

Diversitatea în echipele medicale îmbunătățește sau împiedică performanța adaptativă? Rolul stării emergente cross-understanding

Mădălina Georgiana Hoandră

CAPITOLUL I: Problematică

Grupurile au devenit principalele forme de colaborare organizațională (Salas, Cooke & Rosen, 2008). Schimbările demografice marcante, ușurința migrării și globalizarea ridicată a pieței de muncă a avut ca rezultat creșterea diversității în grupurile de muncă (Williams & O'Reilly, 1998), de aceea este important să înțelegem cum diversitatea unui grup este relaționată cu procesele și performanța acestuia.

Managementul diferențelor dintre membrii grupului reprezintă o provocare atât pentru organizații, care au încercat să dezvolte politici prin care să le controleze, cât și pentru cercetători, care încearcă să le conceptualizeze și să le surprindă cât mai bine efectele asupra performanței (Harrison & Klein, 2007). Diversitatea grupurilor reprezintă o temă centrală în studiul grupurilor organizaționale, impunându-se astfel două paradigme: perspectiva optimistă care susține că un nivel ridicat de diversitate are efecte pozitive asupra performanței grupului (Hoffman, 1961; Cox, Lobel & McLeod, 1991, Van Knippenberg, De Dreu & West & Homans, 2004; Van Knippenberg & Schippers, 2007; Williams & O'Reilly, 1998) și perspectiva pesimistă, care susține că diversitatea creează diviziune socială în cadrul unui grup care duce la un nivel scăzut de coeziune și integrare socială, procese care în final vor avea efecte negative asupra performanței grupurilor (Ross & Makin, 1999; Tajfel, 1981; Turner, 1982; Brewer & Brown, 1998).

Cu toate că acestei teme i s-a acordat o atenție deosebită în literatura de specialitate, nu se pot trasa concluzii clare cu privire la impactul pe care diversitatea îl are asupra performanței grupului. De aceea, studiul de față își propune să clarifice aceste inconsistențe abordând un concept puțin studiat: rolul stării emergente cross-understanding, care promite să ofere răspunsuri clare acestor neclarități.

Conceptul cross-understanding a fost propus pentru prima dată în studiul grupurilor organizaționale de către Huber & Lewis (2010) și reprezintă "măsura în care membrii grupului au o înțelegere acurată a cunoștințelor factuale, credințelor, preferințelor și a sensibilităților celorlalți membrii" (Huber & Lewis, 2010, p.7). O primă caracteristică relevantă pentru îndeplinirea sarcinilor sunt *cunoștințele factuale* care reprezintă "posesia unor informații despre proprietățile materialului unui sistem" (Huber

& Lewis, 2010, p.8), de exemplu, cunoștințe despre proprietățile anumitor echipamente medicale. În al doilea rând, este importantă cunoașterea *credințelor* membrilor despre relația dintre variabilele sistemului, relații de tip cauză-efect (Huber & Lewis, 2010, p.8), de exemplu efectele administrării unei anumite proceduri de salvare sau a unui tratament. A treia caracteristică este reprezentată de *sensibilitatea* unei persoane asupra relevanței unor anumite aspecte pentru sarcina grupului (Graham, 1986). Iar ultima caracteristică se referă la *preferințele* membrilor, care pot fi fundamentate pe baza unor valori înrădăcinate (Tetlock, 2000).

În contextul național și internațional actual, în care apar din ce în ce mai multe incidente neprevăzute, echipele medicale trebuie să fie pregătite în orice moment pentru a acționa, a se adapta situațiilor și a performa la standarde maxime. Aceste echipe sunt de obicei formate din mai mulți membri: medici, asistente, chirurghi, anesteziști etc, care pot lucra independent conform demarcării convenționale ale activităților (Cronin & Wright, 2005), însă, majoritatea situațiilor de muncă cer colaborare și cooperare între membrii echipelor. Cadrul în care acționează echipele medicale este dinamic, imprevizibil, cu un grad ridicat de incertitudine în care sunt necesare efectuarea de sarcini multiple sub presiune de timp (Fernandez et al., 2008), deci adaptarea în situații impredictibile este vitală pentru rezultate eficiente ale echipei, motiv pentru care în studiul de față variabila dependentă va fi reprezentată de performanța adaptativă (Quinteiro, 2015). Adaptarea la locul de muncă reprezintă un fenomen multinivellar care întrunește atât indivizii, cât și echipele, și care poate fi descris în termeni de performanță (ca acțiune, performanță adaptativă), sau rezultatul performanței (rezultat adaptativ, (Baard, Rensch & Kozlowsky, 2014). Performanța adaptativă poate fi definită ca ”proces emergent prin care unul sau mulți indivizi interacționează prin acțiuni cognitive și comportamentale orientate spre scop pentru a face față cerințelor mediului” (Maynard, Kennedy & Sommer, 2015).

Fiecare membru deține cunoștințe, abilități, deprinderi unice și esențiale pentru performanța întregii echipe, astfel coordonarea este fundamentală pentru gestionarea evenimentelor neprevăzute (Sundstrom et al., 1990). Cu alte cuvinte, se poate spune că echipele medicale sunt diverse din punct de vedere al expertizei fiecărui membru. Conform perspectivei sistemelor sociale deschise, compoziția grupului este considerată o variabilă input, în acest caz această variabilă va fi reprezentată de diversitatea informațională. Diversitatea reprezintă ”distribuția diferențelor dintre membrii unei unități cu privire la un atribut comun X, de exemplu etnie, conștiințozitate, atitudine față de sarcină, gradul de expertiză etc.” (Harrison & Klein, 2007, p.1). Conform acestor cercetători diversitatea nu reprezintă un singur lucru, ci trei. Din taxonomia lui Harrison și Klein (2007), în studiul de față va fi analizată diversitatea ca varietate: ”diferențe în tipul și categoria informațiilor, cunoștințelor și a experiențelor

dintre membrii” (Harrison & Klein, 2007, p.1). Variabila input a modelului de cercetare în cadrul echipelor medicale va fi diversitatea informațională definită ca ”diferențe în cunoștințele membrilor grupului, ca funcție a educației și a experienței” (Jehn et al.,1999, p. 743).

Huber și Lewis (2010) au introdus în studiul diversității grupurilor un nou concept care promite să clarifice inconsistențele din literatura asupra diversității: cross understanding. Diversitatea informațională poate determina, conform perspectivei, categorizării sociale, o segregare a membrilor datorită favorizării indivizilor considerați similari și respingerea celor diferiți (Williams & O'Reilly, 1998). Huber și Lewis (2010) propune conceptul de cross-understanding care va corecta aceste distorsiuni prin evaluarea validă a informațiilor exprimate de fiecare membru indiferent dacă acesta este similar sau diferit cu propria persoană.

Jehn et. al (1999) susțin că diversitatea grupurilor poate determina apariția unor conflicte relaționate cu sarcina. Conflictul relaționat cu sarcina este prezent în majoritatea situațiilor cu care se confruntă echipele medicale, fie că e vorba despre prioritățile procedurilor aplicate, fie despre echipamentele folosite (Greer et al., 2012). În grupurile cu un nivel ridicat de cross-understanding, în ciuda conflictelor care pot inhiba performanța grupului, starea emergentă va infera cu apariția conflictului, iar ipoteza conform căreia există efecte negative ale diversității nu este susținută (Huber & Lewis, 2010).

Huber și Lewis (2010) propun ipoteza conform căreia un nivel ridicat de cross-understanding influențează performanța grupului prin 1) creșterea câștigurilor procesuale și 2) scăderea pierderilor procesuale. În primul rând, câștigurile procesuale se pot înregistra la nivelul creșterii eficienței comunicării, la nivelul elaborării și modificării modelelor mentale și la nivelul comportamentelor de colaborare și coordonare ale indivizilor (Huber & Lewis, 2010). În grupurile diverse din punct de vedere al expertizei membrilor (echipe medicale), care au resursele necesare pentru a rezolva probleme eficiente și pentru a crea soluții inovative, diferențele de cunoștințe și informații vor fi pierdute datorită tendinței grupurilor de a se axa pe informația comună (Wittenbaum, Hubbel & Zuckerman,1999). Acest schimb de informații distorsionat poate fi înlăturat printr-un nivel ridicat de cross-understanding. Cross-understanding îmbunătățește coordonarea în grupuri (Huber & Lewis, 2010), element fundamental în performanța grupurilor medicale. Grupurile cu un nivel ridicat de cross understanding vor putea anticipa comportamentul celorlalți, iar astfel își vor coordona acțiunile mai eficient (Huber & Lewis, 2010).

CAPITOLUL 2: Obiective

Un prim obiectiv al studiului propus este de a clarifica neclaritățile regăsite în literatura de specialitate asupra diversității grupurilor. Astfel, luând în considerare rolul important al mediatorului cross understanding în relația dintre diversitatea informațională a grupului și performanța adaptativă a acestuia, se vor clarifica întrebările referitoare la efectele negative ale diversității grupului.

În al doilea rând, un alt obiectiv vizează încercarea de a contribui și de a ajuta practicienii și specialiștii în resurse umane să dezvolte intervenții și programe de training care să vizeze creșterea performanței adaptative a grupurilor, printr-un nivel ridicat de cross-understanding, care poate fi crescut, la rândul lui prin deschiderea către diversitate cognitivă. Acest obiectiv va fi atins demonstrând rolul moderator al deschiderii către diversitate cognitivă în relația dintre diversitate informațională și cross-understanding în echipele medicale.

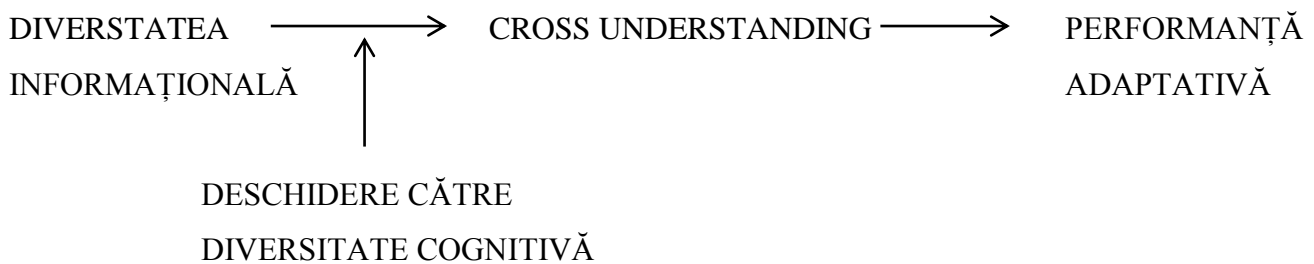
CAPITOLUL 3: Impact

Studiul de față poate aduce contribuții semnificative în domeniului științific deoarece prin modelul de cercetare introduce concepte noi și propune studierea relației dintre acestea. Conceptul de cross-understanding a fost recent introdus în literatura de specialitate (Huber & Lewis, 2010), însă a existat doar un studiu empiric care vizează identificarea antecedentele acestuia (Meslec, 2015). Prin demonstrarea rolului mediator pe care cross-understanding îl are în relația dintre diversitate informațională a grupurilor medicale și performanța adaptativă a acestora, se deschid noi direcții de cercetare care să ia în considerare studiul acestui concept atunci când este observată performanța grupurilor. Totodată, prin analizarea rolului moderator pe care deschiderea către diversitate cognitivă o are în relația dintre diversitate și cross-understanding se demonstrează faptul că aceasta reprezintă un antecedent al nivelului de cross-understanding. Rolul stării emergente cross-understanding poate fi studiat și în alte grupuri de muncă: echipe de cercetare și dezvoltare, echipe de management etc. Studiul aduce și contribuții practice prin faptul că performanța adaptativă poate fi îmbunătățită prin practici care să vizeze creșterea nivelului de cross-understanding din cadrul grupului, iar acesta poate fi la rândul lui antrenat prin creșterea deschiderii către diversitate cognitivă a membrilor. Aceste practici pot fi obiectivele unor intervenții și programe de training pentru cadrele medicale. Contribuția socio-culturală a proiectului se referă la implicațiile acestuia asupra societății. Având în vedere că studiul vizează echipele medicale, grupuri indispensabile oricărei societăți, de care depinde viața și bunăstarea indivizilor, studiul poate îmbunătăți funcționarea Sistemului de Sănătate. Contextul actual național și internațional scoate în evidență rolul important al echipelor medicale, mai ales în

cazul unor dezastre naturale sau incidente catastrofale, în care acest tip de grupuri trebuie să fie pregătite să gestioneze aceste situații la standarde maxime.

CAPITOLUL 4: Metodologie: metode și instrumente de măsurare

Designul studiului este unul transversal. Variabila independentă este considerată diversitatea informațională (Jehn et al., 1999), iar variabila dependentă este performanța adaptativă (Quinteiro, 2015). Relația acestor două variabile este mediată de cross-understanding (Huber & Lewis, 2010), iar relația dintre diversitatea informațională și cross-understanding este moderată de deschiderea către diversitate cognitivă (Meslec, 2015).



Pentru a îndeplini obiectivele propuse se va analiza rolul mediator al cross-understanding prin metoda semnificației combinate (joint significance method) (MacKinnon, Fairchild și Fritz, 2007 apud Curșeu, 2007). Al doilea obiectiv al proiectului va fi îndeplinit prin demonstrarea rolului de moderator al deschiderii către diversitate cognitivă în relația dintre diversitate informațională și cross-understanding. Modelele de moderare specifică faptul că efectul unei variabile asupra altei variabile depinde de valorile unei a treia variabile, pe care o numim variabilă moderatoare, în acest caz: deschiderea către diversitate cognitivă. Ecuația de regresie prin care se estimează un efect de moderare are specificul că, pe lângă variabila independentă și variabila moderatoare se mai introduce o variabilă-predictor, calculată ca produsul celor două variabile. Se va aplica modelul de moderare pentru a analiza relația de moderare.

Datele vor fi colectate de la 70 de echipe (conform softului G Power) medicale din Cluj Napoca, Sibiu și Brașov. Grupurile fiind preexistente nu se poate interveni în randomizarea lor. Cea mai importantă caracteristică a acestora este diversitatea informațională, adică domeniile în care sunt specializați membrii să fie diverse. Modalitatea de evaluare se va face prin chestionare care vor fi completate de fiecare membru al echipei.

Instrumente de măsurare

- *Diversitate informațională* se referă la diferențele înregistrate la nivelul expertizelor,

specializărilor educaționale ale membrilor. Variabila independentă a modelului de cercetare va fi măsurată prin indexul Teachman ($H = \sum_{i=1}^n 1$), conform autorilor Harrison și Klein (2007). După cum a fost prezentat anterior în lucrare, diversitatea informațională este conceptualizată ca varietate, acest lucru însemnând că distanțele continue nu sunt semnificative pentru operaționalizare, ci importante sunt distincțiile calitative (Harrison & Klein).

- *Cross understanding* va fi măsurat cu ajutorul chestionarului propus de Meslec & Graff (2015). Acest instrument a fost realizat conform propunerilor lui Harrison & Klein (2010), abordând perspectiva manifestării comportamentale care implică obținerea unor rapoarte despre comportamentele pe care fiecare membru le observă. Itemii conțin aspecte legate de eficacitatea comunicării (''Acest membru al echipei folosește concepte și cuvinte pe care le înțeleg.''), elaborarea cunoștințelor (''Acest membru al echipei mă provoacă să discut ceea ce știu, cred și prefer''), colaborare (''Acest membru al grupului pare să anticipeze ceea ce voi spune sau ceea ce voi face''). În studiul lui Meslec & Graff (2015) fidelitatea scalei a fost măsurată cu coeficientul Alpha Cronbach, acesta fiind de .672, un nivel acceptabil pentru un studiu nonexperimental (Nunnally, 1978).

- *Deschidere către diversitate cognitivă* va fi măsurat cu ajutorul scalei compusă din trei itemi propusă de Tjosvold & Poon (1998), Hobman et al. (2004). Membrii vor evalua fiecare item raportându-se la propriul grup pe o scală Likert (1-dezacord total; 5-acord total), de exemplu: ''În ce măsură grupul crede că membrii se simt liberi să își exprime propriile perspective''; ''În ce măsură crede grupul că ideea fiecărui membru ar trebui considerată calitativă?''. În studiul realizat de Mitchell (2009), coeficientul Alpha Cronbach a fost de .94, exprimând încredere ridicată. Având în vedere că scala măsoară percepția fiecărui membru asupra unor calități ale grupului, scorurile individuale vor fi agregate pentru ca acestea să evalueze întreg grupul. Pentru ca această agregare să fie justificată, a fost aplicat indexul de acord în cadrul grupului, pentru a fi siguri că asumția de bază nu a fost violată (Curșeu, 2006). Indexul de acord utilizat va fi cel introdus de James, Demaree și Wolf (1984) (Curșeu, 2006).

- *Performanța adaptativă* va fi măsurată cu scala creată de Quinteiro (2015). Scala măsoară performanța adaptativă urmărind mai multe dimensiuni: rezolvarea problemelor în mod creativ (''Găsim moduri inovative de a face față evenimentelor neprevăzute''), capacitatea de a face față situațiilor de muncă neprevăzute și incerte (''Concepem planuri alternative într-un timp scurt ca mode de a face față cerințelor noilor sarcini''), învățarea procedurilor, tehnologiilor și sarcinilor de muncă

(’’Căutăm și dezvoltăm noi competențe care să ne ajute să facem față situațiilor dificile’’) etc. Itemii vor fi evaluați de către participanți pe o scală Likert (1- total ineficient, 7- total eficient). În studiul lui Quinteiro (2015), fidelitatea măsurată cu Alpha Cronbach a fost de .91, nivel ridicat de fidelitate.

CAPITOLUL 5: Planificare și termene

Etapele proiectului	DECEMBRIE 2015	IANUARIE 2016	FEBRUARIE 2016	MARTIE 2016	APRILIE 2016	MAI 2016	IUNIE 2016	IULIE 2016
Analiza literaturii de specialitate (cadrul teoretic)								
Colectarea datelor								
Interpretarea datelor								
Realizarea prezentării proiectului								
Prezentarea proiectului						12-14 MAI		
Redactarea articolului și trimiterea către publicare								

CAPITOLUL 6: Declarație de conflict de interese

Declar că această cercetare nu este finanțată din alte surse, nu este inclusă în proiecte de cercetare.

Declar asociere de tip student-profesor cu Asist. Univ. Dr. Oana Fodor, care mi-a fost și coordonatoarea lucrării de licență și asociere de tip student-profesor cu Dr. Alina Maria Fleștea.

BIBLIOGRAFIE

- Bordia, P., Hobman, E., Jones, E., Gallois, C., & Callan, V. J. (2004). Uncertainty during organizational change: Types, consequences, and management strategies. *Journal of Business and Psychology, 18*(4), 507-532.
- Brewer, M. B., & Brown, R. J. (1998). *Intergroup relations*. McGraw-Hill.
- Cox, T. H., Lobel, S. A., & McLeod, P. L. (1991). Effects of ethnic group cultural differences on cooperative and competitive behavior on a group task. *Academy of management journal, 34*(4), 827-847.
- Cronin, J. G., & Wright, J. (2005). Rapid assessment and initial patient treatment team—a way forward for emergency care. *Accident and emergency nursing, 13*(2), 87-92.
- Curşeu, P. L. (2007). *Grupurile în organizații*. Polirom.
- Fernandez, R., Vozenilek, J. A., Hegarty, C. B., Motola, I., Reznek, M., Phrampus, P. E., & Kozlowski, S. W. (2008). Developing Expert Medical Teams: Toward an Evidence-based Approach. *Academic Emergency Medicine, 15*(11), 1025-1036.
- Graham, J. W. (1986). Principled organizational dissent: A theoretical essay. *Research in organizational behavior*.
- Greer, L. L., Saygi, O., Aaldering, H., & de Dreu, C. K. (2012). Conflict in medical teams: opportunity or danger?. *Medical education, 46*(10), 935-942.
- Harrison, D. A., & Klein, K. J. (2007). What's the difference? Diversity constructs as separation, variety, or disparity in organizations. *Academy of management Review, 32*(4), 1199-1228.
- Hoffman, L. R., & Maier, N. R. (1961). Quality and acceptance of problem solutions by members of homogeneous and heterogeneous groups. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 62*(2), 401.
- Huang, J. L., Ryan, A. M., Zabel, K. L., & Palmer, A. (2014). Personality and adaptive performance at work: A meta-analytic investigation. *Journal of Applied Psychology, 99*(1), 162.
- Huber, G. P., & Lewis, K. (2010). Cross-understanding: Implications for group cognition and performance. *Academy of Management Review, 35*(1), 6-26.
- Jehn, K. A., Northcraft, G. B., & Neale, M. A. (1999). Why differences make a difference: A field study of diversity, conflict and performance in workgroups. *Administrative science quarterly, 44*(4), 741-763.

- Marques-Quinteiro, P., Ramos-Villagrasa, P. J., Passos, A. M., & Cural, L. (2015). Measuring adaptive performance in individuals and teams. *Team Performance Management*, 21(7/8), 339-360.
- Maynard, M. T., Kennedy, D. M., & Sommer, S. A. (2015). Team adaptation: A fifteen-year synthesis (1998–2013) and framework for how this literature needs to “adapt” going forward. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, (ahead-of-print), 1-26.
- Meslec, N., & Graff, D. (2015). Being open matters: the antecedents and consequences of cross-understanding in teams. *Team Performance Management*, 21(1/2), 6-18.
- Mitchell, R., Nicholas, S., & Boyle, B. (2009). The role of openness to cognitive diversity and group processes in knowledge creation. *Small Group Research*.
- Nunnally, J. (1978). Psychometric methods.
- Ross, B. H., & Makin, V. S. (1999). Prototype versus exemplar models in cognition. *The nature of cognition*, 205-241.
- Salas, E., Cooke, N. J., & Rosen, M. A. (2008). On teams, teamwork, and team performance: Discoveries and developments. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 50(3), 540-547.
- Sundstrom, E., De Meuse, K. P., & Futrell, D. (1990). Work teams: Applications and effectiveness. *American psychologist*, 45(2), 120.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories: Studies in social psychology*. CUP Archive.
- Tetlock, P. E. (2000). Cognitive biases and organizational correctives: Do both disease and cure depend on the politics of the beholder?. *Administrative Science Quarterly*, 45(2), 293-326.
- Tjosvold, D., & Poon, M. (1998). Dealing with Scarce Resources Open-Minded Interaction for Resolving Budget Conflicts. *Group & Organization Management*, 23(3), 237-255.
- Turner, J. C. (1982). Towards a cognitive redefinition of the social group. *Social identity and intergroup relations*, 15-40.
- Van Knippenberg, D., & Schippers, M. C. (2007). Work group diversity. *Annu. Rev. Psychol.*, 58, 515-541.
- Van Knippenberg, D., De Dreu, C. K., & Homan, A. C. (2004). Work group diversity and group performance: an integrative model and research agenda. *Journal of applied psychology*, 89(6), 1008.

- Wears, R. L., Perry, S. J., Shapiro, M., Beach, C., Croskerry, P., & Behara, R. (2003, October). Shift changes among emergency physicians: best of times, worst of times. In *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting* (Vol. 47, No. 12, pp. 1420-1423). SAGE Publications.
- Williams, K. Y., & O'Reilly, C. A. (1998). Demography and diversity in organizations: A review of 40 years of research. *Research in organizational behavior*, 20, 77-140.
- Wittenbaum, G. M., Hubbell, A. P., & Zuckerman, C. (1999). Mutual enhancement: Toward an understanding of the collective preference for shared information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 967.