

## DALYVAVIMO PRINCIPO RAIŠKA DARNIAJAME VYSTYMĖSI: EUROPOS SVEIKO MIESTO PROJEKTO PAVYZDYS

Aldona Jociūtė

Mykolo Romerio universiteto Aplinkos politikos katedra, Ateities 20, LT-08303 Vilnius

**Santrauka.** Visuomenės dalyvavimas vienas iš pagrindinių darnaus vystymosi principų. Viena esminių darnaus vystymo prielaidų yra platus visuomenės dalyvavimas sprendimų priėmimo. Dalyvavimas taip pat svarbus mažinant socialinius netolygumus bei socialinę atskirtį ir atvirksčiai didinant socialinę įtrauktį. Bendruomenės dalyvavimas ypač svarbus rengiant, įgyvendinant ir vertinant programas bei intervencijas, kurių paskirtis – gerinti žmonių gerovę ir gyvenimo kokybę, stiprinti sveikatą ir saugoti aplinką. Šiame straipsnyje, taikant aprašomąjį ir analitinį metodą analizuojama dalyvavimo principo raiška darniajame vystymėsi, iliustruojant Europos Sveikų miestų projekto pavyzdžiu. Nagrinėjamos politinės ir teisinės dalyvavimo principo raiškos prielaidos; pateikiami trijų teorinių modelių esminiai elementai, teorinės dalyvavimo prielaidos.

**Reikšminiai žodžiai:** darnus vystymasis, dalyvavimas, visuomenės dalyvavimas, dalyvavimo principas, Europos Sveikų miestų projektas.

### IVADAS

Darnaus vystymosi procesams užtikrinti vien politinių priemonių nepakanka. Darnus vystymasis turi būti įsisauginantis visuomenės būtinybė, lemianti jos kasdienes pasirinkimus ir įtaką ekonominiams ir politiniams sprendimams. Ji reikalauja ne tik ekonominių ir socialinių struktūrų pokyčių, bet ir esminio mąstymo pasikeitimų bei aktyvaus dalyvavimo darnaus vystymosi procesuose. Viena esminių darnaus vystymo prielaidų yra platus visuomenės dalyvavimas sprendimų priėmimo. Darniajam vystymuisi užtikrinti svarbu visų darnaus vystymosi procesuose dalyvaujančių suinteresuotų asmenų supratimas, nuostatos, valia, naudos ir atsakomybės pripažinimas. Tam reikalingas glaudus partnerystė pagrįstas bendradarbiavimas ir aktyvus dalyvavimas.

Dalyvavimas vyksta įvairiuose lygmenyse ir gali svyruoti nuo pojūčio „dalyvauti“ iki „buvimas dalimi“ arba „pasidalinti kuo nors“ (WHO, 2002). Dalyvavimas taip pat apibrėžiamas kaip procesas, kuriame žmonės įgalinami būti aktyviais ir iš tikrųjų įtrauktai į procesus kai sprendžiami jiems aktualūs klausimai, priimami sprendimai, susiję su jų gyvenimui įtakos darančiais veiksniais; rengiant ir įgyvendinant politikas; planuojant paslaugas ir jas įgyvendinant; taip pat siekiant pokyčių (WHO, 2002). Bendruomenės dalyvavimas ypač svarbus rengiant, įgyvendinant ir vertinant programas bei intervencijas, kurių paskirtis – gerinti gerovę ir gyvenimo kokybę, stiprinti sveikatą ir saugoti aplinką. Visuomenės apklausos ir jų nuomonės išklaušymas apie aplinkos įtaką gali labai padėti atkreipti dėmesį esant skirtingiems požiūriams į šią problemą, o lais-

va prieiga prie aktualios informacijos ir alternatyvių ekspertizės šaltinių gali būti geru pagrindu viešai diskutijai kilti (Our Common Future, 1987).

Suinteresuotų asmenų įtraukimas yra visos integruotos vadybos sistemos visuose etapuose pagrindas (Aaltonen, 2009). Jis taip pat svarbus mažinant socialinius, tarp jų sveikatos netolygumus bei socialinę atskirtį ir atvirksčiai didinant socialinę įtrauktį. Žmonės su raidos sutrikimais, jų šeimos ir paslaugų tiekėjai vietos lygmeniu taip gali prisidėti prie strateginio plano, susijusio su paslaugų sistemos neįgaliesiems, rengimo (Wituk S., 2007).

Nemažiau svarbu, kad jaunimas aktyviai dalyvautų priimant sprendimus, darančius įtaką jo dabartiniam gyvenimui ir ateičiai. Greta intelektualinio indėlio ir bendradarbiavimo galimybių, jaunimas turi unikalias ateities perspektyvas, į kurias būtina atsižvelgti. Pavyzdžiui, vaikai aktyviai dalyvauja sveikatos stiprinimo procesuose ne tik artimiausioje aplinkoje, bet taip pat jie gali tapti savotiškais agentais vietos bendruomenės lygiu, ypač tuomet, kai susiduria su realaus gyvenimo problemomis ir kuomet jiems suteikiama parama (Simovska, 2012). Šio straipsnio tikslas – aptarti dalyvavimo principo raišką darniajame vystymesi, pailiustruojant Europos Sveikų miestų projekto pavyzdžiu.

Taikytas analitinis ir aprašomasis metodas. Analizuojamos politinės ir teisinės dalyvavimo principo raiškos prielaidos, kai kurie teoriniai modeliai bei praktinė dalyvavimo principo raiška Sveiko miesto projekto kontekste. Praktinėms dalyvavimo principo raiškos prielaidoms atskleisti pasirinktas Europos Sveikų miestų projektas. Pasirinkimą

lėmė šio projekto koncepcijos atitikimas darnaus vystymosi koncepcijai pagal tokius kriterijus:

- Integracinis politikų ir strategijų pobūdis. Integracinės strategijos pabrėžimas bei į ilgalaikius trukmės terminus orientuotas socialinis, ekonominis ir aplinkos vystymasis parodo sąsajas tarp Sveikų miestų projekto ir Tarptautinės ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos Ekologinio miesto projekto (Tsouros, 1996). Anot autoriaus abiejuose projektuose akcentuojama aplinkos būklė ir aplinkos sąlygos. Tačiau sveikų miestų projektu siekiama minėtus klausimus įtraukti į politikos darbotvarkę, sukurti struktūras bei išplėtoti procesus, siekiant aplinkos būklės pagerinimo per sveikatai įtaką darančius veiksnius.
- Į darnų vystymąsi orientuoti Sveikų miestų tikslai. Vienas iš šešių strateginių Sveikų miestų tinklo tikslų yra – „skatinti politiką ir veiksmus, nukreiptus į sveikatą ir darnų vystymąsi vietos lygmeniu ir visame PSO Europos regione“ (WHO European healthy cities network, 2009). Principų integralumas: skurdas, socialinė įtrauktis, demokratija, partnerystė, dalyvavimas (WHO European healthy cities network, 2009, ES TVS, 2006).
- Sveikatos ir darnaus vystymosi sąsajos. Pagrindiniame Rio + 20 konferencijos dokumente „Ateitis, kurios norime 138 punkte išdėstyta nuostata apie pripažinimą, kad „sveikata yra prielaida darniajam vystymuisi, yra jos rezultatas bei visų trijų darnaus vystymosi aspektų rodiklis“ (Resolution, 2012).
- Visuomenės vaidmuo. PSO „Sveikata – visiems“ principai ir Otavos sveikatos stiprinimo chartijos gairės sudaro Svei-

kų miestų projekto pagrindą. Vienas šių principų yra visuomenės dalyvavimas. Be aktyvaus visuomenės dalyvavimo neįmanomas Sveikų miestų projekto įgyvendinimas (WHO, 1997).

### **POLITINĖS IR TEISINĖS DALYVAVIMO PRINCIPŲ RAIŠKOS PRIELAIDOS DARNIAJAME VYSTYMĖSI**

Pirmą kartą dar 1987 metais Jungtinių Tautų Aplinkos ir plėtros komisijos ataskaitoje „Mūsų bendra ateitis“ (Our Common Future, 1987) apibrėžtoje darnaus vystymosi sąvokoje pažymėta integrali darnaus vystymosi prigimtis. Nors šioje ataskaitoje didžiausias dėmesys skirtas aplinkos problemoms, pabrėžta, kad dėmesys sveikatai, skurdo mažinimui, ekonomikos plėtra ir teisingumo garantijos yra tokie pat būtini, kaip ir rūpestis dėl aplinkos. Kartu pažymėta, kad „vien įstatymais negalima įgyvendinti visų interesų, tam daugiausia reikia bendruomenės žinių ir palaikymo, reiškinčio didesnį visuomenės dalyvavimą sprendimuose, kurie daro įtaką aplinkai“.

Visuomenės dalyvavimas, kuriuo siekiama sustiprinti piliečių dalyvavimą priimant sprendimus; įmonių ir socialinių partnerių dalyvavimas, siekiant sustiprinti socialinį dialogą, įmonių socialinę atsakomybę ir privačiojo bei viešojo sektorių partnerystę skatinant bendradarbiavimą ir bendrą atsakomybę vieni pagrindinių Europos Sąjungos ir Lietuvos darnaus vystymosi politikos principų (ES TVS, 2006; Nacionalinė DV strategija, 2003, 2009). Piliečių galimybė gauti informaciją bei teisę dalyvauti priimant sprendimus – esminė Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisijos

Konvencijos, arba kitaip vadinamos Orhuso konvencija nuostata (JT EEK Konvencija, 2001), kurią 1998 metais. priėmė tarptautinius dokumentus pasirašiusios šalys, o 2001 metais. ratifikavo ir Lietuva. Pagal Orhuso konvencijos nuostatas, visuomenės dalyvavimas turi būti užtikrinamas jau pradiniam etape, kai yra visos galimybės svarstyti įvairius variantus ir kai galima užtikrinti veiksmingą visuomenės dalyvavimą. Kiek įmanoma, į visuomenės dalyvavimo rezultatus turi būti atsižvelgiama.

2012 metais Rio + 20 konferencijos priimtoje rezoliucijoje ir vėliau patvirtintoje Jungtinių Tautų Generalinėje asamblėjoje dar kartą įtvirtinta dalyvavimo svarbos nuostata „...<< galimybės žmonėms daryti įtaką savo gyvenimui ir ateičiai, dalyvauti sprendimų priėmimo ir išreikštas nerimas yra esminiai dalykai darniam vystymui. ...<<darnus vystymasis reikalauja konkrečių ir skubių veiksmų. Tai gali būti pasiekama tik sukūrus platų žmonių, vyriausybių, pilietinės visuomenės ir privataus sektoriaus aljansą, visiems dirbant kartu dėl ateities kurios mes norime dabarties ir ateities kartoms“. (JT rezoliucija, 2012).

### **TEORINĖS DALYVAVIMO PRINCIPŲ RAIŠKOS PRIELAIDOS DARNIAJAME VYSTYMĖSI**

Kaip jau buvo minėta aukščiau dalyvavimas vyksta įvairiuose lygmenyse ir gali svyruoti nuo pojūčio „dalyvauti“ iki „buvimas dalimi“ arba „pasidalinti kuo nors“ (WHO, 2002). Pastarasis leidžia suprasti pasidalinimą gebėjimais sprendimų priėmimo procesuose, susijusiuose su kontekstualiais dalykais (pvz., organizacija). Kartu tai reiškia nuoseklų daly-

vavimo vystymąsi, t. y., perėjimą iš vieno lygmens į kitą – brandesnį. Įtraukimas ir dalyvavimas praktikoje dažnai naudojami kaip sinonimai. Tačiau įtraukti dar nereiškia būti dalimi ir iš tikrųjų dalyvauti. Įtraukimas yra dalyvavimo forma, kuri apima konkretų suinteresuotų asmenų įsipareigojimą dėl tam tikro dalyko ar sprendimo priėmimo atžvilgiu (WHO, 2002).

Literatūros šaltiniuose galime rasti įvairių dalyvavimo modelių. Vieni jų labiau detalizuoti, kiti lakoniškesni. Vieno labiau detalizuoto modelio pavyzdžiu galėtų būti Brager ir Specht modelis (Brager ir Specht, cituota pagal WHO, 2002)., kuriame septyni dalyvių veiksmai: jokių veiksmų, informacijos gavimas, dalyvavimas konsultacijų procese, patarimų teikimas prašomu klausimu, dalyvavimas bendrame planavimo procese, dalyvavimas įvardinant problemą ir pateikiant sprendimo būdą, reiškiantys dalyvavimo laipsnį nuo žemiausio (jokių veiksmų) iki aukščiausio. Rove ir Frever (2005) modelį sudaro trys dalyvavimo lygmenys: informavimo, konsultacijų ir tikro dalyvavimo lygmuo. Šiame modelyje informavimas yra žemiausias dalyvavimo laipsnis, kurio metu tik perduodama informacija visuomenei. Tačiau, anot autorių šis etapas svarbus, nes didinamas visuomenės informuotumas apie politikos reikšmę (pvz., žmogaus sveikatai) ir siekiant dialogo sprendimų priėmimo procese. Visuomenės įtraukimas į konsultacijų procesą suteikia atgalinės informacijos priimantiems sprendimus asmenims. Aukščiausias lygmuo – dalyvavimas reiškia partneryste grindžiamą bendradarbiavimą tarp visuomenės ir valdžios atstovų, kurio metu visuomenė aktyviai dalyvauja sprendimų priėmimo procese.

Šiame modelyje lygiai tarpusavyje susieti. Jie pasižymi kumuliacinėmis savybėmis, priklausomai nuo visuomenės įtraukimo gilumo.

Galimi įvairūs dalyvavimo laipsniai. Fung (2006) aukščiausiam laipsniui priskiria savanorišką pačių žmonių įsitraukimą (kai įsitraukia visi kas nori), atsitiktinai pagal nustatytus kriterijus sutelkti žmonės, tiksliniai sutelkiami žmonės. Pirmuoju atveju sudaroma galimybė dalyvauti plačiam žmonių ratui, tačiau anot autoriaus gali iškilti reprezentatyvumo problema – savanoriškas įsitraukimas gali nereprezentuoti tų, kuriems iš tikrųjų svarbi svarstoma problema. Antroji įsitraukimo strategija – atsitiktinai pagal nustatytus kriterijus sutelkti žmonės galėtų geriausiai užtikrinti reprezentatyvumą. Žemiausiu įtraukimo laipsniu laikomas būdas, kuomet tiksliniai sutelkiami žmonės. Šiuo atveju visuomenė gali būti sutelkiama turint specifinių tikslų. Kiti įtraukimo į darbo grupes kriterijai: žinoma iš anksto apie interesų konfrontaciją, kai reikia tarpsektorinio palaikymo, yra įstatyminė nuostata derinti su suinteresuotaisiais, taip pat politinės nuostatos (Mikulskienė, Pitrenaitė, Jankauskienė, 2012).

Kiekvienas politikos formulavimo ciklas atveria dalyvavimo galimybes, pradedant darbotvarkės nustatymu ir baigiant politikos vertinimu (Howlett ir Ramesh, 2003, cituota pagal David V. McQueen et al, 2012). Pagal šį modelį pirmajame etape visuomenė gali padėti nustatyti ir apibrėžti problemą ir tokiu būdu įtakoti į darbotvarkę. Antrame etape visuomenė gali pakoreguoti uždavinius, nustatyti problemos sprendimo pasirinktis bei nustatyti jų reikšmę (pvz., efektyvumo, lygybės, tinkamumo taip

pat socialinio ir politikos priimtumo prasme). Sprendimų priėmimo etape visuomenė gali padėti rasti sutarimą (konsensą), padėsiantį sprendimų priėmėjams apsispręsti. Politikos įgyvendinimo etape visuomenė gali padėti efektyviai įgyvendinti politiką, mobilizuojant visų, kuriuos palies ši politika, entuziazmą ir žinias. Penktajame etape, visuomenei pateikus politikos vertinimo rezultatus, gali būti, kad reikės peržiūrėti iš naujo problemą ir rasti kitą sprendimą.

Visuomenės dalyvavimo efektyvumas galimas tik esant tam tikroms prielaidoms. Jos apima pajėgumų didinimo procesus, kurie glaudžiai susiję su bendradarbiavimu ir partneryste, ir taip pat reiškia įvairioms visuomenės grupėms reikalingas žinias; techninius, vadybinius, tarpasmeninio bendravimo bei specifinį vaidmenį atlikti reikalingus įgūdžius (Potter and Brough, 2004). Autoriai pažymi, kad pajėgumų didinimo gebėjimams didinti reikalingas atitinkamai pasirengęs personalas ir atitinkama infrastruktūra, kitaip vadinami personalo pajėgumais ir infrastruktūriniais pajėgumais. Taip pat būtina socialinė ir politinė parama, norint sėkmingai įgyvendinti programas (Smith et al, 2006), taip pat viešinimas. Starkutės (2012) atlikta Sveikų miestų projekte dalyvaujančių miestų analizė, parodė, kad mažas Sveikų miestų projekto žinomumas visuomenėje nulėmė menką jos narių įsitraukimą. Tai gali sudaryti išpūdį, kad projekto metu pasiekti rezultatai yra menkaverčiai. Individų ir bendruomenės informuotumas, išsilavinimas ir sąmoningumas yra būtinos sąlygos priimti išpareigojimus, susijusius su tikslų ir vertybių peržiūrėjimu bei siekiant labiau subalansuotų išteklių naudojimo ir nešališko jų paskirstymo

(Lawrence, 1996). Be šių prielaidų probleminiu tampa pats visuomenės dalyvavimo principo įgyvendinimas. Kita vertus, visuomenės dalyvavimas pats savaime nėra panacėja, sprendžiant aplinkos problemas, bet gali būti gera priemone nustatant socialinius pokyčius ir perorientuojant esamas praktikas (Lawrence, 1996).

### **DALYVAVIMO RAIŠKA „SVEIKO MIESTO“ KONTEKSTE**

1987 metais kilusi Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) sveikų miestų idėja suteikia holistinį (visuminį) požiūrį į sveikatą ir ją analizuoja per platų jai įtakos darančių veiksnių spektrą. Šie veiksniai dažniausiai yra už sveikatos sektoriaus ribų ir todėl reikalauja tarpsektorinių veiksnių. Kartu PSO pabrėžia politinės valios ir konkrečių veiksnių svarbą (WHO European healthy cities network, 2009). Europos Sveikų miestų projektas pradėtas, siekiant padėti miestams įgyvendinti politikas ir planus, grindžiamus Sveikata – visiems (WHO, 1985) ir Otavos sveikatos stiprinimo chartija (WHO, 1986), kiek vėliau praplėsta ir Darbotvarkė 21 (UN, 1992) nuostatomis. Nacionaliniai sveikų miestų tinklai yra galingas išteklius sveikatai ir darniam vystymuisi Europoje (Klaus et. al, 2010). Europos Sveikų miestų projektas gali būti apibūdinamas kaip socialinis judėjimas, apimantis nepaprastai plačią sritį intervencijų: politinių, socialinių, taip pat orientuotų į elgsenos pokyčius, reikalingų populiacijos sveikatai gerinti ir ją išlaikyti (de Leeuw, 2009). Sveikų miestų projektas pasižymi specifiniu įgyvendinimo mechanizmu. Jis įgyvendinamas laipsniškai. Jau pačioje pradžioje numa-

tyta, kad projektas bus įgyvendinamas etapais, vadinamomis fazėmis, apims 5 metų laikotarpį (WHO), kurių kiekviena skirsis tikslais ir procedūromis (žr. 1 lentelę). Nors kiekvienas etapas pasižymi

specifiniais bruožais, juos apjungia bendrieji Sveiko miesto principai, tarp kurių ryškią vietą užima dalyvavimo principas, kurio raiška skirtinguose etapuose nevienoda.

**1 lentelė.** Sveikų miestų projekto įgyvendinimo fazės, ir jų ypatumai

Fazė	Esminiai ypatumai
I (1987–1992)	Naujų metodų gyventojų sveikatai gerinti pristatymas. Didelė atsakomybė tenka miestų valdžiai.
II (1993–1997)	Didesnė orientacija į veiksmus, pabrėžiant visuomenės sveikatos politiką ir išsamų miesto gyventojų sveikatos formavimą.
III (1998–2002)	Pagrindinės temos: netolygumai, darnus vystymasis, skurdas ir sveikata, koncentruojantis į sveikatos plano parengimą. Dėmesys socialinės atskirties sumažinimui ir socialiai pažeidžiamoms grupėms.
IV (2003–2008)	Svarbiausios politikos, strategijų ir veiklos sritys: partnerystės, aljansų ir tinklų kūrimas; sveikatai įtaką darančių veiksnių, esančių už sveikatos sektoriaus kompetencijos ribų, sprendimas.
V (2009–2013)	Pirmenybė teikiama sveikatai ir vykdomos vietos politikos nešališkumui sveikatos atžvilgiu. Dėmesys sutelkiamas į tris pagrindines temas: saugi ir palanki aplinka, sveikas gyvenimo būdas bei sveikų miestų planavimas.

Dar pirminėje projekto įgyvendinimo fazėje nustatyta, kad sveiko miesto projekto kokybei užtikrinti taip pat būtinas aukšto lygio visuomenės dalyvavimas ir sprendimų priėmimų, susijusių su jų gyvenimu, sveikata ir gerove, kontrolė (WHO, 1997). Kartu sveikų miestų gyventojai turi rodyti išskirtinį norą dalyvauti sveikatą lemiančių sprendimų priėmimo procese (Corburn, 2009). Dalyvavimas ir galimybių suteikimas, reiškiantis žmonių dalyvavimą priimant sprendimus, susijusius su jų sveikata, sveikatos priežiūra ir gerove pabrėžiamas Zagrebo deklaracijoje (Zagreb Declaration, 2008) Visuomenės dalyvavimo skatinimas pabrėžiamas kaip vienas esminių veiksmų sveiko miesto iniciavimo fazėje (WHO, 1997), Belfasto deklaracijoje (Belfast Declaration, 2003) dalyvavimo ir įgalinimo principas pristatomas greta kitų principų ir vertybių, tokių kaip tei-

singumas arba nešališkumas, tarpsektoriniu bendradarbiavimu grindžiama partnerystė, solidarumas ir draugystė, darnus vystymasis. Dar daugiau aukščiau minėti principai tarpusavyje susiję. Teisingumas nuo pat sveiko miesto idėjos įgyvendinimo pradžios arba vietos politikos nešališkumas skatina visuomenės įgalinimo ir dalyvavimo procesus, palengvina ir gerina partneryste grindžiamo bendradarbiavimo kokybę. Bendradarbiavimas sukuria solidarumo ir draugiškumo atmosferą, vedančią link darnaus vystymosi ir geresnių rezultatų.

Ankstesniame skyriuje buvo minėta, kad dalyvavimui realizuoti būtinos prielaidos. Šioms prielaidoms galima būtų priskirti kitus sveiko miesto principus. Principas – palanki aplinka, reiškianti, kad viešosios politikos priemonėmis kuriama aplinka, įgalinanti žmones sveikai gyventi bei priimti sveikatai palankius

sprendimus (Cornburn, 2009). Taip pat priskirtinas solidarumas ir draugiškumas (Zagreb Declaration, 2008), reiškiantis darbą partnerystėje su įvairiais suinteresuotais asmenimis ir skirtingose kultūrose; tarpsektorinių veiksmų sutelkimas sveiko miesto projekto iniciavimo fazėje (WHO, 1997).

Daugiadimensinė visuomenės sveikatos prigimtis reikalauja sutelkti įvairių sektorių pastangas ir į sveiko miesto kūrimo procesus įtraukti suinteresuotus asmenis. Todėl su dalyvavimo principu sietinas ir partnerystės principas. Šio principo taikymas svarbus dėl keleto priežasčių. Kaip teigia Green su bendraautoriais (2009), skirtingi sektoriai gali pasidalinti savo miesto bendrais interesais žmonių gerovės srityje; vietos lygmeniu yra daugiau galimybių tiesiogiai bendradarbiauti palyginti su nacionaliniu lygmeniu; pakitusios darbo ir gyvenimo sąlygos miestuose reikalauja naujo valdymo ir atitinkamos struktūros (Green et al., 2009). Ir tai yra vienas svarbiausių privalomų sveiko miesto projekto reikalavimų. Politiniai sprendimai, tarpsektoriniai veiksmai, visuomenės dalyvavimas ir inovacijos sveiko miesto struktūros viduje, sąlygos, prisidedančios prie politikos yra prielaidos gerinti visuomenės sveikatą (WHO, 1997). Anot Green ir bendraautorių (2009) didžioji dalis miestų, būdami Europos sveikų miestų tinklo dalimi, pakeitė procesus, susijusius su sprendimų priėmimu ir planavimu sveikatos labui, tradicinę ir moderniosios visuomenės sveikatos praktiką susiedami su ekonomikos ir aplinkos sektoriais.

## IŠVADOS

1. Visuomenės dalyvavimas vienas iš pagrindinių darnaus vystymosi principų. Šio principo raiška aiškiai matoma visuose svarbiausiuose aukšto lygmens politiniuose dokumentuose: deklaracijose, rezoliucijose, konvencijose; teisės aktuose: rezoliucijose, įstatymuose. Tokiu būdu pripažinta visuomenės dalyvavimo svarba su darniuoju vystymusi susijusiuose procesuose ir sudarytos prielaidos dalyvauti.
2. Literatūros šaltiniuose galima rasti modelių, iliustruojančių visuomenės dalyvavimo lygius nuo žemiausio, kuomet visuomenei tik pateikiama informacija, iki aukšto lygmens dalyvavimo, rodančio partnerystę grindžiamą bendradarbiavimą ir įtakojimą į sprendimų priėmimo procesus bei politikos vertinimą.
3. Aktyviam visuomenės dalyvavimui užtikrinti būtinos prielaidos, tokios kaip visų darnaus vystymosi procesuose dalyvaujančių suinteresuotų asmenų supratimas, nuostatos, valia, naudos ir atsakomybės pripažinimas, taip pat visuomenės įgalinimo aktyviai dalyvauti procesas.
4. Europos Sveikų miestų projektas skirtas padėti miestams įgyvendinti politikas ir planus, grindžiamus Sveikata – visiems, Otavos sveikatos stiprinimo chartija, Darbotvarkė 21 nuostatomis. Visuomenės dalyvavimas – vienas esminių Sveikų miestų principų. Principas taip pat įtvirtintas politinėse deklaracijose, priimtose eilėje Europos sveikų miestų konferencijų.

## LITERATŪRA

1. Aaltonen S., Kreutz E. 2009. Engage your stakeholders. Stakeholder involvement toolkit for local authorities. UBC Commission on Environment (EnvCom).
2. Athens Declaration for Healthy Cities. 23 June 1998. – WHO. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/90664/E93730.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/90664/E93730.pdf) [žiūrėta 2012 11 15].
3. Bradshaw J., Hoelscher P. and Richardson D. 2007. An index of child well-being in the European Union. – Social Indicators Research. 80 (1), 133-177.
4. Belfast Declaration for Healthy Cities. The power of local action. 18 October 2003. – WHO. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/101486/Belfast\\_DEC\\_E.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/101486/Belfast_DEC_E.pdf) [Žiūrėta 2012 11 15].
5. Corburn J. 2009. Toward the Healthy City: People, Places and the Politics of Urban Planning. – Massachusetts Institute of Technology, ISBN 978-262-01331-4.
6. David V., McQueen et al. 2012. Intersectoral Governance for Health in All Policies. Structures, actions and experiences. – World Health Organization.
7. Fung A. 2006. Varieties of participation in complex governance. – Public Administration Review, 66:66–75.
8. ES. Europos Sąjungos darnaus vystymosi strategija: nuo ekonomikos plėtros – link darnaus vystymosi. 2001.
9. JT Europos ekonomikos komisijos Konvencija „Dėl teisės gauti informaciją, visuomenės dalyvavimo priimančią sprendimus ir teisės kreiptis į teismus aplinkosaugos klausimais“. // Valstybės žinios: 2001-08-24 Nr.73-2572; 2009-01-22 Nr.8-273; 2009-01-24 Nr.9 (atitaisy-mas).
10. JT Generalinės asamblėjos rezoliucija „Ateitis kokios norime“ A/RES/66/288 (2012-09-11), 2012.
11. Klaus D. Plümer K. D., Kennedy L. and Trojan A. 2009. Evaluating the implementation of the WHO Healthy Cities Programme across Germany (1999–2002) Health Promot. Int. (2010) 25 (3): 342-354.
12. de Leeuw E. Evidence for Healthy Cities: reflections on practice, method and theory. Health Promot. Int., 24 (suppl 1): i19-i36.
13. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. rugsėjo 11 d. nutarimas Nr. 1160 „Dėl Nacionalinės darnaus vystymosi strategijos patvirtinimo ir įgyvendini-mo“ //Valstybės žinios. 2003, Nr. 89-4029.
14. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. rugsėjo 16 d. nutarimas Nr. 1247 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. rugsėjo 11 d. nutarimo Nr. 1160 „Dėl nacionalinės darnaus vystymosi strategijos patvirtinimo ir įgyvendini-mo“ pakeitimo“// Valstybės žinios. 2009, Nr. 121-5215.
15. Lawrence R. J. 1996. Urban Environment, Health and the Economy: Cues for conceptual clarification and more effective policy implementation. In. Price Ch. and Tsouros A. Our Cities, Our Future. Policies and Action Plans for Health and Sustainable Development. WHO. p. 38-64.
16. Mikulskienė B., Pitrenaitė B., Jankauskienė D. 2012. Darbo grupių vieta sveikatos apsaugos ministerijos organizacini-je struktūroje. – Sveikatos politika ir valdymas. Mokslo darbai. Mykolo Romerio universitetas.1(4),64-83.
17. Our Common Future, Report of the Brundtland Commission. 1987. <http://www.un-documents.net/wced-ocf.htm> [žiūrėta 2012 11 20].



18. Potter C. and Brough R. Systemic capacity building: a hierarchy of needs. *Health policy and planning*, 2004, 19(5): 336–345.
19. Price Ch., Lipp A, Priestley R. 2009. Partnership structures in the WHO European Healthy Cities project. *Health Promotion International*. Vol. 24, No.S1, i37-i44.
20. Resolution of United Nations „The future we want“. 2012. Res/66/288. [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/66/288](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/66/288). [žiūrėta 2012 11 28].
21. Rowe G & Frewer LJ. 2005. A typology of public engagement mechanisms. – *Science, Technology, & Human Values*, 30(2):251–290.
22. Simovska V. 2012. Case Study of a Participatory Health-Promotion Intervention in School. *Democracy and Education*. Vol. 20: Iss. 1, Article 4. <http://democracyeducationjournal.org/home/vol20/iss1/4> [žiūrėta 2012 11 20].
23. Starkutė S. 2012. Sveikų miestų projektas ir jo įgyvendinimas didžiuosiuose Lietuvos miestuose. Magistro baigiamasis darbas. (nepublikuota).
24. Tsouros A. D. 1996. Networking for Action on Sustainability and Health. In: Price Ch. and Tsouros A. *Our Cities, Our Future. Policies and Action Plans for Health and Sustainable Development*. WHO. p. 5-9.
25. UN. Agenda 21. The Rio Declaration on Environment and Development. The United Nations Conference on Environment and Development, Rio de Janeiro 3-14 June 1992, <http://habitat.igc.org/agenda21/> [žiūrėta 2012 11 20].
26. WHO. Phases I-V of the WHO European Healthy Cities Network. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities/who-european-healthy-cities-network/phases-iv-of-the-who-european-healthy-cities-network> [žiūrėta 2012 11 10].
27. WHO. 1997. Twenty steps for developing a Healthy Cities project. – Third edition. EUR/ICP/HSC. – WHO: Regional Office for Europe., 644 (2).
28. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/101009/E56270.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/101009/E56270.pdf) [žiūrėta 2012 11 10].
29. WHO. 2002. Community participation in local health and sustainable development. *Approaches and techniques*. European Sustainable Development and Health Series: 4.
30. WHO. 2009. European healthy cities network. Phase V (2009–2013) of the WHO European Healthy Cities Network: goals and requirements. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/100989/E92260.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/100989/E92260.pdf) [žiūrėta 2012 11 28].
31. WHO. Terms and reference and application for accreditation for membership in the Network of European National Healthy Cities Networks in Phase V (2009-2013). – Copenhagen, 2009.
32. Wituk S. et al. A Participatory Process Involving People with Development Disabilities in Community Development. *Journal of Development and Physical Disabilities*. August 2007, Volume 19, Issue 4, 323-335.
33. Zagreb deklaration for Healthy Cities. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0015/101076/E92343.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/101076/E92343.pdf) [žiūrėta 2012 11 28].

## AN EXPRESSION OF PARTICIPATION PRINCIPLE IN SUSTAINABLE DEVELOPMENT: THE EXAMPLE FROM THE EUROPEAN HEALTHY CITIES PROJECT

Aldona Jociutė

### Summary

*Public participation is one among main principles of the sustainable development. One essential prerequisite of the sustainable development is full-scale – participations of citizens in decisions making process. Participation is important in decreasing social inequities and social exclusion. Communities' participation particularly important when are developed, implemented and evaluated all programmes and other interventions aiming on improvement well-being, life quality, promotion health and environment. Using descriptive and analytical methods his article is analyzed the expression of participatory principle in the sustainable development, illustrating it by the example from the European Healthy Cities project. There are analyzed political and legal prerequisites of the expression of participatory principle, are given the essential elements of three theoretical models of participation, stages and levels of participation, as well are analyzed the prerequisites of participation from different kinds of the theoretical perspective.*

**Keywords:** *sustainable development, participation, public participation, principle of participation, the European Healthy Cities project.*

**Aldona Jociutė**, biomedicinos mokslų daktarė, Mykolo Romerio universiteteto, Politikos ir vadybos fakulteto, Aplinkos politikos katedros docentė. Mokslinių tyrimų kryptis – kompleksinis požiūris į valdymą, planavimą ir vertinimą visuomenės sveikatos srityje, sveikatos stiprinimas; sveikatos stiprinimo intervencijos, jų vertinimo rodiklių paieška, pastaruoju metu visuomenės sveikatos procesai darnaus vystymosi kontekste. Adresas: Ateities g. 22, 317 k. LT-08303, Lietuva. El. paštas: joaldona@mruni.eu.