ادوار مدیریت اعتیاد در ایران

سعید مدیتی قهرخی

طرح مقاله: مطالعه حاضر در پی کنفدراسیون دبیری ارزیابی نقش مدیریت اعتیاد در سال‌های پس از انقلاب می‌باشد.

روش: این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی و در چارچوب تدوین بررسی‌پذیر است. جامعه مورد مطالعه مدیران عمومی فعال در زمینه کاهش تقصیط طی سال‌های ۱۳۵۱-۱۳۷۱ میان‌شاند. داده‌های این پژوهش با مورر منابع و انجام مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاری‌ای، گردآوری و سپس تحلیل شده‌اند.

پایته‌ها: در مورد اعتیاد اعتیاد در چارچوب تغییر در سیاست‌های طی سال‌های ۱۳۵۱-۱۳۷۱ می‌توان به چهار دو در نظر گرفت. این سیاست‌ها اغلب تحت تأثیر چهار عامل محقق شده است: اول) تغییر مدیریت با مدیران دوم (تغییر قوانین؛ سوم) تغییر مدیریت کلی، حضور یافتن مجدد و به‌همراهی و قوت با خانم‌په. روند مهم یا واقعه مثل انقلاب با جنگ.

نتایج: مدیریت اعتیاد اغلب غیر تصمیم‌گیری و سختی - قضایی بوده است. علاوه بر یافته‌های سابقه‌سازی مدیریت اعتیاد، روند روز به روز، دانش و تجربی درک واقعیت‌ها و دلیل‌های از وضعیت اعتیاد به‌دست آمده است. اما به دلیل سختی پرداختن تحلیلی پرداخت این تحقیق، اثرات قابل توجهی بر فردی به‌طور آزادی نداشتند است.

کلید واژه‌ها: اعتیاد، ایران، سنتاد مبارزه با مواد مخدر، سوء مصرف مواد، مدیریت

تأریخ دریافت: ۱۴ آبان ۱۳۹۴

۱. این مقاله بخشی از نتایج طرح پژوهشی تحت عنوان دبیری تجربه مدیریت کاهش تقصیط سوء مصرف مواد قرار داشته است. این طرح که در مؤسسه دارویی و با حمایت مالی دفتر کنترل مواد و مبارزه با جریمه از سازمان ملل در تهران (UNODC) تهیه شده است. به این وسیله مربیی سیاسی گزارش گردیده از مدیران و کارشناسان در مؤسسه‌های مختلف مراکز تحقیقاتی و مدارس.

* کارشناس روان‌شناختی، عضو گروه پژوهشی رفاه اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی
<saeid_madani@yahoo.com>
مقدمه

از دیدگاه مورخین، مطالعه ربع قرن گذشته را نمی‌توان در رنگیدن مطالعات تاریخی محصول کرد. اما در هر حال اگر به ناحیه صفت معاصره به تاریخ نسبت داده شود، می‌توان مسیب مطرح شده در این فصل را روزی بر تاریخ معاصر و دیگر با اعتیاد قلمداد کرد. به اعتقاد گروهی پایه‌های ۱۳۵۰ (کار تاریخی‌نامه‌تان) که نظام تاریخی در رواد تاریخ انسان است، اکنون به همراه هم نه که شرح وظیفه، مطالعه تاریخی را با دشواری های جدا روی تاریخ، کمک‌کننده اما در عین حال همه نباید همچون را بیان کرده و نکاتی هدف‌مند می‌سازد. کو اموزو نویسندگان معرف چنین گفته است: «مداخل تکامل جامعه را می‌توان کنونا کرد اما نمی‌توان از روی آن پری (ورنادیسی، ۱۳۵۰).»‌ باز نیاز ندارم برای ارزیابی آنچه در گذشته برای داده، به‌دقت سپس وقاب زیبایی با پرست و از نوآوران بی‌دیدگان رشته نسبت به تجربه بیشتر بررسی از لحاظ علمی بررسی موضوع این پژوهش به‌عنوان مدیریت اعتیاد و اقدامات پس از پیروری انقلاب در این زمینه نیست، اما باز هم مثل هر پژوهش گفته‌گر در پرسی موضوع با قلم مانع و مکاتبات و استاد قابل افتخار و تربیه هستم. به این منظور با نام‌های چنانکه دیکونف در کتاب معرفی گاه تاریخ ماد قاه، به اکنون نمایه علیع، اینهای مورد را توضیح دهیم و یا به منابع و اطلاعات موجود بسنده کنیم (دیکونف، ۱۳۵۰).

مدت زیادی از جدید شدن بحث مدیریت و نقش آن در کشور می‌گذارد، به این سبب مدیران زمان‌ها، زمان چندانی نیست که به ماهیت و ارزش نوازی سازمانی بهره‌ور در زوایای تجارب خود و تلاش برای ثبت و مستندسازی آن پیبردهند. از این روند مستندسازی این تجربه خصوصاً در حوزه اعتیاد که همواره از سویا بحث‌های، نیمه مخفی و علمی بخوددار بوده، بسیار کار را دشوار کرده است. در هر حال با همه این محدودیت‌ها چارچوب چند کارگرده باید با موضوعاتی که چارچوب قرار داشته باشد و نیز مباحث معنایی و اساسی که زنده بسیاری از پژوهشگران و مجبحان فعال در زمینه سومنیو، مصدروف مورد و اعتیاد را به خود مشغول کرده این است که آیا این تکرار جرخه می‌باید
اعتیاد و ناکامی‌های مکرر در تلاش‌های صورت گرفته برای حل معطل سوء‌صرف مواد

را بايد به عنوان امری مسلم ناشی از شرایط نرمال‌پذیری و نگری دلالی خارج از ارادة مدیریت اعتیاد دائم با حاصل فقط ضعف و ناکارآمدی این مدیریت قلمداد کرد. در هر حال بدون تحلیل ساختار جامعه ایران و در پوش‌نامه این نمایندگان ایرانی،

تحلیل هزینه ایرانی اسلامی، موضوع اسلام و فرق اسلامی به اعتیاد و سوء‌صرف مواد، ساختاً قدرت و نقش آن در تجارت مواد خطرناک، فرهنگ‌های ایرانی، موضعیت نرمال‌پذیری ایران در این موضع، ویژگی‌های شخصیتی و روح ایرانی نمی‌توان پدیده اجتماعی باید برای را

شناسی که حضور آن از گوشه و خیابان تا کنار خانه‌ها و اندرونی، چرب‌های گرفته شده و درباره علل ماندگاری آن ضرورت کرد. مقاله حاضر همه این عوامل را مورد بررسی قرار نمی‌دهد بلکه صرف در پی کدکاو درباره ارزیابی نقش مدیریت اعتیاد در سال‌های پس از انقلاب می‌باشد.

بعنوان یکی از اهداف این تحقیق، به تحلیل مدیریت اعتیاد باعث معطوف به تعیین جدیدی از نقش دولت و مردم در برنامه‌های مبنازه و اعتیاد باشند و ارائه تصویر روانی از این دیدگاه در مدیریت اعتیاد مستلزم شناخت و ارزیابی عملکرد گذشته است. این مقاله در پی ارائه تحلیلی از عملکرد مدیریت اعتیاد در سال‌های پس از انقلاب می‌باشد. تحلیلات اجتماعی ایران پس از پروزی انقلاب در سال ۱۳۵۷ ه.م ابعاد زندگی اقتصادی، فرهنگی و حقوقی ایرانیان را تحت‌الشعاع قرار داد. امروز اجتماعی کشور نیز از این قاعده مستثنی نیست و لذا بسیاری از ابعاد برنامه‌ریزی اجتماعی تحت تأثیر مدیریت سیاسی قرار گرفت. اعتیاد و مبارزه با آن

یکی از بزرگ‌ترین اجتماعی است که طی سال‌های پس از انقلاب مدیریت آن مستحش تغییرات جدی گردید. این مقاله تلاش دارد مراحل تحول این مدیریت را طی دو دهه اخیر (۱۳۸۰-۱۳۸۶) در چهار دوره ارائه دهد. در اغلب مطالعات تفکیک دوره‌های مدیریت

اعتیاد بر اساس دوره‌های قانون‌گذاری انجام شده است. در این مطالعه دوره‌های مدیریت

در چارچوب تغییر در سیاست‌ها تعیین شده است. این سیاست‌ها اغلب تحت تأثیر چهار

عامل محکم‌شدانه: اول) تغییر مدیر یا مدیران (دوم) تغییر قوانین (سوم) تغییر مدیریت
کلیه خصوصاً فوتی جهانی و دانشجویان حاضر و حاضرین به روش‌هایی ممکن مثل انگلیسی‌زبان‌گری و ژرمنی‌زبان‌گری منابع

1) روش مطالعه

1-1) نوع مطالعه

این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی است و بر اساس، تلاش دارد توضیح نظامی و عビジ، و دریافتی از موضوع مطالعه ارائه دهد. در عین حال، پژوهش حاضر از نوع مطالعات کیفی و زمینه‌ای است.

رویکردهای کیفی به پژوهش، در اصل توجه به توضیح، تفسیر و درک این داده که چگونه می‌باشد و چه مدلی دارد می‌گردد. جهان خود را مشاهده می‌کند. یک دیدگاه هر فرد از دنیا متفاوت و نابرابر واقعیت‌ها می‌باشد. چندگانه هستند (بهادران، 1382).

پژوهش حاضر از نوع نظریه پایه دار (زمینه‌ای) است. اشتراوس (1987) مطرح کرده که نظریه پایه‌دار بسیار از این که یک روش باشد، روش کردنی برای گزارش‌گری و تحلیل داده‌ها است. به علاوه در مورد واژه‌های مربوط به نظریه پایه‌دار بین صاحب‌نظران توافق وجود ندارد. اشتراوس و کوربین (1994) گفتند نظریه زمینه‌ای رویکردنی تفکر درباره داده‌ها و قابل فهم ساختن آن‌هاست. به این دلیل نظریه پایه‌دار توسط پژوهشگران در مشترکان مختلف قابل استفاده است و می‌توان از آن در پژوهش‌های کیفی با رویکردهای گوناگون مردگانگی و یدی‌دانشی و دیگر رویکردهای کیفی انجام می‌شود سود جست.

2-2) جامعه مورد مطالعه

مهم‌ترین ویژگی‌های افراد شرکت کننده در پژوهش‌های کیفی، خصوصاً نظریه پایه‌دار (زمینه‌ای) به شرح زیر است:

1. Grounded Theory
روش جمع‌آوری اطلاعات

اشتراوس و کوربین (1998) در مراحل اولیه پژوهش که معلوم نبوده‌اند، ممکن است داده‌های مورد نیاز در این پژوهش را نیازی نداشتند. این پژوهش در مراکز سنتی سازمان‌های مسئول مبارزه با اعتیاد و سوء مصرف مواد را به دنبال داشت. به علاوّه این جهت به مقدمات اطلاعات، پژوهشگران و اساتید، فعال در زمینه‌های مرتبط با کاهش ت叠加 نیز مسئول جمع‌آوری مورد مطالعه هستند.

۳-۱ روش جمع‌آوری اطلاعات

جست و جوی مراحل اولیه پژوهش که معلوم نبوده‌اند، ممکن است داده‌های مورد نیاز در این پژوهش را نیازی نداشتند. این پژوهش در مراکز سنتی سازمان‌های مسئول مبارزه با اعتیاد و سوء مصرف مواد را به دنبال داشت. به علاوّه این جهت به مقدمات اطلاعات، پژوهشگران و اساتید، فعال در زمینه‌های مرتبط با کاهش ت叠加 نیز مسئول جمع‌آوری مورد مطالعه هستند.

۳-۱-۱ مرور منابع

به منظور جمع‌آوری اطلاعات موجود، منابع زیر مورد بررسی قرار گرفتند:

الف) روشهای مشورتی

ب) زیرنظامی

چ) سازمان مشترک در زمینه مبارزه با اعتیاد و سوء مصرف مواد مسئولیت نداشت و علاوه بر
آن حداقل نیمه اول دوره مطلاعه نیز با وقوع انقلاب و جنگ عراق علیه ایران مصادف بود.
اطلاعات مربوط به دوره مذکور در آرشیو سازمانی استاده‌ها موجود قابل حضور نبود.
در این دوره روزنامه‌ها به عنوان یکی از منابع مستندکننده و نشر و تصدیم‌های مدیریت
اعتیاد کمک قابل توجهی به پژوهش حاضر کرد. بر این اساس آرشیو روزنامه‌هایی که
برخی در کل دوره مطلاعه منتشر شده بودند و برخی فقط اختصاص به دو دوره زمانی
مشخص داشتند، بررسی و اخبار مربوطه از آنها استخراج شد.

(2) مصاحبه عمیق نیم‌ساختار پایه

این روش مصاحبه‌ها، پژوهشگر را قادر می‌سازد که داده‌ها را به زبان خود شرکت‌کندگان
در تحقیق جمع‌آوری کند. با توجه به اینکه در نظر گرفته شده بود که شرکت‌کندگان
فرضیت داشته باشند درباره موادی که برای آنها مهم است آزادانه سخن بگویند از
سؤال‌هایی باز استفاده شد. مصاحبه‌ها معمولاً به صورت نیمه ساختاری در حین انجام
پژوهش صورت می‌گیرند (Hutchinson, 1986).
(1-6) تحلیل داده‌ها
در تحلیل داده‌ها حساسیت نظری یکی از ملزومات اساسی تدوین نظریه‌ای است که زمینهٔ آن در داده‌ها وجود دارد. منظور کلیز و اشتراوس (1967) از این واقعیت انتخاب نمودند که دارای دلیلی در دل داده‌ها و غوطه‌ور ساخته به آنها معنی یابدهند.
در این مطالعه پس از استخراج اطلاعات و فیشیر برداری منابع و همچنین تحلیل محتوای مصاحبه‌های عمیق، تلاش شد با ادغام یافته‌های حاصل از روش اول (بررسی منابع) و روش دوم (مصاحبه‌های عمیق) گزارش نهایی تنظیم شود. در این روش نتایج بر اساس معنای گروه کلمات و نه بر پایه مفهوم دستوری و یا تعادل کلمات تنظیمات شدند. بنابراین یک پیام اصلی گوناگان با مولفین در قالب محرورهای مصاحبه و همچنین در حوزه‌های مطالعه خصوصاً پیشگیری، درمان و بازپروری و کاهش عوارض استخراج و جمع‌بندی شدند.

(1-5) مشکلات پژوهش
الف) دسترسی شورای یا عدم دسترسی به مدیران و کارشناسان کاهش تقاضا در سال‌های گذشته از مشکلات جدی در جریان اجرای طرح بود. برخی از افراد پیش از مؤثر خصوصاً در دهه اول به دلیلی از جمله گفتاری شغلهٔ با مسئولیت در خارج از کشور، در دسترس نبودند، برخی از سلامت جسمی و روحی مناسب برای گفتگو بخوردار نبودند، عده‌ای نیز اساساً تعاملی به گفتگو و مشارکت در اجرای این طرح نداشتند. برای جیران این نقطه ضعف تلاش شد تا با مراجعه به آرشیو و روزنامه‌ها و نشریات دیدگاه‌ها آنها استخراج شود و یا در گفتگو با همکاران شان نظرات آنها مورد سوال قرار گیرد. ب) این مطالعه مثل همه اعمال‌هایی که در جمعیت نتایج خود از محدودیت بخوردار است تقریباً در تمام موارد استفاده موجود در باگانی سازمان‌های ذیل‌ربط در دهه اول.

145
پس از انقلاب سروشی نام مسئولیت داشتند، به‌خیال اساساً معدوم شده بودند و به‌خیال نیز
با جنگی‌های محل استقرار دستگاه‌ها مفقود شده بودند. به همین دلیل دسترسی به اسناد
مربط به دوره زمانی ۱۳۵۸-۱۳۷۰ تقریباً ناممکن بود.

۱۱) یافته‌ها

۱-۲) دوره اول: خشمش انقلابی عليه اعتیاد (۱۳۵۹-۱۳۵۸)

با پیروزی انقلاب مدیریت اعتیاد عمده‌ی در اختیار روحانیون، خصوصاً مластه‌ها حقوقی و
قضایی قرار گرفت؛ لذا بخش عمده‌ی فعلیت‌های مبارزه با مواد مخدر در این دوره، تحت
تأثیر نگرش مبتنی بر کاهش عرضه بود و اقداماتی را به منظور حذف سریع اعتیاد از جامعه
ایرانی در دستور کار دولت انقلاب قرار داد.

از همان آغاز روزهای پس از انقلاب به تدریج احکام و قوانین در زمینه تحریم اعتیاد و
سوم‌صرف مواد از سوی روحانیون به خصوص رهبر انقلاب منتشر (محمدی، ۱۳۸۲). و حتی تکرر اعتیاد به هرگونه واجب و صرف آن حرام شمرده شد (محمدی، ۱۳۸۲:۶۰). اصل اساسی حاکم بر اقدامات در اوایل سال پس از پیروزی انقلاب، تغییر عرضه،
عینی مبارزه با تولید و فعالیت و حجتی از دست‌رسی اعتیادان به مواد بود و به جنبه‌های
دیگر مبارزه با سوم‌صرف مواد و اعتیاد عینی تقلید نقش‌هایی چندان نشان نداد. به همین
دلیل سازمان مستند اجباری قوانین مبارزه با مواد مخدر در قانون مصوب شورای انقلاب
(۱۳۵۸) - نیز عمل‌ها به قوه قضاییه و نیروهای نظامی محدود شد (مهمدار، ۱۳۷۷). اهم
اقسام و وقایع مرتب با مدیریت مبارزه با اعتیاد در این دوره عبارت بودند از:

۱-۲) اعتیاد آیتالله خلخالی

آیت‌الله خلخالی بالا گفته‌است پس از پیروزی انقلاب به عنوان حاکم شرع دادگاه انقلاب
فاعلیت کرد و به همین دلیل از طرف رئیس جمهوری وقت، به سرپرستی اداره مبارزه با
مواد مخدر منصوب شد. آیت‌الله خلخالی با تشدید روش‌های خشونت آمیز به عنوان راه حل
معمولا اعتیاد افراد شدیدی را آغاز کرد و با استقرار تشکیلات متعدد دستگیری قاضی‌های مواد را صادر کرد. به‌این‌ندرده جمهوری اسلامی ایران، رئیس کمیته‌های بر مواد مخدر وزارت بهداشت، رئیس‌داران مبارزه با قاچاق زانادوری شهربانی، مسئولان وزارت کشور و کمیته مرکزی تهران حضور داشته و دستوراتی به‌این‌ندرده صادر کردند: افزایش در تعداد مردانی و زنانی در سراسر کشور موظف‌اند از این نظر مسئول، قاضی‌های مواد افزایش یافته در صورتی که خود را مصرف‌کننده برای کرده به‌این‌ندرده اطمینان نموده و تبوی نماینده به‌حضور، از قانون نهاییتاً از دستگیری به‌این‌ندرده به‌میزبانی و فعالیتی می‌گردد. (روزنامه اطلاعات، ۹۳/۲/۱۹۳۹، ۱۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱۳۵۱
فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هفتم، شماره 2

۲-۱۰) امحای مواد انبوئی

در تاریخ ۱۳۸۸/۲/۱۰ ۱۲۱۲۹۳۲۱/۸۲/۱۰۱۱، هم‌کاری معاونت ویژه وزارت بهداشت، درخواست کرد تا شامل احادیث و محدودیت‌های مربوط به احماء مواد انبوئی و محدوده نکات، به‌صورت حقوقی کد که به نام ژنیو، قانون وقتی، شرعی، نقلیه، سرعت، میوه، کوکوسن، یا مواد روان‌گردان، مابعاد حاوی مواد انبوئی، اسیدهای صربی در هر قسمی نزدیک، آیا و ادوات تدشین از مرکزی قابلات اخذ شد محدود قرر (روزنامه رسمی، شماره ۱۰۱۱)، ۱۳۸۸/۲/۲۱ و شماره ۱۰/۱۰۱۱.

۳-۲) نامیس ستاد مرکزی هماهنگی مبارزه با اعتیاد

شش ماه پس از پیروزی انقلاب، بر اساس مصوبه هیأت وزیران، ستادی به عنوان "ستاد مرکزی هماهنگی مبارزه با اعتیاد" در وزارت بهداشت و بهره‌وری تأسیس شد، که بهبین خطمسی و سیاست کلی برنامه ریزی و تهیه استانداردها و ضوابط مربوط به مواد مخدر را برکشید، داشت (روزنامه میان، ۱۳۸۸/۸/۲۱). تشکیل ستاد مرکزی هماهنگی مبارزه با اعتیاد در یک سازمان غیرانتظامی آن هم در شرایط سیاسی-اجتماعی ویژه پس از پیروزی انقلاب را باید از نظر قوت تصمیمات در این دوره متفق کرد. زیرا پس از آن و به‌دنبال اصلاحات بعیدی در قوانین جاری صادره مبارزه با مواد مخدر منحصراً حقوقی و نظامی یافته که عمداً مفاهیم نظام مصوبست چنین را عهده‌دار بودند.

۴-۲) منویت کشت خصمان و اخطر به فاجعه

پس از پیروزی انقلاب به کشاورزان، قانونی شد، که کشت خصمان را کاهش دهد و در این کشتی، وزارت بهداشت، به وزارت بهداشت، کشت خصمان به موضوع کشت خصمان را در کلیه نقاط کشور منصوب اعلام کرد (روزنامه جمهوری اسلامی، ۱۳۸۸/۶/۲۱ و رویتر اطلاعات، ۱۳۸۸/۸/۲).

تأکید و اصرار بر توقف کشت خصمان، جرم‌گرایی نامحدود خردی، فروش و
سومه‌صرف تریاک و به دنبال آن، افزایش قیمت تریاک، موجب شد تا برخی از معادن برای گیری از دشواری‌های دسترسی به تریاک، ماده‌مصرف‌یک فرد واگیری داده و هر گونه معادن کنترل یک محقق جامعه‌شناس در مصاحبة عملی در این مرداد جنین توضیح داده است: "درخت خلخالی شیفته از تریاک به هر گونه رخ داد. من همان موقع در حین مطالعه روی هر گونه مصرف در دنیا که به صنعت بزرگ، به هر گونه کشیده شده‌اند. آنها وقتی بروندگان تریاک مراجعه کردند و به آنها گفتند شده‌است که گرد بپرید که نه بی‌دارات، نه چگونه دارد: در هر لحظه و هر جا هم می‌توانید مصرف کنید و در هر مقداری هم که می‌خواهید حمله کنید، پنهان کردنش هم ساده‌تر است. براشتن مدیریت این بود که باین برخورد مسئله ریشه‌کن می‌شود و این موضوع به کلی پاک می‌شود (پیرانی، ۱۳۸۴)。

2-۵-۱۰ سهمیه کویین مواد

قبل از انقلاب در برنامه‌های با واردکننده و کنترل اعتیاد، مقرراتی وضع شد که براساس آن برای بیماران معادنی که قرار به ترک سریع اعتیاد نسبت‌های به وضعیت در نظر گرفته و به آنان کمی تریاک میدانند، پس از انقلاب و سیاست به‌وسیله تریاک مبنای تحت تأثیر اقدامات قانونی قرار گرفت. در تاریخ ۱۳۵۸/۶/۶ بیانات وزیران به دنبال فشارهای وارده از سوی ۱۷۰ هزار نفر معادن رسمی کارکنان با اعیان‌های قابل‌نظر از محلة قابل قبول بر عدم دسترسی به تریاک، "تصویب‌نامه فروش تریاک به معادن" را تصویب کرد که بر اساس آن سازمان معاملات تریاک وقتی به وزارت کشاورزی و عمران روان‌سازی مجاز شد تریاک حاصل از شرکهای خشک‌نامه‌های مختلف کشور را از روز اول شهریور سال ۱۳۵۸ از قرار گرفت. ۳۰ ریال به بیماران معادنی که مجاز به دریافت سهمیه تریاک بوده و کارکن دریافت سهمیه تریاک صادره از وزارت بهداشت و بهبودیت را در دست دارند با رعایت مقررات مربوط به فروش رساندن (شهیتی، ۱۳۷۵، ص ۱۳۰).

به‌زودی مستقیمان دلیل وقت و همین‌طور سایر مدیران دست‌اندرکار مبارزه با اعتیاد
متوجه شدند توزیع کویین تریاک از دشواری‌ها و آثار سوء می‌گذارد. است. از جمله
کشاورزی که در رژیم کلان‌تری بایسته از قانون کشت محدود دست به خشک‌شک کاری ژده
بودند، حاضر به فروش تریاک به دولت موقت بودند و آنها را با قیمت بیشتر به فعالیتیان
می‌فرودنند (شهیدی، 1375: 130). علاوه بر این معطویان سهمیه‌بگیر از طریق تقسیمی در کارت
و کوین ولیکن‌ها وضعیت توزیع موارد را به مراد بوخیر ورکردند. لذا در تاریخ
1358/11/6 شورای انقلاب لایحه قانونی مربوط به اجلاس خرید تریاک مورد نیاز معطویان مجاز
کشور را به تصویب رساند. بنابراین تأیید شد که اجرای این
لایحه منوط به این است که تریاک‌های وارد یا بطری خالص در اختیار مصرف‌کننده قرار
نگیرد اگرای سیاست آنفاقی ناتخلصی تریاک از همین مفارش آغاز شود.

شورای انقلاب اسلامی نهایی در تیرماه سال 1359 به کار تریاک‌فرشی دولت خانه
داد و کشت خشک‌شک را در سراسر ایران منع و مصرف مواد مخدر را جرم شناخت. به
دنیل این مصوبه 3300 هکتار زمین تحت کشت خشک‌شک مهند شد (سعیدی، 1379: 53). گزارش‌ها حاکی از آفایش قابل توجه قیمت مواد مخدر خصوصاً تریاک در این دوره
است (بازی، 1381: 82).

6-21 و اگذاری صلاحیت رسیدگی به جرایم مواد مخدر به دادگاه انقلاب اسلامی

اولین اقدام در زمینه تغییر صلاحیت محاکم عمومی به دادگاه‌های انقلاب، در زمینه
رسیدگی به جرایم مواد مخدر تصویب اطلاعات دادگاه‌ها و دادسرایان انقلاب مصوب
1358/3/27 بود. که بر اساس آن رسیدگی به جرایم ساختن وارد کردن، توزیع و فروش
مواد مخدر در صلاحیت دادگاه‌ها و دادسرایان انقلاب قرار گرفت (تکی، 1379: 156).

تا پیش از این تاریخ پرونده‌های مواد مخدر در محاکم کلیه دادگستری بررسی می‌شد
که عمده‌ای سکوت در ماجرای سیکی و نیز مصالحه می‌شد. این احکام مطلوب
فضای انقلابی نبود و به همین دلیل همه پرونده‌ها به دادگاه‌های انقلاب ارجاع داده شدند.
همچنین بر اساس لایحه قانونی راجع به تشکیل هیأت تشخیص صلاحیت برای رسیدگی به پرونده‌های مواد مخدر، در تاریخ ۲۸/۱۳۵۹، به وزارت دادگستری اجازه داده شد که در صورت لزوم پرونده‌های مربوط به اختفاء، حمل، خرید، فروش و پرونده‌های دیگر جرایم مواد مخدر را به دادگاه‌های انقلاب ارجاع نماید.

۷-۱ لایحه قانونی تشکیل مجازات مرتکبین جرایم مواد مخدر

فضای سیاسی، اجتماعی ملتهب یک از انقلاب و روحیه انقلابی حاکم بر جامعه و مستقیماً کشور، موجب شد تا اقدام بیشتری بر روش‌های خشن و جرم‌های‌های از مبارزه با مواد مخدر شود. تا آن‌جا که شورای انقلاب بر دلیل شرایط بحرانی و نتایج‌های این دوره زمانی، در اقدامات شتابانده در تاریخ ۲۸/۳/۱۳۵۹ با وضع لایحه قانونی تشکیل مجازات مرتکبین جرایم مواد مخدر، در ۲۵ ماه و ۱۰ تابستانه که در آن بعضی اصول مسلم و پذیرفته شده حقوق جوا متاند اصل قانونی بودن مجازات‌ها نادیده گرفته شده بود، با پیش‌بینی مجازات‌های خیلی شدید در صورت مقاوله جدی با معاملات مخدر، گذشته زمان ناتوانی و ناکامی این قانون را ثابت کرد (رحمال، ۱۳۷۹: ۵۰).

به دنیال تصویب لایحه موجود بحث، از تاریخ ۲۷/۳/۱۳۵۹/۲۸/۱۳۵۹ کوچین‌های تریاک که برای اخذ سهمیه تریاک قبلی به مختاران رسمی و دارای مجوز داده شده بود، بی‌اعتبار شد. به اعتقاد برخی صاحب‌نظران در شرایطی که آزار از ناهمگنی و رقابت بین جناح‌های عمده انقلاب هم بروز کرده‌بود، بدیهی بود که قانون مصوب شورای انقلاب برای مبارزه با سوء‌صرف مواد مخدر زیادی برای موافت نداشته باشد (مهربان،۱۳۷۶: ۲). در ان دوره (شهریور ۱۳۵۹) انظار میرفت با اجرای لایحه قانونی تشکیل مجازات مرتکبین جرایم مواد مخدر، اعتیاد کاهش یافت. لیکن به‌دلیل اجرای این قانون مصرف هرچنین در بین مختاران ایرانی به سرعت رواج یافت. ضمن آنکه با افزایش انکار کنترل مراقبت‌های شریعتی دشوارتر شد و اصولاً مبارزه با اعتیاد از اولویت مدیریت کشور خارج شد (شهریه، ۱۳۷۵: ۱۳۰).
در این دوره، سیاست کاهش عضوی در مبارزه با مواد مخدر بود و بیشترین حجم فعالیت‌ها در مبارزه با مواد مخدر به این هوا علیه اختصاص یافته و لذا عرضا کاهش ناقض و پرنمایه‌ای مربوط مثل پیشگیری و درمان و کاهش عوارض و آسیب، مورد توجه قرار گرفتند. در مقابل نیروهای بسیاری در خدمت کاهش عرضه قرار گرفتند و هزینه‌های مادی و معنی‌پذیر برداشتند که تا عرضه مواد مخدر از جامعه خنثی شده بود. اما نه تنها در این دوره، بلکه آینده نشان داد که معضل اعتیاد و عرضه و فعالیت مواد مخدر بیش از اگذشت جامعه مرگ به رهیافت تهدید دهان دیده است. مدیریت اعتیاد در این دوره عمدتاً تحت تأثیر گرانش‌های رادیکال حاکم بر فضای سیاسی - اجتماعی کشور بود و جنبه‌های زمینه‌برنامه‌های کاهش ناقض‌ناستند و اساساً تصویر می‌کرد با حذف فیزیکی عوامل تولید و توزیع مواد مخدر به سرعت مسائل اعتیاد را برای همیشه حل کرد.

دوره دوم تجدید خشم انقلابی و انتکر اعتیاد (۱۳۶۷-۱۳۵۹)

دو راه مهربانی اعتیاد در پی بحران ناشی از دوره قبل شکل گرفت. پیامدهای مثبت از انقلاب و روش‌های خشونت‌آمیز در دوره اول مدیریت اعتیاد باعث شد تا مخالفان فعالیت آیت الله خامنه‌ای ادعایی گردد که مبنی بر افراد متعدد به افراد متناسب به فعالیت‌های انقلابی خلاف قانون داشتهند و مرتکب جرم شدند. این اعتراضات رفتارهای افزایش یافته و منجر به یک بحران سیاسی شد که باعث ایجاد مسئولان در مقام پایتخت و راه‌برد بر آمدن (روزنامه جمهوری اسلامی، ۱۳۵۹/۹/۲۰). شایعه سکته‌بیمارهای مبتلا به مشترک بود.
سراهنجی بختگان، رئیس اداره مبارزه با مواد مخدر شهربایی، با قاطعیت اینکه در زندان‌ها را رد کرده و گفت اعدام‌گویی‌های غیرمستقیم کارت ویزه مبارزه با مواد مخدر گرفته و در خارج از زندان قاصفجان را در خانه‌هایی شکنجه می‌کردن‌ند تا شاید از آنها اقرار یابند (روزنامه آزادگان، ۱۳۵۹/۱۰/۲۵).

نابی‌دار بودن آثار اقامتگاه خشت دیگر اول علیه قاصفجان را معتادان در ایثارات آیت‌الله خلخالی در اولین هفته پس از استبعاد مشاهده می‌شود. وی گفت، همه می‌دانند این روزها مواد مخدر، هرچه بیشتر و متعددتر، و که این اتفاقات، مهربانی این جانبی در سراسر کشور، دیده شده است و قیمت هر قسم «۲۵ هزار تومان دونالد» که نازل کرده و تراکم از ۱۵۰۰ تومان و ۲۰۰۰ تومان به ۲۰۰ تومان رسیده، کم‌کم خیابان‌های جنوب تهران (۲) قوم و جمشید و گمرک هفته‌ای حضور به صورت اولیه رفت‌بار خود بر می‌گردد (روزنامه کیهان، ۱۳۵۹/۱۰/۲۵).

به‌افعالیت پس از استبعاد خلخالی، مسئولان دادگاه‌های مبارزه با مواد مخدر در مصاحبه مطبوعاتی شرکت نموده و سعی کردن به ایام‌های شاخص دوران ایشان پاکیزه دهنده. لذا حاکم شرع جدید دادگاه اقتلاع، طی مصاحبه‌ای گفت: شورای عالی قضایی تصمیم به انجامی که دادگاه مبارزه با مواد مخدر به عنوان دادگاه ویژه داشته، چون برخی قانون اساسی بوده؛ لذا این پس آن‌ها این دادگاه را بخشی از دادستانی کل اقتلاع به شمار می‌آورند (روزنامه اطلاعات، ۱۳۵۹/۱۰/۲۵).

در دوره دوم، برای جلوگیری از تمرکز قدرت و جلوگیری از خودمحوری و وظایف و مسئولیت‌ها و اختیارات به سه نفر و یک‌گان شد: نماینده دادستان کل اقتلاع در امر مبارزه با مواد مخدر، نماینده دادستان کل اقتلاع و حاکم شرع دادگاه‌های مبارزه با مواد مخدر، دادگاه‌های ویژه پس از استبعاد خلخالی، به دامسازی مبارزه با مواد مخدر تغییر نام یافت و تحت نظارت مستقیم دادستان کل اقتلاع درآمد. دامسازی مبارزه با مواد مخدر نیز به وسیله هیأت فوق‌الذکر که منصوب شورای عالی قضایی و دادستانی کل اقتلاع بود اداره می‌شود (روزنامه اقتلاع اسلامی، ۱۳۵۹/۱۰/۲۵ و روزنامه جمهوری اسلامی، ۱۳۵۹/۱۰/۲۵).
در مجموع، دوره دوم مبارزه با مواد مخدر، با چنین زمینه‌ای آغاز شد. قوانین و مقررات تغییر خاصی نکرد. اصل ترین تغییرات در سطح سازمان و کارکنان سند مبارزه با مواد مخدر، تنها توجه به آغاز جنگ و حمله نیروهای عراقی به کشورمان بود. اعتیاد از اولین آغاز و همه اقدامات تحت‌الشعاع جنگ قرار گرفت. خشونت و خشم دوره اول در این دوره تا حدی تعیین شد که به اعتقاد آیت‌الله خلخالی نه تنها منجر به افزایش عرضه مواد و افزایش شدت آنها شد، از این گذشت کنترل محدودیت مزدهای شریف به دلیل انتقال نیروها به مزدهای جنوبی و غربی نیز بر سهیل ورود مواد مخدر اثرات قابل توجهی گذاشت. همه عوامل فوق الذکر دوره جدید فعالیت مدیریت مبارزه با اعتیاد را در کشورمان رقم زد.

محقق جامعه‌شناس و از صاحب‌نظران در زمینه مسائل اجتماعی ایران خصوصاً اعتیاد، در مصاحبه عمیق، مدیریت دوره دوم مبارزه با اعتیاد و زمینه‌های روانی -اجتماعی آغاز به کار آن را چنین توضیح می‌دهد: این پس از این دوره (اول)، به یک پاره جامعه‌نما شد. از نگاه مدیریتی، باز هم اشکالات اساسی ادامه پیدا کرد، به طور مثال در انتخاب افرادی به کیهان آمده بودند و جنبه تخصصی در کار نبود و صاحب‌نظر در این زمینه نبودند. به نگاه صاحب‌نظران هم توسعه نمی‌شد و اگر هم توسعه می‌شد در یک محدوده بود که به‌سویی درگیری بود و روبه‌روی درمانگرانه، پیش‌گیری‌ها داشت، در واقع نگاه اولیه به آن شدنت و اعضا باعث شده بود جامعه احساس آرامش بیشتری بکند، وی این ناشی از برنامه‌های خاص با یک فلسفه علمی - تحلیلی نبوده (پیرانی،۱۳۸۴).

معاون سابق امور فرهنگی و پیشگیری سازمان به‌زیستی زمینه شکل‌گیری مدیریت دهه ۶۰ مبارزه با مواد مخدر را در مصاحبه عمیق چنین توضیح می‌دهد: «من فکر می‌کنم مدیریت دهه ۶۰ فقط دوران تسویه حساب بود و کامل تر از این مدل که معتقدان یا مصرف‌کنندگان مواد، با نیازهای از نگرانی حساب بود از انتقال‌هایی که مرور مربوط به تعیین حساب‌های قبل از انتقال بود شامل آنها هم می‌شد. به اضافه آن که مطلق‌گرایی که تحت تأثیر انتقال وجود داشت، (زرقانی،۱۳۸۴).
اهم اقدامات و برنامه‌های مدیریت اعتیاد و واقعی در این دوره به قرار زیر بود:

۲-۱ آغاز جنگ

در روزهای پایانی نیروهای عراقی به مرزهای ایران حمله کردند. به دنبال آن قافچالی‌ها بین المللی با سوء استفاده از شرایط جنگی، معاملات قافچالی‌ها، مبارزه با مواد مخدر و دادوستاد را آغاز کردند. در این رابطه، رئیس اداره مبارزه با مواد مخدر شهری، در مصاحبه‌ای گفت «متأسفانه از شروع جنگ به بعد قافچالی‌ها مواد مخدر از قوی‌ترین سوء استفاده کردند و برخوردهای فعال، گسترده‌تری را از سر گرفتند، به همین مناسبت مواد مخدر و اعتیاد به طور وحشتناکی افزودند. در اینجا از این منظره باید به عنوان کلاسیک که فورت و مادرپناه بوده، وضع مواد مخدر و اعتیاد به مراتب تأسیس‌پذیرتر از سابق خواهد شد». وی علی‌اکثر مواد مخدر و اعتیاد را چنین بر شمارد: «انجام کنترل مرزهای شرقی؛ ورود و خروج اتباع بیگانه بدون کنترل؛ جهت امکان اعتیاد اکثر دادگاه‌های سراسر کشور دو عفو مورد ارزانیان به مناسبت کم‌بود جا در زندان‌ها؛ هم نگرشی مدارم شیبته؛ و فقر و بیکاری (روزنامه آرا، ۱۳۵۹/۱/۱۸)». در واقع اولین اثر مواد مخدر به عنوان جنگ تسلیح وضعیت باید قافچالی‌ها مبارزه با اعتیاد را پایه از انقلاب مستقیم است. باید عنوان عکس در پایان سال ۱۳۵۹ خیزش از ورودی مختصر ستاد مبارزه با مواد مخدر معادل سه میلیارد ریال به مصارف ضروری و فوری مصدومان جنگ اختصاص داده شد (روزنامه ایران، ۱۳۵۹/۲/۱۲).»
در هر حال در این دوره شکاف ملموس و مشخصی بین شرایط ذهنی جامعه ایران و
عینیت جامعه فرهنگی وجود داشت.

2-2 تداوم سیاست‌های قضایی

در این دوره، موج اعدام‌ها همچنان ادامه داشت و در مطروحات اخبار حاکی از اعدام
فغان‌چنین مواد‌مصرف مستمر انتشار می‌شد. جدول شماره 1 آمار احکام صادر شده عليه
محرمان مواد‌مصرف در قاچاق سال‌های 1363-1365 (باید به عنوان محدودیت 1366).

جدول 1 آمار احکام صادر شده علیه محشر مواد‌مصرف در قاچاق سال‌های 1364-1365

<table>
<thead>
<tr>
<th>احکام قضایی</th>
<th>1364</th>
<th>1363</th>
<th>1362</th>
<th>1361</th>
<th>1360</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اعدام</td>
<td>54</td>
<td>51</td>
<td>14</td>
<td>33</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>پیشتر از 10 سال زندان</td>
<td>142</td>
<td>37</td>
<td>12</td>
<td>23</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>1 تا 10 سال زندان</td>
<td>374</td>
<td>324</td>
<td>321</td>
<td>372</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از 10 سال زندان</td>
<td>413</td>
<td>287</td>
<td>321</td>
<td>247</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آزاد شده</td>
<td>274</td>
<td>271</td>
<td>256</td>
<td>231</td>
<td>146</td>
</tr>
</tbody>
</table>

به اعتقاد مدل‌های امور فرهنگی و پیشگیری دیرخانه سنت مبازه با مواد‌مصرف همه
نصور می‌کردند که در این جفت، اعدام کنترل و اعدام کردن و زندان ادامه شود و شاید در
سال‌های اول انقلاب جواب مناسبی داد، پس طبیعتاً در سال‌های بعد هم این سیاست
می‌توانست به عنوان یک سیاست فعال و در این حالت به‌ویژه در سال‌های تا 1365,
هرچکس اقدام به اتحاد یک ارزیابی و یک بازیابی نکرد، وی در ادامه می‌افزاید یکی
من در مقوله مواد مخدر و از این ناپایداری دچار مشکلی نه به نام اکثریت شاهد، شاید هنچ
سیاست مدیریت این جنگ نبود، اما این برای این دچار مشکل شدید به این می‌برد که
به‌ویژه در مورد سیاست محدودیت بیش از این حرف باید به این عوامل
شکاف پرداخته شود، پایه ارزش‌های انقلاب زیرسال بروده (صرامی، 1384).
رویکرد مبارزه با عرضه موقع نبوذ و هر کدام از مستقیل و مدریزان در این باره نظری داشتند. اما نظرات آن‌ها اغلب مبتنی بر یک جمع‌بندی روش و دقیق از تجارب قبلی نبود. مثلاً، رئیس سازمان زبان‌های امروزی، در مصاحبه‌ای در پاسخ به یک سوال به نام‌هایه است، اظهار کرد: "همانطور که استحکام دارند، من شروع خدمتی در اداره مبارزه با مداخله‌ها و ستاد حاکمیت با مداخله‌ها بوده که عضو این تشکیلات هم بودم. لذا مدتی این مسأله را بررسی کردم و طرح‌هایی هم نهادم. مناسب‌ترین به نظرم که به صورت بین‌المللی پیش بینی کرده به‌کننده، که انجام‌شود و نتیجه‌گیری به‌دست آید، انجام نشده است، زیرا نتیجه‌گیری عمل، آن‌که ملاحظه کردیم و نتیجه‌گیری حاصل‌کننده نیز کارها بر علاوه یک برنامه بین‌المللی نیست، به این ترتیب که مسأله معمای و مسأله فاجعه باز به هم رفته و با یک سیستم انجام می‌شود که از گرفتن و کشتن، ملاحظه کردن که [چه] نتیجه‌ای آمدند و هم اکنون این قافچل‌هایی که در آن زمان ما دنبال‌شدیم و با ۲۰۰ کیلو مرفیون و هر چنین دستگیری‌های‌مان کرده‌ایم، امروز با حکارصد گیلو دستگیری می‌شوند. این نشان‌دهنده‌اند که این‌انیج‌های آزاد، نشده است، (روزنامه انقلاب اسلامی، ۱۳۶۱). (۱۳۶۱)

دقت در این اظهارات شباهات می‌دهد که مستقیل وقت تعرف واضح و دقیق از کار بین‌المللی و ریشه‌ای نداشته‌اند. در واقع برخی به این نتیجه رسیده‌بودند که روش‌های مبارزه از قانع‌کننده برخوردار است، اما هنوز تحلیل دقیقی از عمل آن نداشتند و در انهای هر اظهار نظر و پیشنهادی دوباره عمل، به شکلی دیگر به روی‌کرد کاهش عرضه رجوع می‌کردند. در این محدوده صبح اکبر ششم اداره مبارزه با مداخله‌ها، اظهار داشت: "در زمینه مبارزه با مداخله‌ها، نه این‌که تاکنون اقدامات کردیم، ولی شواهد و قراردادن نشان می‌دهد که فاجعه و مصرف مداخله‌ها رفع و فراموش شده است. این‌که اگر از کسی سند فرض‌های مربوط به تجهیز و نیاز برای انباشتهای تهیه و فقط مبارزه با معلول است، (روزنامه انقلاب اسلامی، ۱۳۶۲). به‌هر حال مدیریت
اعتبارات ضمن آنکه تدریجاً به اشکالاتی در فعالیت‌های مبارزه با اعتیاد در گذشته پی می‌برد، اما هنوز ایفای نیز یا برنامه مشخص در این زمینه تداشت و اغلب تصور می‌کرد با تجمع بیشرت نیروهای نظامی و یا امتنی خواهد توانست به نتایج بهتری دست یابد.

۲-۲-۲ وسایل مبارزه با مواد مخدر

در آخرین باب در مبارزه بیشتر با مواد مخدر، یک گروه ویژه به نام "وسایل مبارزه با مواد مخدر" تشکیل شد. این انجمن کمک می‌کرد که یکی از شعبات کمیته‌های مبارزه با مواد مخدر در ایران بود. در این انجمن، جرایم مواد مخدر احتمال آن‌ها با مواد مخدر بود و شاید هم‌چنین به حکم کلی مورد شکست. این انجمن تا کنون به خوبی نظارت نموده است.

۳-۲-۵ اماکن تبصیر به ماده یک قانون تشکیل مجازات

در دوره دوم مدیریت مبارزه با اعتیاد، مثل اواخر دوره اول، مستند قانونی فعالیت‌های کاهشی و نیروی نظامی تمرکز جرایم ضد مواد مخدر بود. در این دوره، جرایم مواد مخدر احتمال آن‌ها با مواد مخدر بود و جرایم مریخی مورد شکست. این انجمن به حالی قانونی که تصویر بود به فهرست مواد مخدر مصوب ۱۳۳۸ را مبنای کار و قرار داده بود. نیازی به این مورد ایمن اشکال‌گیری برخی دادگاه‌ها در خصوص حیثیت و مواد مشابه آن شد که آیا این‌ها را در دید موقتی قرار داد با خیبر. گرچه اگر آن‌ها در نظریه منظور به ماده ۲۵ لایحه که تصویر بود، مردای ۱۳۳۸ راجع به فهرست مواد مخدر، را همچنان لازم اجرا می‌دانست. حیثیت و مواد مشابه آن را در دید موقتی قرار می‌داد، ولی این اظهار نظر به قانون لازم را نیز آن‌ها به دادگاه‌ها روبه‌روی ایجاد و از نتیجه آن در این دادگاه‌ها جلوگیری کرد. لذا مجلس شورای اسلامی در تاریخ
از سال ۱۳۶۳ اعلام شد با توجه به قوانین معاونت فوقی، معاونت پس از دستگیری به جریمه اعضا شد. معاونت حاضر، ولکه مجاز، قانون و معاونتی که به موجب قانون مجرمان به عادت بودند، از تمامی هرگونه جمع‌آوری و به جنوب تبعید شدند. مدت این معاونت اعضا در تبعیدگاه نامعلوم بود و مسئولان امر اظهار می‌کردند. تا زمانی که معاونت در دستور نگرفته و نسبت به تکرر اعتراض خود اقدام نکرد، هیچ‌چیز در جریمه باقی خواهد ماند (جمهوری اسلامی، ۱۳۶۳/۷/۲۹، ۲۲ و ۱۰ و ۱۳۶۳/۷/۲۹، ۱۳۶۳/۷/۲۹، ۱۳۶۳/۷/۲۹، ۱۳۶۳/۷/۲۹، ۱۳۶۳/۷/۲۹). به تدریج اعتراضات نسبت به رفتار معاونت در جریمه مطرح شد و به همین دلیل هیات از سوی هیأت مسئول باید تغییراتی و تغییراتی که از این مرکز شدند. دیپلمات مبارز با مواد محکم که در فاصله سال‌های ۱۳۶۱-۱۳۷۸ به‌کار رفته، یکی از اعضای هیأت بود در مصا直接ی عمیق در این پرونده بود. در مورد ارتباط‌ها به معاونت حتی نامه‌هایی به نشریه مسئول شد. هیچ کدام پولی‌نیا معاونت و هیچ نوع ارتباط‌های را و از اینهم وجود نداشت. نیروهای امنیتی آنها هم تلفن نداشتند و با این طرف و آن طرف به وسیله بی‌شک در ارتباط بودند و بالطبع معاونت مهم نمی‌توانست با هیچ‌کس ارتباط داشته باشد. در همان محیط ما دیدیم معاونت از این معاونت در آن هوا گرم در محوطه اردوگاه نخ که خوابیده‌اند و افراد دیگری، یک گلف با یک شمشک کل و یکی
بایک‌شیشه بنادین ایستاده و یک نفر با یک شیشه روان می‌دهد. افراد را چرب کرده و آن دو نفر هم بدن آن‌ها را که نیاز داشتند با بالک و بنادین شست‌شوی می‌دادند. مشخص بود که دچار امراض جلدهای مبتلا، امراضی مثل گل و بیماری‌های پوستی دیگر و خودشان با اجازه مسئولان خودشان را درمان می‌کند. جالب این بود که عده‌ای این افراد با وجود این‌که نه پولی داشتند و نه به چایی دسترسی داشتند، هنوز معتمد بودند و اعتیاد داشتند. اعتیاد آن‌ها در آنجا عوض شده بود. آن‌ها نقاله جایی را می‌ساختند، بعد بر چرخ موکت‌ها را آن‌ها چهار رواشیده بودند که نازک شده بودند) و آت و آشغال‌های دیگری که گیرا می‌گرفتند (مثال‌مقدوا) را کامل‌ال股东大会ه مخاطری و آن‌ها دوی‌گری را دود می‌کردند. آن مخاطر (معجون مانند) را یکی کاغذ و مقوا می‌پیچیدند و مثل سیگار می‌کشیدند. به آن‌ها سیگار هم داده نمی‌شد. نان نداشتند به آن‌ها بدهند. چه برسد به سیگار؛ و پولی نداشتند و عمدتاً هم مربی‌گر بوده و دیگر امراض جلدهای بودند. این تجربه خوبی بود، فرد را در سخت‌ترین شرایط در آنجا نگهداری کرد و هنوز ترک نکرده بودند (فلاح، 1394).}

7- تقویت فعالیت‌های کامیک عرضه

وضعیت بحرانی و سرعت زیاد افزایش شیوع سوء‌صرف‌مود و اعتیاد در سال‌های گذشته وجود دوم مدیریت اعتیاد مدیران مرتبه را به‌تسخیص اقدامات وادار می‌ساخت. لذا آن‌ها با حفظ روش‌های بهتر و نیاز شکل‌گیری را به‌منظور سامان بهبودی فعالیت‌های کامیک عرضه انجام دادند. افزایش سریع مبتلایان دستگیر شده در رابطه با مواد مخدر در سال‌های گذشته دو دوره دوم مدیریت اعتیاد حاکی از این ارادة جدی برای اجرای برنامه‌های مقابله با عرضه از یک‌سو و شیوع روزافزون اعتیاد از سوی بیک‌بند بود. جدول شماره ۲ تعداد مبتلایان دستگیر شده را طی سال‌های اول پس از پیروزی انقلاب تا سال یک‌بیانی دوره دوم مدیریت اعتیاد نشان می‌دهد.
جدول ۲: آمار مهند مصرف شده در رابطه با مواد مخدر در فاصله سال‌های ۱۳۵۸ تا ۱۳۶۷

<table>
<thead>
<tr>
<th>سهم دستگیر شدگان از کل جمعیت کشور (درصد)</th>
<th>جمع کل</th>
<th>سال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰/۴</td>
<td>۹۸۶۷</td>
<td>۱۳۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵</td>
<td>۱۲۳۸۵</td>
<td>۱۳۵۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۶۶۴۰</td>
<td>۱۳۶۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۱۹۱۵۰</td>
<td>۱۳۶۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۴۹۲۱۱</td>
<td>۱۳۶۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۵۵۶۶۶</td>
<td>۱۳۶۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۲۴۴۲۲</td>
<td>۱۳۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۴۱۱۴۹</td>
<td>۱۳۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۷۸۸۳۷</td>
<td>۱۳۶۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۹۰۴۴۶</td>
<td>۱۳۶۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

۲-۸ سردرگمی: کاهش نفاذیه یا کاهش عرضه؟

در اواخر سال ۱۳۶۱ هنوز مدیریت مبارزه با اعتیاد نبینی روشنی از مبارزه نداشت و اگرچه در عمل عمدتاً محور برنامه‌های که کاهش عرضه بود،اما گاهی باید تأکید استراتژی و ناتوانی آن در کاهش و کنترل سوءصرف مواد، تلاش می‌کرده تا بین روشنی از فرایند مبارزه با مواد مخدر آرایه کند.

سرورست دادسراز انتقال اسلامی مبارزه با مواد مخدر، در گفت و گویی به مسئله کاهش نفاذیه استوار کرده و گفت در مورد مواد مخدر، اگر نفاذیه عرضه نبود (رزنامه اطلاعات، ۱۳۶۱/۲/۱۸). این سخنان ظاهره‌هایی می‌باشت از همیشه پایین مسئله نفاذیه در نگرش مسئولان بود. اما ادامه سخن‌نامه می‌دهد که در واقع مرکز نگرش دیدگاه به مسئله اعتیاد، همچنان عرضه بوده است. در همین مصاحبه تامینه‌های افرادی افزوده دخترانه اوشام شدیداً
جایی این نقاشا را یک گریم بیماری از مسائل حلالی می‌شود. برای این منظور باید امکانات
فرآیند شور نه ارگان‌ها مرحله‌ها را کنترل کنند (هی‌مان). هم‌چنان‌که ملاحظه می‌شود، مقدمات
بحث مطرح شده به سوی استراتژی کاهش تلقی آن اما تبعیج به سوی برنامه‌های
کاهش عرضه بوده است. این امر نشان‌دهنده ضعف نظری مدیریت مبارزه به اعتیاد در این
دوره است. از جمله‌ها دیگر رویکرد مدیران به مسأله کاهش تلقی تخصصی بودجه به
برنامه‌های کاهش عرضه، معادل ده برابر اعتیاد جهت بازپروری معتقدان و کاهش تلقی نبود
(روزنامه جمهوری اسلامی، 1363/12/32).

در اواخر سال 1361 سرگرمی چهار روزهای به منظور مبارزه با موادهدر برگزار شد.
در این سرگرمی دکتر سید طاهری، رئیس اسبق اداره مبارزه با موادهدر شهریات اطلاعاتی
داشت که چالش بسیاری را بین حاضران برانگیخت و وقیه عبانی کمی که متداخت
مدیریت کاهش عرضه را در نیروی انتظامی عهد دار بود گفت «من به شخصی تناها راه
مبارزه با اعتیاد را اعمال نمی‌دانم، زیرا هر قافجاتی که اعمال شده سفا قافجاکی دیگر هم
در کارش نسبت به ویلاه در دلیل مختلفی دارد که یا وقت که سیوری قابل بحث نبست،
ولی نجابتی ما عملاً کشا داده است که اعمال تناها راه مبارزه اساسی با موادهدر نیرواید
بود (روزنامه جمهوری اسلامی، 1361/12/32/3). اگر چه این اطلاعات پراکنده، ویژه‌است
زمینه مناسبی برای تجدید نظر مدیریت مبارزه با اعتیاد در برنامه‌ها یک مرکزی اما مناسبانه
چنین نشد و در طول دوره دوم مدیریت اعتیاد، در بر همان پاشنه سابقی چرخید.

(2-3) دوره سوم: «تجدید سازمان مبارزه با اعتیاد» (1367-1372)

در اواخر دوره دوم، یک کمی حاصل از عدم موفقیت برنامه‌های مبارزه با اعتیاد، پسخ به یک
سؤال اساسی و مهم را در دستور کار مدیریت مبارزه با اعتیاد قرار داد: «چرا در مبارزه با
موادهدر موفق نبودیم و به رغم مبارزه شدیدی با آن، اعتیاد گسترش یافته است؟» طرح
این پرسش موجب شد مباحثات و اطلاع‌النگرهای مختلف مطرح و نتایج باید به منظور
تیپین علل شکست اجماع شود. اغلب اطلاع‌النگرهای بر وجود اشکالات قانونی و اجرایی تأکید
داستند. مدت کل اداره نظرارت بر مواد مخدر وزارت بهداشت گفت تا به‌دست‌آورد قانون کامل و هدف‌های هنگامی که ناظر بر نمایندگان باند و جوانان مسابقه اعتیاد باشد. امکان‌هایی برای این قانون در جمع‌بندی کمیسیون قضایی مجلس نیز معتقد بود «اگر همین قوانین دچارا شود خیلی مشکلات را رحیم می‌کند، اما مسابقه این است که قانون آن طوری که باید اجرا نمی‌شود» (روزنامه جمهوری اسلامی، ۱۳۸۷/۰۴/۲۳).

از دیگر مسئله‌هی که بر آن تأکید می‌شد ضرورت تمرکز سازمان و اطلاعات و پایان به‌شیندن به تعهد مراجع قدرت و برخوردهای سیلیقات بود (روزنامه جمهوری اسلامی، ۱۳۸۷/۰۳/۱۴). همچنین این که زندان و مراکز بازپروری گرچه جزئی ندارند، اما وجود‌شان ضروری است و به‌هر روی معتادان نباید رها شوند، حتی اگر نتیجه‌گیری‌های مراکز بازپروری صفر باشد. بنابراین آنچه مورد نظر قرار می‌گرفت، کشف علل شکست و نحوه اصلاح زندان‌ها و مراکز بازپروری بود (روزنامه جمهوری اسلامی، ۱۳۸۷/۰۴/۲۳). در مجموع، در اواخر دوره دوم، غالب دست‌اندرکاران مبارزه با اعتیاد به این نتیجه رسیدند که هنوز اطلاعاتی که به‌منظور کنترل تعداد مسئولان و دست‌اندرکاران متقاضی با اعتیاد و فاجعه مواد مخدر باشد، وجود ندارد و این یکی از دلایل اصلی عدم موافقت مبارزه با اعتیاد است.

در چنین بسترن قانون جدید مبارزه با مواد مخدر در مجمع تشخیص مصلحت نظام تصویب و در دوره سوم مدیریت مبارزه با مواد مخدر به این وسیله آغاز شد (روزنامه جمهوری اسلامی، ۱۳۸۷/۰۴/۲۳).

تصویب قانون جدید امیدهای تازهایی به‌وجود آورد. در همین رابطه معاون اطلاعات و عملیات فرماندهی کل کمیته، خطاب به فرماندهان اطلاعات و عملیات کمیته اظهار دانست: قانون جدید مبارزه با مواد مخدر چکیده‌هاده سال خونده دل خوردن فرماندهان اطلاعات است. اینکما در موقعیت واقع شده‌ایم که هفته سال از معلق‌شد قانون شرایط اقلام می‌گذرد. هرچه ضر اقلام نوعی که جمهوری اسلامی توان برخوردهای با اعتیاد را ندارد و هرچه
بجههای انقلاب خون دل خوردن دین است. آن وقت آن فرآیندها که با تجربیات اندوخته شده به طور هم جانبه به جنگ مواد مخدر برای (ارزنشانی کهنه‌ی ۱۳۶۶/۹/۲۸). به این ترتیب شرایطی به وجود آمد که همگی از هم دیگر با هم حذف کامل و محو اعتیاد از جامعه بسیج شدند. اما این تلاش در خلاه دارد و فقدان نظریه به طرح مشخص باز هم نمی‌تواند محقق جامعه‌سازی و اجتماعی ستایش نمود. عدم پذیرش دوستی این که به دل مشغولی خانواده‌ای نبود. تظاهر برنوی زنجیره خطر را به صدارتی اور زرتشتیان جامعه به موضوع زیاد می‌کند. این جامعه که مدیریت جامعه با پاسخ دهد، چیزی که تحقیقات نشان می‌دهد به دنیا مدرک شدید اعتیاد است. این نکته برخشتی این است که در این دوره کمال خودش را نشان می‌دهد. جامعه

پذیرفته که اعتیاد بلای خانمان‌سوز فراگیری است و کاری که نمی‌شود کرد.

یکی از علل کننده اجرای برنامه مبارزه با مواد مخدر، در دوره دوم، راهیت جنگی بود که از طرفی موجب نیرویی بر مسئله جنگ و از طرفی کاهش امکانات برای حفظ و مرافقت در مزه‌های شبی کشور شد. به معنای این وضعیت وعده می‌داد. هدایت جنگ به مسیر اعتیاد برخورد خواهد شد. در آخر دوره سوم با پذیرش قطع‌نامه ۵۹۸ جنگ خانمان به‌antages اینی نظر مدیرکل امور فرهنگی و پیشگیری دبیرخانه سعادت‌با مواد مخدر در مصاحبه عمقی پس از جنگ‌های مسئله اعتیاد جدی‌تر مورد نقد شد. وی در این زمینه می‌گوید: «در دوره‌ی دوم از جنگ‌های مغیم، مدیریت کلان کشور مجدداً به این موضوع به عنوان یک بحران بسیار جدی نگاه کرد، حتی به عنوان یک تهدید هم به آن نگاه نکرد، بنابراین به عنوان یک پیمان مطرح شد. که به جامعه آسیب می‌زنند. با این معطل ماند سرعت و مصروف مشروبات الکلی برخورد شد و هیچگاه به عنوان یک تهدید جدی با آن برخورد نمی‌شود.»

علاوه بر این مدیریت کلان کشور و در نتیجه مدیریت اعتیاد به شرایط روحی - روایی و اجتماعی پس از جنگ نیز بی‌بی‌توجه بود و باور نداشت که با پایان جنگ بلاافصل‌های شرایط
جامعه در معرض تغییرات و تحول جدی قرار گرفت. محقق و جامعه‌شناس بر جسته در زمینه مسائل اعتیاد در مصاحبه عمیق در این زمینه می‌گوید: "اتهامات بعد از جنگ هم یک چیز جهنم شمول و قانونی است. شما جنگ داردید بر یک جامعه عبانی که چندین میلیون نفر را مشغول کرده، شغل ایجاد کرده و بخش عمده از نیروی جوان در گیر آن است. در این درگیری جوان مسکن، ما به ادیان، اموزش و تمرینات نمی‌توانیم، درست است که جنگ مخاطرات و سرمایه‌گذاری آنها از کشور را تاپیدن می‌کنند. اینها با زخم جنگ به فرهنگ و جامعه بر می‌گردد و تفاضلی که جامعه باید به اینها پاسخ بدهد جنگی‌های و دوستانه شهدادان، خودشان زخمی شدند و روشنای ملول شد. و صحنه‌های عجیب و غریبی دیدشان. جامعه با اینها باید چه کنی؟ به‌بایگانی هست که من واردش نمی‌شوم. به طور طبیعی برگزاری بازار برای اعتیاد شکل می‌گیرد. زخم‌برداری‌های جنگ، مشکلات ناشی از جنگ، بی‌کاری، جوانی جامعه، تندرست نمی‌شود، عاطف و باطل بودن به تدریج به احساس غنی منجر می‌شود و احساس غنی سخت‌پوستی‌گذگی به دنبالش می‌آید.

سخت‌پوستی میدان را برای مالیات مواد مخدر باز می‌کنیم.

منظور دیر می‌بایسته با مواد مخدر شرایط پس از پایانش قطعات و فضاهای حاکم بر جامعه و متقابل برآمده‌های مستند را در این زمینه بر اساس تجربیات خود در استان خوزستان به خوبی توضیح می‌دهد. در مصاحبه عمیق می‌گوید: "اتهامات که جنگ جریان داشته و استان ما میزان تنش‌ها و تیپ‌های مختلف بود، فرهنگ مبارزه سیاسی و یپردگی بود. به طور مثال 66 که اکثراً به احداث سواد خود دارد. ما کمتری با مسئله‌ها به نام اعتیاد بر مواد مخدر روبروی بودیم. در کنار این مسئله، هزینه در جمعیت استان از جمله اهالی سوسنگرد، آبادان و خرم‌شهر، شهرهایی را ترک کرده. این مهاجرت، اثرات سواد خود را بعد از پایانش قطعات به شدت نشان داد. به این صورت قطعات مالیات 67 و 68 ماه‌ها به همراه مسئولیت‌های فردی مخصوصاً آبادانی‌ها و عرب‌های جزو مالیات و مشکلات مانند تخریب خانه‌ها یا فقر که بانی‌های بود. ناکشان آمار مصرف مواد مخدر و مسکن را سیاسی بیان نمی‌کند. ما هر چیز برهمگرایی کسانی که
از استان‌های خود مهاجرت کردن، نواحی‌های فکر مسئولین در آن وقت این نیاز‌ها را در یک دفاع گسترده گرفتار شده بوده و در این گرداب، تلاش‌های فکران مان این بود که ساکنان را از خانم‌های بیرون نفرستند. وقی مهاجرین رفتند، ما به معنای آنان هنگام بزرگ‌شده فکر تکریدم. همیشه واحد پژوهشی برای رفع این مشکلات در استان وجود نداشت و ما حتی یک تحقیق هم نداریم که مشکلات مهاجرین را که می‌خواستند برکند، بررسی کنیم (مسری، 1384).

در واقع دورة سوم که با تصویب قانون جدید مبارزه با مواد مخدر در مجمع تشخیص مصلحت و تأسیس ستاد مبارزه با مواد مخدر آغاز شد انتظارات و توقعات جدی را به منظور حل نهایی مسئله اعتیاد و سوء مصرف مواد ایجاد کرده بود.

در دوره سوم مدیریت اعتیاد، همچنین دوره‌های قبل، فعالیت‌های مهم‌ترین و تنها زمینه اصلی و جدید مبارزه با مواد مخدر، حوزه‌ی کامی عرضه بود. این وضعیت با تحلیل مدیران اعتیاد و فضایی ذهنی مدیریت نظام که در مجمع تشخیص مصلحت تبلور می‌یافت، کاملاً تناسب داشت. شاید به همین دلیل بود که در فاصله تشکیل اولین جلسه‌ی ستاد در تاریخ 1367/9/15 و جلسه‌ی جهت هشتم ستاد در تاریخ 1370/10/30 از این مجموع 119 مصوبه ستاد تنها 216/8 درصد به فعالیت‌ها در زمینه کامی اعتیاد، ثبت نماید و 78 درصد به عواملی دیگری از زمینه کامی اعتیاد، ثبت نماید. جدول شماره 3 فهرست موضوعی مصوبات ستاد را در دوره زمینه کامی اعتیاد، ثبت نماید می‌دهند (ستاد مبارزه با مواد مخدر، 1380).
جدول 3 تعداد مصوبات ستاد مبارزه با موادمخدر به تفکیک زمینه‌های کاهش عرضه و تفاضل و بر حسب نوع فعالیت (۱۳۶۷-۷۲)

<table>
<thead>
<tr>
<th>زمینه فعالیت</th>
<th>نوع فعالیت</th>
<th>تعداد مصوبه</th>
<th>تعداد مصوبه درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کاهش عرضه</td>
<td>۱۳</td>
<td>۹</td>
<td>۱/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش تفاضل</td>
<td>۴</td>
<td>۱۳۵</td>
<td>۶۲/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۴۴</td>
<td>۱۸۵</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

خاطرنشانی می‌سازد در سال‌های مورد بحث، علاوه بر ۱۱۹ مصوبه که به یکی از دو زمینه کاهش عرضه و تفاضل اختصاص داشت، ۱۲ مصوبه نیز به زمینه‌های مشترک مربوط بود. اهمیت رخدادها، برنامه‌ها و اقدامات مدیریت مبارزه با اعتیاد در این دوره به فرار زیر بودند:

پس از پایان جنگ، قانون جدید برای مبارزه با موادمخدر توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام تصویب و ستاد مبارزه با موادمخدر مامور اجرای آن شد. این قانون حتی پیش از قانون مصوب شورای ائتلاف، بر استاندارد مقابله با عرضه
توجه داشته و می‌کوشید با جرم‌انگری هر نوع ارتباط با مواد مخدر. مسأله فاجعه و مصرف مواد را رشد کننده کنند (مهریار، 1377). دهدگاه ضرورت تدوین قانون مصرف مواد مواد، روزگاری با مصرف مواد مخدر در سال 1377 موجب شد تا مسئولان امروز تا تحویل قانون جدید از نهج پایان تأسیس مجمع تشخیص مصلحت نظام استعفای کنند تا بتوانند بدن نگرانی از بیش‌های دراز نمایندگان مجلس و ابراد اخلاقی و اعتیاد اعضا شورای نگهبان قانون اساسی از این قانون و ساختار اجرایی آن برای موادی شدت‌تر با فاجعه و مصرف مواد مخدر سریعاً در اختیار دولت قرار دهد (مؤسسه عالی پژوهش در برنامه‌ریزی و توسعه، 1378). در این قانون هم مصرف مواد غیرقانونی و جرم قابل تعقیب کافی اعلام شد و هر نوع مصرف یا مبدل آنها (از جمله متنادون) باعث شد که امکان داخله مرگ‌کان صاحب نظر در درمان معتقدان بیش از پیش محدود شود (موسی، یون). نکته مثبت عمده قانون موصل تشخیص مصلحت (1377) ارتقاء موقعیت سازمان‌های مبارزه با مواد مخدر، و قرار دادن آخرین نظر نخستوزیر، و بعد از حذف مقام نخستوزیر و ادغام آن در ت حق راست جمهوری، تحت تخته‌های عالی رئیس جمهور بود (همان). قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب 1377 مجمع تشخیص مصلحت، برای اغلب جرایم مربوط به مواد مخدر مجازات‌های ادامه پیش‌بینی کرده بود. مجمع تشخیص مصلحت از نظر جرم‌شناسی به سیاست جنایی و جنیه‌ی پیش‌گیران جرم توجه لازم را نکرد. بود و در واقع به اصلاح مجرمان و پیشگیری از جرم کامل به توجه بود. قانون‌گذار می‌پایست در قانون‌گذاری به کاهش و امکان علل جرم توجه نماید، به تدوین و تصویب قانون برای مبارزه با مخلوق. قانون‌نیست که مجازات‌های مرگبار به جامعه هدیه کند. بلکه قانونی است که آرامش و آسایش درونی و برتری احترام جامعه را تأمین نماید تا همه این را لمس کند. بدون شک آفراد به‌کاری با تشخیص مجازات تقلیل نمی‌یابد، بلکه خود به خود و بدون آنکه مجازات تأثیری گذاشته باشد، با این رفت و عواملی که در بروز جرایم و

168
افراشان آنها مؤثر بوده‌اند، از بین می‌رود (نوبولی ابریمان، 1378: 276). بکاریا نیز بر
حقیقت و قطعیت مجازات‌ها به منظور کاهش چربی مكرد و نه شدت آنها (بکاریا،
1376: 28) در قانون جدید مبارزه با مواد مخدر، برای تولید، توزیع، خرید و فروش بیش از
5 کیلوگرم تریاک و 30 گرم هروئین مجازات اعدام در نظر گرفته شده‌بود.

بلافاصله پس از تصویب قانون فوق مجمع تشخیص مصلحت نظام، به پیشنهاد ستاد
مبارزه با مواد مخدر به اصلاح بعضی مواد آن پرداخت. از جمله ماده 35 که اجرای این
قانون را به دلیل محدودیتی که در این قانون جنایت دانی نبوده کرد.

از سوی دیگر تشکیلات پیش‌بینی شده در ماده 33-34 با تغییرات حاصل در قانون اساسی
(حذف مقرح نخست وزیر) تطبیق داده شد (مهم، 1377).

قانون مصوب 1367 مجمع به گونه‌ای وضع شد که هنگام معاصرت کامل با قوانین
دادگاهی دادگاه‌های عمومی کشور داشت، بکار شیبسته قانونی به قوانین دادرسی
دادگاه‌های اختصاصی نیز نشست. در واقع می‌توان کفت داد این قانون اقدامات
سرکوب‌گرای خاصی در رابطه با مجرمین جرم مواد مخدر صورت می‌گرفت که این
اقدامات به همراه اختصاق بودن دادگاه ریسید راهبان به جرم مذکور حقوق مه‌نیا
هرچه بیشتر نادیده مانگداشته (نکین، 1379).

2-3-2 پیامدهای اجرای قانون مصوب 1367 مجمع
به‌دلیل تصویب و ابلاغ قانون مصوب 1367 مجمع تشخیص مصلحت نظام در زمینه
مبارزه قانونی با مواد مخدر از اواخر سال 67 تا سال 69 سطح طرح‌هایی را ارائه
داد که توسط ناجی به اجرای آنام. طرح والادادیان 1 و 2، 3 همچنین طرح سه مانند ظرف
3 و 2، 3، 4 از دیگر کارهای ستاد، برای مراحل امکان مواد مخدر کشف شده است که هر
ساله در تلاش 24 ژوئن (مصادف با روز جهانی مبارزه با مواد مخدر) با حضور سفیران
و خبرنگاران خارجی و داخلی، مقامات کشوری و لشگری برگزار می‌گردد. همچنین از اعطای
بهترین اختصاص واردیکنده به دیگر کشورهای از جمله کشورهای عضو کمیسیون فرعي مبارزه

169
با مواد مخدر سازمان ملل مند و دستیابی به دست‌آوردها و تجربه‌های این کشورها از دیگر اقدامات انجام شده بود (جاهد، ۱۳۷۶).

با اجرای قانون جدید مبارزه با مواد مخدر، در سطح کشور، قیمت مواد مخدر افزایش یافت. در تهران این افزایش قیمت به چندین برابر رسید. علاوه بر این مسئله از یکسو به صدور احكام اعدام و مصادرة اموال محکومين و از سوی دیگر با شدت اقدامات قضاپای پلیس مرتبط بود (جاهد، ۱۳۷۶). به همراه خیزه‌گرانی از محلات آلوده شهر و پاتوق فاجعه‌زایی و معادن، قیمت هرهاشیت برابر و تریاک به چهار برابر افزایش یافت و بر خلاف روزهای قبل از اجرای قانون مبارزه با مواد مخدر (قبل از اولین روز بهمن ماه) کمتر فاجعه‌زایی خرید فروش و حتی معادن و لگردی را می‌شنید در این محله، پیدا کرده که بدون پنهان کاری (که پیش از اجرای قانون صنایع زراعی نمی‌شنید) به فروش و با توزیع و نیز مصرف مواد مخدر پردازد (رزنامه اطلاعات، ۱۳۷۶/۱۰/۱۳).

جدول ۴: مقایسه مقدار مواد کشف شده در دور مقطع زمانی ۱۳۶۸-۵ تا ۱۳۷۵ و ۱۳۶۸-۱۳۷۵

<table>
<thead>
<tr>
<th>هیأت درصدی</th>
<th>مقدار مواد کشف شده (کیلوگرم)</th>
<th>دوره ۱۳۶۸-۵ تا ۱۳۷۵</th>
<th>دوره ۱۳۷۶-۵ تا ۱۳۷۵</th>
<th>دست‌آوردها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انتقال</td>
<td>۸۳</td>
<td>۶۹۹</td>
<td>۷۶۳</td>
<td>۳۶۳</td>
</tr>
<tr>
<td>تریاک</td>
<td>۷۲/۷</td>
<td>۶۵۱</td>
<td>۶۵۱</td>
<td>۳۴۳</td>
</tr>
<tr>
<td>هرثزیت</td>
<td>۳۰/۲</td>
<td>۲۶۹</td>
<td>۲۶۹</td>
<td>۱۳۹</td>
</tr>
<tr>
<td>مرکب</td>
<td>۹۵/۵</td>
<td>۹۵۵</td>
<td>۹۵۵</td>
<td>۴۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td>هرثزیت</td>
<td>۸۵/۳</td>
<td>۱۰۵۸</td>
<td>۱۰۵۸</td>
<td>۵۳۱</td>
</tr>
<tr>
<td>مواد دیگر</td>
<td>۲۸/۷</td>
<td>۵۵۸</td>
<td>۵۵۸</td>
<td>۳۸۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۵: مقایسه تعداد افراد دستگیر شده در دوره مقطع زمانی ۱۳۶۷-۱۳۷۵ و ۱۳۷۶-۱۳۷۷

<table>
<thead>
<tr>
<th>دوره</th>
<th>جمع</th>
<th>دوره 1368-1375</th>
<th>دوره 1376-1377</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تفاوت</td>
<td></td>
<td>125659</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سوءصرف</td>
<td></td>
<td>97873</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>انتخاب خارجی</td>
<td></td>
<td>2756</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع کل</td>
<td>24883</td>
<td>138187</td>
<td>229496</td>
</tr>
</tbody>
</table>

علاوه بر موارد فوق، از دیگر نتایج اجرای قانون مبارزه با مواد منفجره مصوب ۱۳۷۷ می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- تشکیل شرکت‌ها در زمینه کاهش عرضه و تقلیل فعالیت‌ها در زمینه کاهش نفت‌بی‌پیشگیری، درمان و بازیوری;
- گرایش معادلات از مصرف موادی مانند تریاک به مواد خطرناکتر مثل هروئین به جای سهولت در مصرف;
- ایجاد اطلاعات جدید سوءصرف مواد هجوم و دزدی؛
- پرورش پزشکان توانای درمان افراد به دلیل قرار گرفتن موادی مثل منادو در رنگ مواد منفجره خطرناک;
- کاهش بیش از پیش همکاری‌های بین‌المللی به دلیل صدور بسیار زیاد احکام اعدام (مدلی که در سال ۱۳۸۲ برگزار شد).

۲-۲ دوره چهارم: بنا به آینده (۱۳۸۰-۱۳۸۲)

دورة سوم مبارزه با اعتیاد به امید ریشه‌کنی اعتیاد و فاش‌بندی مواد منفجره در کشور مدت آغاز داشت و مدیران مربوطه برای رسیدن به این هدف با محوریت استراتژی کاهش عرضه تا حد ممکن بر خشونت و شدت مجازات‌ها افزودن و با اجرای مانورهای ومعنی‌داری علیه
متعدد به دستگیری معتادان و فاقداجیان پرداختند. نروهای نظامی و انظاره در این راه نالش سیاسی کردند. تعداد زیادی از پرسنل به شهادت رسیدند. هزاران محرم موادخدر اعدام و دو هزار نفر نیز زندانی شدند. اما مطالعات گذشته زمان نشان داد که این هریمان، فاقد قابل توجهی نداشت و روند فراوانی شیوع اعتیاد و سوءصرف مواد را متوسط تر کرد است.

از اواخر دهه ۷۰ مجامع علمی و دانشگاهی کشور به ترجمه به نقد برنامه‌های مبارزه با اعتیاد پرداخته و ضرورت توجه بیشتر به برنامه‌های کاهش تلفات را مورد تاکید قرار دادند. در واقع، دره جهان محصول و نتیجه بازگشایی و تجدید نظر در پایان دوره سوم نود، بلکه اساساً بازگشایی و نقد مدیریت مبارزه با اعتیاد از اواخر دهه (اوایل دهه ۷۰) آغاز و ضرورت ایجاد تغییراتی در برنامه‌های مدیریت مبارزه با اعتیاد مطرح شده بود. در سال ۱۳۷۱، سرپرست دادگاه‌های مبارزه با موادخدر تغییر کرد و در سال ۱۳۷۲ نیز با حکم رئيس جمهور وقت، محمد فلاح به سمت دبیر ستاد مبارزه با موادخدر متعین گردید.

این تغییرات مدیریتی را می‌توان شروع دوره جهان مبارزه با موادخدر دانست. معاون "امیر فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی در سال ۱۳۷۳ در مصاحبه عمیق، ارزیابی خود را از ورود دبیر جدید به سطح جامع توصیف می‌دهد: "آقای فلاح از زمانی که آمد در هر صورت دارای یک استراتژی بود. حالا ترددی وجود ندارد که به طور طبیعی همه آدمها و همین طور فکرها دچار تغییر و تحول می‌شوند؛ اما به هر صورت یک استراتژی روشی داشت و به طور مشخص اگر بنویشم استراتژی را تعیین کنیم مهمیمی ویژگی‌ای این بود که سعی می‌کرد با اصول منطقی انطباق داشته باشد. در آن سیاست عمومی که دبیر می‌کرد، بنا کاملاً بودن برنامه‌ها، محدودیت منابع و اینکه به تاثیری روی سیاست‌ها می‌گذارد توجه داشت، این گنین نبود که صرفاً یک مدل آزمایشی را تعیین کند که در حرف خیلی خوب است اما در عمل دچار مشکل می‌شود.

مشاور دبیر ستاد مبارزه با موادخدر که از همان‌کا اولیه دبیر جدید در دوران ستاد محصول می‌شود در مصاحبه عمیق به نکات دیگری مانند در شکل گیری روابط دیگر
استاد نسبت به برنامه‌های مبارزه با اعتیاد اشاره می‌کند و می‌گوید «یکی از این زمینه‌ها، تحولات جهانی بود و ما نمی‌توانستیم از این مسائل حالا پاسخ گیری کنیم. به نظر من یکی از چیزهایی که در توافق ایشان نقش داشت همین ارتباطات بین‌المللی و سفارت‌های ایشان بوده».

نیمی از هشت سناریو در دوره چهارم، بعنی سال‌های ۷۶-۷۷ بیانیه‌ای به ایجاد تردید، بازگری و چاره‌جویی گذشت که تأثیر عملی آن، اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۸۷ بود. در واقع نیمه دوم دوره چهارم، محقق علی تحولات نظیری نهاد.

در مهارمه سال ۱۳۷۲، پنجاه و دویم جلسه شورای عالی تحقیقات و برنامه‌ریزی دفتر مطالعات و پژوهش‌ها، واسطه به استاد مبارزه با مواد مخدر مشترک شد (استاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۷۲). دستور کار این جلسه، بحث و بررسی طرح جامع و کلی برنامه پنج ساله دوم مبارزه با مواد مخدر بود. مطالعه مطرح شده در این جلسه بسیار با اهمیت است و زمینه‌های ورود به دوره چهارم را به‌طور آگاهی می‌سازد. محاور مباحثات این جلسه، اعتماد به شکست و نیاز به یک چاره جویی اساسی و پروریزی بک برنامه جامع بود که در بازماندی از گفت و شنودی به این موضوع اختصاص یافت که به کاهش تقاضا و نیز درمان و بازپوری باید از کمک گسترش‌یافته متخصصان و صاحبان‌نظران استفاده کرده.

مجموع تحولات فوق لزوم اقداماتی نوین در عرصه کاهش تقاضا و آشکار کردن و اولین اقدام اساسی در این زمینه، تدوین نظریه برنامه‌های پیشگیری درمان و بیماری همراه با مواد مخدر در سال ۱۳۸۳-میانسازان بهره‌برداری کشور بود. این اقدام به برگزاری سمیناری در گیمیرین ابعاد جدی تلفیق (سازمان بهره‌برداری کشور، ۱۳۷۳)

سالادن مجمع تشخیص مصلحت نظام در سال ۱۳۷۶، اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر، چندINGS تصحیب گردید که بر اساس آن، اگرچه اعتیاد هنوز جرم می‌باشد، اما به گلی معتادان اجازه داده می‌شود بدون ترس از تحقیق کیفری به مرکز درمانی مراجعه و به درمان خود اقدام کنند. این تحول زمینه تقیت و برگرد کاهش تقاضا و توجه به معتادان را به بالاتری انداخت.

اگرچه قانون هنوز معدّد مجرم محروم می‌شود.

یکی دیگر از مهم‌ترین تحولات در دوره چهارم مدیریت مبارزه با اعتیاد ورود مباحث
و برنامه‌های مرتبط با اعتیاد در برنامه سوم توسعه بود. در متن سیاست‌ها و راهبردهای برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و در بخش سیاست‌های داخلی، موارد 9-13 به بحث مواد‌محور اختصاص داده شده بود (مدتی قهرمانی 1384).

به این ترتیب از سه سیاست یک سیاست به کاهش نشان داده و صد بی‌طرفی عمدتاً به کاهش غربی اختصاص داشت. علی‌رغم این، تأکید جدی بر اعمال سیاست‌های کاهش نفوس و رود بهبود مبتنی بر اعتیاد از قابل یک برنامه مستقل و تا حدی نیوی به یک برنامه ملی در چارچوب برنامه توسعه کشور و توجه به آن در برنامه‌ریزی کلیان کشور، گامی بیشتری بود که می‌توانست به نتایجی در بسیاری مطلبی منجر شود. علاوه بر موارد فوق توجه به نقش سازمان‌های غیردولتی در همه سیاست‌ها و به همه ماده 10 تبع‌پذیری به عوامل ویژه کلیان مؤثر در فراوانی مورد توجه قرار گیرد. از دیگر نکات حائز اهمیت در سیاست‌های فوقال‌الذکر ازجمله مبتنی بر موادمحور هم بررسی و اصلاح قوانین و مقررات در ماده 12 و اجرای برنامه‌های ارزش‌آمیز از عملکرد در ماده 13 بود که نشان‌دهنده توجه مطبوع به نوسازی برنامه و رویکرد در مبارزه با اعتیاد بود. اهم واقع و رخداد از دوره شهرم به قرار زیر بودند:

1- جمع‌بندی شکست

در آغاز دوره شهرم، برنامه‌های کاهش غربی تعیین، به‌حماست، نظری صاحب‌نظران برخوردی بود و به‌نمونه‌ای استردادی کافی برای ادامه فعالیت در این زمینه انتخاب. مدتی و صاحب‌نظران در ساختن خود اغلب به نقد آن می‌پرداختند و در صحت عمل نیز عملیات استعماری معمولاً رکود تسمی برنامه‌های برخوردی. دبیرستان در سال 1337 انتقادات صریحی خصوصاً درباره اعدام قاجاریان مطرح کرد که بازنگری بیشتری به همه داشت. وی در مصاحبه عمیق بر این زمینه می‌گوید: من از همان اول به فورت خیالی با بحث اعتیاد‌ها مختلف و بود، با یکی از زنداده‌کردن هم مخاله بودم. این مجازات‌ها، ظلم فاحشی بوده، نسبت به آن فرد و خانواده وی و به خود ما و به جامعه ما و به نظام ما، چرا که معمولاً
ادوار مدیریت اعتیاد در ایران

بازکردن آن و حماله آن دستگیری می‌شود و اعدام می‌شود. پژوهش‌های مشکلی این افراز، فقر و مشکلات معیشتی بود و فقط برای جان‌گذاری مواد مخدر از این شریک به آن شهر اجرمی شدند و در ارازای این کار مقداری پول می‌گرفتند. اعدام کردند وقتی آدم چه مشکلی از مشکلات ما را حمل کرد؟

بروز می‌ترسد با مواد مخدر علاله بر بار مالی، هزینه‌های انسانی و اجتماعی استیگی بر جامعه تاجیل می‌کرد. بر اساس برخی از اخبار، در آن سال‌های ایران سالانه مبلغ معادل ۱/۵ میلیارد دلار صرف مبارزه با فاقد و مصرف مواد مخدر می‌کرد (روزنامه‌های ایران، ۱۳۷۴/۳/۸). تغییر مدیریت اعتیاد به معناً تجربی دهنده همه جانبه و سریع‌تر در روش‌های کمک‌شده بود. بلکه فقط از حجم و شدت برنامه‌های کاهش عرضه کاسته شد و لی‌تغییر.‌های نظامی و انتظامی همچنان ادامه داشت (روزنامه‌های اطلاعات، ۳۷ و ۲۵ و ۲۱/۹/۱۳۷۴). ریس جمهور وقت نیز در سال ۱۳۷۴، در جلسه سنای مبارزه با مواد مخدر با استمرار مبارزه با مواد مخدر، توسیع فعالیت‌های انسداد مرزها و کنترل کلاغاها تاکید کرد (روزنامه‌های اطلاعات، ۱۳۷۴/۳/۱۳).

علی‌رغم اقتصادی فوقنچه، گسترش اعتیاد تا بدانجا رسید که در اطلاعات مدیران و گزارش‌های مطبوعاتی و گزارش‌های جویانه عجز دولت در برای گسترش مواد مخدر و هی‌بین است. رزیدن بروده مواد مخدر با مواد مخدر (روزنامه‌های اطلاعات، ۱۳۷۹/۴/۱۲) و این اولین بروده شکست بروزه مواد مخدر با مواد مخدر به این صورت یافته می‌شود. دیپر ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت (فعالیت‌های ستاد برای مبارزه با مواد مخدر مشتبه بوده است و لی آنچه جمهوری اسلامی توقع داشته با آنچه ستاد بپرداز داشته خیلی فاصله داشته است.

۲-۱۶۵-۱- به‌سوی‌تواق Bermuda های کاهش عرضه و تفاش

از جمله اصلاحات دوره چهارم، تمرکز پیشرفت فعالیت‌های کاهش عرضه بر دستگیری قاچاقچیان و نه دستگیری معتادان بود؛ این روز کاهش در مرزهای عملیات بزرگی صورت

۱۷۵
فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲/۷

می‌گردد (روزنامه کیهان، ۱۳۷۵/۶/۷، روزنامه ایران، ۱۳۷۵/۶/۱۰، روزنامه اطلاعات، ۱۳۷۵/۶/۱۲) نگیری روزی مذکور بعضی از مورد انتقاد نیز درگرفت زیرا گسترش عملیات دستگاهی قاچاقچیان فضا را برای فروشندگان خردبایی مواد مخدر قدرتی باز می‌کرد. به اعتقاد این گروه از منتقدان از آنجا که سیاسی از معادلات باید تأیین هزینه اعتیاد خود به جرگه فروشندگان خردبایی پیوسته بوده، آنها قاطعیت واسط قاچاقچیان و معادلات به شمار می‌آمدند. به همین دلیل بود که سیاست مبارزه با مواد مخدر اعلام کرد برای فروشندگان جزء با هر مقدار ماده مخدر قرار باردافت صادق می‌شود. نتایج در این مورد، بوده که این خروجی دارد. بازداشت مبارزه با مواد مخدر و قاچاق آن کم اثر خواهد بود. زیرا آنها واسط عرضه و هنگام هستند (روزنامه ایران، ۱۳۷۵/۶/۱۲).

در سال‌های مورد نظر، معادلات و جدی شدن مواد مخدر همچنان با سود اختیاب شده و تفسیر کاملاً مختلفی ارائه می‌شد. عده‌ای آن را نشانه موقتی برپه روزه مبارزه با مواد مخدر و برخی نیز آن را از شواهد شکست مبارزه و گسترش اعتیاد و قاچاق مواد مخدر می‌دانستند (روزنامه اخبار، ۱۳۷۵/۶/۱۲).

در دوره چهارم، مدیریت مبارزه با اعتیاد سعی داشت فعالیت‌های کاهش عرضه را به نحوی با برنامه‌های کاهش ناگهانی و پیشگیری روابط پنهان در حال انجام داده و معنایی بر پیشگیری و قاچاق مواد مخدر ارائه نماید. این چرخه روابط سیاسی را به خودکار خودکار مسئولیتی انتظاری می‌توان دید. اگر در که اینی عملیات انتظاری ناپایدار جان رخ را و صعوبات و عواقب و ... می‌تواند، در این دوره از تجلیلی چون انداز استفاده می‌شود. اگر در گذشته بر دستگیری و سرکوب و اعمال مجرمان مخدردار به عنوان هدف اصلی عملیات تکیه می‌شد، در این دوره هدف از برگزاری عملیات، اکنون تهیه جامعه از عوائق اعتیاد و قاچاق مواد مخدر ذکر می‌شود و به نقش پیشگیری و مبارزه فرهنگی در حل این معطل اجتماعی اشاره می‌گردد (روزنامه اطلاعات، ۱۳۷۵/۶/۷/۱۴).
بحران زندان‌ها

dستگی‌هایی در عملیات مختلف، بر تعداد زندان‌های مواد مخدر و به نداوم عوارض ناشی از آن کمک می‌کرد. این موضوع زندانیان همواره حجم زندان‌ها را تعیین می‌کرد. بنابراین، تعداد آن با امکانات زندان‌ها و اردوگاه‌های باپروری بود (روزنامه سلام، ۱۳۷۶/۸/۴).

مدیرکل اداره مبارزه با مواد مخدر نیروی انظمامی در مورد عدم تناوب حجم دستگیری‌ها

با فضایی زندان‌ها گفت اگر سازمان‌های دیگر مانند زندان گام دارند، شکستگی‌ها اقدام می‌کنند. از نظر ما معتاد همیشه مجرم بوده و هرگز بیمار نبود. معتادی که خود را معرفی کند چون موضوع در سواحل کیفیت و درجه نمی‌شود به عنوان ممکن محاسب نمی‌شود. ولی در هر صورت مجرم است (روزنامه خراسان، ۱۳۸۰/۷/۸/۱۹). در مطالعه این اظهارات، طبق گزارش مطبوعات ۷۸۵ درصد افراد

که به وسیله نیروی انظمامی به عنوان معتاد دستگیر شده بودند، بی‌گمان شناخته شدند و

رئیس سازمان زندان‌ها این نیروی انظمامی خواست به عنوان حمایت عدم گنجشی زندان‌ها،

دستگیرشده‌گان را به زندان معرفی نکند (روزنامه نوروز، ۱۳۸۰/۷/۱۹).

از دیگر پیام‌های روند فولادنگر کسترش آسیب‌های اجتماعی در بین خانواده‌های معتادان پا‌دادن شده بود. بیماری از دستگیرشده‌گان متولع و سابح فرزند بودند و عده‌

زیادی از آنان فرآیند زیادی داشتند (روزنامه ایران، ۱۳۷۶/۸/۱۹). به همین دلیل حل مشکل خانواده‌های معتادان دست کمی از حل معطل اعتیاد داشته.

برای حل مشکل اول (عدم تعادل زندان‌نیک و امکانات) راهکارهایی در نظر
گرفته شد. در اصلاح‌های قانون مصوب مجمع تشخیص مصلحت، بر استفاده از اردوگاه‌های
سخت به منظور تشدید مبارزه با مواد مخدر تأکید شد و برای کاهش تعداد زندان‌های
مواد مخدر قرار شد دولت اردوگاه‌های با شرایط سخت و آسان بر پا کند، به نحوی که
کسانی که جرم انگیز دارد به اردوگاه‌های با شرایط آسان و افرادی که اشاعه فساد
می‌کند و جرم سکنی‌تر دارد، به اردوگاه‌های با شرایط سخت فرستاده شوند (روزنامه

۱۷۷
افلاطون، (۱۳۷۶/۸/۲۵). طرح ایجاد اردوکارها در جلسه چهل و هفتم ستاد مبارزه با مواد مخدر مورخ ۱۳۷۶/۸/۲۵ و در پی مصوبه ستاد، دیپلماته مرز به ارائه طرحی جامع در مورد اردوکارها کار معاونین شد. این طرح نهایتاً در سال ۱۳۷۶‌۲۵ تدوین و در دستور کار ستاد خرید این اقدام به انجام اشکالات اساسی به اجرا دریافت. سازمان بهزیستی کشور در تقد طرح مذکور به اشتهای به موارد زیر مخالفت خود را با اجرای طرح اعلام کرد:
الف) در طرح مذکور وجوه انسانی در نظر گرفته نشده است;
ب) تعاریف مدرک در طرح از جرم و مجرم غیرعلمی است;
ج) روابط جرایمگزاری و افزایش تعداد افراد بازداشت شده به عملی است و نمی‌باشد;
د) روابط بیشتری در طرح وجود ندارد;
ه) به تجارب ۱۵ ساله سازمان بهزیستی در مدیریت مراکز بایپوری توجه نشده است;
و) معتمد مجرم و غیرمجرم در طرح تفکیک نشده‌اند (سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۷۶).
از سوی دیگر، دیپلم ستاد مبارزه با مواد مخدر نیز در سال ۱۳۷۶/۸/۲۵ ارائه نامهای به ریاست مخرب جمهوری و رئیس ستاد تأکید کرد طرح ایجاد اردوکارها جدید قابلیت اجرای ندارد و لذا بیشتر دیگری برای حل مشکلات ناضر بر اجرای قانون مبازه‌ای با اعیان و بحران زندان‌ها مطرح کرد. مجمع اقدامات فوق مانع از ایجاد اردوکارها شد.

۲‌-۴ انویل تولید مواد در کشورهای همسایه
در سال ۱۳۷۸ هیأت بین‌المللی کنترل مواد مخدر (INCB) سازمان ملل در گزارش خود تصريح کرد (مرکز انتخاب کشت غیرمجاز خشخاشی مناطقی از افغانستان که در کنگره در آنها سابقه کشت وجود داشته، شروع یافته است. با توجه به سیاست که به دلیل شرایط مساعد آب و هوایی در این کشور، در سال ۱۹۹۹ تولید ترابک در مقایسه با سال ۱۹۹۸
افزایش جمعیت داشته و به مبتنی بر سابقه ۲۰۰۰ تن رسیده است. از این رو گمان می‌رود که حدود ۳۵ درصد از تربیک جهان در افغانستان تولد گرفته و در این زمینه دیره وقت سنا در مصاحبه عمیق می‌گوید: یک بحث اساسی که ما همبسته داشتیم و واقعاً روی این مسئله در حذف خودمان می‌گذاریم، کنترل تولد در افغانستان است. خدا می‌داند در زمان ملاعمر و طالبان چقدر وقت گذشتند و تا این‌که تحت فشار داده شد و قیمت مواد مخدر (اگر بی‌دانه باشد) به شدت بالا رفت و کمیاب شد. 

(رازنامه سلام، ۱۳۷۷/۰۹/۲۹) ۱۳۶۷-۵

۵-۴ اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب در سال ۱۳۷۷، قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر تصویب شد و به مرحله اجرای آن درآمد. در این قانون (شامل ۳۸ ماده و ۲۳ تبصره) مصوبه هیئت‌نگار مجمع بود. به موجب قانون جدید، مجازات معتادان در حال دارمان تعلیق می‌شود. دارندگان ۵۰۰ گرم تا ۵ کیلوگرم تربیک جریمه و بیش از ۵ کیلوگرم محاکم مجدداً به اعدام می‌شوند. همچنین دارندگان ۱۵ تا ۳۰ گرم هر نوع باید جریمه می‌بردندند و بیش از ۳۰ گرم اعدام می‌شوندند. در اصلاحات قانون، تمام جریمه‌ها هدایه را بپردازند و چنین محاکمه توان پرداخت جریمه را نداشته، می‌پایست به ازای هر ده هزار ریال یک روز در زندان بستر برد.

ارزیابی مدل‌کل وقت امروز فرهنگ و پیشگیری سنا مبارزه با مواد مخدر نیز اصلاحات قانون در سال ۱۳۷۷ حاصل تکثیر مهمی است. یک می‌گوید: من فکر می‌کنم آن چیزی که در سال ۶۷ به عنوان نشانه جدایی مجازات اعلام گردید به پیشگیری وضعیت بوده است؛ یعنی برنامه و برداشت قانون گذار این بوده که اگر ما با معتقد و صادقانه و نوآوری کنندگان به عنوان یک سیستم منطق به هم برخوردار جدی انجام دهم هم در واقع شد که مصرف مواد مخدر در جامعه کاهش پیدا کند و در همان سال ۷۶ می‌بینیم که با تشکیل قانون، آمار دستگیری‌ها و آمار ورود به زندان‌ها نه تنها کاهش یافته بلکه افزایش هم پیدا
کرده است. درست است که این پیشگیری وضعی است، اما هنگامی که قانون تشکید می‌شود، این بازدید بکه تهدید و یک ترس برای کسانی باشد که تضمین به استعمال مواد مخدر دارند. اما ما این را مشاهده نمی‌کنیم و این تشکید قانون در مصرف و در گرایش به مصرف تأثیر جدی نداشت.

۲-۴ مراحل در بررسی اصلاح و تغییر

تعارض مدیران فعل در مبارزه با اعتیاد در دو حوزه نظامی-ان نظامی و غیرنظامی نمود دیگری از رویکردهای متفاوت در برنامه‌ها بود. مدیران بخش‌های غیرنظامی، اغلب بر نادرست بودن منابع نظیر مبارزه و نتایج عملی آن نتیجه می‌کردند. یعنی رويکردهای مبنی بر عرضه و چراغ‌گذاری را ناموفق و را تکیه بر رویکردها کاهش تفاوت‌ها را با دانستند. در مقابل، مدیران بخش‌های نظامی ضمن بحث اهمیت و لزوم توجه به رویکردهای پیشگیری و درمان، هشی در اصل عدم پیشرفت دروزه مبارزه با مواد مخدر را کامپوزهای قانونی و ضعف مجازات‌ها و سهم‌هایی از قضاوت مدان‌ها و بر مبارزه نظامی-قضایی اعتیاد یافشاری می‌کردند (روزنامه رسولی، ۱۳۹۶/۱۶/۱۳). این رویکردهای متون در بعضی همکاری‌های بین‌بخش را مختل و ناسازگاری مدیران و مشکلات و اختلافات سازمانی آنها را در حوزه‌های کاهش عرضه و کاهش تفاوت‌ها دانست. مدیران وقت امروز فرهنگی و پیشگیری سعاد در مصاحبه عمیق، تعارضات بین مدیران دو حوزه کاهش عرضه و تفاوت‌ها را که با رود دبیر انجام ساخته شده بود این گونه توضیح می‌دهد: هم‌دندو که دبیر سعاد [محمد فلاح] هم بعد از انجام برنامه‌های جدید، در سال‌ها اعلام کرده که دیگر رویکردهای مقاومتی جواب نمی‌دهد و ما باز بکه کاهش تفاوت‌ها بپذیریم، اما مقام‌های متعددی از سوی برخی صوئرت گرفت. بسیاری می‌گفتند که این بحث کاهش تفاوت‌ها خیلی نمی‌تواند مؤثر واقع شود. در هر حال ناهماهنگی بین‌پرسی سیفسه‌ای طولانی داشت و گاهی نیز به استعفای بعضی از مدیران منجر می‌شد (روزنامه رسولی، ۱۳۹۶/۱۶/۱۳)
7-2 تغییر الگوی سوم مصرف مواد و اعتیاد

گسترش اعتیاد در ایران به تدریج به یک فاجعه دوران‌دار تبدیل می‌شود که یکی از نشانه‌های
آن گسترش تغییر الگوی مصرف از تریاک به هروئئین بود. در اوایل سال 1379، به نحو
حرارت‌انگیزی قیامت تریاک در ایران رو به افزایش گذاشت و در مقابل، قیمت هروئئین
کاهش یافته بود. به طوری که مجلس شورای اسلامی تصمیم گرفت برای بررسی این بحث،
نتیجه فوق‌العاده‌ای برگزار کند. عضو هیأت رئیسه کمیسیون اجتماعی مجلس، در این
باره گفت: "حرمت‌نگر این جاست که نخ هروئئین که قاعدتاً گرانتر از تریاک است در
حالت رو به کاهش است که طبق قوانین، هر ه세ان فقط 5 گرم آن می‌تواند حکم اعدام
را در پی داشته باشد. (روزنامه انتخاب، 1379/12/4/1379). همراه با گسترش مصرف هروئئین,
مقامات و مسئولان اعلام کردند که 88 درصد از هروئئینی که توزیع می‌شود ناخالص است
که این می‌تواند آثار زیانبار مصرف هروئئین را چند برابر کند. (روزنامه همشهری،
1380/2/2). در اوایل سال 1380 مدیرکل اداره مبارزه با مواد مخدر نیروی انتظامی اعلام
کرد که رشد مصرف هروئئین متوقف شده و سپر نژولی طی می‌کند. در مقابل بیشترین
ورودی به کشور حشیش است چون تولید آن در پاکستان و افغانستان بیشتر از ایران
است. وی همچنین اعلام کرد به دلیل اینکه مصرف نیازمندی از هروئئین و دیگر مواد مخدر.
می‌باشد. این معادن بجای درصد افزایش یافته است. در دوره چهارم، تغییر الگوی مصرف
بپیدا می‌شد. در این دوره الگوی جدید مصرف هروئئین را در مصرف کرده است. در پایان سال
1380 نماینده برخوردار قانونی که این کمیسیون را مخصوص مصرف مواد مخدر از تریاک به
هروئئین در ایران هشدار داد و آن را پیشثارتیک توصیف کرد.
به این ترتیب در پایان سال 1380، علی رغم پیکاری تجربه نخورده و اصلاحات در
رویکرد و نگرش مدیریت مبارزه با اعتیاد، شرایط موجود حکایت از پیچیده‌تر شدن
وضعیت اعتیاد داشت.
3) جمع‌بندی و نتایج گیری

برخی ویژگی‌های مهم برنامه‌های مبارزه با مواد و اعتیاد در کشورهای جهان به صورت اجمالی در جدول شماره ۶ ارائه شده است.

جدول ۶: برخی ویژگی‌های برنامه‌های مبارزه با اعتیاد و سوء استفاده مواد در کشورهای مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>رتبه</th>
<th>گروه‌های هدف خاص</th>
<th>میزان اهمیت‌دهی در سطح ملی</th>
<th>نام کشور</th>
<th>تحمیل برنامه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>جوانان</td>
<td>زیاد</td>
<td>امریکا</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>جوانان</td>
<td>متوسط</td>
<td>انگلستان</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>جوانان</td>
<td>کم</td>
<td>استرالیا</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>کودکان/جوانان</td>
<td>متوسط</td>
<td>هلند</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>کودکان/جوانان</td>
<td>متوسط</td>
<td>پرث</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>کودکان/جوانان</td>
<td>متوسط</td>
<td>اسکاتلند</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>میلی</td>
<td>کم</td>
<td>قرقیزستان</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>میلی</td>
<td>متوسط</td>
<td>سوئیس</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>میلی</td>
<td>متوسط</td>
<td>آلمان</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>متوسط</td>
<td>اسپانیا</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>متوسط</td>
<td>پرتغال</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>بین‌المللی</td>
<td>کم</td>
<td>مجارستان</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>متوسط</td>
<td>بلغارستان</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>متوسط</td>
<td>لهستان</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>کم</td>
<td>پاکستان</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>کم</td>
<td>پرتغال</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>کم</td>
<td>ژاپن</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>کم</td>
<td>هندوکوست</td>
<td>ملی</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>میلی استانی</td>
<td>کم</td>
<td>کازاخستان/کودکان</td>
<td>ملی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

منبع: مدیریت تحقیق‌های علمی پژوهشی راه‌تبعیچی، سال هفتم، شماره ۷۲
مدیریت اعتیاد در ایران پس از انقلاب طی چهار دهه تحول و دگرگونی خود، از برخی جهات تنشی و در برخی موارد نقش‌هایی که کشش‌هایی مورد اشاره دارد، که به اختصار توضیح داده می‌شوید:
الف) بهزیستی از سال‌های وقوع جنگ، در اغلب موارد مسئله اعتیاد در سطح ملی مورد توجه بوده است. این امر که می‌تواند بهدلیل بی‌توجهی به این مورد باشد نشان می‌دهد.
ب) مدیریت غیرخصصی: علی‌رغم اینکه مدیران متخصص با اعتیاد عضوی ارجاع به طولانی بر مسئله مدیریت نهی‌کنند، آنان عضوی مخصوصی تخصصی در زمینه پیشگیری، درمان و بازپروری اعتیاد نداشته و از توافت‌های علمی در این زمینه به‌خوددار تبدیل
(ج) مدیریت امینی: یافته‌های فعالیت‌های کلی و یا نظامی و امینی داشتن، در شاید به همین دلیل استراتژی کاهش عرضه همواره گفته شده، این ریکودر به خوبی در قوانین مصوب پس از انقلاب‌های مشاهده است. به علت تأکید برخی مراکز با موارد اختلال کشور بر استراتژی کاهش عرضه و جرم اعلام شدن هر نوع مصرف مواد توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام در تدوین قانون پس از انقلاب، با مدت‌ها هیچ اقدام جدی جهت کاهش نفاس و کنترل خسارات ناشی از مصرف مواد به عمل نیامده است. این وضعیت با سیاست‌های کشورهای آمریکا، لهستان و ایالات متحده است.
(د) مدیریت بین دو سیاست‌گر با برنامه‌های مختلف: به‌مدتی و در شرایط دوره حکومت مصوب قانون مصوب مجمع تشخیص مصلحت (1367) موضوع سازمانی ستاد مبارزه با موادنار در تجویز ایجاد و زیر نظر نخست وزیر قرار گرفت، و بعد از حذف مقام نخست وزیر و ادامه آن در دهه 80 ریاست جمهوری، تحت نظارت عالی ریاست جمهوری بود. به‌علاوه، در ترتیب جدید ستاد مبارزه با موادنار به‌نام‌نگر کن اجرا گردید.
وزارت ماهان و سازمان دولتی شرکت داده شده بود که در صورت مشترک فعالیت آنها ابتدای دیگر مبارزه با اعتیاد می‌توانست مورد توجه قرار گیرد. این در حالی بود که از یک
سو رقبای دستگاه‌های عضو ستاد و از سوی دیگر عدم توجه مدیریت ستاد به سیاست‌های فراخیشی، در منظور برنامه‌های ستاد برنامه‌های فراخیشی و سیاست‌های مرتبط با آن غیبت داشته‌د.

(۱) اصلاحات گردی و تدریجی: در حالتی که شیوع و بروز اعتیاد پس از انقلاب سرعت بسیار زیاد و سراسری درشت، مدیریت اعتیاد بسیار کند و بطنی عمل می‌کرد و لذا همواره سیاست‌های آن تأخیری و انفعالی بوده است.

و) به‌جز دوره چهارم مدیریت اعتیاد در ایران، در گذشته کمتر شاهد تکرار برنامه‌ها بر گروه‌های خاص می‌باشیم. این روشکرد اگر چه به تدریج اصلاح شد اما در عین حال وضعیت مدیریت مبزرده با اعتیاد در ایران را از سایر کشورها متمایز می‌کند.

ز) تغییرات و تحولات مشابه علی رغم نقاط ضعف فوق مدیریت اعتیاد روند رو به جلویی داشته و به تدریج درک واقعیانه و علمی تری از وضعیت موجود سوء مصرف مواد و اعتیاد به دست آورده است.
منابع

- اسحاق، سیدحسن (۱۳۷۹). جامعه سیاسی تهران، انتشارات پاژ.۱۷۳، ۱۷۴.
- اسحاق، سیدحسن (۱۳۷۹). دو مشکل جوایز، قانونی جمعیت و مواد مخدر، مرکز نشر سیاست.
- باری، جمشید (۱۳۸۸). سیاست جایگزینی سیاسی ایران. راه به مواد مخدر، پاژ. ۳۵.
- پانزده، کارشناسی ارشد حقوق جوایز و جرم‌شناس، دانشگاه تهران، دانشکده حقوق و علوم سیاسی.
- کیاری، سراز (۱۳۸۸). سوالات جایگزینی سیاسی ایران. راه به مواد مخدر، پاژ. ۳۵.
- تپه، مهدی (۱۳۸۸). قانون بررسی تجارت مدیریت کارشناسی قضاوت‌سی، مصرف مواد طی دوره اخیر (۱۳۵۰-۱۳۵۸)، پیوست. ۲، مصاحبه عمیق با افراد کیلی.
- نامه حقوقی، عبدالرضا (۱۳۸۸). افتخار به مواد مخدر در ایران (هورنوی)، پاژ. ۱۷۳.
- نامه حکم، عبدالرضا (۱۳۸۴). تکه زن حقوه شکل مواد مخدر، پاژ. ۱۷۳.
- کیاری، سراز (۱۳۸۴). سوالات جایگزینی سیاسی ایران در مبارزه با مواد مخدر، پاژ. ۱۷۳.
- حیدری، کریم (۱۳۷۶). تاریخ بررسی قانونی مواد مخدر. ۱۳۵۰، تاریخ جدیدی برای تاریخ جدیدی (ترجمه محمدعلی اردبیلی).
- داکوپف (۱۳۴۵). تاریخ ماد (ترجمه حمید کشاورز)، تهران، بنگه ترجمه و نشر کتاب.
- رحمان، حسین (۱۳۷۹). حقوق کاری مواد مخدر، تهران، انتشارات روزنامه رسمی ایران.
- رحمان، حسین (۱۳۷۹). (حقوق کاری مواد مخدر)، مجموعه مباحثی بر ملی علمی کاربردی جنایی مختلف سیاست جانایی در قبال مواد مخدر، جلد ۲، قانون، فضایه.
- رضایی، علی‌محمد (۱۳۸۴). به نظر از: تحقیق بررسی تجارت مدیریت کارشناسی سوء‌صرف مواد طی دوره اخیر (۱۳۵۰-۱۳۵۸)، پیوست. ۲، مصاحبه عمیق با افراد کیلی.
منابع

- روزنامه انتخاب، 1380-1382.
- روزنامه همشهری، 1380.
- روزنامه رسالت، 1380.
- روزنامه آذربایجان، 1351.
- روزنامه اخبار، 1376.
- روزنامه اطلاعات، 1380.
- روزنامه اقلام اسلامی، 1359.
- روزنامه ایران، 1380.
- روزنامه جمهوری اسلامی، 1358-1360.
- روزنامه خراسان، 1376.
- روزنامه سلام، 1376.
- روزنامه کهگیلویه، 1358-1360.
- روزنامه مبارزه، 1358-1359.
- روزنامه نوروز، 1380.

سازمان بهزیستی کشور (1375)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1377)، اولین برنامه بهبود کاهش نفاذی مصرف مواد قارچ‌سوزی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، عملکرد و عملکردی‌های مراکز پزشکی کشوری در حال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی سراسر کشور، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور در حال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور در حال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور در حال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور در حال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیستی کشور.

سازمان بهزیستی کشور (1379)، گزارش آماری مراکز پزشکی کشور درحال واقع، سازمان بهزیст
پروانه‌پذیری دفتر مطالعات و پژوهش‌ها، دفتر مطالعات و پژوهش‌های ستاد مبارزه با مواد مخدر، ریاست جمهوری.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۷۲). گزارش جلسات هیئت علمی تحقیقات و پروانه‌پذیری دفتر مطالعات و پژوهش‌ها از جلسه‌های چهل و پنج تا جلسه شصت و پنج، دفتر مطالعات و پژوهش‌ها، ستاد مبارزه با مواد مخدر، ریاست جمهوری.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۷۵). گزارش پژوهش‌های انحلال اسلامی ایران از دیدگاه اربیابی و سازمان‌های تخصصی هسته‌ای. سنندج مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۷۶). پروانه‌پذیری پیشگیری، درمان، مبارزه با فاقد. سوم مصرف مواد، ستاد مبارزه با مواد مخدر، ریاست جمهوری.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۷۷). گزارش ارزیابی مراکز پزشکی کشور، اداره کل امور اجرا. سنندج مبارزه با مواد مخدر.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۸۰). گزارش عملکرد ستاد مبارزه با مواد مخدر، سنندج مبارزه با مواد مخدر.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۷۹). پروانه مشترک دفتر کنترل مصرف مواد مخدر سازمان ملل متحد در تهران و دولت جمهوری اسلامی ایران (پژوهش دارویی)، سنندج مبارزه با مواد مخدر.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۸۰). محضرات جلسات کمیته اولین جلسه تا چهل و سومین جلسه) سنندج مبارزه با مواد مخدر.
- سنندج مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۸۰). محضرات جلسات کمیته اولین جلسه تا چهل و سومین جلسه) سنندج مبارزه با مواد مخدر.
- سنندج مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۸۵) مجموعه اطلاعات اجتماعی و راه‌سازی انتشارات
- شهریه محمدحسن: (۱۳۷۵) مجموعه اطلاعات اجتماعی و راه‌سازی انتشارات
- شهریه علی پیشگیری و درمان اعتیاد، (۱۳۷۲). پیش‌نویس و پروانه‌پذیری پیشگیری، درمان و پژوهش‌های انحلال اسلامی ایران از دیدگاه اربیابی و سازمان‌های تخصصی هسته‌ای. سوم مصرف مواد، سنندج مبارزه با مواد مخدر.
- صرامی محمد: (۱۳۸۰) به نقل از در مرحبی تجارب متعدد کشور، سوم مصرف مواد طی دوره‌های (۱۳۸۰-۶) پوسته ۲ صاحب‌عکس با افراد کلیدی.
References

References

No.3.