

Modele mentalne



Materiał został przygotowany w ramach projektu "Ministerstwa Uczące Się".
Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

1 Opis praktyki

Modele mentalne stanowiły kluczowy element działania na rzecz wzmocnienia procesów organizacyjnego uczenia się w Ministerstwie Zdrowia Australii. Stanowią one również element działań na rzecz zorientowania administracji na klienta. Wynika to z istoty koncepcji modeli mentalnych, wcześniej znanych również w organizacjach prywatnych.

Modele mentalne są swoistym odwzorowaniem celów, intencji, postaw i dążeń określonej osoby czy grupy osób. Punktem wyjścia w przypadku zastosowania modeli mentalnych w ministerstwach jest identyfikacja ich klientów czy partnerów zewnętrznych, czyli grup, dla których modele (mapy) mentalne zostaną wypracowane. W opisanym przypadku jako klientów Ministerstwa Zdrowia wskazano m.in. środowiska i organizacje lekarzy, pielęgniarek, a także zarządy szpitali i innych placówek opieki zdrowotnej. Następnym etapem w przygotowaniu modelu jest badanie każdej z tak wyodrębnionych grup, aby jak najpełniej odwzorować ich cele i motywę. W koncepcji modeli mentalnych stosuje się szeroką gamę metod badawczych, w szczególności ankiety, wywiady, grupy fokusowe.

Efektom wszechstronnego badania klientów ministerstwa są zestawienia celów, oczekiwań, motywów działania opracowane dla każdej z grup. Zestawienia te mogą mieć formę mapy, wykresu, grafiki przygotowanej dla każdej grupy. Tak przygotowane modele są następnie uwzględniane nie tylko w komunikacji z partnerami zewnętrznymi, ale przede wszystkim przy tworzeniu projektów i programów do nich adresowanych.

Główną motywacją dla wykorzystania techniki zbliżonej do modeli mentalnych w australijskim Ministerstwie Zdrowia było ułatwienie wzajemnego zrozumienia i komunikacji zarówno między różnymi grupami pracownikami w ramach samego ministerstwa, jak i pomiędzy pracownikami ministerstwa a zewnętrznymi interesariuszami. Przykładowo, problemem stwierdzonym na początku procesu były istotne różnice w postawach, wartościach i priorytetach pomiędzy pracownikami departamentów zajmujących się problemami zdrowia publicznego a pracownikami zajmującymi się projektowaniem działań na rzecz opieki nad osobami starszymi. Pierwszą grupę stanowili głównie naukowcy skupiający się na poszukiwaniu najbardziej skutecznych metod leczenia, najbardziej nowoczesnych technologii medycznych. Drugą grupę tworzyli pracownicy preferujący bardziej holistyczne podejście, skupiający się na zapewnieniu szeroko rozumianego dobrostanu ludności. Chodziło o to, by te zróżnicowane podejścia wykorzystać do tworzenia zrównoważonej polityki całego ministerstwa.

Technika zastosowana w australijskim Ministerstwie Zdrowia nie polegała jednak na tworzeniu schematów czy map odwzorowujących modele mentalne dla poszczególnych grup pracowników ministerstwa oraz zewnętrznych interesariuszy. Objęło to natomiast dwie techniki budowania lepszego zrozumienia wzajemnych potrzeb, oczekiwań i postaw:

- **angażowanie tzw. „brokerów”** – byli to w szczególności specjaliści z bogatym doświadczeniem klinicznym czy eksperci z doświadczeniem w farmakologii, którzy wspierali pracę rozmaitych komitetów i zespołów ministerstwa skupiających głównie analityków i ekonomistów. Pozwalało to uzyskać pełniejsze, bardziej wielowymiarowe zrozumienie rozpatrywanych tam zagadnień, a przede wszystkim zrozumieć postawy zewnętrznych interesariuszy i skuteczniej przewidywać ich reakcje na inicjatywy ministerstwa.

Cytując ten materiał prosimy podawać następujące źródło: Sześciło D. (2012) "Doświadczenia administracji australijskiej" w: Mazur S., Płoszaj A. (red.) *Wspieranie mechanizmu uczenia się w organizacjach publicznych. Doświadczenia międzynarodowe*, Warszawa: Scholar

- **technika „lewej kolumny”** – była to technika wykorzystywana w trakcie spotkań wewnętrznych komitetów ministerstwa. Polegała ona na tym, że każdy uczestnik mógł poprzez podniesienie lewej ręki zasygnalizować problem dotyczący „modeli mentalnych”. Wówczas osoba ta ma kilka minut na przedstawienie swoich zastrzeżeń bardziej szczegółowo. Chodzi przede wszystkim o zidentyfikowanie tzw. ukrytej agendy diskutowanych problemów, czyli rozmaitych czynników wpływających na treść decyzji i jej wynik, kontekstu w jakim proces się odbywa, skutków diskutowanych rozwiązań. Nie wyklucza to też dyskusji na tematy „wrażliwe”, np. na temat domniemyanych bądź rzeczywistych intencji projektodawców.

2 Powiązanie praktyki z MUS (mechanizmem uczenia się)

W ramach modelu MUS praktyka odnosi się głównie do czynnika „Relacje z otoczeniem”.

Praktyka może być szczególnie użyteczna jako narzędzia gromadzenia wiedzy o otoczeniu oraz identyfikowaniu impulsu z zewnątrz.

3 Poziom organizacyjny, na którym wdrażana jest praktyka

Początkowo praktykę można wdrożyć pilotażowo na poziomie departamentu, jednak wydaje się, że docelowo optymalnym rozwiązaniem jest wdrożenie jej na poziomie ministerstwa.

4 Zalety i ograniczenia praktyki

Główną wartością opisaną praktyki jest dostarczenie instrumentu identyfikowania celów i motywów działania głównych adresatów działań ministerstwa. Dzięki temu, możliwe jest lepsze ukierunkowanie działań ministerstwa. Modele mentalne mogą też ułatwiać wszelkiego rodzaju konsultacje i negocjacje z partnerami ministerstwa, których potrzeby, cele i oczekiwania są dzięki modelom lepiej rozpoznane. Ułatwia to unikanie sytuacji konfliktowych, umożliwia też stworzenie skuteczniejszej strategii negocjacyjnej.

Modele mentalne nie są rozwiązaniem, które może się sprawdzić w każdego typu ministerstwie czy departamencie. Należy raczej wykluczyć jego zastosowanie w komórkach obsługowych ministerstwa (np. departamenty kontroli, biura zamówień publicznych), jako że jest to rozwiązanie dedykowane głównie komórkom, których profil zakłada stałe relacje partnerami zewnętrznymi. Wydaje się też, że nie każdy z departamentów merytorycznych ma na tyle wyodrębnione grupy klientów, by można było konstruować dla nich modele mentalne, albo też grupy tych klientów nie cechują się wystarczająco charakterystycznymi i szczególnymi interesami czy celami.

Źródła

Wywiady MUS – Canberra 2012

Załączniki

brak