. Gonzaga, G.C., Carter, S. i Buckwalter, J. G. (2010). Assortative mating, convergence, and satisfaction in married couples. *Personal Relationships, 17,* 634–644.
27. Gruber – Baldini, A. L. , Shaie, K. W. i Wills, S. L. (1995). Similarity in married couples: A longitudinal study of mental abilities and rigidity – flexibility. *Journal of Personality and Social Psychology, 69,* 191 – 203.
28. Heath, A. C. i Eaves, L. J. (1985). Resolving the effects of phenotiye and social background on mate selection. *Behavior Genetics, 15,* 15 – 30.
29. Hendrick, S. S. (1988). A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family, 50,* 93 – 98.
30. Humbad, M. N., M. Donnellan. B., Iacono, W. G., McGue M. i Burt, S.A. (2010). Is spousal similarity for personality: A matter of convergence or selection?. *Personality and Individual Differences, 49,* 827–830.
31. Jackson, S. E., Steptoe, A., Wardle, J. (2015).The influence of partners behaviour on health behaviour change: *The english longitudinal study of ageing, 175,* 385 – 392.
32. Jurj, A. L., Wen, W., Li, H. L., Zheng, W., Yang, G. Xiang, Y. B**.** (2006). Spousal correlations for lifestyle factors and selected diseases in Chinese couples, *Annals of Epidemiology, 16,* 285 – 291.
33. Kahn, E. B., Ramsey, L. T., Brownson, R. C., Health, G. W. , Howze, E. H., Powell, K. E., Stone, E. J., Rajab, M. W. i Corso, P. i Task Force on Community Preventive Services (2002). The effectiveness of interventions to increase physical activity: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine, 22,* 73 – 107.
34. Kalmin, H. i Flap, H. (2001). Assortative meeting and mating: Unintended consequences of organized settings for partner choices. *Social Forces, 79,* 1289 – 1312.
35. Kardum, I., Hudek – Knezevic, J., Schmitt, D. P., Covic, M. (2016). Assortative mating to dark triad: Evidence of positive, initial, and active assortment. *Personal Relationships 24,* 1-9.
36. Klohnen, E. C. i Luo, S. (2003). Interpersonal attraction and personality: What is attractive – self similarity, ideal similarity, complementarity or attachment security. *Journal of Personality and Social Psychology, 85,* 709 – 722.
37. Knuiman, M. W., Divitini, M. L., Bartholomew, H. C. i Welbom, T. A. (1996). Spouse correlations in cardiovascular risk factors and the effect of marriage duration. *American Journal of Epidemiology, 143,* 48 – 53.

38. Kreitman, N. (1964). The patient`s spouse. *The British jounal of psychiatry*, *110*, 159 – 173.
39. Lee, K., Ashton, M. C., Pozzebon, J. A., Visser, B. A., Bourdage, J. S., i Ogunfowora, B. (2009). Similarity and assumed similarity in personality reports of well - acquainted persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, *96*, 460–472.
40. Lewis, S. K. i Oppenheimer, V. K. (2000). Educational assortative mating across marriage markets: Non – Hispanic whites in the United States. *Demography*, *37*, 29 – 40.
41. Lillard, L. A. i Panis, C. W. A. (1996). Marital status and mortality: The role of health. *Demography*, *33*, 313 – 328
42. Little, A. C., Burt, D. M., Penton – Voak, I. S. i Perret, D. I. (2006). Assortative mating of perceived facial personality traits. *Personality and Individual Differences*, *40*, 973 – 984.
43. Lesnik – Oberstein, M. i Cohen, L. (1984). Cognitive style, sensation seeking and assortative mating. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46*, 112 – 117.
44. Low, N., Cui, L, Merikangas, K. R. (2007). Spousal concordance for substance use and anxiety disorder. *Journal of Psychiatric Research*, *41*, 942 – 951.
45. Luo, S. i Klohnen, E. C. (2005). Assortative mating and marital quality in newlyweds: A couple-centered approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *88,* 304–326.
46. Markus, H. (1977). Self – schemata and processing information about self. *Journal of Personality and Social Psychology*, *35,* 63 – 78.
47. Mascie- Taylor, C. G. N., Vandenberg, S. G. (1988). Assortative mating for IQ and personality due to propinquity and personal preference. *Behavior Genetics*, *18*, 339 - 345
48. McLeod, J. D. (1993). Spouse concordance for depressive disorders in a community sample. *Journal of Affective Disorders***.** *27*, 43 – 52
49. McRae, R. R., Stone, S. V., Fagan, P. J. i Costa Jr., P. T. (1998). Identifying causes of disagreement between self – reports and spouse ratings of personality. *Journal of Personality*, *66*, 286 – 313.
50. Meyler, D., Stimpson, J. P., Peek, M. K. (2007). Health concordance within couples: A systematic review. *Social Science & Medicine*, *64*, 2297 – 2310.
51. Merikangas, K.R. i Spiker, D.G. (1982). Assortative mating among inpatients with primary affective disorder. *Psychologycal. Medicine, 12*, 753 – 764.
52. Montoya, R. M., Horton, R. S. i Kirchner, J. Kirchner (2007). Is actual similarity necessary for attraction? A meta-analysis of actual and perceived similarity. *Journal of Social and Personal Relationships*, *25*, 889 – 922.

53. Middleton, C. F.(1993). *The self and perceived – partner: similarity as predictor of relationship satisfaction*. Doktorska disertacija.Texas: Tech University
54. Morry, M. M. i Gaines, S. O. (2005). Relationship satisfaction as a predictor of similarity ratings: A test of attraction – similarity hypothesis. *Journal of Social and Personal Relationships, 22,* 561 – 584.
55. Murray, S. L., Holmes, J. G. i Griffin, D. W. (1996). The self – fulfilling nature of positive illusions in romantic relationships: Love is not blind, but prescient. *Journal of Personality and Social Psychology, 71,* 1155 – 1180.
56. Murstein, B. I. (1980). Mate selection in 1970`s. *Journal of Marriage and the Family, 42,* 51 – 66.
57. Nagoshi, C. T. i Johnson, R. C. (1994). Phenotypic assortment versus social homogamy for personality, education, attitudes and language use. *Personality and Individual Differences, 17,* 755 – 761.
58. Oppenheimer, V. K. (1988). A theory of marriage timing: Assortative mating under varying degrees of uncertainty. *American Journal of Sociology, 94,* 563 – 591.
59. Overstone, I. M. K. (1973). The development of neurosis in the wives of neurotic men: Part II: Marital role functions and marital tension. *British Journal of Psychiatry, 122.* 711 – 717.
60. Pieternel, D. i Dick, P. H. B. (2008). Do people know what they want: A similar or complementary partner?. *Evolutionary Psychology, 6,* 595 – 602.
61. Price, R. A. i Vandenberg, S. G. (1980). Spouse similarity in American and Swedish couples. *Behavior Genetics, 10,* 59 – 71.
62. Ptacek, J. T. i Dodge, K. L. (1995). Coping strategies and relationship satisfaction in couples. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21,* 76 – 84.
63. Ramdim, S. (2015). Concordance in health behaviours among post – cardiac rehabilitation patients and their spouses. *Health Psychology,* 1-22.
64. Rammstedt, B. i Shupp, J. (2008). Only the congruent survive – Personality similarities in couples. *Personality and individual differences , 45,* 533–535.
65. Ruvolo, A. P. i Fabian, L. A. (1999). Two of a kind: Perceptions of own and partner`s attachment characteristics. *Personal Relationships, 6,* 57 – 79.
66. Sanderson, C. A. i Evans, S. M. (2001). Seeing one's partner through intimacy colored glasses: An examination of the processes underlying the intimacy goals–relationship satisfaction link. *Society for Personality and Social Psychology, 27,* 463-473.

67. Schwartz, C. R. I Mare, R. D. (2012). The proximate determinants of educational homogamy: The effects of first marriage, marital dissolution, remarriage, and educational upgrading. *Demography*, *49*, 629 – 650.
68. Steele, M. E. i Mcglynn, R. P. (1979). Effects of affective value and similarity on attraction. *The Journal of Social Psychology*, *108,* 111 – 119.
69. Sternberg, R. J. i Barnes, M. (1985). Real and ideal others in romantic relationships: Is four a crowd?. *Journal of Personality and Social Psychology. 49,* 1586 – 1608.
70. Stimpson, J. P., Peek, M. K. i Markides, K. S. (2006). Depression and mental health among older Mexican American spouses. *Aging and Mental Health, 10,* 386 – 393.
71. Turner, R. J. i Noh, S. (1988). Psychical disability and depression: A longitudinal analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, *29,* 23 – 37.
72. Quan, Z. (1998). Changes in assortative mating: impact of age and education, 1970 – 1990. *Demography*, *35,* 279 – 292.
73. Watkins, M. P. i Meredith, W. (1981). Spouse similarity in newlyweds with respect to specific cognitive abilities, socioeconomic status and education. *Behavior Genetics*, *11,* 1 – 21.
74. Watson, D., Klohnen, E. C., Casillas, A., Nus Sims, E.,Haig, J., & Berry, D. S. (2004). Match makers and dealbreakers: Analyses of assortative mating in newlywed couples. *Journal of Personality, 72,* 1029–1068.
75. Weiss, G. L., Larsen, D. L. (1990). Health value, health locus of control and prediction of health protective behaviors. *Social Behavior and Personality, 18,* 121 – 136.
76. Young, A. M. i Acitelli, L. K. (1998). The role of attachment style and relationship status of the perceiver in the perceptions romantic partner. *Journal of Social and Personal Relationships, 15,* 161 – 173.