



RESEARCH ARTICLE

Pathology of Implementation of Drug Policies in the Islamic Republic of Iran

HamidReza Malek Mohammadi¹, Ahmad Dehghani^{2*}

1- Full Professor of Public Policy, University of Tehran, Tehran, Iran

2- PhD of Public Policy, University of Tehran, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email: ahmad_ikvu@yahoo.com

 <https://doi.org/10.22059/jppolicy.2023.93606>

Received: 16 November 2022
Accepted: 7 April 2023

ABSTRACT

We employed the top-down policy implementation model of Horn and Meter, from policymaking to the implementation stage we need to consider six components including standards and objectives, resources, inter-organizational communication and enforcement activities, characteristics of implementing agencies, economic, social and political conditions and the disposition of implementers. In this research, we used a directed qualitative content analysis method based on semi-structured interviews with elites in the field of anti-narcotics policy implementation. Then, we compared the results with the model of our research. According to the results of our study, 13 deviances are identified as follows: executors not prioritising anti-narcotic actions, confliction and multiplicity of policy objectives, lack of an index for success evaluation, the disproportion between objectives and standards, resources mismanagement, Structural inconsistencies in the implementation stage, Systematic disregard for science and practice, Institutional and social turmoil, Polyphony and lack of strong organizational authority, implementers disbelief, lack of monitoring and accountability, insistence on quick-response measures and inability in prioritisation.

Keywords: Pathology, Implementation, Policy, Policy making, Drug.





مقاله پژوهشی

آسیب‌شناسی اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر در جمهوری اسلامی ایران

حمیدرضا ملک‌محمدی^۱، احمد دهقانی^{۲*}

۱- استاد سیاستگذاری عمومی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۲- دانشجوی دکتری سیاستگذاری عمومی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

* رایانامه نویسنده مسئول: ahmad_ikvu@yahoo.com

doi <https://doi.org/10.22059/jppolicy.2023.93606>

تاریخ دریافت: ۲۵ آبان ۱۴۰۱
تاریخ پذیرش: ۱۸ فروردین ۱۴۰۲

چکیده

در این تحقیق تلاش شده است تا با بهره‌گیری از مدل اجرای سیاست «هورن» و «میترا» که حاوی شش مؤلفه میان سیاست و اجرا شامل «اهداف و استانداردها، منابع، ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی، ویژگی‌های نهادهای اجرایی، شرایط اقتصادی، سیاسی و اجتماعی و تمایل و آمادگی مجریان» می‌باشد به بررسی اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر در جمهوری اسلامی ایران بپردازیم. روش پژوهش، تحلیل محتوای کیفی جهت‌دار و مبتنی بر مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با نخبگان حوزه اجرای سیاست‌ها و قیاس براساس مدل پژوهش است. در نهایت ۱۳ عنوان آسیب، شامل «اولویت‌دار نبودن مبارزه با مواد مخدر در نگاه مجریان، تداخل و تکثر در اهداف اسناد سیاستی، عدم تعیین شاخص‌های سنجش موفقیت، عدم تناسب اجرا با اهداف و استانداردها، سوء مدیریت منابع، ناهماهنگی ساختاری در اجرا، عدم توجه به علم و عمل نظام‌مند، آشفتگی نهادی و اجتماعی، چندصدایی و عدم مرجعیت سازمانی مقتدر، عدم باورمندی مجریان، عدم نظارت و پاسخ‌گویی، اصرار بر اقدامات سریع‌الجواب و عدم تشخیص اولویت‌های اقدام» احصا شده است.

واژگان کلیدی: آسیب‌شناسی، اجرا، سیاستگذاری، مواد مخدر، ایران.

مقدمه

مقوله مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در دنیای امروز به‌عنوان پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی مطرح است. سیاست‌گذاری مبارزه با مواد مخدر به‌تبع پیچیدگی‌ها و ظرافت‌هایی که دارد؛ به موضوعی چندوجهی، ظریف و صدامت‌پسند پیچیده بدل شده است که گویی مانند شبکه‌ای از مفاهیم به هم مرتبط هستند و از یکدیگر تأثیر می‌پذیرند. این امر ضرورت اخذ رویکرد علمی را در مورد آن در همه کشورها علی‌الخصوص ایران که در همسایگی بزرگ‌ترین تولیدکننده مواد مخدر در جهان یعنی افغانستان است بیشتر می‌کند و می‌طلبد در میانه ایده‌ها و نظرات مختلف در طول این سال‌ها که در قبال مواد مخدر و اعتیاد به کار گرفته شده است؛ بدان توجه جدی شود. آمارهای رسمی اعلام شده در خصوص مواد مخدر و اعتیاد در ایران نشان می‌دهند در ایران دومیلیون و هشتصد هزار نفر معتاد وجود دارد که از این تعداد ۹۴ درصد را مردان و ۶ درصد را زنان و دختران تشکیل می‌دهند و البته رشد اعتیاد در میان زنان چهار برابر بیش از مردان است که خود گواه بر زنانه‌تر شدن اعتیاد در ایران است (Noorabadi, 2018). این آمارها و بسیاری از موارد دیگر خود گویای وضعیت نگران‌کننده فعلی و ضرورت آشکار توسعه پژوهش‌های کاربردی در این خصوص است. پژوهش‌هایی که بتوانند زمینه‌های شناخت آسیب‌ها و بهره‌مندی علمی را در جهت اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر فراهم آورد.

پیشینه پژوهش

با عنایت به ماهیت چالش‌آفرینی موضوع مواد مخدر و اعتیاد و مسائل مربوط به آن‌ها؛ پژوهش‌های متعددی از قالب‌ها و زوایای مختلف در طول این سال‌ها انجام شده است که خلاصه‌ای از آن در ادامه می‌آید.

جدول ۱- پیشینه پژوهش (منبع: نویسندگان)

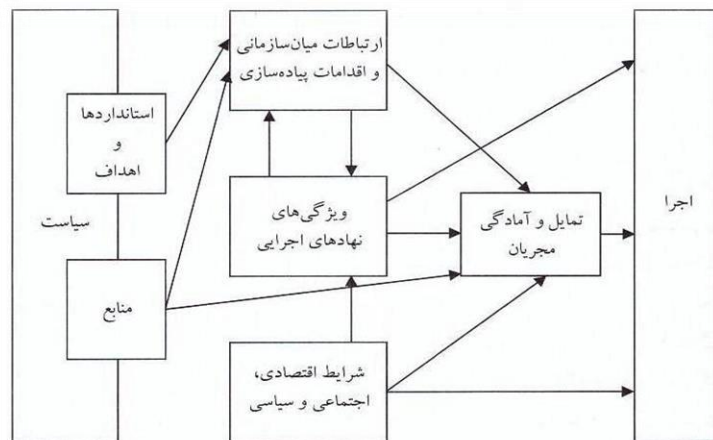
پژوهشگر(ان)	مهم‌ترین یافته‌ها
Akbari, A (2014)	سیاست جنایی تقنینی دایر بر سرکوب، تشدید مجازات و تعیین مجازات‌های نامتناسب در جرائم مواد مخدر مورد پذیرش و اقبال سیاست جنایی قضایی قرار نگرفته است. / اصول حتمیت و قطعیت مجازات‌ها در رویکرد قضایی به دلایل عدیده از جمله استفاده بی‌رویه و بی‌ضابطه از نهادهای فردی مجازات مختل شده است.
Firouzi, M (2011)	استقلال بیش از حد اعضای ستاد و اتخاذ تصمیمات متضاد و متفاوت و گاهی خنثی‌کننده یکدیگر که موجب می‌شود مصوبات آن در عمل از درجه الزام بالایی برخوردار نباشد. / استفاده از نیروهای آموزش ندیده و غیرمتخصص سبب ضعف سیستم ستادی در برنامه‌ریزی و نظارت بر عملکرد نیروهای عمل‌کننده شده و در واقع فرصت‌ها به ضعف تبدیل گردیده است.
Fathollahzadeh, M (2018)	اتخاذ رویکرد تک‌بعدی و سخت‌افزارانه انسداد فیزیکی در مرزهای شرقی که در برنامه‌ریزی و طراحی سیاست‌ها به ابعاد جغرافیای فضایی، ژئوپلیتیکی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی آن توجه چندانی نشده است.
Madani Ghahfarokhi, S (2007)	مدیریت اعتیاد، اغلب غیرتخصصی و امنیتی - قضایی بوده است. علی‌رغم نقاط ضعف، مدیریت اعتیاد روند رو به جلویی داشته و به تدریج درک واقع‌بینانه‌تر و علمی‌تر از وضعیت اعتیاد به دست آورده است؛ اما به دلیل سرعت پرشتاب تحول پدیده اعتیاد، اثرات قابل توجهی بر فرآیند طی شده نداشته است.
Zali, S, Atarodi, M. & Danaee Frad, H (2018)	فقدان تخصص‌گرایی لازم در نیروی انسانی / نظام معیوب شناسایی و تعریف مسئله / ضعف در تدوین دقیق سیاست‌ها / اجرای ناقص برنامه‌ها و سیاست‌ها / ناهماهنگی بین مراجع خط‌مشی‌گذار و مجری / عملکرد ضعیف در حوزه ساختار اجرایی و تقسیم کار / نبود ترکیبی مناسب از اعتبارات لازم و فناوری‌های جدید برای اجرا / عدم ثبات در حوزه مدیریت سیاسی / نادیده گرفتن نقش رسانه، مؤسسات خصوصی و نهادهای آموزشی و فرهنگی / اعمال نفوذ گروه‌های فشار بر سیاست‌گذاران و مجریان / کمبود حمایت عمومی و نخبگان جامعه / نامساعد بودن شرایط محیط بین‌المللی

<p>در حالی که جرم زدایی از مصرف مواد مخدر در ویتنام به عنوان یک سیاست دارویی مترقی و سلامت محور طراحی شده است؛ قطع ارتباط مداوم بین هدف بهداشت سیاست و نظارت بر اجرای آن در جامعه توسط پلیس همچنان ادامه دارد. به دلیل عدم آموزش پروتکل‌های واضح که بتواند پلیس را در کمک به آن‌ها تقویت کند هدف سلامت از سیاست به جای ادامه مشاهده مصرف مواد مخدر فقط از طریق لتهای اجرای قانون مواد مخدر بوده است.</p>	<p>HaiThanh Luong(2021)</p>
<p>ممنوعیت‌های نظارتی به دلیل کمبود بودجه برنامه پزشکی می‌باشد. / اجرای ناقص برنامه درمان و عدم دسترسی پرسنل معتبر با تخصص در ارائه برنامه / موانع مربوط به کمبود اطلاعات در مورد برنامه درمان و نگرش کارکنان پشتیبانی نشده است.</p>	<p>HannahK Knudse (2011)</p>
<p>در نظر گرفتن توانمندسازی شهروندان به عنوان یک کاربر آزاد، فعال و مقوله خودمدیریتی</p>	<p>Vibeke Asmussen Frank(2011)</p>

اکثر پژوهش‌های موجود در حیطه موضوعی «مقابله با عرضه» و «مسائل حقوقی» به مطالعه پرداخته‌اند. در پژوهش حاضر پرداختن به آسیب‌شناسی مرحله اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر و بسط موضوعی در حوزه کاهش عرضه و تقاضا اعم از پیشگیری، درمان و کاهش آسیب مطمح نظر است. همچنین گستره وسیعی از اسناد سیاستی اعم از فراتقنینی، تقنینی و فروتقنینی در موضوع آسیب‌شناسی سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر با تمرکز بر حوزه اجرا مورد بررسی قرار می‌گیرد.

چارچوب نظری

مدل بالا به پایین اجرای سیاست‌های ون هورن و ون میتر نقطه شروع اجرا را تصمیمات اخذ شده دولتی می‌داند و عواملان مرکزی را به عنوان تأثیرگذارترین عوامل برای ایجاد اثرات مطلوب این تصمیم‌گیری شناسایی می‌نماید. همچنین در باب چرایی انتخاب این مدل به عنوان مدل این پژوهش باید گفت؛ نوع انطباق اجزا و روابط آن‌ها با شرایط اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر در ایران مهمترین دلیل انتخاب این مدل است. این مدل قابلیت آن را دارد که بتوان شیوه‌ها و ساختار فعلی اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر را با آن محک زد؛ شیوه‌ای که براساس این مدل شامل زمینه‌های سیاستی و قانونی، منابع، ویژگی‌ها، ارتباطات، تمایل‌ها و شرایط اجرای سیاست است و جدای از این عناصر آنچه بسیار مهم‌تر است و سرنوشت تحلیل اجرای مؤثر یا غیرمؤثر یک سیاست را معین می‌کند میزان تحقق و نوع روابط اجزا در فرایند اجرای سیاست است زیرا ساختارها -ولو درست یا غلط- وجود دارند که گویی جنبه ایستای فرایند هستند؛ ولی آنچه که مبنای اثر می‌تواند باشد تحقق نوع روابط آن‌هاست. به نظر می‌رسد همین مطلب یعنی توجه به ساختار، شرایط و روابط به عنوان حدفاصل سیاست و اجرا به تناسب زمان و مکان از مهم‌ترین مؤلفه‌هایی هستند که باید در بررسی چگونگی اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر در جمهوری اسلامی ایران بدان توجه کرد. در ادامه تصویر مدل و تعریف مؤلفه‌های آن ارائه می‌گردد.



Source: Donald Van Horn & Carl Van Meter (1975), "The policy implementation process", *Administration and Society* 6, p. 463.

استانداردها و اهداف

استانداردها و اهداف سیاست‌ها یک اثر غیرمستقیم بر عملکرد دارند. استانداردها و اهداف از طریق متغیر واسطه‌ای «ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی» بر «تمایل و آمادگی مجریان» مؤثر است. به عبارت دیگر، تمایل و آمادگی مجریان از طریق ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی صورت می‌گیرد و این محقق نخواهد شد مگر اینکه مجریان، این استانداردها و اهداف را درک کنند. پس واضح است که پاسخ مجریان به سیاست تا حدی مبتنی بر ادراک و نحوی ارتباط آنان خواهد بود. پس صرفاً ارائه استانداردها و اهداف مثبت و خوب باز هم نیست بلکه مهم‌تر از آن درک و همکاری مجریان می‌باشد (Van Meter & Van Horn, 1975).

منابع

منابع از دو طریق ارتباطات بین‌سازمانی و فعالیت‌های اجرایی و تمایل و آمادگی مجریان بر اجرا اثر می‌گذارند. در زمینه روابط بین‌سازمانی، دو نوع فعالیت اجرایی یا پیگیری مهم‌ترین هستند. اول، مشاوره و کمک فنی می‌تواند ارائه شود. مقامات سطح بالاتر اغلب می‌توانند با کمک به زیردستان در تفسیر مقررات و دستورالعمل‌های دولت مرکزی، ساختاردهی پاسخ به ابتکارات سیاستی و به دست آوردن منابع فیزیکی و فنی مورد نیاز برای اجرای یک خط‌مشی، اجرا را تسهیل کنند. دوم، مافوق (یا مقامات دولتی) می‌توانند بر طیف گسترده‌ای از تحریم‌ها - اعم از مثبت و منفی - تکیه کنند. ما می‌توانیم این جنبه از اجرا را با مراجعه به تمایز بین قدرت هنجاری، پاداشی و اجباری بررسی کنیم. حتی اگر دولت مرکزی «برتر» نیست. در روابط خود در سطح ملی و محلی با بسط قیاس می‌توان از این مفهوم به عنوان ابزاری برای تفکر در مورد روابط و نقش اجرایی بین‌سازمانی استفاده کرد. استفاده از قدرت‌های هنجاری و پاداشی رایج‌ترین است. برای مثال، دولت مرکزی به دنبال تأثیرگذاری بر فعالیت‌های استانی و شهرستانی از طریق تخصیص و دستکاری پاداش‌های نمادین و مادی است (Van Meter & Van Horn, 1975).

ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی

یکی از اصول اصلی، بیان استانداردها و اهداف به وضوح هر چه تمام‌تر و نیز دقت و سازگاری با آن‌ها می‌باشد زیرا ارتباطات درون و بین سازمان‌ها، فرآیندی پیچیده و دشوار است و ممکن است رابطین در انتقال پیام‌ها به سمت پایین در یک سازمان، یا از یک سازمان به سازمان دیگر، به صورت عمدی یا غیر عمدی و ناخواسته پیام را تحریف کنند. علاوه بر این؛ اگر منابع مختلف ارتباطی، تفسیرهای متناقضی از استانداردها و اهداف ارائه دهند یا اگر همان منبع، تفسیر متناقضی را در طول زمان ارائه دهد، اجراکنندگان حتی اجرای اهداف سیاست را دشوارتر خواهند یافت (Van Meter & Van Horn, 1975).

ویژگی‌های نهادهای مجری

یکی از ویژگی‌های اصلی نهادها، ساختار بوروکراتیک است. رعایت سلسله مراتب در اجرای طرح سیاستگذاری؛ از الزامات طرح می‌باشد. توجه به روابط غیررسمی نیز در نهادهای مجری حائز اهمیت است. اجرای موفقیت‌آمیز اغلب نیازمند مکانیسم‌ها و رویه‌های سازمانی است که به موجب آن مقامات بالاتر (مقامات مافوق) ممکن است این احتمال را افزایش دهند که مجریان (زیردستان) به شیوه‌ای سازگار با استانداردها و اهداف یک سیاست عمل کنند (Van Meter & Van Horn, 1975).

شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی

تأثیر شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی بر سیاست عمومی در دهه گذشته کانون توجه بسیاری بوده است و در صورتی که به سؤالات زیر پاسخ داده شود؛ شرایط مناسبی برای اجرای سیاستگذاری است:

- ۱- آیا منابع اقتصادی موجود برای حمایت و پیاده‌سازی اجرای موفق طرح سیاستگذاری کافی هستند؟
- ۲- تا چه حد و چگونه شرایط اقتصادی و اجتماعی بر اجرای بهتر طرح سیاستگذاری مؤثرند؟
- ۳- ماهیت افکار عمومی چیست؟ و طرح سیاستگذاری عمومی چقدر بر افکار عمومی مؤثر است؟ (Van Meter & Van Horn, 1975).

تمایل و آمادگی مجریان

هر یک از اجزای مدل مورد بحث در بالا، بستگی به سه عنصر از پاسخ مجریان دارد که ممکن است بر توانایی و تمایل مجریان برای اجرای طرح سیاستگذاری تأثیر بگذارد: شناخت (فهم، درک) آن‌ها از خط مشی، جهت‌گیری پاسخ آن‌ها به آن (پذیرش، بی‌طرفی، رد) و شدت واکنش مجریان (Van Meter & Van Horn, 1975).

روش پژوهش

در این پژوهش به اقتضای اهداف مد نظر در خصوص آسیب‌شناسی اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر جهت جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از روش پژوهش تحلیل محتوای کیفی از منظر رویکردهای قیاسی و استقرایی با بهره‌گیری از مدل ون هورن و ون میتر استفاده شده است.

روش جمع‌آوری داده‌ها

نمونه‌گیری مد نظر این پژوهش، نمونه‌گیری هدفمند است. مفهوم نمونه‌گیری هدفمند در پژوهش‌های کیفی به کار می‌رود و بدین معناست که پویشگر افراد و مکان مطالعه را از این رو برای مطالعه انتخاب می‌کند که می‌تواند در فهم مسئله پژوهش و پدیده محوری مطالعه مؤثر باشند. در این تحقیق، جامعه آماری پژوهش شامل نخبگان مرتبط با حوزه اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر و نمونه هدفمند از بین جامعه آماری (به شرح جدول زیر) انتخاب شد.

جدول ۲ - مشارکت‌کنندگان در مصاحبه

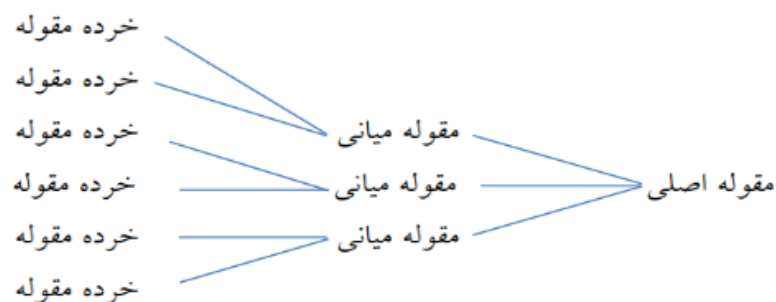
کد	سمت
۱	رئیس اداره توانمندسازی سازمان‌های مردم‌نهاد ستاد مبارزه با مواد مخدر
۲	معاون سابق دادستان کل کشور و مدیرکل پیگیری مبارزه با مواد مخدر دیوان عالی کل کشور
۳	مدیرکل سابق دفتر پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی کشور
۴	رئیس گروه سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۵	معاون کاهش تقاضا و توسعه مشارکت‌های مردمی ستاد مبارزه با مواد مخدر
۶	رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران
۷	معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مشاور اسبق وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و استاد پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی کرمان	۸
رئیس اداره نظارت بر سازمان‌های مردم‌نهاد ستاد مبارزه با مواد مخدر	۹
رئیس سابق پلیس مبارزه با مواد مخدر نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران و مشاور دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر	۱۰
فرمانده سابق نیروی انتظامی استان کرمان	۱۱
مدیرکل سابق درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر و درمانگر اعتیاد	۱۲
مدیرکل آسیب‌های اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	۱۳
مدیرکل سابق درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر و درمانگر اعتیاد	۱۴
مدیرکل سابق دفتر توسعه مشارکت‌های مردمی و سازمان‌های مردم‌نهاد ستاد مبارزه با مواد مخدر	۱۵
رئیس کمیته مستقل مبارزه با مواد مخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام	۱۶
مدیرکل هماهنگی معاونت جوانان وزارت ورزش و جوانان	۱۷

در کنار نمونه‌گیری هدفمند؛ ابزار جمع‌آوری داده در این پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته است که در این ابزار پژوهشگر به دنبال اطلاعات خاصی است تا بتواند آن‌ها را با اطلاعاتی که از دیگر مصاحبه‌ها به دست می‌آید مقایسه و مقابله کند و لازم است پرسش‌های مشابهی در هر مصاحبه پرسیده شود؛ اما از آنجایی که پژوهشگر همچنان خواهان آن است که مصاحبه انعطاف‌پذیر باقی بماند، ترتیبی می‌دهد تا در چنین شرایطی نیز اطلاعات مهم بتواند از دل مصاحبه استخراج شود. در واقع، از زاویه دید مدل اجرای سیاست‌های ون هورن و ون میتز به موضوع نگاه می‌کنیم و مؤلفه‌های شش‌گانه موجود در این مدل که در حد فاصل سیاست و اجرا قرار دارند، مبنا و راهنمای پرسش‌ها در مسیر مصاحبه هستند.

تحلیل داده‌ها

در فرآیند تحلیل محتوای مبتنی بر استقرا، مراحل اجرای تحلیل بدین صورت است که کدگذاری اولیه و جمع کردن کدهای مشابه زیر یک مقوله واحد، به ایجاد تعدادی مقوله اولیه منجر می‌شود. در مراحل بعدی تحقیق این مقولات نیز با یکدیگر مقایسه می‌شوند و تعدادی از آنها که نزدیکی بیشتری دارند، مانند تصویر ذیل، زیرمجموعه مقولات عام‌تری قرار می‌گیرند. هریک از این مقولات میانی، معرف یک بخش یا طبقه خاص از موضوع تحقیق است. این مقولات می‌توانند در ارتباط با هم قرارگیرند و در سطح بالاتری از انتزاع، زیر یک مقوله اصلی جمع شوند. (Thomas, 2006). (Tabrizi, M(2014).
به دلیل پیروی از اختصار، نمونه‌ای از محتوای جدول مصاحبه‌ها مربوط به مقوله اصلی آسیب‌های اجرا از منظر اهداف و استانداردها ارائه می‌گردد.



Tabrizi, M(2014)

جدول ۳ - نمونه‌ای از محتوای جدول مصاحبه‌ها مربوط به مقوله اصلی آسیب‌های اجرا از منظر اهداف و استانداردها

مقوله اصلی	مقولات میانی	خرده مقولات
آسیب‌های اجرا از منظر اهداف و استانداردها	اتمام محوری به جای نتیجه محوری	مدیران رویکرد شان در مورد اجرای سیاست های مبارزه با مواد مخدر در حد یک رفع تکلیف است و در حد پر کردن یک گزارش برنامه ای را اجرا می‌کنند.
	عدم ثبات در ماموریت ستاد	به نظر من قصه ستاد مبارزه با مواد مخدر؛ قصه شتر مرغ شده، به شخصی می گویند بار ببر، می گوید من مرغم. می گویند تخم بگذار می گوید من شترم! به ستاد می گویند اجرا؛ می گوید من وظیفه‌ام سیاست‌گذاری است؛ می گویند خب سیاست‌گذاری، می گوید نه من باید در حوزه اجرا باشم!
		در سال‌های اخیر ستاد در این بخش نتوانسته وظیفه‌اش رو به خوبی انجام دهد.
		ستاد مبارزه با مواد مخدر به یک دستگاه تبدیل شده. در صورتی که قرار بود هماهنگ‌کننده باشد.

آسیب‌های اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر از منظر اهداف و استانداردها

در بعضی از رویکردها در اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر شاهد آن هستیم که مدیران در مسیر اجرا صرفاً در حد یک رفع تکلیف به دنبال به پایان رساندن، ارائه و به نمایش گذاشتن اجرای آن فعالیت هستند و این در حالی است که نتیجه و میزان تغییراتی که به واسطه آن فعالیت به وجود آمده است مورد توجه قرار نمی‌گیرد و رفته رفته این موضوع به یک رویکرد شایع تبدیل شده و به موقعیت‌های مختلف اجرای سیاست‌ها تسری پیدا کرده است. ادامه این رویکرد و استمرار این عمل، می‌تواند خرده فرهنگ را در مسئله اجرا به جای گذارد. عدم سنجش تغییرات به نفع اجرای مؤثر سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر است.

آسیب‌های اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر از منظر منابع

در تحلیل مقوله اصلی آسیب‌شناسی اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر از منظر منابع چنین می‌توانیم بگوییم که در نظر بسیاری از مجریان، اجرای موفقیت‌آمیز هر برنامه و هر سیاستی تابع مستقیمی از در اختیار داشتن منابع است و تبعاً یکی از پرگفته‌ترین دغدغه‌ها در آسیب‌شناسی اجرا از منظر منابع؛ کمبود اعتبارات و بودجه جهت اجرای سیاست‌ها است. اما در این میان علاوه بر کمبود منابع، مسئله تناسب منابع با نیازهای درمان اعتیاد در میان مصاحبه‌ها نیز مشاهده شده است و از آن گسترده‌تر شاهد مقوله مدیریت نامناسب منابع بودیم که در نگاه مصاحبه‌شوندگان این موضوع گویی از اهمیت بیشتری برخوردار است و رنج بیشتری را نسبت به کمبود منابع به سیستم اجرایی وارد کرده است. در بحث عدم تناسب منابع و نیازهای درمان شاهد آن هستیم که با توجه به هزینه‌بر بودن موضوع درمان در همه ابعاد سلامت و کنترل بیماری‌ها از جمله اعتیاد، شاهد آن هستیم که دولت پوشش بیمه‌ای مناسبی را ارائه نمی‌کند و برای این موضوع (درمان اعتیاد) یارانه قابل توجهی اختصاص نمی‌دهد. لذا مسئله درمان اعتیاد به دوش مردم و به دوش بخش خصوصی گذارده شده است و این عدم تناسب و مخصوصاً عدم پوشش بیمه‌ای، آسیب‌هایی را به بار آورده است که مسیر اجرا را به دلیل عدم تخصیص منابع و به طور مشخص در موضوع موفقیت‌های درمانی دچار چالش کرده است.

آسیب‌های اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر از منظر ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی

در مسیر آسیب‌شناسی اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر از این منظر موضوعاتی مانند تعیین اهداف توسط دستگاه‌ها نه یک مرجع واحد خود آغاز یک دلیل برای عدم برقراری زمینه ارتباطی میان‌سازمانی در جهت اقدامات پیاده‌سازی است به گونه‌ای که اگر این ارتباطات میان‌سازمانی وجود نداشته باشد مشاهده می‌شود که نهایتاً دستگاه‌ها خود برای فعالیت‌هایشان اهدافی در نظر می‌گیرند و به نسبت تخصصی که دارند به آن می‌پردازند که عمدتاً به تعبیر خرده مقوله مورد اشاره در بالا مبتنی بر یافته‌های علمی نخواهد بود و در نتیجه ناظر به گذشته و فعالیت‌های معمولی است. اما یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی که در

این میان می‌تواند مورد توجه قرار گیرد، محصول عدم وجود زمینه‌های ارتباطی میان سازمانی «تقسیم کار نامناسب» است که منجر به پخش شدن یا تقسیم شدن وظایف می‌شود و به تعبیری یک عدم تمرکزگرایی غیرواقعی را به بار می‌آورد.

آسیب‌های اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر از منظر ویژگی‌های نهادهای اجرایی

از جمله موارد مطروحه در این منظر، مسئله عدم ثبات مدیران و گردش مدیران است به این معنا که «در یک ساختار ناپخته، ناموزون و ضعیف مدام مدیران در حال چرخش هستند» و این عدم ثبات، امکان اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر را به صورت منظم که از یک ابتدا آغاز شده و تا انتها برسد را فراهم نمی‌کند.

آسیب‌های اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر از منظر شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی

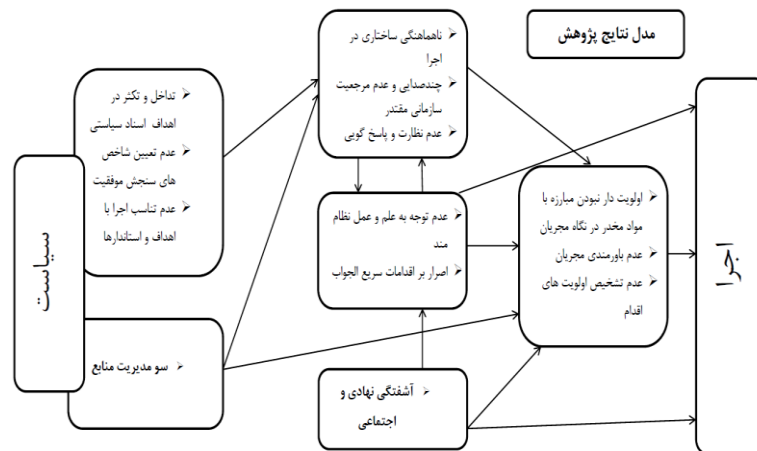
عدم باورمندی مردم به خطرات اعتیاد و نگرش جامعه ایرانی به اعتیاد آن چنان که باید و شاید به گواه تحقیقات و پژوهش‌ها منفی نیست لذا نتیجه آن را ما در باورمندی بین مردم می‌بینیم و به تعبیری از خرده مقولات برمی‌خوریم که مردم، اعتیاد را مشکل اول خودشان نمی‌دانند و تحلیل این گفته به این صورت است که امروزه چالش‌های اقتصادی و اجتماعی جامعه ایرانی آن قدر زیاد است که نوبتی به نگرانی و دغدغه برای اعتیاد نمی‌رسد و جالب آن است که بعضاً دیده می‌شود اعتیاد به عنوان راه حلی برای آن مشکلات در نظر مردم است؛ بدین معنا که افراد درگیر مشکلات اقتصادی می‌شوند و برای فرار کردن از آن‌ها در یک باور غلط به سمت اعتیاد می‌روند و این عدم باورمندی می‌تواند اثربخشی‌های موجود در اجرای سیاست‌های مواد مخدر را کور و خشتی سازد.

آسیب‌های اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر از منظر تمایل و آمادگی مجریان

در این منظر، مسئله اقدامات سلیقه‌ای بسیار جلوه می‌کند و سلیقه‌ای عمل کردن توسط مجریان در بیان مصاحبه‌شوندگان بسیار مورد تأکید بوده است. این سلیقه‌ها، جلوه‌های مختلفی به خود گرفته است؛ گاهی اوقات در تصمیم‌گیری‌ها، گاهی اوقات در تخصیص منابع و گاهی در تعیین اولویت برنامه‌ها. همچنین سلیقه‌ای عمل کردن مرز و دامنه خود را در مواجهه و در جنگ با تئوری‌های علمی می‌کشاند؛ به این معنا که سلیقه‌ها گاهی اوقات جای مبانی نظری و تئوری علمی را می‌گیرند و به تعبیری یکی از مصاحبه‌شوندگان برنامه‌ها به صورت «به نظر من» تبدیل می‌شود و این «به نظر من» است که کارها را انجام می‌دهد؛ بدون آن که هیچ مبانی و حجت علمی پشت آن باشد و صرفاً نظرات شخصی و سلیقه‌ای مبنای مصوبات قرار می‌گیرد که در نهایت این بستر اقدامات سلیقه‌ای که در میان مجریان مبارزه با مواد مخدر وجود دارد در اثربخشی حوزه اجرا اختلال ایجاد می‌کند.

بحث

پس از کندوکاو در یافته‌ها به ۱۳ عنوان آسیب در خصوص اجرای سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر در جمهوری اسلامی ایران رسیدیم که ضمن ارائه آن‌ها عنوان؛ این آسیب‌ها را در قالب مدل پژوهش گنجانده و به تبعیت از روابط مؤلفه‌های مدل، بحثی در این خصوص ارائه می‌کنیم.



شکل ۱ - مدل نتایج پژوهش.

در مدل شاهد هستیم که دو مؤلفه اهداف و استانداردها به عنوان دو مؤلفه آغازین در مدل که فرایند را شروع می‌کنند از یک سو با مؤلفه ارتباطات میان سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی ارتباط دارند و از سوی دیگر مؤلفه منابع با دو جنبه ارتباط مستقیم دارد: اول «ارتباطات میان سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی» و دیگری «تمایل و آمادگی مجریان». در همین جا بیان این نکته می‌تواند قابل تأمل باشد که نقش منابع از ابتدای حرکت سیاست به سمت اجرا، می‌تواند نخستین و آخرین مؤلفه‌ها را تحت تأثیر خود قرار دهد. اما از بین آسیب‌هایی که در اهداف و استانداردها استخراج شده است با تداخل و تکرر اهداف در اسناد سیاستی، عدم تعیین شاخص‌های موفقیت و عدم تناسب اجرا با اهداف و استانداردها روبرو هستیم.

اهدافی که در سیاست‌ها وجود دارد گاهی اوقات با سند سیاستی دیگری تداخل دارد و از طرف دیگر کثرت و فراوانی اسناد سیاستی زحمت مضاعفی برای اجرا به بار آورده است و این شاید خود زمینه مهمی برای عدم اجرای موفق و آسیب‌گونه می‌تواند در نظر گرفته شود که این عنصر مستقر در سیاست‌ها می‌تواند زمینه آسیب‌رسانی را در همین ابتدای گام و حرکت به این سیاست را فراهم آورد. دومین نکته عدم تعیین شاخص‌های سنجش موفقیت است. بی‌تردید قابل پذیرش است که تعیین شاخص‌ها به عنوان گام‌های نخستین باید در نظر گرفته شود و اگر شاخص‌ها در متن سیاست‌ها برای حرکت به سمت اجرا در نظر گرفته نشده و به درستی تبیین و تعیین نشود؛ می‌تواند خود مسئله‌ساز باشد و تعارض اجرا با اهداف و استانداردها، بسیار قابل تأمل است؛ این در حالی است که بر اساس مدل و آن چه که از آن استنباط کرده‌ایم می‌توانیم به این نتیجه برسیم که اهداف و استانداردها باید زمینه اجرا را در یک محیط مناسب سیاست‌گذاری فراهم آورند. در موضوع منابع، در نهایت آسیب اصلی آن سوء مدیریت منابع بود. کمبود منابع می‌تواند مسئله‌ساز باشد اما سوء مدیریت منابع می‌تواند چالش بیشتری را ایجاد کند. سوء مدیریت منابع، ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و به واسطه آن، مؤلفه آمادگی مجریان را نیز تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. اما اگر بخواهیم از قاعده این مدل استفاده کرده و جهت پیکان‌های آن را مورد توجه قرار دهیم به گونه‌ای که آن‌ها را در یک فرایند علی تحلیل کنیم؛ می‌توانیم بگوییم سه آسیب در درون مؤلفه اهداف استانداردها منجر به چالش‌های درون‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی یعنی ناهماهنگی ساختاری در اجرا، چند صدایی و عدم اجرای مقتدر و عدم نظارت و پاسخگویی می‌شود. موضوع بسیار روشن و عیان است. اشکال در اهداف و استانداردها مشکل را در آینده ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی با سه آسیبی که بیان شد نشان می‌دهد؛ گویی ناهماهنگی‌ها، چند صدایی‌ها و عدم نظارت‌ها تابعی از عدم تشخیص شاخص‌ها و تناسب اجرا با اهداف و استانداردها و البته وحدت رویه مورد نظر در اسناد سیاستی است و از طرفی دیگر، سوء مدیریت منابع نیز همین مسائل را به بار می‌آورد زیرا که اگر منابع به درستی مدیریت شوند به این معنا که از مرجعی واحد، خط مدیریت آن‌ها پیگیری شود تبعاً می‌توان امید به این داشت که ناهماهنگی‌ها و مسائل از این دست کنترل شود و در نهایت تأثیری که منابع در مؤلفه تمایل و آمادگی مجریان بازتاب می‌دهد؛ چالش‌ها را با مشکلات کمتری رو به رو می‌کند. پس از پرداختن به سه مؤلفه مدل؛ به ویژگی‌های اجرایی می‌پردازیم که دو عنوان آسیب برای آن

احصا شده است که شامل عدم توجه به علم و عمل نظام‌مند و دیگری اصرار بر اقدامات سریع‌الجواب است. این مؤلفه‌ها که به طور مشخص در مرکز مدل قرار می‌گیرند ارتباطات چهارگانه قابل تأملی دارند. ارتباطاتی که ضمن وجود فرایند رفت و برگشتی با مؤلفه ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی در پی یک تأثیرگذاری متقابل هم بر تمایل و آمادگی مجریان اثر می‌گذارد و هم طبق آن چه که در مدل به آن اشاره شده است مستقیماً بر خود اجرا اثر می‌گذارد و فرایند موفق‌بودن یا عدم موفقیت اجرا، تابعی از این دو آسیب است. فارغ از تأثیرات متقابل این مؤلفه با ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی شاهد آن هستیم که این مؤلفه به تنهایی می‌تواند تأثیرات آشکاری بر اجرا بگذارد. در قسمت پایین این مؤلفه، شرایط اقتصادی، سیاسی و اجتماعی را می‌بینیم؛ مؤلفه‌های زمینه‌ای و گسترده که براساس فرایند یافته‌های این پژوهش، عنوان آشفته‌گی نهادی و اجتماعی به خود گرفته است و می‌تواند گویای وضعیت شرایط زمینه‌ای اجرای مبارزه با مواد مخدر در ایران باشد. این مؤلفه نیز به مانند مؤلفه ویژگی‌های نهادهای اجرایی، ضمن تأثیرگذاری بر ویژگی‌های نهادهای اجرایی، بر تمایل و آمادگی مجریان هم تأثیر می‌گذارد و هم به صورت مستقیم به اجرا. این تأثیرگذاری مستقیم بر اجرا به آسانی قابل ادراک است چراکه اگر شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی یک کشور مهیا و آماده نباشد طبیعتاً از همین ابتدا می‌توان مشکلات زیادی را در مسیر اجرا به بار آورد و همین ذات آشفته‌گی که در پژوهش برای این مؤلفه استخراج شده است می‌تواند منجر به عدم توجه به علم و عمل نظام‌مند و اصرار بر اقدامات سریع‌الجواب شود. در این جا لازم است بر اقدامات سریع‌الجواب ناظر بر آشفته‌گی نهادی و اجتماعی اشاره کنیم و چنین بگوییم که شرایط آشفته اقتصادی، اجتماعی و سیاسی می‌تواند مسئولین و مدیران را وادار به تلاش در جهت اقدامات سریع‌الجواب کند و به گونه‌ای بازتولید آشفته‌گی، زمینه‌ای برای آشفته‌گی در نهادهای اجرایی است. البته این نکته می‌تواند از جنبه مهم دیگری نیز مورد توجه قرار گیرد که بعضی از مدیران به دلیل عدم باورمندی و عدم وجود سیستم علمی و عملی نظام‌مند که تابع یک تفکر سیستمی باشد؛ به دنبال اقداماتی هستند که ظرفیت‌های نمایشی و رسانه‌ای برای نشان‌دادن موفق دوران مدیریت‌شان در نظر گرفته شود. حال آن که همان‌گونه که قبلاً اشاره شد یکی از خواص مهم موضوع مواد مخدر و اعتیاد آن است که تابع گذر زمان برای حل مسئله است نه الزاماً تصمیمات خلق‌الساعه و سلیقه‌ای؛ بلکه بایستی در یک فرایند علمی، عمل متناسب برای آن صورت گیرد. نکته دیگری که در مورد آشفته‌گی نهادی و اجتماعی باید به آن بپردازیم، تأثیر شرایط اقتصادی و سیاسی یک کشور بر اجرا در نوع تمایل و آمادگی مجریان آن می‌باشد. به این معنا که اگر شرایط اقتصادی و به طورخاص دستمزدها برای مجریان فراهم نباشد یا آن چنان نهادهای سیاسی، باورمندی لازم را به گروه‌های سیاسی و کنش‌گران سیاسی برای اقدام در جهت اجرای موفق یک سیاست انتقال ندهند؛ قطعاً برون‌داد آن در ضعف آمادگی مجریان خود را نشان می‌دهد. آخرین مؤلفه که تا به این جا بسیار به آن پرداختیم و نام آن چندین بار ذکر شده است؛ تمایل و آمادگی مجریان است؛ گویی که مقصد اکثر جهت‌ها از میان مؤلفه‌های قبلی در این مدل به سمت آن است. برای این مؤلفه نیز از میان این سبزه عنوان استخراج شده؛ سه عنوان «اولویت‌دار نبودن مبارزه با مواد مخدر در نگاه مجریان، عدم باورمندی مجریان و عدم تشخیص اولویت‌های نظام» شناسایی شده است. در اینجا دوباره لازم است به دنباله‌جهت‌های متصل به این مؤلفه اشاره کنیم. ارتباطات میان‌سازمانی و اقدامات پیاده‌سازی، ویژگی‌های نهادهای اجرایی، منابع، شرایط اقتصادی، سیاسی و اجتماعی که هر کدام از این چهار مؤلفه به طور مشخص جهت‌هایی به مقصد این مؤلفه داشته‌اند. محصول یک فرایند آسیب‌زا برای حرکت از سمت سیاست به اجرا آن هم در موضوع چند وجهی و پیچیده‌ای مانند مبارزه با مواد مخدر ما را به این آگاهی می‌رساند که مسئله مبارزه با مواد مخدر، آن‌چنان در نگاه مجریان حائز اولویت نیست؛ گویا به ادله مختلف آنها این موضوع را اولویت‌دار نمی‌دانند. عنوان آسیب دیگر، عدم باورمندی مجریان است که هم‌پوشانی بسیار دقیقی با اولویت‌دار نبودن موضوع دارد. اظهر من الشمس است که اگر آدمی به مقوله‌ای باور نداشته باشد بر اساس آن رفتار نمی‌کند و تبعاً در اولویت فعالیت‌هایش نیز بدان توجهی نمی‌کند و در نهایت، عدم تشخیص اولویت‌های اقدام به بار می‌آید که این عنوان آسیب با قبلی اندکی تفاوت دارد و به گونه‌ای از یک استدلال محتوایی برخوردار است. چرا که شاهد آن هستیم که می‌تواند محصول همان عدم توجه به علم و عمل نظام‌مند و پرداخت علمی و سیستمی که باید هماهنگ عمل کند، باشد.

توصیه‌های سیاستی

- ۱- با توجه به ضرورت جلوگیری از تداخلات و تکثرات اهداف در اسناد سیاستی، لازم است که بخش اهداف و اسناد سیاستی مبتنی بر شاخص‌هایی باز معرفی شوند. به این معنا که برای جلوگیری از تداخل و تکثر اسناد سیاستی موضوع تعیین شاخص‌های متناسب با اجرا، اهداف و استانداردها، فارغ از نیازمندی به تدوین سند جدید تبیین شوند و به عنوان یک مکمل اجرایی برای این حوزه در نظر گرفته شود.
- ۲- لازم است منابع موجود در یک وحدت رویه سازمانی و بدون چند پاره‌شدن آن بر اساس یک نیازمندی زنده و پویا که در فراخورهای زمانی مشخص بتواند ضرورت هر بخش را بیان کند در نظر گرفته شود. یکی از خلأهای جدی سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر در ایران، موضوع عدم پیش است. عدم وجود سیستم مشخص برای پایش لحظه‌ای مؤلفه‌های دخیل در این مسئله علاوه بر سنجش موفقیت و نظارت بر آن چه رخ می‌دهد محصولی بهتر از ناهماهنگی ندارد. لذا وجود سامانه‌های برخط که در مجموعه‌های فعال مبارزه با مواد مخدر یا وجود ندارد یا از عدم یکپارچگی رنج می‌برد به عنوان یک مؤلفه ضروری باید در نظر گرفته شود.
- ۳- پرکاری سازمانی در کنار دقت علمی حتماً می‌تواند زمینه‌های بهبود و تغییرات را به نفع اجرای مؤثر سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر فراهم آورد. لذا لازم است که ظرفیت‌های اجرایی، پس از پایش در کنار یک مرجعیت واحد مقتدر که دستورات آن الزام‌آور است اجرا شود.
- ۴- باورمندسازی مدیران از ضرورت‌های بالاتر دید جریان مبارزه با مواد مخدر است. آگاهی بخشی، تثبیت در باورها و درگیر کردن در مسائل و الزامات بالادستی مقامات اجرایی می‌تواند زمینه اقدام و باورمندی مدیران بالادستی، میانی و مدیران استانی و حتی محلی را در سطوح مختلف فراهم آورد.

References

- 1- Akbari, A. (2014). A Study on the Pathology of Criminal Policy Governing Drug Crimes. Journal of Social Health and Addiction, v10 1, No2. [in Persian]
- 2- Assistance for Life Program. (2020). Tehran: Drug Control Headquarters. [in Persian]
- 3- Attride-stirling, Jennifer, (2001), Thematic networks: an analytic tool for qualitative.
- 4- Brown, Robert W (1982) "Performance Appraisal: a policy Implementation Analysis" Review of policy personnel Administration, Vol. 2, No2.
- 5- Brynard, Petrus (2009) "mapping the factors that the influence policy implementation", journal of public administration. Vol. 44, No. 3.
- 6- Comprehensive Scientific Map of the Country approved by the 2010 High Council of Cultural Revolution. [in Persian]
- 7- Constitution of the Islamic Republic of Iran. [in Persian]
- 8- Cultural Engineering Map of the Country approved by the 2011 High Council of Cultural Revolution. [in Persian]
- 9- Degroff, A. & Cargo (2009) Policy implementation: I'm policy at on for evaluation. In J.M. ottosen phase (Ed), Know Ledge utilization, diffusion, implementation, transfer and translation: implementation for evaluation, New Direction for Evaluation.
- 10- Donald van horn & carl van meter (1975) The policy implementation process, administration and society.
- 11- Dorn, nicholas (1990) drug markets and law enforcement. british journal.
- 12- Fathollahzadeh, M. (2018). Pathology of Border Policies of the Islamic Republic of Iran in the Field of Drug Transit from Eastern Borders and Presentation of Optimal Strategies. Master's thesis, The Field of Political Geography. University of Tehran. [in Persian]
- 13- Firouzi, M. (2011). Pathology of Iranian Criminal Policy in Dealing with Drugs. Master's thesis, The Field of Law. Qom University. [in Persian]
- 14- General Policies of the Population Enacted by the Supreme Leader. (2014). [in Persian]
- 15- General Policies of the Sixth Development Plan Enacted by the Supreme Leader in Defense and Security Affairs. (2015). [in Persian]
- 16- Giacchino, Stephen and Kakabadse, Andrew (2003) "Successful policy implementation: the route to building self-confident government" International Review of Administrative Sciences, Vol. 69, No. 2, 139-160.
- 17- Hai Thanh Luong (2021) 'We realised we needed a new approach': Government and law enforcement perspectives on the implementation and future of the drug decriminalisation policy in vietnam. International Journal of Drug Policy, Volume 87.
- 18- Hannah K. Knudse, (2011), Barriers to the implementation of medication-assisted treatment for substance use disorders: The importance of funding policies and medical infrastructure, Evaluation and Program Planning 375-381.
- 19- Helga, Pula and Tribe, Oliver (2007) Implementing public policy, 89-102 in fisher, frank; miller, Gerald j; Sidney, Mara s, handbook of public policy analysis, Taylor & Francis group CRC Press: Boca Raton, London, New York.
- 20- Heydenrych, p (2016) problems and challenges related to public policy implement action within the south African democratic dispensation: a theoretical exploration, dissertation submitted in fulfillment of the requirements for the degree master of its -political studies at the Potchefstroom campus of the north-west university.
- 21- Hill, Michael and Hupe, Peter (2002) Implementing public policy, Publisher SAGE Publications London, Thousand oaks, New Delhi.
- 22- Hogwood, B. and Gunn, L. (1984) policy Analysis For Real world. Oxford: Oxford University press. ۳- Howlett, Michael (2019) "Moving policy Implementation Theory Forward: A Multiple streams/ critical juncture approach" Public policy and Administration, Vol. 34. No. 4, 405- 430.
- 23- Horrocks. C, N King (2010) Qualitative research in Interviews.

- 24- Hsiu-Fang, Hsieh & Shannon, Sarah. E. (2005). Three Approaches To
25- implementation of substance misuse interventions in conflict-affected.
26- Ingram, Helen and Schneider, Anne (1990) "improving implementation through framing smarter statutes" public policy Vol. 10, No. 1, 67-88.
27- Instruments: A Guide for Researchers. London: Routledge.
28- Kamali, Y. (2018). Methodology of Thematic Analysis and its Application in Public Policy Studies. Iranian Journal of Public Policy, vol 4 No2. [in Persian]
29- Kamali, Y., et al. (2020). Implementation of Public Policies: Providing a Set of Criteria for Successful Implementation of Policies. [in Persian]
30- Law on the Comprehensive Welfare and Social Security Organizational Structure. (2004). Kamali, Y., et al. (2020). Implementation of Public Policies: Providing Criteria for Successful Policy Implementation. Journal of Public Policy, vol 6, No 2. [in Persian]
31- Lester, J. & Stewart (2000) public policy: an evolutionary approach, wadworth, usa.
32- Lipsky, Michael (1980) "Street Level Bureaucracy and the Analysis of Urban Reform" Urban Affairs Quarterly. London: Sage Publications Ltd.
33- Madani Ghahfarokhi, S. (2007). Addiction Management Periods in Iran. Tehran: Journal of Social Welfare, vol 7. [in Persian]
34- Malek Mohammadi, H. (2017). basics and principles of public policy making. Tehran: Samt Publications. [in Persian]
35- Marquardt, Jens (2017) "How power Affects policy Implementation: Lessons from the Philippines." Journal of Current south East Asian Affairs, vol. 36, No.1, 3-27.
36- Mazmanian, Daniel and Sabatier, Paul (1983) public policy implementation and public policy Glenville all: Scott. foreman (Re published in 1989 university press of American Lanham, MD.
37- Mousavi Noor, S. A. (2018). Document on the Socialization of Drug Control. Tehran. Drug Control Headquarters. [in Persian]
38- Nourabadi, G. (2018). Teaching the Prevention, Control, and Treatment of Addiction. Tabriz: Systematic Comprehensive Health Education and Promotion Model. [in Persian]
39- Pressman, Jeffrey and Wildavsky, Aaron (1973) Implementation How great expectations in Washington are dashed in Oakland: or why it's amazing that federal program work at all. Berkeley: University of California press.
40- Pressman, Jeffrey L, Wildavsky, Aaron (1984) Implementation. University of California press, ۳th Edition.
41- Pressman, J and A. Wildavsky (1973) implementation, Berkeley, university of California press.
42- Qasemian, S. (2018). National Plan for Comprehensive Drug Control, Rehabilitators, and Precursors with a Social Approach in the Sixth Plan. Tehran. Drug Control Headquarters.
43- Rahmdel, M. (2016). Iranian Criminal Policy: Drug Trafficking Crimes. Tehran: Samt Publications. [in Persian]
44- Roshan Pezhoh, M. (2013). Comprehensive Document of Social Support and Treatment. Tehran: Drug Control Headquarters. [in Persian]
45- Sarami, H. (2010). Comprehensive Document of Primary Prevention of Addiction. Tehran. Drug Control Headquarters. [in Persian]
46- Sarami, H. (2017). Comprehensive Document of Fighting against Drugs, Psychedelics, and Prerequisites with a Social Approach. Tehran. Drug Control Headquarters. [in Persian]
47- Shafritz, J., & Christopher, B. (2011). Introducing Public Policy. (Malek Mohammadi, H. R., Trans.). Tehran: Imam Sadiq University. [in Persian]
48- Sixth Development Plan of the Islamic Republic of Iran. (2021-2017). [in Persian]
49- Tabrizi, M. (2014). Qualitative Content Analysis from the Perspective of Deductive and Inductive Approaches. Social Sciences Quarterly. [in Persian]
50- Thomas, David R. (2006). A General inductive approach for qualitative data analysis. American Journal of Evaluation. Vol 27. No. 2.
51- Vibeke Asmussen Frank (2011) Empowerment in drug treatment: Dilemmas in implementing policy in welfare institutions, Social Science & Medicine Vol 73, Issue 2, Pages 201-208.
52- Wilkinson, David & Birmingham, Peter (2003). Using Research
53- Zali, S., Atarodi, M.R., & Danaee Frad, H. (2018). The Scrutiny of Barriers Pattern in Implementation of Meta-policies on Fighting against Drugs in Iran. Rahbord Quarterly Journal, vol 27, No 88. [in Persian]