Timske uloge studenata dentalne medicine, medicine i zdravstvenih studija

Skorić, Silvia

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, School of Medicine / Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:171:959803

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-25**

SVEUČILIŠTE U SPLITU
MEDICINSKI FAKULTET
UNIVERSITAS STUDIORUM SPALATENSIS
FACULTAS MEDICA

Repository / Repozitorij:

MEFST Repository

zir.nsk.hr

UNIVERSITY OF SPLIT

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U SPLITU

MEDICINSKI FAKULTET

Silvia Skorić

TIMSKE ULOGE STUDENATA DENTALNE MEDICINE, MEDICINE I ZDRAVSTVENIH STUDIJA

Diplomski rad

Akademska godina:
2018./2019.

Mentor:
Prof. dr. sc. Ozren Polašek

Split, srpanj 2019.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

MEDICINSKI FAKULTET

Silvia Skorić

TIMSKE ULOGE STUDENATA DENTALNE MEDICINE, MEDICINE I ZDRAVSTVENIH STUDIJA

Diplomski rad

Akademska godina:
2018./2019.

Mentor:
Prof. dr. sc. Ozren Polašek

Split, srpanj 2019.

Sadržaj

1.UVOD....1

1.1.Tim i timski rad....2

1.2 Razlika tima i grupe....2

1.3 Stvaranje tima....4

1.4 Prednosti i nedostaci timskog rada....5

1.5 Tim u zdravstvu....6

1.6. Timske uloge....9

2.CILJ ISTRAŽIVANJA....11

3. MATERIJALI I METODE....13

3.1. Ustroj studije....14

3.2. Ispitanici....14

3.3. Metode....14

3.3.1. Belbinov test....14

3.3.2. Eysenck (EPQ)....15

4. REZULTATI....17

5. RASPRAVA....22

6. ZAKLJUČAK....25

7. LITERATURA....27

8. SAŽETAK....31

9. SUMMARY....33

10. ŽIVOTOPIS....35

11. PRIVITAK....37

Zahvala.

Veliku zahvalnost, u prvom redu, dugujem svom mentoru prof.dr.sc. Ozrenu Polašeku koji mi je svojim savjetima pomagao pri izradi ovog diplomskog rada, i što je uvijek imao strpljenja i vremena za sve upite. Također, zahvaljujem se svim svojim prijateljima na podršci i savjetima koji su uljepšali tijek studiranja. Posebnu zahvalnost iskazujem svojoj obitelji, koja je u svakom trenutku bila uz mene i pružala mi potporu i ljubav.

1.UVOD

1.1. Tim i timski rad

Timovi ljudi, koji zajednički rade da bi postigli ostvarenje istog cilja, bili su središnjica ljudske socijalne organizacije kroz davnu povijest. Naši drevni preci prvi put su se povezali, što je omogućilo uspješan lov, podizanje obitelji i obranu naselja. Ljudska povijest je isprepletena pričama o ljudima koji zajedno rade u grupama kako bi istražili, postigli i osvojili nova područja svijeta. Krajem 19. i početkom 20. stoljeća razvila se ideja, odnosno suvremeni koncept rada prema kojem je rad definiran kao skup pojedinačnih poslova. Međutim, različite globalne sile, koje su se razvijale u zadnja dva desetljeća, uspješno su preobrazile navedeni koncept i navele organizacije diljem svijeta da rekonstruiraju svoj rad oko pojedinih timova, što je omogućilo brže, fleksibilnije i bolje odgovore na zahtjeve današnjice. Navedeni pomak u strukturi rada, predstavio je učinkovitost tima kao istaknutu stavku organizacije (1). Jedna od mnogih definicija tima opisuje tim kao skup dva ili više pojedinca koji zajedno rade na postizanju određenih i zajedničkih ciljeva, imaju specifične kompetencije za zadatke koje obavljaju te specijalizirane radne uloge. Članovi tima koriste zajedničke resurse i postoji potreba za međusobnom komunikacijom kako bi se koordinirali i prilagodili promjenama (2). Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, timski rad pretpostavlja rad više stručnjaka na postizanju zajedničkog cilja (3). Taj rad ne smije biti fragmentiran i nepovezan već dobro koordiniran voditeljem tima.

1.2 Razlika tima i grupe

Iako se pojmovi tima i grupe često koriste kao sinonimi, područje koje se bavi njihovom analizom razlikuje grupu i tim s obzirom na bitne razlike koje ih razdvajaju. Razlozi za stvaranje radnih grupa najčešće su organizacijske, poslovne i/ili tehnološke prirode , dok je razlog stvaranja radnog tima razvojne, stvaralačke prirode. Nadalje, rezultat rada grupe je zbroj pojedinačnih doprinosa svakog pojedinog člana grupe, dok kod tima nastaje rezultat veći od samog zbroja pojedinačnog doprinosa članova, već kao takav svoju prednost temelji na sinergiji. Sinergija je, prema tome, jedan od temeljnih razloga postojanja timskog rada. Sinergiju možemo definirati kao pojavu uzajamnog i komplementarnog djelovanja čiji je učinak veći od zbroja pojedinih dijelova uključenih u proces. Sinergija se često naziva i „efekt 2+2=5“. Za razliku od grupa koje izvršavaju naloge, timovi su fleksibilni i autonomni nakon što se definira misija, odnosno cilj zbog kojeg su formirani (4).

Tablica 1. Razlika između grupe i tima (5)

Grupa	**Tim**
Formalni vođa je imenovan	Funkcija vodstva i odgovornosti je raspodijeljena među članovima
Usvaja cilj organizacije kao vlastiti cilj	Navedeni su određeni ciljevi koji daju identitet timu i postaju izvor poticaja
Rezultat dolazi od akumulacije i koordinacije svake pojedine aktivnosti	Zajednički rezultat proizlazi iz mješavine individualnih i kolektivnih aktivnosti
Članovi preuzimaju odgovornost isključivo za konkretne rezultate svakog pojedinca	Članovi imaju zajedničku odgovornost za konačni ishod
Sastanci su kratkog trajanja i vode ih formalni voditelji	Susreti su "mjesto" gdje članovi raspravljaju, odlučuju, zajednički rade i aktivno rješavaju probleme bez pritiska vremena
Omogućuje svojim članovima uloge koje odgovaraju njihovim profesionalnim kvalifikacijama	Potiče svoje članove da preuzmu višestruke i raznovrsne uloge
Priznaje i nagrađuje pojedinačne doprinose	Priznaje, nagrađuje i slavi češće sa svim članovima kolektivni uspjeh

1.3 Stvaranje tima

Razmatrajući problematiku oblikovanje tima, prvo na što treba obratiti pozornost jest njegova veličina, odnosno broj članova unutar tima. Studije provedene na temu broja pojedinaca unutar tima rezultirale su konsenzusom da su najefikasniji timovi oni sastavljeni ne više od deset članova (6). Ukoliko je potrebno uključiti dodatne članove, najbolje rješenje jest formacija podskupina unutar tima (7). Neophodno je da u timu budu prisutne raznolikosti unutar članova tima čime se postiže uspjeh i učinkovitost. Varijacije su potrebne ne samo u profesionalnom radu i iskustvu pojedinca, već i u spolu, dobi, stupnju edukacije i svakako, osobnosti (8,9). Mnogi znanstvenici su pokušali dati preporuke u vezi s idealnom veličinom za različite tipove tima. Jedni sugeriraju da bi radni timovi trebali imati desetak članova (10), dok drugi predlažu broj sedam kao idealan broj članova (11). Mnoge preporuke je teško procijeniti jer se često temelje na osobnim iskustvima umjesto na empirijskim dokazima, a i ovise o stvarnim situacijama koje je ponekad nemoguće predviđati. Također je teško odrediti što predstavlja odgovarajuću veličinu tima na temelju empirijskog istraživanja. Neka istraživanja pokazuju da veličina tima ima odnos s učinkovitošću po principu zakrivljene linije, tako da premalen ili prevelik broj članova smanjuje djelotvornost tog tima (12). Suprotno tome, neke studije su ipak pokazale da veličina tima nema nikakve povezanosti s njegovom izvedbom (13), ili pak povećanje veličine tima zapravo poboljšava njegovu učinkovitost i izvedbu bez ograničenja (14). Različite preporuke i rezultati vjerojatno su uvjetovani činjenicom da odgovarajuća veličina tima ovisi o zadatku i okruženju u kojem tim djeluje. Na primjer, veći timovi mogu imati pristup većim resursima, poput vremena, novca, energije i stručnosti. Navedeni uvjeti mogu olakšati timski rad na težim zadacima, ali također mogu pružiti dovoljno prostora za ispravljanje grešaka ukoliko se naiđe na probleme prilikom djelovanja (15). Negativan utjecaj većeg broja članova u timu može se odraziti na probleme u koordinaciji, što ometa timski učinak (16), ali i kao gubitak motivacije koji nastaje disperzijom odgovornosti među članovima (17). Općenito, pitanje optimalne veličine tima je složeno i potrebna su daljnja istraživanja kako bi se odredio utjecaj veličine tima s obzirom specifične potencijale svakog pojedinog tima, kao što je priroda zadatka i njegovih posljedičnih zahtjeva (18).

Jedna od podjela razlikuje male timove (2 do 4 člana) i velike timove (više od 12 članova). Mali timovi su složniji, često postavljaju pitanja i razmjenjuju više iskustva. U malim se timovima javlja veće zadovoljstvo među članova i sukladno tome se prije stvaraju prisni odnosi. Također, članovi se puno više trude da budu u dobrim odnosima, često naginju

neformalnom odnosu te imaju minimalne zahtjeve prema voditelju. Suprotno tome, nerazumijevanja i suprotna mišljenja češće se javljaju kod timova čiji je je broj članova veći od 12. Veliki broj članova pogoduje formiranju podgrupa te je rizik za nastanak konflikta mnogo veći. Karakteristično je i napuštanje tima te izostajanje s posla. Loša komunikacija i smanjena mogućnost sudjelovanja u radu dovode do niskog zadovoljstva (19). Nadalje, iduća bitna stavka u oblikovanju tima koja omogućava njegovu učinkovitost je proces odabira vođe tima. Također, ljudske vrijednosti igraju veliku ulogu u ponašanju pojedinaca i voditelja timova (20).

1.4 Prednosti i nedostaci timskog rada

U pružanju zdravstvene skrbi, učinkovit timski rad može imati brz i pozitivan učinak na sigurnost pacijenta i rezultate njegovog liječenja. Potreba za formiranjem učinkovitih timova je u porastu zbog povećanja komorbiditeta i sve složenije raspodjele odgovornosti unutar zdravstvene skrbi. Tijekom povijesnog razvoja, pojedini liječnik, doktor dentalne medicine ili bilo koji drugi djelatnik zdravstvene skrbi, imali su mogućnost da samostalno pruže terapiju svojim pacijentima te zadovolje u potpunosti njihove potrebe. Međutim, današnja evolucija zdravstvene skrbi i globalna potražnja za kvalitetnom i učinkovitom njegom pacijenta, dovela je do potrebe za profesionalnim razvojem i formiranjem timova čiji će fokus biti pacijent te pružanje najkvalitetnije moguće skrbi. Da bi se to omogućilo, potrebno je svakom timu pružiti uspostavu adekvatne strategije rada i razvoj praktičnih vještina koje dovode do učinkovitosti u krajnjim rezultatima (21). Ne postoji pojedinac koji u kliničkom radu može rukovati, znati i koristiti sve informacije koje su nametnute u liječenju pacijenata. Stoga, postoji potreba za specifičnim znanjima, odnosno specijaliziranim područjima skrbi koje mogu pružiti pojedini članovi tima. Članovi međusobno surađuju i vode ka zajedničkom cilju. Svaki kliničar se oslanja na znanja i sposobnosti ostalih članova tima. Nedostatak timskog rada je nemogućnost učinkovitog djelovanja ukoliko pred tim nisu postavljeni izričiti ciljevi (22). U praksi, zajednička odgovornost zdravstvenih radnika, bez kvalitetno formiranog tima, može rezultirati trenutnim rizicima za pacijente. Čest razlog podizanja pravnog postupka protiv zdravstvenih radnika i pružatelja usluga jest posljedica loše komunikacije između njih i pacijenata. Prema tome, nameće se izrazita potreba za uvođenjem učinkovitog tima koji će omogućiti jasnu komunikaciju među članovima tima i pacijenata te provedbu stručnosti i odgovornosti na razini koja zadovoljava pacijentove zahtjeva i potrebe (23). Svakako, uspjeh u stvaranju dobrih odnosa unutar organizacije koja se mijenja, poput tima, ima značajan utjecaj.

Kvaliteta vodstva tima je glavna varijabla u predviđanju ishoda timskog rada. Osim vodstva, veliku važnost pokazuje i ponašanje članova tijekom rada. Predviđanje njihovog ponašanja rezultira kvalitetnijim oblikovanjem konstrukcije tima i povećanju učinkovitosti, ali i bržem kompenziranju i rješavanju uočenih problema ukoliko su prisutni tijekom razdoblja disfunkcije rada tima (23).

1.5 Tim u zdravstvu

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije „timski rad predstavlja suradnju više stručnjaka na postizanju zajedničkog cilja“ (3). Tradicionalno, smatralo se da je za brigu o pacijentu dovoljan rad pojedinca, međutim, danas je većina pacijenata rijetko pod nadzorom samo jednog, odgovornog doktora. Prepoznata je važnost timskog rada u području medicine kao glavna odrednica kvalitetnog i uspješnog liječenja pojedinog pacijenta. Pozitivni utjecaj timskog rada ogleda se u što većem smanjenju nastanka mogućih štetnih utjecaja koji ponajprije nastaju nesporazumom i problemima u komunikaciji uzrokovanoj pogrešnim podjelama timskih uloga i odgovornosti (24). Kad bi usporedili timove u drugim industrijama, timovi u zdravstvu, odnosno medicinski timovi, osobito u dinamičnim domenama zdravstvene zaštite kao što su hitna medicina, rad u operacijskim dvoranama, rad na odjelu intezivne njege ili timovi za traumu i reanimaciju, rade pod uvjetima koji se često mijenjaju. Mijenjanje uvjeta dovodi i do dinamičke promjene članstva određenog tima. Karakteristika takve situacije je da se članovi sastoje od stručnjaka i nekoliko specijalističkih grupa, često surađuju na kratko vrijeme, te moraju uklopiti različite profesionalne kulture. U literaturi se takvi timovi opisuju kao „akcijski“ (25). Predloženi model objašnjava što sve čini uspješan timski rad, a predstavljen je nizom od šest jednostavnih karakteristika koje podupiru učinkovitost timova u zdravstvenoj skrbi. Karakteristike su zajednička svrha, koja je temeljna odlika tima, mjerljivi ciljevi, koji su ujedno i usmjereni na zadatak određenog tima, učinkovito vodstvo, potrebno kako bi se postavila i održala struktura ali i upravljalo članovima sa svrhom sprječavanja međusobnih sukoba. Ključno, ali često podcijenjeno sredstvo s kojim se može poboljšati kvaliteta zdravstvenog sustava jest strukturirano i formalizirano poticanje i razvoj timova te sposobnost svakog pojedinca u timu da surađuje s ostalim članovima u kolektivu. Razvoju uspješnog tima doprinosi nekoliko čimbenika, uključujući učinkovitu komunikaciju, sveobuhvatno donošenje odluka, svijest o sigurnosti i sposobnost donošenja odluka (26). U zdravstvenom sustavu, multidisciplinarni i interdisciplinarni tim su najčešće vrste timova (27). Multidisciplinarni tim čine pojedinci iz iste struke (npr. tim kardiokirurga, internista, tim za transplantaciju i sl.), koji zajednički djeluju s ciljem pronalaska i primjene pravilne dijagnoze

i terapije za pacijenta. Osim pojedinaca iz iste struke, multidisciplinarni tim mogu oblikovati pojedinci različite struke, a koji isto tako teže zajedničkom cilju i njegovoj realizaciji (npr. ortoped, fizioterapeut). Glavna karakteristika ove vrste tima jest mogućnost rada bez kontinuiteta, gdje se članovi tima u zadatak uključuju po potrebi. Za razliku od multidisciplinarne vrste tima, interdisciplinarni tim čine pojedinci koji rade stalno zajedno, a svaki član u timu djeluje u okviru svojih znanja, sposobnosti i nadležnosti. U takvom timu postoji međusobna suradnja članova i sistemski pristup u sagledavanju stanja pacijenata i njihove problematike. Karakteristika interdisciplinarnog tima je da ga oblikuju članovi različitih profesija (npr. doktori, medicinske sestre, socijalni radnici, psiholozi, fizioterapeuti i sl.) koji djelujući zajedno dijele svoja znanja i vještine s ciljem da pruže što kvalitetniju zdravstvenu njegu pacijentima (28). Iz same definicije timskog rada, lako je uočiti kako je timski rad ključan za pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi. Liječnici, medicinske sestre, ljekarnici, doktori dentalne medicine, tehničari i drugi zdravstveni djelatnici moraju koordinirati svoje aktivnosti, kako bi osigurali sigurnu i učinkovitu skrb o svakom pacijentu. Zdravstveni djelatnici obavljaju zadatke koji ovise o međusobnoj suradnji. Tako na primjer, kirurg ne može započeti svoj zadatak operacije dok anesteziolog ne anestezira pacijenta. Iz ovog primjera je vidljivo postojanje zajedničkog cilja ovakve vrste tima. Međutim, unatoč prepoznatoj učinkovitosti timskog rada, mnoge kliničke jedinice u zdravstvu i dalje funkcioniraju kao odvojene i zasebne skupine specijalista. Nadalje, u zdravstvu, znanje i vještine na zadatku nisu dovoljni sami za sebe za učinkovitost rada. Timski rad ovisi o tome da svaki član tima može predvidjeti potrebe drugih članova, prilagoditi se međusobnim aktivnostima i pružiti zajedničko razumijevanje o tome kako bi se pojedini postupak ili zahvat trebao izvesti (npr. poznavanje točnih koraka u postupku apendektomije) (29). S obzirom na interdisciplinarnu prirodu posla i nužnost suradnje među stručnjacima koji obavljaju određeni posao, timski rad je potreban za osiguravanje pacijentove sigurnosti. Timovi prave manje greške od pojedinaca, kvantitativno i kvalitativno, osobito kada svaki član tima zna svoje odgovornosti, ali i osobnost drugih članova tima (30). Nadalje, treba istaknuti činjenicu da jednostavno sastavljanje tima okupljanjem članova ne osigurava njegovo automatsko funkcioniranje. Timski rad nije automatska posljedica zajedničkog okupljanja ljudi, već ovisi o spremnosti i težnji za postizanje zajedničkog cilja. Također, za funkcioniranje timskog rada nije potrebno da članovi rade zajedno na svakodnevnoj i trajnoj osnovi (31). Što se tiče važnosti timskog rada u dentalnoj struci, prepoznata je važnost aktivnog sudjelovanja svakog člana stomatološkog tima. On uključuje, osim doktora dentalne medicine i dentalnog asistenta, dentalnog tehničara, higijeničara i stručnjaka drugih specijalnosti ukoliko ih je potrebno

uključiti u tim, što ovisi o zadatku, odnosno potrebama pojedinog pacijenta. Voditelji određene ordinacije mogu koordinirati djelovanje unutar prakse i dalje, ali je od ključnog značaja i podjela uloga i odgovornosti među ostalim članovima tima. Prema tome, dentalni asistent i higijeničar imaju važnu ulogu u provođenju i podupiranju preventivne skrbi o pacijentu. Oni trebaju biti svjesni i podučeni o stanjima koja dovode do kompromitiranja zdravlja oralne regije, kao što su faktori pušenja, loša oralna higijena, pretjerani unosa šećera i drugo. Iz svega navedenog, vidljiva je važnost u djelovanju članova čije aktivnosti trebaju biti integrirane i dosljedne aktivnostima drugih članova, odnosno zdravstvenih radnika. Osim navedenih članova u stomatološkom timu, ne smije se zanemariti važnost osoblja recepcije, koje ima ključnu ulogu u upućivanju i uključenju svih članova zajednice u zdravstvenu skrb. Stoga je važno omogućiti svim članovima adekvatnu obuku i pristup potrebnim resursima (32). Iz svega navedenog može se zaključiti da je priroda tima je raznolika i složena. U području zdravstvene skrbi, najučinkovitiji tim iz perspektive pacijenata je multidisciplinarni. Pacijenti primaju njegu i potrebnu terapiju u različitim okruženjima- kod kuće, u klinikama, bolnicama. U svakom od tih mjesta, način na koji odgovorni timovi međusobno komuniciraju te njihov odnos prema samom pacijentu određuju koliko je učinkovita njega i liječenje te koliko se članovi tima osjećaju ugodno na radnom mjestu. Timovi u zdravstvenoj skrbi posjeduju dinamičnu komunikaciju i teže zajedničkom cilju pružanja terapije i usluge pacijentima. Bez obzira na njihovu prirodu, timovi posjeduju određene karakteristike koje uključuju specijaliziranost i komplementarna znanja i vještine, poznavanje vlastite uloge i uloga ostalih članova tima što omogućuje kvalitetnu komunikaciju i zajednički put do cilja. Nadalje, članovi tima trebaju biti sposobni donositi odluke i svojim znanjem i vještinama uspješno obavljati zadatke pod pritiskom i mogućim opterećenjem. Zaključno, za tim je važno da djeluje kao kolektivna jedinica s međuovisnosti članova u postizanju zajedničkog cilja (33).

Tablica 2. Prednosti timskog rada u zdravstvenoj skrbi iz različitih perspektiva (33)

Prednosti za zdravstvenu ustanovu	Prednosti za formirani tim	Prednosti za članove tima	Prednosti za pacijenta
Smanjenje troškova i vremena trajanja hospitalizacije	Bolja koordinacija Napora	Veće zadovoljstvo	Veće zadovoljstvo uslugom
Smanjenje neočekivanih prijema pacijenata	Efikasno korištenje zdravstvenih resursa	Jasne uloge	Veći stupanj prihvaćanje tretmana
Bolja kvaliteta zdravstvene usluge	Bolja komunikacija i profesionalnost	Veće blagostanje	Bolji rezultati liječenja i manje greške

1.6. Timske uloge

U formiranju tima i postizanju željenog cilja temeljem timskog rada, vrlo bitnu stavku čini podjela timskih uloga među članovima. Pojam „timska uloga“ opisuje specifična ponašanja, osobne doprinose i odnose s drugim članovima na radnom mjestu. U idealnom timu, svaki član može pokazati svoju osobnost u različitim fazama obavljanja određenog zadatka kao i u raznim situacijama, od mirnog stanja do mogućih hitnih slučajeva. Kao rezultat Belbinovog upitnika, svaka osoba ima jednu dominantnu ulogu te dvije ili tri sekundarne. Naša dominantna, prirodna uloga je ona u kojoj se osjećamo najudobnije i u kojoj djelujemo najučinkovitije. Sekundarne uloge imaju svoj učinak ukoliko u određenom timu postoji deficit u broju članova, te u njima pojedinci uspješno funkcioniraju i kompenziraju nedostatak drugih članova. Međutim, ukoliko smo prisiljeni djelovati u ulozi koja se suprotstavlja našoj dominantnoj, vrlo brzo se razvija frustracija i pad učinkovitosti rada tima (34). Do danas je razvijeno mnogo teorija o timskim ulogama primjenjivim u različitim radnim uvjetima, međutim, posebnu važnost ima Belbinov model timskih uloga. Upravo zbog jednostavnosti primjene, navedeni test je naišao na široku primjenu u radnom okružju ali i među studentima i visokom školstvu. Belbin je proveo istraživanja koja su dovela do zaključka da razlika između uspješnih i neuspješnih timova ne ovisi o čimbenicima kao što su intelekt i iskustvo nego ponajprije ponašanje, odnosno način na koji članovi tima oblikuju međusobne interakcije i primjenjuju svoje sposobnosti da postignu cilj tima. Belbin je također uočio da pojedinci u timovima imaju tendenciju da pretpostavljaju različite uloge u timu kao potrebu za ponašanjem kojim će postići

povezanost s ostalim članovima. Uspješni timovi posjeduju kompatibilnost uloga dok su kod neuspješnih prisutni sukobi uloga u vidu nedostatka suradnje i neusklađenosti kao posljedice viška ili nedostatka određenih tipova ponašanja (35). Nadalje, provedena istraživanja su potvrdila da je pojava svih uloga unutar jednog tima ključna za njegov uspjeh. Nedostatak jedne uloge, kombiniran s dvostrukom ili trostrukom pojavnosti drugih uloga, znači da tim ne može izvršiti postavljeni zadatak (34).

2.CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja jest ispitati i usporediti psihološke odrednice i timske uloge studenata dentalne medicine, medicine i odjela zdravstvenih studija sveučilišta u Splitu.

Dodatni ciljevi uključivali su analizu istih pokazatelja prema spolu i analizu korelacije između timskih uloga i temeljnih psiholoških odrednica.

3. MATERIJALI I METODE

3.1. Ustroj studije

Ova studija osmišljena je i provedena kao presječno, anketno istraživanje. U tu svrhu korištena su dva upitnika, na koje su ispitanici odgovarali anonimno i samostalno. Anketa je bila isprintana i predana studentima na odgovaranje u sklopu redovite nastave na predmetu Organizacije zdravstvene zaštite i zdravstvena ekonomika ili Javno zdravstvo. Anketa je ponuđena svim studentima, kojima je opisana njezina svrha i namjena. Studenti su anketu ispunjavali i ocjenjivali tijekom nastave, nakon čega su im objašnjeni njihovi rezultati.

3.2. Ispitanici

Ispitanici su bili studenti šeste godine dentalne medicine, šeste godine medicine i treće godine studija sestrinstva, primaljstva, radiološke tehnologije i medicinsko laboratorijske dijagnostike na odjelu zdravstvenih studija na Sveučilištu u Splitu tijekom akademske godine 2018./2019. Uzorak je prema svojoj prirodi bio prigodni, jer su anketu ispunjavali oni studenti koji su u tom trenutku sudjelovali u nastavi. Kako se radilo o nastavnom procesu, nije bilo ispitanika koji su odbili ispuniti anketu. Također, s obzirom na anonimnu prirodu i sastavni dio nastave, nije zatraženo etičko odobrenje za provedbu ovog upitnika.

3.3. Metode

3.3.1. Belbinov test

Belbinov test je dijagnostičko sredstvo u obliku psihološkog testa namijenjenog timovima i pojedincima koji teže boljem ostvarenju unutar timskog rada. Test je koncipiran s ciljem otkrivanja bihevioralnih prednosti i nedostataka svakog pojedinca unutar određenog tima. Belbinov test se pokazao korisnim jer olakšava određivanje uloga pojedinca u timu i zbog snažne tvrdnje da uravnoteženi timovi, koji se sastoje od različitih uloga, imaju veću stopu uspješnog rada od nebalansiranih timova. Belbinov rad se temelji gotovo na desetljeću istraživanja, promatranja i testiranja hipoteze. Korisnost provođenja Belbinovog testa je u njegovoj sposobnosti izgradnje timova s najboljim učinkom, istovremeno pomažući pojedincima u izgradnji svijesti o vlastitom ponašanju. Test nailazi na svoju primjenu u širokom području rada. Naširoko se koristi u industrijskim i poslovnim uvjetima, osobito u

razvoju menadžerskih timova. Osim već spomenutog pozitivnog utjecaja u izgradnji tima, test se koristi od strane voditelja tima na početku projekta kako bi pojedinci u timu imali priliku međusobno se upoznati. Nadalje, voditelj grupe može koristiti test tijekom samog provođenja određenog projekta u svrhu identifikacije mogućih problema i nesuglasica, a koje bih se mogle objasniti sukobljavajućim prirodama timskih uloga pojedinaca unutar tima. Test omogućuje voditelju tima izbor adekvatnog kandidata koji će se uklopiti u odgovarajuću timsku ulogu potrebnu timu za ostvarenje najboljeg učinka. Sastoji se od niza psihometrijskih testova i upitnika kojim se procjenjuje kritično razmišljanje. Cilj je olakšati suradnju i timski rad dodjeljivanjem uloga svakom članu tima. Belbinova teorija se temelji na pretpostavci da su heterogeni timovi, sastavljeni od članova s različitim ulogama, učinkovitiji od onih koji nisu. Takva pretpostavka ističe ravnotežu uloga među članovima najvažnijim čimbenikom za uspjeh tima. Belbinova teorija je u osnovi tehnika za identifikaciju profila članova tima koja se temelji na ideji uloga u grupnom radu. Te se uloge odnose na raspodjelu zadataka i odgovornosti unutar radnog tima. Karakteristike uloga mogu se ukratko opisati kao (36,37):

- biljka (*plant*): kreativan, maštovit, nekonvencionalan, rješava složene probleme
- istraživač (*resource investigator*): ekstrovertiran, entuzijastičan, komunikativan, traži nove mogućnosti
- koordinator (*coordinator*): samouvjeren, dobar voditelj tima, promiče donošenje odluka
- redar (*shaper*): dinamičan, učinkovit tijekom rada pod pritiskom
- kritičar (*monitor-evaluator*): razborit, djeluje strateški; identificira nove opcije tijekom razvoja zadatka
- timski radnik (*team worker*): kooperativan, perceptivan, djeluje diplomatski; sluša i sprječava nastanak konflikta
- provoditelj (*implementer*): discipliniran, pouzdan, učinkovit; prima ideje i pretvara ih u praktičnu akciju
- završavatelj (*completer-finisher*): radišan, savjestan, zabrinut, perfekcionist; uočava pogreške i propuste te ih ispravlja.

3.3.2. Eysenck (EPQ)

Eysenck test je psihološki test koji se provodi u populaciji s ciljem procjene osobnosti. Test procjenjuje tri primarna svojstva, odnosno stupanj ekstrovertiranosti, psihotičnosti i

neurotičnosti. Testu je dodana skala laganja kao četvrto svojstvo, a namjena joj je procjena socijalno poželjnog odgovora. Autori testa, Hans Jürgen Eysenck i Sybil Bianca Giuliett Eysenck, opisali su visoki rezultat E svojstva (ekstrovertiranost) kao tip osobe koja je "iznimno otvorena s potrebom česte socijalizacije, voli zabavu i ima puno prijatelja. Također, teži uzbuđenju i generalno se radi o impulzivnim osobama." Za razliku od visokog rezultata E svojstva, N svojstvo (neurotičnost) opisuje pojedinca „visoke razine anksioznosti, zabrinutosti, promjene raspoloženja te učestalih depresivnih faza. Nadalje, pojedinac s visokim N rezultatom često ima potrebu dužeg spavanja, mogućnost razvoja raznih psihosomatskih poremećaja, kao i pretjeranih emocionalnih reakcija s otežanim povratkom na normalnu razinu." Pojedinci koji u testu postižu visoki rezultat P svojstva (psihotičnost) opisuju se kao tvrdoglave, hladne i često agresivne osobe sklone antisocijalnom ponašanju" (38).

4. REZULTATI

Ovim istraživanjem obuhvaćeno je ukupno 199 studenata, od čega 40 sa studija dentalne medicine, 73 sa studija medicine te 86 sa zdravstvenih studija (Tablica 1). U uzorku je ukupno bilo 77 studenata (38,7%) i 122 studentice (61,3%), što nije bila statistički značajna razlika prema spolu među analiziranim skupinama (χ^2=0,466, P=0,792).

Tablica 1. Struktura analiziranog uzorka

	Dentalna medicina	Medicina	Zdravstveni studiji	Ukupno
Studenti; n (%)	16 (40,0)	26 (35,6)	35 (40,7)	77 (38,7)
Studentice; n (%)	24 (60,0)	47 (64,4)	51 (59,3)	122 (61,3)
Ukupno	40 (20,1)	73 (36,7)	86 (43,2)	199 (100)

Analiza EPQ upitnika ukazala je raznolike rezultate, obilježene pojavom statistički značajnih razlika prema spolu (Tablica 2); među studentima je zabilježena veća razina ekstrovertiranosti, dok preostale osobine nisu pokazale statistički značajne razlike prema spolu (Tablica 2). Podjela prema studiju pokazala je statistički značajne razlike u razini psihotičnosti i neurotičnosti (Tablica 2). Usporedna analiza ukazala je na najviše razine psihotičnosti i neurotičnosti među studentima dentalne medicine (Tablica 2).

Analiza timskih uloga u cijelom uzorku ukazala je na najveći rezultat u skali timskog radnika i provoditelja (Tablica 3). Najmanje je u cijelom uzorku bilo profila biljke. Podjela prema studijima ukazala je na postojanje četiri statistički značajna rezultata na razini cijelog uzorka, i to za skalu biljke, kritičara, timskog radnika i završavatelja (Tablica 3). Najveći rezultat za biljku zabilježen je za zdravstvene studije, koji su se značajno razlikovali od medicine, no ne i od dentalne medicine (Tablica 3). Medicinu i dentalnu medicinu obilježavao je visoki rezultat na skali kritičara, koji je na zdravstvenim studijima bio niži; unatoč postizanje razine statističke značajnosti na razini cijelog uzorka, niti jedna parna usporedba u ovoj skali nije dala značajan rezultat. Najveću razinu na skali timskog rada zabilježili smo na zdravstvenim studijima, a najmanju na dentalnoj medicini (Tablica 3). Konačno, najveći udio završavatelja zabilježen je na dentalnoj medicini (Tablica 3).

Tablica 2. EPQ skale prema spolu ispitanika i studiju

Skala	Studenti	Studentice	P	Dentalna medicina	Medicina	Zdravstveni studiji	P^a	P^b_{D-M}	P^b_{D-Z}	P^b_{M-Z}
P	3,08±1,39	2,76±1,40	0,122	3,45±1,54	2,67±1,36	2,80±1,32	0,013	0,012	0,039	0,821
E	9,74±2,22	8,48±2,65	0,001	8,20±2,90	9,21±2,58	9,13±2,33	0,102			
N	4,77±3,15	5,47±2,99	0,116	5,88±3,18	5,49±3,24	4,63±2,77	0,060	0,523	0,033	0,075
L	5,25±2,41	5,70±2,36	0,188	5,38±2,52	5,30±2,03	5,79±2,60	0,396			

[a]Analiza varijance (ANOVA); [b]*post-hoc* LSD usporedba pojedinih parova, u kojoj su kao *D* označeni studenti dentalne medicine, *M* medicine te *Z* zdravstvenih studija; P vrijednosti prikazane su samo ako je značajnost analize varijance bila na razini P<0,1.

Tablica 3. Timske uloge u ispitivanom uzorku

	Dentalna medicina	Medicina	Zdravstveni studiji	Ukupno	P[a]
redar	6,03±3,05	7,59±6,21	7,00±4,93	7,02±5,65	0,374
koordinator	7,45±4,23	7,77±5,81	8,03±3,79	7,82±4,69	0,805
biljka	4,95±5,15	3,64±4,16	6,16±5,16	4,99±4,92	0,005 [M-Z]
istraživač	7,00±4,41	8,40±4,81	8,09±5,19	7,98±4,91	0,340
kritičar	11,30±5,36	11,03±6,3	8,84±5,84	10,14±6,00	0,027 [-]
provoditelj	13,93±6,01	11,34±7,06	12,03±4,84	12,16±6,02	0,089
timski radnik	10,23±5,2	12,11±5,45	13,53±4,94	12,35±5,30	0,004 [D-Z]
završavatelj	8,98±4,99	8,12±4,58	6,30±4,77	7,51±4,85	0,006 [D-Z]

[a]Analiza varijance; slova u uglatim zagradama označavaju statistički značajne parove iz *post-hoc* analize koji su dosegli razinu od P<0,05

Usporedba EPQ i Belbin skale ukazala je na raznolike kombinacije osobina. Tako su najsnažnije bili povezani redar sa skalom laganja (negativna korelacija) i završavatelj sa skalom neurotičnosti (pozitivna korelacija; Tablica 4). Osim njih, zabilježena je negativna korelacije skale neurotičnosti sa skalom ekstrovertiranosti, kao i negativna korelacija skala redara i provoditelja, negativna korelacija koordinatora s provoditeljem, kritičarem i završavateljem, negativna korelacija provoditelja i biljke, negativna korelacija završavatelja i istraživača te negativna korelacija timskog radnika i završavatelja (sve značajnosti manje od 0,001; Tablica 4).

Tablica 4. Korelacija EPQ i Belbin rezultata

Skala	EPQ-P	EPQ-E	EPQ-N	EPQ-L	redar	koordinator	biljka	istraživač	kritičar	provoditelj	timski radnik	završavatelj
EPQ-P	-	-0,04	-0,16	-0,18	0,09	-0,09	-0,17	-0,05	0,13	0,08	-0,02	-0,03
EPQ-E	0,626	-	-0,28	-0,20	0,23	0,09	-0,10	-0,06	-0,08	-0,04	0,05	-0,10
EPQ-N	0,027	<0,001	-	-0,19	0,08	-0,08	-0,14	-0,02	-0,11	-0,05	0,03	0,31
EPQ-L	0,012	0,005	0,007	-	-0,36	0,18	0,16	0,16	0,03	0,04	-0,02	-0,13
redar	0,212	0,001	0,286	<0,001	-	-0,04	-0,11	-0,22	-0,14	-0,27	-0,29	0,04
koordinator	0,191	0,208	0,293	0,011	0,535	-	-0,10	0,07	-0,33	-0,25	0,19	-0,37
biljka	0,016	0,151	0,055	0,021	0,138	0,176	-	0,01	-0,03	-0,36	-0,08	-0,22
istraživač	0,450	0,385	0,758	0,027	0,002	0,341	0,895	-	-0,21	-0,14	0,07	-0,47
kritičar	0,066	0,256	0,111	0,679	0,043	<0,001	0,645	0,003	-	-0,18	-0,42	0,16
provoditelj	0,236	0,590	0,495	0,587	<0,001	<0,001	<0,001	0,046	0,009	-	-0,07	0,13
timski radnik	0,789	0,504	0,661	0,744	0,000	0,006	0,258	0,362	0,000	0,308	-	-0,31
završavatelj	0,659	0,183	<0,001	0,060	0,607	<0,001	0,002	<0,001	0,021	0,064	<0,001	-

Brojevi s gornje i desne strane dijagonale predstavljaju korelacijske koeficijente, a oni s donje i lijeve razine statističke značajnosti

5. RASPRAVA

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na vrlo zanimljive obrasce povezanosti timskih uloga s temeljnim psihološkim odrednicama i izboru studija. Tako su studenti dentalne medicine imali najviše vrijednosti na skali psihotičnosti i neurotičnosti te najmanje vrijednosti na skali ekstrovertiranosti. Ovaj rezultat moguće je posljedica načina rada, u kojem je u većini slučajeva liječnik ili medicinska sestra dio većeg funkcionalnog tima, u kojem postoje i drugi članovi u koje se oni mogu pouzdati. S druge strane, u dentalnoj medicini ne postoji redundancija u timu, koji se u pravilu sastoji od jednog liječnika dentalne medicine i jedne sestre, u kojima se sva odgovornost za ishode pripisuje liječniku dentalne medicine. Stoga, ovo se objašnjenje može iskoristiti kao najizgledniji mehanizam, iako nikako ne jedini i možda čak niti najsnažniji.

Rezultat EPQ upitnika bili su zanimljivi jer su pokazali više razine ekstrovertiranosti među studentima. Ovakav rezultat u skladu je s prijašnjim rezultatom za zemlje iz ovog područja (39), iako je opseg razlika u ovom radu nešto veći. Ovaj veći opseg mogao bi biti posljedica općih promjena u društvu, s obzirom da je usporedba rađena prije gotovo 30 godina, ali isto tako i posljedica strukture analiziranog uzorka. Konačan odgovor na ovo pitanje bio bi moguć nakon usporedbe skupine ispitanika iz opće populacije, na temelju koje bi bilo moguće reći jesu li studenti na ovim studijima uistinu nešto više ekstrovertirani od prosjeka. Jedan dodatan rezultat je vrlo zanimljiv, a to je nepostojanje statistički značajne razlike u skali neurotičnosti među studentima i studenticama. Većina do sada objavljenih radova govori u prilog snažnije izraženim rezultatima na skali neurotičnosti među ženama (39), koja u ovom istraživanju nije potvrđena (unatoč brojčano većoj vrijednosti, ova usporedba nije bila statistički značajna). I ovaj nalaz najizglednije je posljedica strukture uzorka, u kojem je moguće da osobe koje imaju izraženu skalu neurotičnosti niti ne upisuju ovako zahtjevne studije. Kao i s prethodnom tvrdnjom, jasan odgovor na ovo pitanje dala bi usporedba rezultata opće i studentske populacije.

Analiza timskih uloga dala je pomalo neočekivani rezultat, s najvišim udjelom timskog radnika i provoditelja. Provoditelj je i u nekim prethodnim istraživanjima bio jedan od najčešćih modela (40), dok je visok udio timskih radnika bio neočekivan. Ovo je moguća posljedica stvaranja neformalnih i bliskih timova studenata koji pomaži jedni druge tijekom studija, i svakako je jedna od vrlo pozitivnih obilježja analizirane populacije.

Povezanost nekih obilježja iz Belbin upitnika s onima iz EPQ upitnika bila je vrlo zanimljiva, iako je gotovo očekivana. Tako su zabilježene dvije korelacije koje su bile značajne

na razini P<0,001, i to negativna povezanost redara s laganjem i pozitivna povezanost završavatelja s neurotičnosti. Ove dvije korelacije su gotovo samo-opisive – osobe koje su sklone uvođenju reda i oblikovanju rada u timu su češće imale manje vrijednosti na skali laganja. Druga korelacije još je jasnija, pri čemu su osobe koje su sklone preciznom završavanju složenih zadataka imale izraženiju skalu neurotičnosti. Zanimljivo da jedino prethodno pronađeno istraživanje koje je povezivalo ova dva upitnika nije imali isti rezultat, tj. ove dvije korelacije nisu bile statistički značajne (41). To je istraživanje pokazalo nekoliko drugih veza, poput veze redara, koordinatora i istraživača s ekstrovertiranošću, suprotne korelacije kritičara s neurotičnošću (koja je donekle neočekivana) te veze provoditelja i istraživača s psihotičnošću (41). Postoji veliki broj mogućih objašnjenja za postojanje ovih razlika, od nejednake veličine uzorka, strukture uzorka ili općenitih osobina ispitanika, koje nisu bile izravno usporedive u ova dva slučaja.

Sumarno gledano, rezultati ovog istraživanja govore u prilog razlikama među studentima, koje su moguće dijelom uvjetovane očekivanjima njihovih timskih uloga u budućnosti. Ovakav način rada, koji studentima prikazuje vrijednost razumijevanja timskih uloga je vrlo zanimljiv kao obrazovni alat, jer omogućuje studentima izravno uključivanje u obrazovni proces (jer dobivaju vlastiti rezultat upitnika), ali i još važniju ulogu vrijednosti tima u profesionalnom radu. Iako je svima jasno kako su timovi u medicini važni, i obrazovni sustav, ali i zdravstveni sustav u cjelini polažu jako malo pažnju u stvaranju i djelovanju timova. Korištenje jednog ovakvog upitnika za vrijeme obrazovanja daje studentima priliku da bolje razumiju timski dinamiku, svoje uloge u timu, ali i da mogu uskladiti osobne psihološke odrednice s timskim ulogama, kako bi se bolje postizali timski ciljevi.

Među ograničenjima istraživanja svakako treba navesti relativno mali broj analiziranih studenata, njihove razlike u godinama, kao i iskustvima, koje su sve mogle utjecati na dobiveni rezultat. Konceptualni napredak bio bi analiza više godina, ili čak usporedna analiza istih studenata na početku i na kraju studija, kojom bi se moglo mjeriti promjene očekivanja timskih uloga i opisati čimbenike koji utječu na njih. Jedna od vrlo zanimljivih ideja bila bi izmjeriti djelotvornost timova u kojima su usklađene timske uloge s timskim zadatcima, kako bi se moglo izmjeriti koliko prilagođavanje timskim ulogama utječe na ishode timskog rada. Konačno, idealna situacija bila bi stvaranje timova na temelju timskih uloga, ukoliko bi se takav rezultata pokazao korisnim bilo u području medicine, dentalne medicine ili zdravstvenih studija.

6. ZAKLJUČAK

Rezultati ovog istraživanja pokazali su postojanje nekoliko zanimljivih razlika u temeljnim psihološkim obilježjima i timskim ulogama među studentima dentalne medicine, medicine i zdravstvenih studija. Glavni rezultati uključuju veću razinu psihotičnosti i neurotičnosti te najmanje vrijednosti na skali ekstrovertiranosti među studentima dentalne medicine, što je moguća posljedica njihovih očekivanja vezanih uz timski rad u budućnosti. Rezultati EPQ upitnika bili su nešto drugačiji od prethodnih istraživanja, jer nisu pokazali veće razine neurotičnosti koje se redovito prijavljuju među ženama. Iako je brojčana vrijednost na toj skali za studentice u ovom istraživanju bila veća, ta razlika nije bila statistički značajna. Najčešće dobiven rezultat timskih uloga bio je timski radnik i provoditelj, što je bilo također donekle drugačije od prethodnih istraživanja, u kojima je učestalost timskih radnika bila mnogo manja. U cjelini, rezultati ovog rada pokazuju zanimljive razlike među tri analizirane skupine studenata, koje predstavljaju odličnu osnovicu za poučavanje i razvijanje vještine timskog rada među studentima, ali i drugim zdravstvenim profesionalcima.

7. LITERATURA

1. Kozlowski SWJ, Ilgen DR. Enhancing the effectiveness of work groups and teams. Psychol Sci Public Interest. 2006;7:77–124.
2. Brannick M, Salas E, Prince C. An overview of team performance measurement. Team performance assessment and measurement: Theory, methods, and applications. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey: 1997.
3. World Health Organization. Being an effective team player. Dostupno na adresi: http://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/who_mc_topic-4.pdf. Datum pristupa 10.07.2019.
4. Tudor G, Srića V. Menadžer i pobjednički tim. MEP Consult & CROMAN, Zagreb: 1998.
5. Leroy JF. Team development, group dynamics and project coordination. De Visscher P, Neculau A (ur). Group dynamics. Polirom, Iaşi: 2001.
6. Robbins SP, Judge TA. Organizacijsko ponašanje (12. izdanje). Mate, Zagreb: 2009.
7. Curral LA, Forrester RH, Dawson JF, West MA. It's what you do and the way that you do it: team task, team size and innovation-related group processes. European Journal of Work & Organizational Psychology. 2001;10:187–204
8. Jackson SE, Joshi A, Erhardt NL. Recent research on team and organizational diversity: SWOT analysis and implications. Journal of Management. 2003;29:801-30.
9. Van Knippenberg D, De Dreu CKW, Homan AC. Work Group diversity and group performance: an integrative model and research agenda. Journal of Applied Psychology. 2004;89:1008-22.
10. Katzenbach JR, Smith DK. The wisdom of teams: Creating the high performance organization. Harvard Business School Press, Boston, MA: 1993.
11. Scharf A. How to change seven rowdy people. Industrial Management; 1989;31:20-2.
12. Nieva VF, Fleishman EA, Reick A. Team dimensions: Their identity, their measurement, and their relationships (Research Note 85-12). Research Institute for the Behavioral and Social Sciences (US Army), Washington, DC: 1985.
13. Hackman JR, Vidmar N. Effects of size and task type on group performance and member reactions. Sociometry. 1970;33:37-54.
14. Campion MA, Medsker GJ, Higgs AC. Relations between work group characteristics and effectiveness: Implications for designing effective work groups. Personnel Psychology, 1993;46:823-50.
15. Hill GW. Group versus individual performance: Are N + 1 heads better than one? Psychological Bulletin, 1982;91:517-39.

16. Lantané B, Williams K, Harkin S. Many hands make light the work: The causes and consequences of social loafing. Journal of Personality and Social Psychology, 1979;37:822-32.
17. Sheppard JA. Productivity loss in performance groups: A motivation analysis. Psychological Bulletin, 1993;113:67-81.
18. Kozlowski SWJ, Bell BS. Work Groups and Teams in Organizations. Cornell University ILR School: 2004.
19. Draft R. Management. The Dryden Press, Orlando: 2000.
20. Rovira N, Ozgen S, Medir M, Tous J, Alabart JR. Human values in the team leader selection process. Span J Psychol. 2012;15:216–26.
21. Babiker A, El Husseini M, Al Nemri A, Al Frayh A, Al Juryyan N, Faki MO, et al. Health care professional development: Working as a team to improve patient care. Sudan J Paediatr. 2014;14:9–16.
22. Mitchell P, Wynia M, Golden R, McNellis B, Okun S, Webb CE, et al. Core principles and values of effective team-based health care - Discussion Paper. Institute of Medicine, Washington, DC: 2012.
23. Broomfield D, Bligh J. Curriculum change: the importance of team role. Medical Education. 1997;31:109–14.
24. Bogner MS. Misadventures in health care: Inside Stories. Psychology Press, NY: 2003.
25. Sundstrom E, De Meuse KP, Futrell D. Work teams: Applications and effectiveness. American Psychologist. 1990;45:120–33.
26. Thompson EA, Maruthappu M, Warren OJ, Gawn L, Athanasiou T, Ezziane Z. Building effective clinical teams in healthcare. Journal of Health Organization and Management. 2012;26:428–36.
27. Hall P, Weaver L. Interdisciplinary education and teamwork: a long and winding road. Medical Education, 2001;35:867-75.
28. Nancarrow SA, Booth A, Ariss S, Smith T, Enderby P, Roots A. Ten principles of good interdisciplinary team work. Human Resources for Health. Dostupno na adresi: https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-11-19
29. Knox GE, Simpson KR. Teamwork: The fundamental building block of high-reliability organizations and patient safety. U: Youngberg BJ, Hatlie MJ (ur.) Patient Safety Handbook. Jones and Bartlett, Boston: 2004.
30. Smith-Jentsch KA, Salas E, Baker DP. Training team performance-related assertiveness. Personnel Psychology. 1996;49:909–36.

31. Morey JC, Simon R, Jay GD, Wears R, Salisbury M, Dukes KA, Berns SD. Error reduction and performance improvement in the emergency department through formal teamwork training: Evaluation results of the MedTeams Project. Health Services Research. 2002;37:1553–8.
32. Watt RG, Williams DM, Sheiham A. The role of the dental team in promoting health equity. Br Dent J. 2014;216:11–4.
33. Svjetska zdravstvena organizacija. To err is human. Being an effective team player. Dostupno na adresi: https://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/course4handout.pdf. Datum pristupa 10.07.2019.
34. Twardochleb M. Optimal selection of team members according to Belbin's theory. Scientific Journals of the Maritime University of Szczecin, 2017;51:109-15.
35. Belbin RM. Team Roles at Work. Butterworth-Heinemann, Oxford: 1993.
36. Belbin M. Management teams: Why they succeed or fail, 3rd ed., Elsevier, London, England; 2010.
37. Belbin – the way forward for innovation teams [Internet]. Journal of Creativity and Business Innovation. Available from: http://www.journalcbi.com/belbin-for-innovation-teams.html. Datum pristupa 10.07.2019.
38. Eysenck JH, Eysenck SBG. Manual of the Eysenck Personality Questionnaire. Hodder and Stoughton, London: 1975.
39. Lynn R, Martin T. Gender differences in extraversion, neuroticism, and psychoticism in 37 nations. The Journal of Social Psychology, 1997;137:369-73.

40. Stankūnas M, Sauliūnė S, Smith T, Avery M, Šumskas L, Czabanowska K. Evaluation of leadership competencies of executives in Lithuanian public health institutions. Medicina (Kaunas). 2012;48:581-7.

41. Davies MF, Kanaki E. Interpersonal characteristics associated with different team roles in work groups. Journal of Managerial Psychology, 2006;21:638-51.

8. SAŽETAK

Cilj: Cilj ovog istraživanja bio je ispitati i usporediti psihološke odrednice i timske uloge studenata dentalne medicine, medicine i odjela zdravstvenih studija sveučilišta u Splitu.

Materijali i metode: Podatci su prikupljeni provedbom anketnog istraživanja provedenog na ukupno 199 studenata (40 sa studija dentalne medicine, 73 sa studija medicine te 86 sa zdravstvenih studija). Podatci su analizirani prema studiju i spolu, korištenjem hi-kvadrat testa, t-testa i analize varijance.

Rezultati: Zabilježene su značajne razlike među tri analizirane skupine, s većom razinom psihotičnosti i neurotičnosti te najmanjom razinom ekstrovertiranosti među studentima dentalne medicine, što je moguća posljedica njihovih očekivanja vezanih uz timski rad u budućnosti. Najčešće dobiven rezultat timskih uloga bio je timski radnik i provoditelj, što je bilo također donekle drugačije od prethodnih istraživanja, u kojima je učestalost timskih radnika bila mnogo manja.

Zaključak: U cjelini, rezultati ovog rada pokazuju zanimljive razlike među tri analizirane skupine studenata, koje predstavljaju odličnu osnovicu za poučavanje i razvijanje vještine timskog rada među studentima, ali i drugim zdravstvenim profesionalcima.

9. SUMMARY

Aim: The aim of this study was to examine and compare the psychological determinants and team role expectations among students of dental medicine, medicine and health studies of the University of Split.

Materials and Methods: Data were collected by conducting a survey conducted on a total of 199 students (40 of dental medicine students, 73 of medical students and 86 of health studies students). The data were analysed by study and sex, using hi-square test, t-test and variance analysis.

Results: Significant differences were detected among the analysed groups, with a higher level of psychotics and neuroticism, and the lowest level of extrovertism among dental medicine students, what could be a consequence of their team role expectations in the future. The most commonly obtained result of the team roles was the team worker and the implementer, which was also somewhat different from the previous research, where the team worker prevalence were lower.

Conclusion: In general, the results of this paper show interesting differences among the three analysed groups of students, which represent an excellent basis for teaching and developing team work skills among students as well as other health professionals

10. ŽIVOTOPIS

OSOBNI PODATCI:

Ime i prezime: Silvia Skorić

Datum i mjesto rođenja: 20. lipnja 1994 godine, Šibenik, Hrvatska

Državljanstvo: hrvatsko

Adresa stanovanja: Mariborska 29, Šibenik

Telefon: +385994016452

E- mail: silviaskora94@gmail.com

OBRAZOVANJE:

2001. - 2009. Osnovna škola Jurja Šižgorića, Šibenik

2009. - 2013. Opća gimnazija Antuna Vrančića, Šibenik

2013. - 2019. Medicinski fakultet sveučilišta u Splitu, integrirani studij Dentalne medicine

OSOBNE VJEŠTINE I KOMPETENCIJE

Materinski jezik: hrvatski

Drugi jezici:

Engleski- aktivno

Talijanski- pasivno

Računalne vještine i kompetencije: Microsoft Office paket, Internet

11. PRIVITAK

KAKO ISPUNITI OVAJ UPITNIK

1. Pročitajte sva pitanja
2. Za svako pitanje odaberite dvije ili tri tvrdnje koje Vam odgovaraju
3. Na ta dva ili tri odgovora raspodijelite ukupno 10 bodova (5+5, 7+3, ili 3+3+4). Nemojte posvetiti previše vremena pojedinom pitanju, radije odgovarajte iskreno I čim brže.

PITANJE A

Kada radim na projektu s drugim ljudima, ja ……..

1. volim organizirati stvari da se rad završi
2. volim nastavljati i završavati stvari koje drugi započnu
3. naljutim se kada sastanci odlutaju s teme
4. dajem originalne ideje
5. objektivno važem dobre i loše u svim odlukama
6. volim istražiti tuđe ideje
7. dobar sam u organiziranju drugih
8. podržavam dobra rješenja problema

PITANJE B

Kada radim na projektu s drugim ljudima, ja ……..

1. volim imati jak utjecaj na odlučivanje
2. volim posao koji me zaokuplja
3. pomažem kolegama koji imaju problema
4. kritički promišljam o svim alternativama
5. kreativno rješavam probleme
6. volim miriti oprečne stavove
7. više sam praktičar nego stvaralac ideja
8. volim istražiti tuđe ideje i tehnike

PITANJE C

Kada tim zapne u složenom problemu, ja……..

1. posvećujem se posebno složenim problemima
2. istražujem ideje i izvan okvira problema
3. pažljivo promišljam prije donošenja odluke
4. organiziram druge do najboljeg učinka
5. ostajem sustavan i pod pritiskom
6. stvaram nova rješenja za stare probleme
7. mogu nametnuti svoje stavove
8. pomažem koliko mogu

PITANJE D

Tijekom svakodnevnog rada, ja……..

1. želim da su mi ciljevi i zadaci jasni
2. volim izraziti svoje stavove na sastancima
3. mogu raditi sa svima koji doprinose timu
4. rado slijedim tuđe dobre ideje
5. ako je ideja loša, jasno joj se protivim
6. brzo uočavam obrasce koje drugi ne vide
7. volim biti zaposlen
8. volim upoznavati ljude

PITANJE E

Kada dobijem novi problem pod pritiskom, ja……..

1. manje sam imaginativan od ostatka tima
2. dobar sam u usklađivanju drugih
3. ne dopuštam da mi osjećaji zamagle odlučivanje
4. pokušavam pristupiti problemu sustavno
5. dobro radim s raznolikim ljudima
6. nije mi problem biti nepopularan
7. mogu pronaći nekoga tko može riješiti problem
8. imam urođen osjećaj hitnosti

PITANJE F

Kada započinjem novi projekt, ja……..

1. raspitam se o mogućim rješenjima
2. volim završiti već postojeće projekta
3. projektu pristupam analitički i kritički
4. dobar sam u uključivanju drugih u projekt
5. gledam na stvari neovisno i bez predumišljaja
6. volim pokazati vodstvo kada se traži
7. pozitivno reagiram na svačije ideje
8. ne volim nejasne poslove

PITANJE G

Kada dobijem novi problem i rok za završetak, ja……..

1. problemu pristupam sustavno
2. volim prvo odrediti svoje stavove
3. volim raditi s ljudima
4. dobar sam u detaljima
5. aktivan sam na sastancima
6. mogu smisliti nove ideje i pristupe
7. sagledam sve strane i donesem odluku
8. dobro se slažem s kolegama

ODGOVORI

PITANJE	SH	CO	PL	RI	ME	IMP	TW	CM
A	3	7	4	6	5	1	8	2
B	1	6	5	8	4	7	3	2
C	7	4	6	2	3	5	8	1
D	2	3	6	4	5	7	8	1
E	6	5	1	7	3	4	2	8
F	6	4	5	1	3	8	7	2
G	5	7	6	3	2	1	8	4

PITANJE	SH	CO	PL	RI	ME	IMP	TW	CM
A								
B								
C								
D								
E								
F								
G								
UKUPNO								

1	Mijenja li vam se raspoloženje često	DA	NE	N	
2	Brinete li o tome što drugi misle o vama?	DA	NE		P
3	Jeste li razgovorljiva osoba?	DA	NE	E	
4	Održite li uvijek obećanje, bez obzira koliko teško to bilo?	DA	NE	L	
5	Osjećate li se nekada potišteno bez jasnog razloga?	DA	NE	N	
6	Bi li vas brinulo da imate dugova?	DA	NE		P
7	Jeste li živahna osoba?	DA	NE	E	
8	Jeste li ikada bili pohlepni I uzeli više nego vam pripada?	DA	NE		L
9	Je li vas lako naživcirati?	DA	NE	N	
10	Biste li uzeli drogu nepoznatog učinka?	DA	NE	P	
11	Želite li upoznavati nove ljude?	DA	NE	E	
12	Jeste li ikada nekoga krivo optužili, iako ste vi bili krivi?	DA	NE		L
13	Može li vas se lako uvrijediti?	DA	NE	N	
14	Je li bolje biti svojeglav i ponašati se drugačije od pravila?	DA	NE	P	
15	Možete li se opustiti na ugodnoj zabavi?	DA	NE	E	
16	Jesu li sve vaše navike dobro i poželjne?	DA	NE	L	
17	Osjećate li se ponekad da vam je dosta svega?	DA	NE	N	
18	Je li vam tjelesna čistoća važna?	DA	NE		P
19	Preuzimate li inicijativu u upoznavanju drugih?	DA	NE	E	
20	Jeste li ikada nešto ukrali (makar I iglu)?	DA	NE		L
21	Jeste li često nervozni ili razdražljivi?	DA	NE	N	
22	Smatrate li da je brak nepotreban I da ga treba ukinuti?	DA	NE	P	
23	Možete li pokrenuti *zaspalu* zabavu?	DA	NE	E	
24	Jeste li ikada pokvarili nešto tuđe?	DA	NE		L
25	Jeste li opterećeni brigama?	DA	NE	N	
26	Biste li voljeli surađivati s drugima?	DA	NE		P
27	Jeste li u skupini povučeni?	DA	NE		E
28	Brinete li se o tome da ste loši na poslu?	DA	NE		P
29	Jeste li ikada nekoga uvrijedili?	DA	NE		L
30	Jeste li često napeti I nervozni?	DA	NE	N	
31	Mislite li da ljudi previše štede i odustaju od budućNesti?	DA	NE	P	
32	Uživate li u druženju s drugima?	DA	NE	E	
33	Jeste li ikad bili oštri prema svojim roditeljima?	DA	NE		L
34	Jeste li pretjerano zabrinuti zbog nekog neugodnog iskustva?	DA	NE	N	
35	Pokušavate li biti nepristojni ljudima oko vas?	DA	NE		P
36	Volite li puno gužve i uzbuđenja oko vas?	DA	NE	E	
37	Jeste li ikada varali u igri?	DA	NE		L
38	Imate li ponekad problema sa "slabim živcima"?	DA	NE	N	
39	Želite li da vas se drugi ljudi boje?	DA	NE	P	
40	Jeste li ikada nekoga iskoristili?	DA	NE		L
41	Osjećate li se neugodno u društvu drugih ljudi?	DA	NE		E
42	Osjećate li se često osamljeni?	DA	NE	N	
43	Trebaju li se ljudi pridržavati bon-tona?	DA	NE		P
44	Misle li drugi ljudi da ste živahna osoba?	DA	NE	E	
45	Ponašate li se način na koji propovijedate?	DA	NE	L	
46	Osjećate li često krivnju?	DA	NE	N	
47	Odgađate li za sutra stvari koje možete učiniti danas?	DA	NE		L
48	Možete li sami pokrenuti zabavu?	DA	NE	E	

P _____ E _____ N _____ L _____