

Notatka z warsztatu

Włączenie społeczne i rozwój kapitału społecznego Obszaru Metropolitalnego

Spotkanie, zorganizowane 3 lipca 2014 r. w Wyższej Szkole Bankowej w Gdańsku, rozpoczęło się od przedstawienia przez dr Tomasza Brodzickiego (Instytut Rozwoju) głównych założeń *Strategii Rozwoju Obszaru Metropolitalnego do 2030 roku*. Kolejnym punktem była prezentacja koncepcji opracowania diagnozy sektorowej przez prof. Przemysława Śleszyńskiego (Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN), w której przedstawiono propozycje głównych założeń i metodologii, przykłady wcześniej wykonanych badań oraz pytania badawcze.

Żywa dyskusja wykazała autentyczne i profesjonalne zainteresowanie diagnozą sektorową oraz ujawniła wielkie potrzeby i nadzieje, związane z rozpoznaniem i oceną tej szczególnie ważnej dla rozwoju OM tematyki. Wypowiedzi koncentrowały się wokół dwóch głównych wątków metodologicznych, związanych z samą koncepcją diagnozy oraz potrzeb źródłowo-statystycznych. Przede wszystkim poddano krytyce zaprezentowane propozycje jako niewystarczające z punktu widzenia potrzeb podmiotów polityki społecznej (samorządów, instytucji pomocowych, kulturalnych, itp.). Formułowano pogląd, że diagnoza powinna w mniejszym stopniu opierać się na identyfikacji zróżnicowań społeczno-przestrzennych (które *de facto* dotyczą większości zagadnień tematycznych i nie powinny być wyodrębnione w osobnym obszarze badawczym), a główny punkt ciężkości winien dotyczyć mechanizmów i procesów, dotyczących szeroko rozumianego życia społecznego i współpracy różnych jednostek społecznych i instytucjonalnych. Ponadto wskazywano na problemy definicyjne i terminologiczne rozumienia wielu zagadnień przez różne podmioty.

W dyskusji wskazywano na bardzo wiele konkretnych pól i metod badawczych, mogących być przedmiotem zainteresowania diagnostycznego (inicjatywy oddolne, budżety obywatelskie, problemy współpracy na różnych poziomach podmiotowych i przedmiotowych, diagnoza deficytów i problemów, zubożenie społeczne, rola mediów regionalnych, kwerenda portali społecznościowych, konkursy o środki unijne, wydatki na cele polityki społecznej, a nawet frekwencja radnych w głosowaniach nad budżetem polityki społecznej oraz wiele innych). Proponowano też wykonanie nowych badań terenowych. W sumie katalog potrzeb okazał się bardzo szeroki i jest wysoce prawdopodobne, że gdyby go przyjąć, to w zakładanym harmonogramie nie udałoby się go zrealizować. Zaproponowano zatem, że jednym z celów diagnozy powinno być wskazanie obszarów

diagnostycznych, które mogłyby się stać w przyszłości celem kontynuacji badań różnego rodzaju i prowadzonych przez różne placówki. Po drugie, konieczna będzie większa koncentracja na wykonanych już opracowaniach, w celu ich syntezy. Po trzecie, wiele oczekiwań ze strony dyskutantów dotyczy kolejnych etapów Strategii.

Podczas dyskusji okazało się, że jedno z klasycznych rozumień diagnozy jako identyfikacji zróżnicowań i ich oceny jest mało przydatne z punktu widzenia prowadzenia polityki społecznej. Równocześnie z charakteru części wypowiedzi można było nawet odnieść wrażenie, że polityka społeczna powinna się koncentrować przede wszystkim na sobie. Wynikać to może z niezadowolających dotychczasowych jej efektów i próby znalezienia lepszych, bardziej efektywnych rozwiązań dla jej prowadzenia. Innymi słowy, domyślać się można, że uczestnicy warsztatów oczekują wręcz nie tyle diagnozy, co sformułowania optymalnego modelu polityki społecznej dla obszaru metropolitalnego, zarówno pod względem przedmiotowym, jak i instytucjonalnym.

W części warsztatowej spotkania dokonano podziału na 6 grup roboczych, w których dyskutowano nad najważniejszymi zagadnieniami, które mają być podjęte w diagnozie. Następnie zagadnienia te zostały przedstawione w celu wyboru najważniejszych potrzeb merytorycznych, które powinny być po części przedmiotem szczególnej uwagi w diagnozie społecznej lub w innych modułach (infrastruktura, demografia, edukacja i in.). Znalazły się tutaj m.in.:

- uwzględnianie innych istniejących opracowań i polityk – jako kluczowy problem metodologiczny diagnozy,
- kwestie terminologiczne i definicyjne,
- trendy rozwoju społecznego i foresight,
- zarządzanie polityką społeczną oraz modele współpracy podmiotów realizujących politykę społeczną,
- rejonizacja szkół i związane z tym niedomagania,
- dostępność usług, np. czas oczekiwania na usługi zdrowotne,
- dobre wzory, rozwiązania i praktyki z innych miast i regionów do implementacji w OM (np. karta dużej rodziny),
- zaspokajanie potrzeb małych wspólnot społecznych i ich godzenie z innymi interesami, zwłaszcza ze strony silniejszych podmiotów,
- szerokie rozumienie i identyfikacja kultury,

- rola i możliwości rozwoju obserwatoriów społecznych (w kontekście niezadowolającej statystyki),
- powiązanie polityki społecznej z optymalizacją zagospodarowania przestrzennego w kontekście jakości życia i rozwoju.

Z warsztatów wynika wyraźnie, że jeśli chodzi o oczekiwania, to punkt ciężkości analiz powinien być przeniesiony z identyfikacji różnicowań, zjawisk, procesów i mechanizmów w kierunku systemowego ujęcia polityki społecznej, a diagnoza kapitału społecznego i włączenia społecznego powinna być bardziej kompleksową diagnozą społeczną. W sumie jest to bardzo trudne zadanie, zarówno ze względów merytorycznych (niełatwe do pogodzenia powiązanie różnych sposobów rozumienia polityki i mechanizmów społecznych, np. w dorobku koncepcyjno-teoretycznym ekonomii społecznej, geografii społecznej, czy socjologii), jak i wynikających z bardzo napiętego harmonogramu. Takie rozumienie wychodzi też pod względem ilościowym znacznie poza zakres diagnozy sformułowanej w raporcie metodologicznym. Prawdopodobnie optymalnym rozwiązaniem będzie możliwie obszerne wykorzystywanie istniejących materiałów koncepcyjno-strategicznych, dotyczących diagnostyki i polityk społecznych różnego rodzaju (demograficznych, pomocy społecznej, rynku pracy, edukacyjnych, kulturalnych itd.) i ich powiązanie w spójną całość, związaną ze specyfiką obszaru metropolitalnego jako funkcjonalnego układu węzłowego lub terytorialnego systemu społecznego, tworząc w ten sposób pewną wartość dodaną. Nie będzie to łatwe także ze względu na bardzo rozległą delimitację obszaru metropolitalnego, wykraczającego daleko poza najsilniej zespolony układ rdzenia i strefy podmiejskiej oraz dużą liczbę podmiotów, prowadzących politykę społeczną w gminach, powiatach i województwie.

Organizatorzy bardzo dziękują za udział wszystkim uczestnikom warsztatów. Przypominamy o możliwości przesyłania wypełnionych ankiet oraz innych materiałów, które mogłyby być wykorzystane przez autorów diagnozy na adres: strategia@metropoliagdańska.pl.

*opracował Przemysław Śleszyński
Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN*