

نظریه‌ها و الگوهای سیاست‌گذاری برای تحلیل سیاست‌های نظام سلامت

لیلا دشمنگیر^{*}، حمید رواقی^۳

۱- گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز-۲- قطب علمی و آموزشی مدیریت سلامت ایران، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز-۳- مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز-۴- گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

* نویسنده مسؤول: دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، تلفن: ۰۴۱۳۳۳۵۲۲۹۱
نامبر: ۰۴۱۳۳۳۵۲۲۹۳

پست الکترونیک: Doshmangir L@tbzmed.ac.ir

دریافت: ۹۳/۹/۱۸ پذیرش: ۹۳/۱۲/۲۳

چکیده

مقدمه: شناخت الگوهای نظریه‌های سیاست‌گذاری در تحلیل درست سیاست‌ها و درک صحیح روابط میان عوامل تأثیرگذار بر پیامدهای سیاستی مهم می‌باشد. در نظام سلامت نیز به دلیل ماهیت خاص تصمیم‌گیری در این نظام و تأثیرات آن بر سلامت عمومی این اهمیت دو چندان می‌گردد. این مطالعه به شرح مهم‌ترین نظریه‌ها و الگوهای سیاست‌گذاری می‌پردازد.

روش کار: در این مطالعه مروری، ابتدا تقسیم‌بندی‌های مختلف از الگوهای تحلیلی ارایه شده است و سپس الگوهای و نظریه‌های سیاست‌گذاری که در بخش عمومی به طور مکرر و در بخش سلامت نیز به طور بالقوه می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد، شرح داده شده است. تحلیل‌ها و نقد‌های نویسنده‌گان مقاله نیز در خصوص هر یک از الگوهای نظریه‌های ارایه شده وارد گردید.

یافته‌ها: طبقه‌بندی‌های مختلفی برای الگوها و نظریه‌های تحلیلی صورت گرفته است. طبقه‌بندی بر اساس محتوا، نقش‌آفرینان، فرایند و زمینه گزینه‌های سیاستی از رایج‌ترین شیوه‌های طبقه‌بندی الگوهای تحلیلی در حوزه سلامت می‌باشد. الگوی خردگرایی جامع، رضایت‌بخش، تدریجی، ترکیبی، و جریان‌ها و سلط زباله برای تحلیل محتوای سیاست؛ و الگوی نخبگان، مالک-کارگزار، گروه، شبکه‌ای، نظام‌ها، و تعامل اجتماعی برای تحلیل نقش‌آفرینان سیاست و مراحل سیاست‌گذاری الگوی فرایند ارایه گردید.

نتیجه‌گیری: شناخت اجزای یک سیاست شامل محتوا، زمینه، نقش‌آفرینان و فرایند سیاست‌گذاری و الگوها و نظریه‌های تحلیلی مرتبط با هر جزء، باعث درک بهتر آن سیاست و پیامدهای احتمالی آن می‌گردد. مرز مشخصی در قرار دادن هر یک از الگوهای تحلیلی در طبقات ذکر شده وجود ندارد. هیچ یک از الگوها و نظریه‌های شرح داده شده، الگویی جامع و کامل برای تحلیل اجزای مختلف یک سیاست نبوده و ارزش ذاتی هر الگو یا نظریه در چگونگی تسهیل مسیر برای رویارویی با مشکل موردنظر و اتخاذ تصمیم کارآمد می‌باشد.

گل واژگان سیاست، سیاست‌گذاری، تحلیل سیاست، سلامت، الگو، نظریه

مقدمه

سیاست‌گذاری، فرایندی سیاسی، پویا و پیچیده است (۱). تلاش برای تعریف سیاست به عنوان مفهومی که نه خاص و نه یک پدیده واقعی است، چالش‌برانگیز می‌باشد. رز^۱ (۱۹۶۹) چنین

^۱ Rose

از جمله گروههای میباشند که هرگونه اصلاح در نظام سلامت باید با توجه قابل ملاحظه به این گروه‌ها صورت گیرد. بنابراین دستیابی به موفقیت در سیاست‌گذاری و اصلاح سیاستی اغلب دشوار می‌باشد^(۸). بنابراین با توجه به پیچیدگی خاص نظامها و از جمله نظام سلامت، سیاست‌گذاران، سیاست‌سازان و تحلیل‌گران سیاستی می‌باشد برخی از راههای ساده کردن وضعیت موجود را بیابند. هدف از این امر، افزایش شانس درک آن وضعیت و ارزش‌ها و عقاید نهفته در آن و اقدام در جهت تدوین و یا تعدیل سیاستی است که اثربخشی بیشتری دارد. این امر معمولاً در برگیرنده تدوین چارچوب نظریه‌ای است که تعیین می‌کند کدام عوامل و روابط مهم است و کدام می‌توانند نادیده گرفته شوند. بهره‌گیری از مفاهیم، رویکردها و الگوهای تحلیل سیاست در درک هر چه بهتر سیاست‌های موردنظر و آگاهی بیشتر از نقاط ضعف و قوت آن سیاست‌ها مفید می‌باشد^(۹). بهره‌گیری از الگوها و چارچوب‌های نظریه‌ای تحلیل سیاست، زمینه‌ای برای بحث و تبادل نظر فراهم می‌کند تا بدان طریق افراد موضوع‌های مهم چارچوب‌هایی شناسان را ارایه داده، شواهد تجربی توسعه یافته را ارزیابی کرده و در مورد جهت‌گیری‌های نویدبخش برای پژوهش‌های آینده بحث و گفتگو کنند^(۱۰). همچنین الگوهای سیاست‌گذاری توصیف، توضیح، درک و برنامه‌ریزی اقدامات سیاستی آینده را به نحوی که از نظر عملی قابل کاربرد باشد، تسهیل می‌کنند^(۱۱).

هاگوود و گیون^۴، بیان می‌دارند که "ما سازندگان الگو هستیم این بدان معنی است که ما نیاز داریم روندهای مختلف در جهان پیرامون مان را بینیم و واقعی را بر حسب روندهای درک شده تفسیر کنیم. بررسی پیرامونمان با مجموعه‌ای از چارچوب‌های پایه و ابانتی از مفروضات مرتبط خاص، ما را قادر می‌سازد تا پاسخ‌ها و راه حل‌های مناسبی برای سؤال‌هاییمان بیابیم. این سؤال‌ها عبارتند از این که "چه چیزی اتفاق افتاد، چرا، چه چیزی بعداً اتفاق خواهد افتاد، مداخلات مناسب کدامند و چگونه فرایندهای آینده تحت تأثیر مداخلات قرار خواهند گرفت". این دو نویسنده بر این باورند که مردان عملگر^۵ مانند سیاست‌مداران و مدیران، همچون متخصصان علوم اجتماعی و علمی، زندانیان نظریه هستند. اهداف الگوسازی شناساندن، شبیه‌سازی، توضیح، پیش‌بینی، آزمایش و آزمون فرضیه است^(۱۳). در تعریفی ساده، الگوهای سیاست‌گذاری بازنمود ساده شده‌ای از جنبه‌های مختلف مشکل ایجاد شده برای اهداف خاص تعریف می‌گردد. انتقاد

مختلف می‌باشد و همین امر بدان رنگ و بوی سیاسی می‌بخشد. این تعاملات سیاسی در درون شبکه‌ای صورت می‌گیرد که در آن جریانی از تصمیم‌ها و برنامه‌ها تدوین و اجرا شده و تقابلات و تعاملات درون سازمانی اتفاق می‌افتد^(۲). بر این اساس، نگاه به مفهوم سیاست به عنوان "جریان عمل"، "شبکه‌ای از تصمیم‌ها" یا "چارچوبی برای اقدام" نسبت به تصمیم قابل شناسایی منفرد مفید می‌باشد. سیاست‌ها برای رویارویی با مشکلات اجتماعی شکل می‌گیرند و اغلب در واکنش به مشکلات و چالش‌های ناشی از سیاست‌هایی که در گذشته اتخاذ شده‌اند تغییر می‌یابند^(۳). بنابراین سیاست‌ها، در جریان و پویا می‌باشند. سیاست‌ها می‌توانند با اقدامی قابل توجه همراه باشند و یا برای حفظ تداوم وضع موجود، هیچ اقدامی صورت نگیرد که در اصلاح به آن وضعیت "بدون تصمیم‌گیری"^۶ گفته می‌شود و این حالت نیز خود یک سیاست می‌باشد. سیاست همچنین می‌تواند پیامد اقداماتی باشد که در طول یک دوره زمانی توسط نقش‌آفرینان سطوح مختلف یک سازمان انجام شده است. اقدامات صورت گرفته توسط این افراد یا گروه‌ها ممکن است در راستای تصمیماتی نباشد که به طور رسمی توسط صاحب‌منصبان سطوح بالای سازمان اتخاذ شده است^(۴).

سیاست‌گذاری در بخش سلامت به دلیل ماهیت خاص این بخش در مقایسه با دیگر بخش‌های اجتماعی از جایگاه قابل توجهی برخوردار بوده و دارای حساسیت و ویژگی خاصی می‌باشد^(۵). ماهیت تصمیم‌گیری در بخش سلامت، اغلب موضوعات مرتبط با مرگ و زندگی را در بر می‌گیرد. در بسیاری مواقع، سلامت تحت تأثیر بسیاری از تصمیم‌هایی است که ممکن است ارتباط مستقیمی با مراقبت‌های سلامتی نداشته باشد: مانند اثرات فقر بر روی سلامتی مردم، آلودگی هوا، آلودگی آب یا سیستم بهداشتی ضعیف. همچنین سیاست‌های اقتصادی مانند مالیات بر سیگار یا الکل می‌تواند بر رفتار سلامتی مردم تأثیرگذار باشد^{(۱) و (۶)}. در نظام سلامت، تغییر سیاست بسیار چالش‌برانگیز است. به دلیل آن که نظامهای سلامت از نظر فنی^۷ پیچیده هستند، تغییر در بخشی از این نظام پیچیده و به هم پیوسته به طور اجتناب‌ناپذیری بر دیگر بخش‌ها و بسیاری از کارگزاران و ذی‌نفعان مختلف آن تأثیرگذار است^(۷). تجربه اصلاح در نظام سلامت حاکی از آن است که اغلب گروه‌های خوب سازمان دهی شده و قدرتمند (مانند پزشکان و شرکت‌های دارویی) و گروه‌های بسیار متفرق و زیان‌دیده با نفوذ سیاسی کم

⁴ Hogwood and Guun

⁵ Practical men

بهار ۹۴، دوره هجدهم، شماره اول، پیاپی ۶۸

² Non decision making

³ Technical

نتایج

در این بخش، رویکردهای نظریه‌ای عمدۀ در سیاست‌گذاری تلخیص و سپس برخی الگوهای توصیفی که برای توصیف، توضیح و درک جنبه‌های مختلف فرایند سیاست‌گذاری مفید هستند، آورده شده است. برای رسیدن به اهداف این بخش، ابتدا به طور مختصر به تفاوت‌ها و شباهت‌های میان مفهوم، الگو، نظریه و پارادایم اشاره می‌گردد.

تمایز میان مفهوم^۶، الگو^۷، نظریه^۸ و پارادایم^۹:

- مفهوم ایده انتزاعی یا برچسب ذهنی است که به رویدادها یا واقعی می‌زنیم و به عنوان ابزار تفکری بکار می‌رود تا ویژگی‌های خاص مربوط به پدیده غیرملموسی را شرح دهد. مفاهیمی مانند سیاست، محتوا، زمینه و فرایند نمونه‌هایی از چنین کاربردی هستند (۲۱).

- الگو معرف بسیار ساده از واقعیتی بسیار پیچیده است که برای توصیف و شرح روابط میان متغیرها، و حتی گاهی تعیین چگونگی وقوع یک رخداد بکار می‌رود. در تعریفی دیگر، الگوها کاربرد تسهیل شده و مینیاتوری مفاهیم جهت مخاطب قراردادن مسائل است. الگوها می‌توانند به صورت خشنی و به روش توصیفی یا به صورت هنجار بنیاد برای بیان ترجیحات درباره یک یا چند قضاوت ارزشی بکار روند. تمام علوم از جمله علم سیاست برای درک بهتر و تفهیم آرا و نظریاتشان ناگزیر به استفاده از انواع الگوها می‌باشند. الگوها پیرامون مفاهیم خاصی ایجاد می‌شوند (۱) و (۲۱). الگوها ممکن است یک یا چند نظریه را در برگیرند.

- نظریه از واژه یونانی *theoria* است که به معنی «حدس زدن» می‌باشد. معنی نظریه در طول زمان به طور بارزی گسترش یافته است و در حال حاضر از نظریه به معنی «اطلاعات سازمان یافته برای توصیف، توضیح و پیش‌بینی پدیده‌ها» استفاده می‌شود (۲۲). نظریه بر اساس ترکیبی از مفاهیم و الگوهای مختلف ساخته شده و تلاش می‌کند تا توضیح کاملی ارایه داده و حتی وقایع آینده را پیش‌بینی کند. باچاراک^{۱۰} اظهار می‌کند که نظریه از «زبان» جهت ارایه یک معرف برای یک پدیده واقعی و انتقال آن به دیگران استفاده می‌کند. بر اساس توصیف‌های مختلفی که از نظریه شده است، جنبه‌های مختلفی را می‌توان برای آن در نظر گرفت. اول این

نسبت به الگوسازی اغلب با ساده‌سازی و تحریف ایجاد می‌گردد. تحلیل سیاست‌های سلامت فی‌النفسه مرتبط با فرایندهای سیاست‌گذاری است (۹). به طور کلی در سیاست‌گذاری و به طور خاص در تحلیل سیاست‌ها، به لحاظ تاریخی الگوهای بکار رفته برای تحلیل سیاست به دو دسته عمدۀ تقسیم می‌گردد. الگوهایی که برای تحلیل فرایند سیاست‌گذاری مناسب هستند و الگوهایی که برای تحلیل محتوا، نتایج، اثرات نهایی و پیامدهای احتمالی سیاست مفید هستند (۱۴). مخصوصاً این حوزه تأکید دارد که کاربرد این الگوها بسیار متفاوت می‌باشد و بنابراین توانایی تحلیل گر در تصمیم برای ارتباط الگوی بکار رفته با هدف تحلیل و کاربرد آن مهم می‌باشد (۱۵). در سال‌های اخیر، گرایش به استفاده از الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری افزایش یافته است و مطالعات زیادی با بهره‌گیری از این الگوها به تحلیل سیاست‌های بخش سلامت پرداخته‌اند (۱۶-۲۰). در این راستا این پژوهش به بررسی برخی از مهم‌ترین و پرکاربردترین نظریه‌ها و الگوهای سیاست‌گذاری می‌پردازد. الگوهای ارایه شده در این بخش، در سیاست‌گذاری عمومی و تحلیل سیاست‌های بخش سلامت کاربرد دارد. استفاده از این الگوها در درک و تحلیل بهتر سیاست‌های موردنظر مفید می‌باشد. برای دستیابی به اهداف این مطالعه، توصیف الگوهای تحلیلی و کاربرد آن به صورت طبقه‌بندی شده ارایه می‌گردد. هدف از کاربرد این ساختارهای نظریه‌ای، درک بهتر سیاست‌ها و توجه به پویایی سیاست‌ها با تلاش برای توصیف، توضیح و پیش‌بینی ابعاد مهم سیاست‌گذاری (محتوا، زمینه و فرایند و نقش‌آفرینان) است.

روش کار

این پژوهش، مطالعه‌ای مروری است که در آن دیدگاه‌ها و تحلیل‌های نویسنده‌گان مقاله نیز مورد استفاده قرار گرفته است. برای انجام این مطالعه، ابتدا طبقه‌بندی رایج در مورد الگوهای سیاست‌گذاری در بخش عمومی و از جمله بخش سلامت مورد بررسی قرار گرفت. سپس با بهره‌گیری از منابع مورد بررسی، الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری مرتبط با هر یک از اجزای این الگو (فرایند، زمینه، محتوا و نقش‌آفرینان) انتخاب، توصیف، تحلیل و نقد شد. برای استخراج مقالات، کتب و مطالعات مرتبط با الگوها و نظریه‌های تحلیل سیاست، پایگاه‌های داده‌ای خارجی مانند Medline، Web of Sciences، Proquest و پایگاه‌های داده‌ای برخی سازمان‌های بین‌المللی مانند سازمان جهانی بهداشت و بانک جهانی مورد جستجو قرار گرفت. با بررسی عنوان و چکیده مقالات نسبت به دریافت کل متن اقدام گردید.

⁶ Concept

⁷ Model

⁸ Theory

⁹ Paradigm

¹⁰ Bacharach

بلکه تأثیرات متقابل و بهم پیوسته دارند (۲۷). کریستو دی کنینگ و فانی کلوتی^{۱۴}، طبقه‌بندی الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری را با طرح چند سؤال و به شرح زیر بیان می‌کنند. در سیاست‌گذاری، نخستین سؤالات مربوط به این است که چه کسانی در فرایند سیاست‌گذاری درگیر هستند و چرا؟ سؤالات بعدی مربوط به این است که سیاست‌گذاری بر اساس چه فرایندی بوده و این فرایند از چه ویژگی‌هایی برخوردار است؟ در حالی که سؤالات نهایی به بررسی این امر می‌پردازد که منافع چه کسانی مؤثرترین عامل برای استقرار فرایند سیاست‌گذاری است؛ به عبارت دیگر، چه کسانی بیشترین منفعت را از سرمایه‌گذاری بر روی سیاست مورد دنظر به دست می‌آورند؟ (۲۸) و (۲۹). نویسندهان این فصل از کتاب، سوال‌های فوق را در چگونگی طبقه‌بندی الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری مفید دانسته‌اند. برای شرح الگوها/نظریه‌های سیاست‌گذاری، طبقه‌بندی زیر ارایه شده است:

- الگوها/نظریه‌هایی برای تحلیل محتوای گزینه‌های سیاست‌گذاری (چه چیزی انجام دهیم؟): این طبقه از الگوها بر تحلیل رویکردها تمرکز دارند تا مناسب‌ترین گزینه‌های سیاستی را تعیین کنند. معروف‌ترین الگوها شامل الگوی خردگرایی جامع، تدریجی، بررسی ترکیبی، الگوی کوانتم یا پیچیدگی می‌باشد. این الگوها بیانگر چگونگی و شرایط تصمیم‌گیری و اتخاذ سیاست می‌باشند.

- الگوها/نظریه‌هایی برای تحلیل فرایندهای سیاست‌گذاری (چه کسانی درگیر می‌شوند، چرا و چگونه؟): طبقه دوم از الگوهای تحلیل سیاست بر نقش آفرینان فرایند سیاست‌گذاری و چگونگی درگیر شدن آن‌ها در این فرایند تمرکز است. این الگوها شامل الگوی نخبگان/ عموم، الگوی گروه، الگوی نهادی و الگوی نظام‌ها هستند. در این دسته از الگوها افراد، گروه‌ها و سازمان‌هایی که به گونه‌ای در فرایند سیاست‌گذاری تأثیرگذار هستند و چگونگی آن و همچنین رویکردهای نظریه‌ای به الگوهای فرایندی شرح داده می‌شود.

- الگوها/نظریه‌هایی برای تحلیل مراحل یا فازهای مختلف سیاست‌گذاری (به عبارت دیگر چه مراحل باید دنبال گردد تا پیامدهای سیاستی حاصل گردد؟) که مهم‌ترین آن را الگوی مراحل ویسینگ^{۱۵} معرفی می‌کند.

- دیگر الگوها (نمادین و بهینه^{۱۶})

که، نظریه تلاش بشر برای معرفی قسمتی از واقعیت با استفاده از زبان بشر است. دوم این که، از نظریه به منظور ارایه یک تصویر سازمان یافته از یک پدیده واقعی استفاده می‌شود به طوری که پیچیدگی پدیده واقعی را کاهش می‌دهد. سوم، از آنجا که نظریه فقط قسمت‌هایی از یک پدیده را منعکس می‌کند، لذا هر نظریه‌ای، حیطه معین و حدود و ثغور مشخصی دارد (۲۳).

دوبین^{۱۷} بیان می‌کند که پژوهشگر جنبه‌هایی از یک پدیده واقعی را در قالب یک نظریه منعکس می‌کند. او همچنین اظهار می‌دارد که فقط قسمتی از یک پدیده واقعی در چارچوب نظریه منعکس می‌گردد (۲۴). اگر چه دوبین و وقتین بین نظریه و الگو تفاوتی قابل نشده‌اند برخی دیگر اظهار داشته‌اند که در حالی که نظریه‌ها معمولاً بر حسب اعتبار پیش‌بینی کننده مورد ارزیابی قرار می‌گیرند، الگوها معمولاً بر حسب مفید بودن آن‌ها در انعکاس دقیق واقعیت مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. علم سیاست به طور خاص نیاز به نظریه‌های منظم و نظاممندی دارد (۲۵ و ۲۶).

- پارادایم دربرگیرنده مجموعه یا انگاره‌ای^{۱۸} از فرضیه‌های رایج، مفاهیم، الگوها و یا نظریه‌هایی دربرگیرنده چارچوب عقلانی کلی یا رویکردی به فعالیت‌های علمی (مانند لیبرالیسم، مارکسیسم و داروینیسم) است. پارادایم چنانچه در مجتمع علمی به طور گسترده پذیرفته شود، غالب می‌گردد. تمامی الگوها و روش‌های تولید شده بر اساس آن بـر پایه پارادایم‌ها هستند (۱۱ و ۲۶).

الگوهای مختلفی برای تحلیل یک سیاست وجود دارد که اغلب بر اساس این الگوها، طبقه‌بندی‌های مختلفی نیز برای دسته‌بندی و گنجاندن هر یک از الگوها در هر طبقه انجام شده است که در ذیل به برخی از آن‌ها اشاره می‌گردد.

الگوی مثبت تحلیل سیاست:^{۱۹} این الگو همگان را به تحلیل جامع سیاست‌های سلامت به ویژه در کشورهای در حال توسعه فرا می‌خواند. جایی که به نظر می‌رسد علی‌رغم عملکرد ضعیف بخش سلامت و شکست بسیاری از اصلاحات سیاستی، تحلیل سیاست مورد غفلت واقع شده است. این الگو توجه تحلیلی به چهار جزء به هم مرتبط دارد که این اجزاء، کل یک سیاست را تشکیل می‌دهند. این اجزا عبارتند از نقش آفرینان، محتوا، زمینه و فرایند. الگوهای مختلف سیاست‌گذاری می‌توانند برای هر یک از اجزای مختلف ذکر شده بکار روند. نکته قابل توجه در این الگو آن است که اجزای الگوی والت و گیلسون مستقل نیستند

¹¹ Dublin

¹² Pattern

¹³ Policy analysis triangle

¹⁴ Christo De Coning and Fanie Cloete

¹⁵ Wissink

¹⁶ Mathematical and optimal

بهار ۹۴، دوره هجدهم، شماره اول، پیاپی ۶۸

الگوهای بالا به پایین و پایین به بالا پرسمن و وايلداوسکی^{۲۲} نیز به طور عمده برای شرح چگونگی اجرای سیاست بکار می‌رond (۲۹). درک تفاوت میان الگوهای تحلیلی ذکر شده باعث می‌گردد این الگوها را به درستی و با دلایل روشن بکار ببریم. در ذیل الگوهای مهم سیاست‌گذاری مورد استفاده برای تحلیل سیاست‌ها شرح داده می‌شود.

الگوی خردگرایی جامع^{۲۳}: این دیدگاه متأثر از نظریه‌های مدیریت علمی فردیک تیلور، بوروکراسی ماکس ویر و نظرات کلاسیک‌ها است. در این دیدگاه، سازمان به عنوان یک ماشین علمی- عقلایی تلقی می‌شود که جهت نیل به اهداف روشن برپایه اصول عقلایی - منطقی و روابط غیرشخصی عمل می‌کند. بر طبق نظر هنکوم (۱۹۸۷)، این الگو ریشه در الگوی تصمیم‌گیری خردگرایی جامع دارد. در این الگو فرض بر این است که سیاست‌گذار، مجموعه کاملی از گزینه‌های سیاستی را در اختیار دارد تا از میان آن‌ها انتخاب کند. در این زمینه تحلیل گر سیاستی باید تمامی ترجیحات ارزشی یک جامعه یا اجتماع خاص و اهمیت مرتبط با آن‌ها را بداند، تمامی راهکارهای ممکن سیاستی (شامل چارچوب‌های خاص مرتبط با یک قاعده ویژه) را تعیین و آن‌ها را تحلیل کند، نتایج و پیامدهای احتمالی هر راهکار را تعیین و مجموعه‌ای از راهکارهایی که پیامدهای موردنظر را خواهند داشت، انتخاب کند. در این رویکرد، راهکار انتخاب شده بیشترین احتمال حل مسئله با کمترین هزینه را در بردارد. دای^{۲۴} (۱۹۸۷) خردگرایی را تلاش برای حصول حداکثر دستاوردهای اجتماعی می‌داند. این عناصر که در عناصر مربوط به مرحله تحلیل سیاست مشهود هستند، بر طیفی از حوزه‌های مطالعات مختلف در داخل این الگو دلالت دارند. روش‌ها و الگوهای کمی مختلف در دسترس برای بررسی پیامدهای سیاستی، مثال‌هایی در این خصوص می‌باشد. نمونه بارز این الگوها، تحلیل هزینه- منفعت است (۲۱، ۳۰ و ۳۱). بسیاری از پژوهش‌های جدید مرتبط با سیاست دولتی، الگوی منطقی تصمیم‌گیری را ناشی از ساده‌سازی بیش از اندازه پیچیدگی‌ها و ارتباطات محدود سازمانی مرتبط با تصمیم‌گیری می‌دانند.

الگوی خردگرایی محدودشده^{۲۵}/ الگوی رضایت‌بخش: در این الگو فرض بر آن است که فقط تعداد محدودی از راهکارهای سیاستی در دسترس هستند. براساس این الگو تصمیم‌گیری‌های

هنکوم^{۱۷} الگوهای نمادین را نمادهای ریاضی معرفی می‌کند که روابط میان متغیرها را تعریف می‌کنند و اغلب با بکارگیری رویکردهای روش‌شناسی مختلف برای مطالعات مختلف مرتبط با اقدامات اجتماعی و فردی بکار می‌روند. درک رفتارها و عوامل مختلف به وجود آمده و کمک به تصمیم‌گیری درست از طریق مدل‌های ذکر شده از جمله اهداف مهم استفاده از این دسته از الگوها می‌باشد. درور^{۱۸} در سال ۱۹۶۸ الگوی بهینه را در سه مرحله عمدۀ با نام‌های سیاست‌گذاری متا^{۱۹}، سیاست‌گذاری^{۲۰} و پس از سیاست‌گذاری^{۲۱} شرح می‌دهد. گستره تمکز این مراحل به ترتیب کوچک‌تر می‌گردد. به عنوان مثال، رویکرد سیاست‌گذاری متا رویکردی زمینه‌ای و سیستمی است، گستره آن در مقیاس بزرگی بوده و تفسیرش از مشکل معمولاً از ماهیت ساختاری برخوردار است. این الگو بر توصیف عوامل زمینه‌ای از فرایند سیاست تمکز است؛ به عبارت دیگر عوامل فرهنگی- اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تأثیرگذار بر آن چه چیزی هستند. به عنوان نمونه، مشکلات ممکن است به دلیل عوامل ساختاری به وجود آیند (برای مثال، یک نظام اقتصادی خاص یا نهاد سیاسی)، راه حل‌ها ممکن است خود تغییرات در ساختار را موجب شوند. به طور کلی الگوی بهینه، رویکردی کلان‌نگر را پیشنهاد می‌کند و تقریباً در هر مرحله بر اهمیت زمینه‌نهادی تأکید می‌کند که فرایندهای سیاست‌گذاری در آن رخ می‌دهد (۲۱).

در طبقه‌بندی انجام شده توسط کریستو دی کینینگ و فانی کلوتی، هر چند نویسنده‌گان به افراد و گروه‌های مشارکت کننده در فرایند سیاست‌گذاری توجه دارند و آن را در طبقه‌بندی الگوهای تحلیلی مهم می‌شمارند اما بر طبقه‌بندی الگوهای سیاست‌گذاری به طور مستقل در ذیل نقش‌آفرینان سیاست نپرداخته‌اند. طبقه‌بندی دیگر الگوهای سیاست‌گذاری بر اساس چهار مرحله عمدۀ سیاست‌گذاری، دستورگذاری (ورود سیاست به دستور کار سیاست‌گذاری)، انتخاب و تدوین سیاست، اجرا و ارزشیابی سیاست انجام شده است. در این طبقه‌بندی، الگوهای جریان‌های متعدد و پنجه سیاست به عنوان الگوهای غالب در تحلیل چگونگی ورود سیاست به دستور کار سیاست‌گذاری، الگوهای خردگرایی جامع، خردگرایی محدود شده، الگوی تدریجی و الگوی غیرمنطقی برای تحلیل مرحله تدوین سیاست،

²² Pressman & Wildawsky

²³ The rational-comprehensive model

²⁴ Dye

²⁵ Bounded rationalism

¹⁷ Hanekom

¹⁸ Dror

¹⁹ Metapolicy making

²⁰ Policy making

²¹ Post-policy making

الگوی ترکیبی^{۳۱}: این الگو توسط آمیتی انتزیونی^{۳۲} جامعه‌شناس، به عنوان جانشینی برای دو الگوی خردگرایی جامع و تدریجی است. آندرسون (۱۹۷۹) و کرامر (۱۹۷۳ و ۱۹۸۱) نیز در ارتباط با این الگو مطالعات متعددی انجام داده‌اند. استفاده‌کنندگان از الگوی ترکیبی، ابتدا با بررسی کلی سیاست و سپس با تمرکز بر نیاز خاص، نتیجه سیاست یا اثر نهایی سیاست، ویژگی‌های خوب هر دو الگوی خردگرایی جامع و الگوی تدریجی را با یکدیگر ترکیب کرده‌اند. در این الگو تلاش بر آن است که روش‌ها و فنون مختلف تحلیل سیاست مثلاً در حوزه سازمان دادن به مشکل (علت و معلول)، تحلیل ذی‌فعان و شیوه‌های مناظره) و یا در حوزه پیش‌بینی (شیوه‌های نظریه‌ای شامل نگاشت نظریه، الگوسازی نظریه، الگوسازی علیتی و تحلیل رگرسیون) مورد بررسی قرار گیرد. فنون قضاوی در حوزه پیش‌بینی شامل دلفی، ستاریوسازی، ارزیابی اثر نهایی و ارزیابی امکان پذیری است. توصیه‌های سیاستی به عنوان یک روش شامل فنونی همچون تحلیل هزینه-منفعت، هزینه اثربخشی، نگاشت سیاست، شفافسازی ارزش، پایش و ارزشیابی و تحلیل اعتبار^{۳۳} است (۳۳).

در مقابل این رویکردهای بسیار عقلانی به تصمیم‌های سیاستی، بسیاری از تصمیم‌گیرندهای در خصوص موضوع‌های سیاستی به روشی شمی (خوب‌باخودی)^{۳۴} تصمیم می‌گیرند. آن‌ها احساس درونی^{۳۵} خود را درباره آنچه که مناسب‌ترین رویکرد خواهد بود، توسعه می‌دهند و بدون آنکه به طور جدی راهبردهای پیشنهادی یا مفاهیم تصمیم‌هایشان را بررسی کنند، تصمیم به انجام آن می‌گیرند. از جمله این الگوها می‌توان به الگوی سلط زباله اشاره کرد.

الگوی سلط زباله^{۳۶} / نظام ناشناخته: این الگو در دنیای تصمیم‌گیری سیاستی، در اصطلاح رویکرد سلط زباله نامیده می‌شود. این رویکرد اظهار می‌دارد که تصمیم‌ها همواره نتیجه فرایندهای منطقی نیست بلکه ناشی از مسیرهایی است که توسط مشارکت کنندگان به طور تصادفی در نتیجه فرست‌ها، مشکلات و راه‌حل‌ها ایجاد می‌گردد (۳۴ و ۳۵). مارچ و اولسن^{۳۷} با ارایه این الگو بر این باورند که تصمیم‌گیری، فرایندهای کاملاً مبهم و غیر قابل پیش‌بینی است که به صورت تصادفی درصد

سازمانی براساس اطلاعات کافی و نه کامل، انجام می‌گیرند. بنابراین در روش منطقی محدود همه راهبردها یا اقدامات ببرسی نمی‌شوند. منتقدان می‌گویند که سیاست‌گذاری نمی‌تواند و نباید از مراحل الگوی تصمیم‌گیری خردگرایی جامع پیروی کند. به عبارتی دیگر الگوی تدریجی در واکنش به الگوی خردگرایی جامع ارایه گردیده است. مطالعه‌های انجام شده توسط آندرسون^{۳۸} (۱۹۷۹)، دای (۱۹۸۷)، هنری (۱۹۷۵) و کرامر^{۳۹} (۱۹۸۱) در راستای این فرض می‌باشند. فرض بر این است که تغییر جامع و عقلانی برای تحقق بخشیدن به اهداف به دلیل وجود عواملی همچون صاحبان منافع و عدم امکان به دست آوردن داده‌های کافی و کامل در مورد تمامی جنبه‌های سیاست دشوار است. در این الگو سیاست‌گذاری بر مجموعه محدود و دامنه باریکی از راهکارهای سیاستی متکی است. سایمون^{۴۰} بر این نظر است که در این الگو تصمیم‌گیرنده جوانب متعددی را در نظر گرفته و نتایج احتمالی هر یک روش بررسی و ارزیابی قرار می‌دهد. با پیدا کردن راهکاری رضایت‌بخش آن را انتخاب کرده و از جستجوی سایر راهکارها یا گزینه‌های ممکن صرف نظر می‌کند. لذا سایمون نام دیگر این الگو را، الگوی رضایت‌بخش می‌نامد (۲۱).

الگوی تدریجی^{۴۱}: این الگو توسط چارلز ای لیندلبلوم^{۴۲} ارایه شده است و در اصل یک روش بودجه‌ریزی تلقی می‌شود. چارلز اولین بار این الگو را در نقد الگوی خردگرایی سنتی در تصمیم‌سازی مطرح کرد (۳۲). این الگو سیاست را تداوم فعالیت‌های گذشته با تغییرات تدریجی می‌داند. الگوی تدریجی، سیاست را تداوم اقدامات کوتونی با ظرفیت موجود برای انتخاب راهکارهای ممکن و کوچک می‌داند. استدلال مبلغان این الگو بر این است که تغییر تدریجی نسبت به تغییر جامع کاراتر و بنابراین ظرفیت تعارض به طور قابل ملاحظه‌ای پایین‌تر از تغییر بنیادی است و تعديل تدریجی به جای تغییرات بنیادی در سیاست‌های موجود، بیشتر از اهداف انتزاعی بلندپروازانه و تغییرات شدید، متمایل به تغییرات اندک و تدریجی و حفظ وضع موجود می‌باشد. این الگو بیشتر متمرکز بر تأثیرات و نتایج کوتاه‌مدت و پیامدهای مهم اجرا می‌باشد و توجه چندانی بر روش‌های کمی و محاسبه هزینه و فایده ندارد.

³¹ The mixed-scanning model

³² Amitai Etzioni

³³ Plausibility analysis

³⁴ An instinctive way

³⁵ Gut-feeling

³⁶ Garbage can approach

³⁷ March and Olsen

بهار ۹۴، دوره هجدهم، شماره اول، پیاپی ۶۸

²⁶ Anderson

²⁷ Kramer

²⁸ Simon

²⁹ The incremental model

³⁰ Charles Lindblom

اجتماعی یا سازوکار سیاسی در جامعه از برآورده شدن این منافع مطمئن نیست. منافع سرکوب شده با توجه به نیازهای سلامتی افراد، توانایی پرداختن به آن‌ها و توانایی سازمان‌دهی نیازهایشان به تقاضاهای مؤثر ناهمگون می‌باشد. از آنجایی که منافع عموم (مردم جامعه) مانند منافع دیگر گروه‌ها سازمان‌دهی نمی‌شود، به عنوان منافع سرکوب شده مطرح می‌گردد. اگرچه این دسته از منافع سازمان‌دهی نمی‌شوند، نقش زیادی در افزایش پاسخگویی متخصصان و سازمان‌های حوزه سلامت به نگرانی‌هایشان برای دسترسی به خدمات سلامت با کیفیت دارند. نظریه‌الفرد، در تعیین نقش‌آفرینان و گروه‌های ذی‌نفع کلیدی و ماهیت تعاملات آن‌ها که بر فرایند سیاست سلامت در یک کشور و یا سطحی از آن تأثیرگذار است نیز مفید می‌باشد (۲۴).

مبنای الگوی نخبگان/ عموم بر پایه برخی ملاحظات می‌باشد؛ مانند اینکه نخبگان به طور جدی در قدرت هستند، آن‌ها بهتر می‌دانند و گروه نخبگان در مورد سیاست موردنظر اجماع نظر دارند و سیاست‌ها بازتابی از ارزش‌های نخبگان و محصول ترجیحات این گروه و در خدمت منافع آن‌ها است. به طور آشکار این فرض دلالت بر این دارد که ارزش‌ها و منافع نخبگان در درجه اول اهمیت قرار دارند. ادبیات اخیر و تجارب به دست آمده در نشان می‌دهد که نخبگان می‌توانند نقش مهمی در سیاست‌گذاری داشته باشند و به عنوان کاتالیزوری پویا برای تغییر سیاست باشند. انتقادهایی بر این الگو وارد شده است؛ از جمله این که درک از نقشی که نخبگان در فرایند سیاست‌گذاری می‌توانند اینکا کنند اغلب یک دیدگاه ساده‌انگارانه است. دیگر مشخصه این الگو این است که به عموم به عنوان افرادی با اطلاعات ناکافی و منفعل توجه دارد، که این دیدگاه نیز ژرف‌انگارانه نمی‌باشد. دو نفر از نظریه‌پردازان معروف این الگو رایت میلز^{۴۳} و رالف میلیبند^{۴۴} هستند (۳۷).

الگوی گروههایی: یکی از مهم‌ترین عوامل تغییر سیاست اقدام‌هایی است که توسط گروه‌های ذی‌نفع برای تعامل با سیاست‌گذاران و یا اعمال فشار بر آن‌ها در جهت دستیابی به ترجیحات و منافع خود صورت می‌گیرد. در زندگی واقعی عموماً گروه‌های ذی‌نفع متعددی در فرایند سیاست‌گذاری دخیل هستند. این گروه‌ها با میزانی از اعتبار و نفوذ بر سیاست موردنظر تأثیر می‌گذارند. این نظریه یا الگو با این مفهوم آغاز می‌گردد که تعامل میان گروه‌ها، حقیقت اصلی علم سیاست است (۳۸). بر

یافتن راهها و ابزارهایی برای دستیابی به هدف است. این رویکرد در جایی بکار می‌رود که تصمیم‌گیرندگان به دلایل متعدد تا زمانی که شرایط موجود آن‌ها را مجبور به واکنشی در برابر وضع موجود نکند، تصمیم‌گیری را به تأخیر می‌اندازند. این وضعیت در طول زمان به شرایطی مبدل می‌گردد که آن‌ها بدون آن که راهکارهای واقعی را بیابند فقط به طور منفلانه و لحظه‌ای، آن‌ها را بپذیرند. به عبارت دیگر، تصمیم‌گیری بربایه مراحل منظم از قبل تعیین شده انجام نمی‌گیرد و نمی‌توان آن را منطقی یا عقلایی نامید. این امر اغلب باعث قصور در تصمیم‌های سیاستی اتخاذ شده می‌گردد.

الگوی نخبگان/ عموم^{۳۸}: الگوی نخبگان/ عموم در ادبیات تحلیل سیاست، الگوی معروفی می‌باشد. این الگو بر پایه این فرض است که گروهی نخبه (افرادی با نفوذ سیاسی و اقتصادی) و کوچک، مسؤول تصمیم‌های سیاستی هستند و این گروه حاکم بر عموم (مردم) -افرادی با اطلاعات ناکافی و نفوذ سیاسی کم- است. مطابق با این نظریه، سیاست اغلب به عنوان ترجیحات و ارزش‌های نخبگان حاکم در نظر گرفته می‌شود (۳۶). تصمیم‌های سیاستی نخبگان به طرف جمعیت بزرگ جریان می‌یابد و با توصل به بوروکراسی اجرا می‌شود. هنری^{۳۹} بیان می‌دارد که الگوی نخبگان/ عموم بیشتر مربوط به مدیران دولتی می‌باشد. او اشاره می‌کند که -تا حدود زیادی- به نظر می‌رسد مدیران دولتی کمتر به عنوان "خدمتگزاران مردم"^{۴۰} و بیشتر به عنوان "بنیان‌گذاران"^{۴۱} درک شوند. به شکلی گذرا الگوی نخبگان/ عموم ادعا دارد که نخبگان سیاست‌گذار و به اجرا درآورنده سیاست، قادرند در محیطی عمل کنند که با اعمال برخی اقدامات بر جمعیت بسیار بزرگ حاکمیت کنند. برحسب این درک آنچه واضح است این است که این الگو برخی محدودیت‌های بسیار جدی دارد. در این الگو، جامعه بر حسب اینکه چه کسانی دارای قدرت هستند و چه کسانی فاقد قدرت، به دو بخش تقسیم می‌گردد. نخبگان عموماً ارزش‌های مشترکی دارند که آن‌ها را از عموم متمایز می‌کند و غالب شدن سیاست‌های عمومی، انکاسی از ارزش‌های نخبگان است که می‌تواند به گونه‌ای صورت گیرد که وضعیت موجود را حفظ کند. **الفرد**^{۴۲} از واژه "منافع سرکوب شده"، به عنوان "منافع ساختاری منفی" استفاده می‌کند و چنین بیان می‌کند که هیچ نهاد

³⁸ The Elite/Mass model

³⁹ Henry

⁴⁰ Servants of the people

⁴¹ The establishment

⁴² Alford

⁴³ Wright Mills and

⁴⁴ Ralph Miliband

⁴⁵ The group model

الگوهای هنجری که بر این امر اشاره دارد که علاوه بر توضیح و پیش‌بینی، قوانین باید برای دستیابی به هدف خاص ایجاد شوند و الگوهای شفاهی (زبان روزمره برای مثال اعلان یک خبر توسط رئیس جمهور).^{۴۸}

نظریه انتخاب منطقی^{۴۹}: نظریه انتخاب منطقی اظهار می‌کند که افراد این ظرفیت را دارند که به عنوان کارگزاران منطقی عمل کنند. این نظریه، نظریه سازمانی را با نقش‌ها و ظرفیت‌های افراد در داخل یک سازمان ارتباط می‌دهد. مطابق با این نظریه، انتخاب فرد به عنوان فونداسیون اقدام و یا عدم اقدام سیاسی است و واکنش‌های افراد به محدودیتها، دستور عمل‌ها و روندهای تعامل گروهی مورد بررسی قرار می‌گیرد (۳۹). در نگاهی دیگر این نظریه، چارچوبی برای درک و اغلب مدل‌سازی رفتار اقتصادی و اجتماعی است. هدف از این نظریه، درک واکنش افراد به انتخاب‌های صورت گرفته توسط دیگر نقش‌آفرینان می‌باشد.

نظریه انتخاب منطقی، فرایندها و پیامدهای سیاستی را به عنوان الگوی منطقی سیاست‌گذاری پیش‌بینی نمی‌کند. به عبارتی دیگر، آنچه که پژوهشگران سیاستی در مورد پیچیدگی، آشفتگی و عدم قطعیت سیاست دولتی می‌دانند دقیقاً آن چیزی است که نظریه انتخاب منطقی به پیش‌بینی و بررسی آن از دیدگاه افراد داخل آن سازمان منطقی نیست. نظریه انتخاب منطقی، سازمان‌ها را به عنوان نظامهای از قوانین می‌داند که گزینه‌هایی را برای نقش‌آفرینشان ارایه می‌دهد. قوانین می‌تواند در قالب مقررات رسمی و یا هنجرهای اجتماعی غیر رسمی و انتظارات مشترک باشد. این نظریه، عقاید و منافع را در ارتباط با نهادهایشان بیان می‌کند. مفهوم عقاید هم ابعاد تشخیصی (تحلیل‌های توصیفی و نظری از واقعیت‌های اجتماعی) و هم ابعاد هنجری (ارزش‌ها، باورها و هویت‌ها) را دربرمی‌گیرد (۴۰).

الگوی شبکه سیاستی^{۵۰}: فرایندهای سیاست‌گذاری به ندرت در ازوا و بیشتر از طریق شبکه‌هایی از ذی‌نفعان با عالیق و انگیزه‌های مربوط به خود پیش می‌رود. این شبکه‌ها تقابل میان جامعه ذی‌نفعان (در داخل و فرایندهای سیاست‌گذاری) را در بر می‌گیرند. بدنه تصمیم‌گیری دارای فضایی برای نقش‌آفرینانی است که معمولاً به یکدیگر وابسته بوده و روابط نزدیکی با یکدیگر دارند. رویکرد شبکه‌ای بر نقش عالیق گروههای

اساس این نظریه، تعارض و تعامل میان گروه‌ها برای نفوذ و حرج و تعديل در سیاست است.

فشارهای گروهی به دلیل ماهیت مشارکتی و فعالیت جمعی در فرایندهای سیاست‌گذاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. تجمع‌ها به عنوان ابزارهایی برای داده سیاستی هستند. در واقع تجمع‌های سازمان یافته از گروه‌های فشار، تمہیدات نهادینه‌ای ارایه می‌کنند تا اطمینان دهند که اتفاق نظر بر موضوع‌های سیاستی خاص اتفاق می‌افتد. در واقع نقش نخبگان در زمینه گروه‌های فشار (با ارجاع به الگوی نخبگان / عوام) از اهمیت خاصی برخوردار است. نظریه گروه، پیوندی عمیق با نظریه کشت‌گزابی دارد و معقد است جوامع از گروه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی تشکیل شده است که کم و بیش سازمان یافته‌اند. بر اساس این نظریه، سیاست محصول منازعات گروهی است و پیامد سیاست باید بیانگر حصول تعادل در تنازع میان گروه‌ها باشد. همچنین در این الگو فرض بر آن است که سیاست‌گذاران به تقاضاهای گروه‌های ذی نفع حساس هستند. ارزش این الگو به طور خاص در توان آن برای تحلیل فرایندهای سیاست‌گذاری توسط تحلیلگران سیاستی بر حسب تقاضاهای گروه‌های نقش‌آفرین و ذی نفع است. بنابراین تحلیلگران سیاستی باید در فرایندهای سیاست‌گذاری بر نقش این گروه‌ها در شروع تدوین و اجرای سیاست و یا تعديل سیاست موردنظر توجه کنند. در توصیف الگوی گروه، نویسنده‌گانی مانند هنری این الگو را به عنوان «پایان‌نامه هیدرولیک»^{۴۶} تعریف می‌کنند که در آن سیاست به عنوان بودن در داخل نظامی از نیروها و فشارها درک می‌گردد که در نتیجه کنش و واکنش به یکدیگر باعث می‌گردد که سیاستی شکل گیرد. هنری همچنین بر این باور است که معمولاً الگوی گروه توسط گروه‌های فشار تحت تأثیر قرار می‌گیرد و سیاست‌ها محصول تعامل میان این گروه‌ها می‌باشد (۳۷ و ۳۸).

الگوی تعامل اجتماعی^{۴۷}: این الگو نیز همچون الگوی گروه به بیان این امر می‌پردازد که برایندهای سیاست‌گذاری حاصل تعامل میان افراد، گروه‌ها و سازمان‌ها است. هسته اصلی این الگو آن است که هر سیاستی در هر مرحله‌ای از فرایندهای سیاست‌گذاری در اثر فشارها و واکنش‌های مخالفان سیاست می‌تواند تغییر کند. نظریه‌ها و کارکرد مذاکره‌ها چارچوبی برای تصمیم‌گیری در مورد سیاست موردنظر فراهم می‌کند. هنکوم (۱۹۸۷) به دیگر کاربردهای الگوی تعامل اجتماعی اشاره می‌کند. مثلاً الگوهای توصیفی برای توضیح دلایل و نتایج سیاست‌های خاص،

⁴⁸ Everyday language for example an announcement by a statepresident

⁴⁹ Institutional rational choice (IRC)

⁵⁰ Networks models

بهار ۹۴، دوره هجدهم، شماره اول، پیاپی ۶۸

⁴⁶ Hydraulic thesis

⁴⁷ The social interaction model

و برای رسیدن به مقاهیم مشترک با هم به بحث و تبادل نظر می‌پردازند. بر اساس این الگو، نقش آفرینان مختلف در درون زیرنظام‌ها با یکدیگر ارتباط متقابل برقرار می‌کنند^{۴۵}. یکی دیگر از عناصر مهم در الگوی ائتلاف حمایتی، واسطه‌های سیاستی می‌باشند. این واسطه‌ها به دنبال یافتن راههای سازش میان ائتلاف‌های مختلف می‌باشند. سباتیر معتقد است ارزش‌ها و هنجارهای اصلی ائتلاف‌ها به سختی تغییر می‌کند و فقط به هنگام بروز بحران‌های بزرگ مانند تغییرات گسترده اقتصادی یا تغییر رژیم سیاسی تا حدودی به تغییر هنجارها و عقاید خود اقدام می‌کنند^{۴۶}. سباتیر این ایده را که اجرای سیاست‌ها مستقل از سایر اجزای فرایند سیاست‌گذاری می‌باشد رد می‌نماید. از نظر او تغییرسیاست، فرایند پیوسته‌ای است که با وجود همه محدودیت‌ها در درون زیرنظام‌ها اتفاق می‌افتد.

نظریه مالک-کارگزار^{۵۵}: نظریه مالک-کارگزار، نیاز به منطبق نمودن انگیزه‌های گوناگون افراد در شرایط عدم اطمینان و عدم دسترسی به اطلاعات را پررنگ می‌نماید. رابطه کلیدی (به عنوان یک الگو) که بین یک کارفرما و یک کارگزار شکل می‌گیرد اساس این نظریه را شکل می‌دهد. بر اساس این نظریه اجرای مطلوب سیاست‌ها بستگی به ساختار سازمان‌ها در نظام‌های اموزی دارد بدین معنی که تصمیم‌گیرندگان (مالکان) باید برخی از مسؤولیت‌ها را به معاونان و سایر کارگزاران (شامل مدیران، پرستاران، پزشکان و پیمانکاران بخش خصوصی) بدهند چرا که خودشان نمی‌توانند مستقیماً همه امور و افراد را کنترل و پایش نمایند. کارگزاران نمی‌از بصیرت مالکان را دارند و ممکن است خود را در برآوردن آرزوها و خواسته‌های این مالکان سهیم و موثر ندانند. به عنوان مثال، پزشکان بیشتر تمایل دارند به عنوان اعضای نظام پزشکی شناخته شوند تا به عنوان یک کارمند دولتی. کارگزاران معمولاً دارای دیدگاه‌ها، منابع و بلندپروازی‌های ویژه خود می‌باشند و حتی می‌توانند مانع اجرای سیاست‌ها شوند. بنابراین تبعیت کارگزاران از فرایند اجرای سیاست برای سیاست‌گذاران، یک موقوفیت بزرگ می‌باشد. روابط کارگزار-مالک بسیار پیچیده و مبهم می‌باشد؛ برخی از علل پیچیده بودن این روابط عبارتند از:

ـ ماهیت مساله سیاستی: مسائل و مشکلات سیاستی عموماً پیچیده، وسیع، دشوار، چندعلتی، بلندمدت، هزینه‌بر و مبهم می‌باشند.

مختلف و چگونگی روابط میان این گروه‌ها و سیاست‌گذاران تأکید دارد که می‌توانند منجر به فرایند سیاست‌گذاری تدریجی شوند^{۴۱}. واژه «شبکه سیاست»، به عنوان یک برچسب عمومی برای انواع مختلف روابط گروه‌های ذی نفع تعریف می‌شود. برای مثال، «جامع سیاست»، نمونه‌ای از شبکه سیاست است که روابط طولانی مدت میان صاحبمنصبان دولتی و به ویژه نمایندگان گروه‌های ذی نفع اصلی برقرار می‌کند. تعریف دیگری از شبکه، بر تعداد زیادی از افراد دلالت دارد که می‌تواند پژوهشگران را نیز دربرگیرد. اذعان می‌گردد که مشارکت پژوهشگر در شبکه‌های اجتماعی برای بهره‌وری پژوهشی مهم است. برخی نیز بر این باورند که کارشناسان بر جسته که بر رویکرد مشابهی درباره یک موضوع سهیم هستند می‌توانند به عنوان یک «جامعه معرفتی» بوده و بر سیاست تأثیرگذارند^{۴۹}. تحلیل نظام‌های سلامتی اغلب حاکی از آن است که تأثیر شبکه‌های پزشکی بر روی اتخاذ و اجرای هر سیاستی قابل توجه است. تسلط بر شبکه‌های سیاستی توسط این گروه از ذی نفعان باعث بکارگیری واژه «شبکه سیاست حرفه‌ای» شده است. تأثیر این شبکه‌ها عاملی در تبیین دستورکار و تعیین دانشی است که در بحث سیاستی توجه ویژه‌ای به آن می‌گردد. در حالی که شبکه‌های سیاستی ممکن است همراه با درجه بالای از اعتماد و باستگی باشند، می‌توانند دیگران را نیز از ورود به فرایند سیاست‌گذاری محروم کنند. روابط شبکه‌ای نزدیک، می‌تواند باعث رشد یادگیری و پیشرفت هم گردد. شبکه‌ها همچنین می‌توانند عاملی برای بسط سیاست‌گذاری از پایین به بالا^{۵۱} باشند^{۴۲}.

چارچوب ائتلاف حمایتی^{۵۲}/ زیرنظام سیاستی^{۵۳}: چارچوب ائتلاف حمایتی یکی از نظریه‌های غالب در فرایند سیاست‌گذاری است که بر نقش علم در سیاست‌گذاری، تغییر سیاست، یادگیری و رفتار انتلافی تأکید می‌کند^{۴۳} (۴۴-۴۳). استدلال سباتیر^{۵۴} (۱۹۹۱) به عنوان بنیان‌گذار این نظریه بر این است که فرایند سیاست‌گذاری، تشکیل و حفظ ائتلاف‌ها (شبکه‌ها) ای افراد با منافع و علایق مختلف و دستور از بالا به پایین را دربرمی‌گیرد، (برای مثال از نظر میزان حصول به استقرار کامل سیاست). ائتلاف‌های حمایتی بیشتر به وسیله مجموعه‌ای از هنجارها و عقاید شناخته می‌شوند تا قدرتشان. میان اعضای یک شبکه توافق اساسی در مورد موقعیت‌های سیاستی و اهداف وجود دارد

⁵¹ Bottom-up⁵² Advocacy Coalition Framework (ACF)⁵³ Policy sub-system⁵⁴ Sabateir

"جعبه سیاه"^{۶۱} معروف است؛ چرا که روابط قدرت در تصمیم‌گیری را شفاف نمی‌کند یا دیگر نقش آفرینان در فرایند سیاست‌گذاری را تعیین نمی‌کند و بنابراین انواع خاصی از ائتلاف‌ها را نادیده می‌گیرد. بر طبق نظر ویسینک، الگوی نظام‌ها در مورد تغییر سیاستی و اینکه چرا سیاست‌های خاص به عنوان واکنش به آن تغییرات ایجاد می‌شوند، اطلاعات چندانی به ما نمی‌دهد. به عبارت دیگر، در نظریه سیستم‌ها، جعبه سیاه (نظام سیاستی) مورد غفلت واقع شده است (۴۷). نهایت آن که الگوی نظام‌ها به ترتیب منطقی در فرایند سیاست‌گذاری دلالت دارد؛ در حالی که فرایند سیاست‌گذاری، توسط عوامل متعدد و فرایندی‌های مشخص می‌گردد که اغلب ارتباط مستقیمی بر تصمیم‌های سیاستی دارند (۴۸).

الگوی جریان‌ها^{۶۲}: الگوی جریان توسط جان کینگدون در سال ۱۹۸۴ در کتابش با نام برنامه‌های کاری، انتخاب‌ها و سیاست‌های عمومی^{۶۳} تدوین شد. این الگو فرض می‌کند که سه جریان جدا و مستقل مرتبط با سیاست‌گذاری وجود دارد: جریان مشکل، جریان اصول سیاسی و جریان سیاست (۴۹). اجزای جریان مشکل، شامل موضوع‌هایی است که سیاست‌گذاران و شهروندان در تلاش برای تعیین آن‌ها می‌باشند. جریان اصول سیاسی، شامل محیط سیاسی است که در برگیرنده عقاید، قدرت‌ها و کنترل هواداران نهادهای سیاست‌گذاری است. در نهایت، جریان سیاست متشکل از تصورات و راهکارهای توسعه یافته توسط خبرگان و متخصصان علم سیاست‌گذاری - در انتظار اجرا می‌باشد. تغییر سیاست، زمانی اتفاق می‌افتد که پنجره فرصتی باز شود و یک کارآفرین سیاستی، سه جریان را به هم متصل کند (۵۰). در داخل جریان‌های سیاست، حامیان و متخصصان سیاست‌گذاری، برای سیاست‌ها تصوراتی دارند و جریان مشکل را برای رسیدن به وضعیتی که راه حل مناسبی ایجاد شود، پایش می‌کنند. این کار در اصطلاح «موج سواری بر روی مشکل»^{۶۴} نامیده می‌شود. مطابق با نظر باسکارینو^{۶۵}، موج سواری بر روی مشکل می‌تواند توسط گروه‌های مختلف حامی جستجو کننده راه حل سیاستی مناسب در مورد هر مشکلی صورت گیرد که در آن زمان مشخص شده است. باید توجه داشت که بین «وضعیت» و «مشکل»، تفاوت وجود دارد. ما هر روزه با انواع مختلف وضعیت روبرو هستیم و آن‌ها اغلب جایگاه

- زمینه یا شرایطی که مسأله را دربر گرفته‌اند: برای نمونه وضعیت سیاستی، میزان رشد اقتصادی کشور و فراهم بودن منابع و تغییر فناوری از عوامل زمینه‌ای تأثیرگذار می‌باشد.

- تشکیلات سازمانی موردنیاز برای اجرای سیاست: می‌توان به تعداد کارگزاران رسمی و غیررسمی و نیز میزان مهارت‌ها و منابع موردنیاز اشاره نمود (۱ و ۴۶).

الگوی نظام^{۶۶}: رویکرد يا الگوی نظام‌ها يکی از ابزارهای بسیار ارزشمند در تحلیل سیاست می‌باشد. ویسینک^{۶۷} می‌نویسد ایده سیاست، فرایندی است که ارتباط بسیار نزدیکی با ایده نظام سیاستی دارد. ویسینک، فرایند سیاست‌گذاری را -بسیار دقیق- به عنوان یک زیرفرایند سیاستی در داخل فرایند سیاستی بزرگ‌تر توصیف می‌کند. مورد اول (زیرفرایند سیاستی) از آن جهت مورد توجه قرار می‌گیرد که در داخل مرزهای عرصه سیاستی اتفاق می‌افتد و دیگری (فرایند سیاستی بزرگ‌تر) به عنوان قلمرو گستردگر که استقرار، نتایج و ارزشیابی‌ها را دربر می‌گیرد. این الگو که بسیار مرتبط با الگوی معروف درون داد- برون داد دیوید استون^{۶۸} است، بر پاسخ نظام سیاستی به تقاضاهای و نیازهای گروه‌های ذی نفع متمرکز می‌باشد. چنین تقاضاهایی به عنوان داده، وارد نظام (سیاستی) می‌شوند و از طریق فرایند سیاستی، از طریق بحث‌های سیاستی، نامه‌های غیررسمی هیأت دولت^{۶۹}، اقدامات موافق و مخالف^{۷۰} و اجماع و تصمیم یا به اصطلاح تبدیل و توافق، در نهایت سیاست به عنوان برون داد نظام ایجاد می‌گردد. الگوی نظام‌ها، چارچوب ارزشمندی برای سیاست‌گذاری فراهم می‌کند. کار ایستون بر تحلیل نظام‌ها که نقطه اوج کار او بوده است، نشان می‌دهد تحلیل نظام‌های سیاستی، بر پویایی‌های سیاستی و تأثیر آن بر سیاست‌گذاری بسیار پرتوافقن است. ایستون بیان می‌کند که رویکرد نظام‌ها بر ایده ماهیت فرایندی سیاست‌گذاری تأکید کرده است و با دیگر الگوهایی که فرایند سیاست‌گذاری را به عنوان یک فرایند زنجیره‌ای با دو نقطه شروع- پایان می‌بینند، مخالفت می‌کند. یکی از انتقادات وارد شده بر الگوی نظام‌ها این است که الگوی نظام‌های بکار رفته در فرایند سیاست‌گذاری مشابه ماشین چرخ گشت یا یک نظام تولید است. برطبق نظر ویسینگ، این الگو در توصیف چگونگی تبدیل واقعی داده‌ها به برون داده‌ها ناتوان است. این بخش از فرایند سیاست‌گذاری به

⁶¹ Black box

⁶² Streams model

⁶³ Agendas, Alternatives and Public Policies

⁶⁴ Problem surfing

⁶⁵ Boscarino

بهار ۹۴، دوره هجدهم، شماره اول، پیاپی ۶۸

⁶⁶ The system model

⁶⁷ Wissink

⁶⁸ DavidEaston

⁶⁹ Cabinet memoranda

⁷⁰ Counter-proposals

جدول ۱- مشابهت فرایند سیاست‌گذاری و مراحل حل مشکل

حل مشکل	سیاست‌گذاری	ردیف
شناخت مشکل	تعیین دستورکار	۱
ازایه راه حل	تدوین سیاست	۲
انتخاب راه حل	تصمیم‌گیری	۳
قراردادن راه حل در مسیر اجرایی	انتخاب سیاست	۴
پایش نتایج	ارزشیابی سیاست	۵

دور تمايز مشخصی میان محتوای سیاست و پویایی فرایند سیاست قابل است. بر اساس نظر درور، سیاست به دو طریق می‌تواند بسط داده شود: ۱. از طریق ارتقای فرایندهای سیاستی که به نوبه خود، بهبود مدیریت فرایند سیاست‌گذاری و طراحی مجدد سازمان‌ها را در بر می‌گیرد؛ و ۲. پایه‌ریزی سیاست‌های مهم و بزرگ که سیاست‌های مستقل دیگر را هدایت کرده و به نوبه خود در کاربرد تحلیل سیاست برای سیاست‌های مهم و ارتقای سازمان و فرایند توسعه سیاست به عنوان یک کل مفید است (۵۳). الگوی گام‌ها یا مراحل که عموماً به عنوان معرف تجربه بین‌المللی از سیاست‌گذاری مورد ملاحظه قرار می‌گیرد و به نام دان ارایه شده است، بیانگر آن است که فرایند تحلیل سیاست، انجام مجموعه‌ای از فعالیت‌های روشن‌فکرانه در داخل فرایندهای متشکل از فعالیت‌هایی است که ماهیت سیاسی دارد. دان، این فعالیت‌های سیاسی را به عنوان فرایند سیاست‌گذاری تعریف کرده است و این فرایند را به عنوان مجموعه‌ای از مراحل مستقل که چیدمان آن از طریق زمان ترتیب داده می‌شود، تصویر می‌کند.

بحث

در این مطالعه، الگوها و نظریه‌های غالب برای تحلیل ابعاد مختلف یک سیاست (محتواء، زمینه، ذی‌نفعان و فرایند) بررسی و شرح داده شد. الگویی که برای مطالعه سیاست و تحلیل آن بکار می‌رond، الگوهای مفهومی هستند. استفاده از الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری، تفکر در مورد سیاست را ساده و روشن می‌کند و باعث شناسایی بهتر جنبه‌های مهم مسائل سیاستی می‌گردد. نظریه‌های شرح داده شده پدیده‌های واقعی سیاستی می‌گردند. نظریه‌های شرح داده شده گرفتار شدن شخص در پیچیدگی‌های پدیده واقعی می‌شود. آشنازی با مفهوم هر یک از این الگوها و اصول و اجزای آن، در درک بهتر تدوین و اجرای سیاست‌ها و به عبارت دیگر درک بهتر زندگی سیاسی و پیش‌بینی نتایج حاصل از آن‌ها مفید می‌باشد.

مهمنی در دستورکارهای سیاستی ندارند. زمانی که به این باور بررسیم که برای تغییر این وضعیت باید کاری انجام داد، وضعیت به صورت مشکل درمی‌آید و شانس بهتری برای قرار گرفتن در دستورکار پیدا می‌کند. شناخت و تعریف مشکل/مساله، تأثیر بسیار زیادی بر نتایج می‌گذارد (۵۱). یکی دیگر از فرضیه‌های عمدۀ جریان‌های متعدد (ارایه شده توسط باسکارینو) این است که هر جریان، مستقل از دیگر جریان‌ها عمل می‌کند. جریان‌های مستقل فرض شده بر این امر دلالت دارند که مشارکت در یک جریان، مشارکت در جریان دیگر را محدود می‌کند. برخی مطالعات دیگر انجام شده در جهت مخالف این فرضیه، حاکی از آن است که بسیاری از افراد و سازمان‌ها هم در اقدامات مربوط به تعیین مشکل (جریان مشکل) و هم در یافته‌های حاصل از این مطالعات، شواهد تجربی را فراهم می‌کند که یکی از مهم‌ترین فرضیه‌های جریان‌های متعدد را مورد سؤال قرار می‌دهد.

الگوی مراحل هاگوود و گان^{۶۶}: هاگوود و گان بر این باورند که تحلیل فرایند سیاست‌گذاری از نظر تعداد مراحلی که یک موضوع سیاستی از آن‌ها می‌گذرد، مفید است. تصمیم می‌گیریم که تصمیم بگیریم^{۶۷} (جستجوی موضوع یا تعیین دستور کار؛ تصمیم می‌گیریم که چگونه تصمیم بگیریم (پالایش موضوع^{۶۸}؛ تعریف موضوع، پیش‌بینی، تعیین اهداف و اولویت‌ها، تحلیل گزینه‌ها، اجرای سیاست، پایش و کنترل، بررسی و ارزشیابی و در نهایت حفظ و ادامه سیاست یا پایان دادن به آن. تمامی این مراحل گذر، باید با توجه به عوامل مهم تأثیرگذار محیطی بر فرایند سیاست‌گذاری یعنی عوامل اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی صورت گیرد. این گروه از عوامل به عوامل زمینه‌ای نیز معروفند. این گروه از تحلیل‌گران سیاستی، بر این باورند که این چارچوب در درک چگونگی انجام انواع مختلف تحلیل در مراحل مختلف فرایند سیاست‌گذاری کمک می‌کند. همچنین تأکید می‌کنند که آنچه که باید انجام گیرد انجام تحلیل ساده اندگارانه برای مراحلی که به دنبال هم می‌آیند نیست. ماهیت تعاملی فرایند سیاست‌گذاری، اصل مهمی برای بحث در خصوص مراحل مختلف این فرایند و تلاش برای حل مشکل یا مسأله مورد نظر می‌باشد (۱۲).

⁶⁶ Hogwood and Gunn

⁶⁷ Deciding to decide

⁶⁸ Issue filtration

جدول ۲- نام الگوهای سیاست‌گذاری، پایه‌ریز، سال و حوزه تمرکز الگو

نام الگو/نظریه	ارایه دهنده	سال ارایه الگو	حوزه تمرکز
خودگرایی جامع	هنرمند	۱۹۸۷	تائید بر مجموعه کامل و جامع گزینه‌های سیاستی و راهکارهای مرتبط با آنها
تدربیجی	چارلس لینبلوم	۱۹۵۹	تائید بر اعمال تغییرات اندک و تدریجی در سیاست‌های موجود
ترکیبی	آمیتی انزیونی	۱۹۶۷	تائید بر استفاده از اطلاعات کلی برای تضمیم‌گیری‌های کلان
انتخاب منطقی	-	۱۹۸۰	درک و اکشن افراد به انتخاب‌های صورت گرفته توسط دیگر افراد
سلط زیاله	جاهاں السن	۱۹۷۳	تائید بر تأثیر طبقی عوامل پیش‌بینی شده در سیاست‌گذاری
نخبگان / عموم	رایت میلز و والف میلینند	۱۹۷۱	تائید بر این موضوع که قدرت در دستان تعداد محدودی از افراد خاص در جامعه می‌باشد.
مالک - کارگزار	ویر	۱۹۷۰	مالکان (کارفرمایان) باید پخشی از امور را به کارگران و اکثار کنند.
گروه	-	۱۹۷۰	فرایند سیاست‌گذاری احصل تعامل میان گروهها می‌باشد.
شبکه سیاستی	تاتجر ^۱	۱۹۷۳	شبکه ذی نفعان باعث پیشبرد فرایند سیاست‌گذاری می‌گردد.
چارچوب اتفاق حماقی	سایپریس	۱۹۹۱	تائید بر گروههای سیاسی فرعی که دارای ارزش‌ها، هنجارها و مقاید مشترک می‌باشند
نظام‌ها	رایت مک مارا ^۲	۱۹۷۵-۱۹۵۵	توصیف چگونگی تبدیل درون داد به برون داد
تعامل اجتماعی	لیو وای گاتسکی ^۳	۱۹۷۰	ماهیت یک سیاست، تعامل میان افراد، گروهها و سازمان‌ها است.
جزیان‌ها	کیگانون	۱۹۸۴	تائید بر لزوم تلاقي سه جزیان مشکل، سیاست‌ها و جزیان‌های سیاسی برای اجرای یک سیاست
فرایندها (قام‌ها)	سایپریس	۱۹۷۰	سیاست‌گذاری مجموعه مرافق مخفف با ماهیت سیاست مخفقت است.

^۱Thatcher; ^۲Robert McNamara; ^۳Lev Vygotsky

حوزه تحلیل سیاست، الگوها و رویکردهای نظریه‌ای عمدہ‌ای برای درک مسائل سیاست‌گذاری ارایه شده است. هریک از الگوهای مشکلات، علل و پیامدهای آن‌ها را از دیدگاه‌های مختلفی موربدرسی و تحلیل قرار می‌دهند (۳۰). زمانی که در مورد الگویی نخبگان/عموم، گروه، نظام سیاسی، تضمیم‌گیری خردگرایی جامع یا محدود شده و یا از دیگر الگو و نظریه‌ها صحبت می‌کنیم در واقع برای ساده‌سازی، مشخص کردن و فهم آنچه اهمیت واقعی در سیاست دارد تلاش می‌کنیم (۸). اندرسون به هنگام بحث از این الگوها بر این امر تأکید دارد که عاقلانه است که به طور خیلی قطعی و بیش از حد سختگیرانه، به یک الگو یا رویکرد محدود نشویم و تلاش کنیم الگو یا چارچوبی ارایه دهیم که انعطاف‌پذیر بوده و بتواند در شرح سیاست مفید باشد (۳۷).

به طور کلی، شناخت الگوها و نظریه‌های سیاست‌گذاری و تحلیل سیاست کمک می‌کند تا شکل‌گیری و اجرای سیاست‌ها بهتر درک شود (۵۴). تمایز میان الگوها و نظریه‌های تحلیل سیاست با هدف تحلیل محتوای گزینه‌های سیاستی از یک سو و کمک به فرایندهای سیاست‌گذاری از دیگر سو مفید می‌باشد. رویکرد مهم در کاربرد این الگوها در موقعیت‌های واقعی، این است که هیچ یک از الگوها به عنوان الگویی جامع و صحیح مطرح نیست و ارزش هر الگو در ارتباط با مشکلی می‌باشد که در تلاش برای حل آن می‌باشیم. هر یک از این الگوها در دیدگاه‌هایی در مورد ابعاد مختلف یک سیاست و جنبه‌های مختلف فرایند سیاست‌گذاری فراهم می‌کند (۵۵). از جمله آن که مثلاً الگوی نظامها به تأثیر محیط بر سیاست و بر عکس، موقفیت یا توانایی نظام سیاستی برای وارد کردن تقاضاها به دستور کار سیاستی و تبدیل آن‌ها به سیاست، اثربخشی فرایند

دسته‌بندی این الگوها بر اساس ابعاد مختلف اجزا و مراحل سیاست‌گذاری لزوماً ساده نمی‌باشد. برخی از الگوها با سازوکارهای منطقی و عقلایی در تلاش برای اجرای سیاست‌ها هستند و برخی دیگر، با توجه به شرایط و محیط سیاست‌گذاری و الزامات جامعه و تأثیرگروه‌های مختلف در فرایند سیاست‌گذاری و بر اساس واقعیت‌های کنونی به اتخاذ و گسترش سیاست‌ها می‌پردازند (۳). برخی الگوهای شرح داده شده، ماهیت شفاف‌سازی دارند و توضیح می‌دهند که چرا پیامد خاصی حاصل شده است؛ در حالی که برخی دیگر از الگوها برای بهبود پیش‌بینی (با جهت‌گیری آینده) بکار می‌روند. در طیف گسترده الگوهای سیاستی شرح داده شده، برخی از الگوها نشان می‌دهند که چه کسی سیاست‌گذاری می‌کند (نخبگان، گروه‌ها، شبکه‌ها، اجتماعات، رای‌دهندگان و ...) یا چگونه سیاست‌گذاری می‌کنند (خودبه خودی، منطقی تدریجی، پیش‌فرض سطل زیاله، با انداختن سکه، با مقاعده‌سازی، مذاکره یا با فشار).

برخی از الگوهای تضمیم‌گیری تدوین شده به ویژه در فرایندهای حل مشکل مفید هستند. برخی دیگر از الگوهای تحلیلی نیز در مشارکت کلی، مذاکره، میانجیگری و حل تعارض در فرایندهای سیاست‌گذاری بسیار مناسب هستند. برخی از الگوها در تلاشند کل فرایند سیاست‌گذاری را توصیف یا توضیح دهند (۲۹). (برای مثال الگوی نظام‌ها)، در حالی که برخی دیگر از الگوهای شرح داده شده، فقط بر یک یا چند ذی‌نفع یا بر رویکردهای فرایند موردنظر تمرکز دارند (برای مثال الگوی تدریجی، الگوی تعامل اجتماعی). به منظور درک دقیق ابعاد مختلف فرایند سیاست‌گذاری، ممکن است برای توصیف و شرح زمینه‌ای خاص، مجموعه‌ای از الگوها موردنیاز باشد. توماس دای معتقد است که «الگو نمونه ساده‌ای از دنیای واقعی است». در

یافته نمی‌تواند به طور مناسب، سیاست کشورهای در حال توسعه را شرح دهد. مطالعه حاضر بیانگر آن است که فرایندهای سیاست‌گذاری به عنوان کاتالیزوری مهم برای اطمینان از مشارکت در تدوین و اجرای درست سیاست‌ها و تصمیم‌های منطقی عمل می‌کنند. پویایی فرایندها می‌تواند عاملی در جهت اطمینان از مشارکت فعال در طول مراحل مختلف باشد.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

تصمیم‌گیری درست، مستلزم آگاهی از سازوکارهایی است که به کارآمدی هر چه بیشتر فرایند سیاست‌گذاری کمک می‌کند. فرایند سیاست‌گذاری غالباً پیچیده و به ندرت خطی یا منطقی است. این طور نیست که افراد یا گروه‌ها یا سازمان‌های ذی‌ربط، اطلاعات لازم را در اختیار سیاست‌گذاران قرار دهند و انتظار داشته باشند که آنان براساس اطلاعات ارایه شده تصمیم بگیرند و همچنین انتظار بر آن نیست که سیاست‌گذاران، بدون توجه به عوامل مختلف تأثیرگذار بر فرایند سیاست‌گذاری از جمله ذی‌نفعان و گروههای فشار‌بتوانند سیاست‌گذاری در نظام سلامت را انجام دهند. برای رویارویی با این چالش‌ها، بهره‌گیری از نظریه‌ها و الگوهای مختلف سیاست‌گذاری در تحلیل سیاست‌ها باعث می‌شود سیاست‌گذاران و تحلیل‌گران سیاستی کشورمان در شرایط جاری از لایه قشری تحلیل سیاست‌ها عبور کرده و بتوانند به لایه عمقی تحلیل سیاست‌های پیچیده نظام سلامت نفوذ کرده و به درک کاملی از سیاست‌های موردنظر دست یابند.

References

- Buse K, Mays N, Walt G. *Making Health Policy*. McGraw-Hill International; 2012.
- Dunn WN. Policy analysis: Perspectives, concepts, and methods. Jai Pr. 1986.
- Buse K, Dickinson C, Gilson L, Murray SF. How can the analysis of power and process in policy-making improve health outcomes? The Official Journal of the International Hospital Federation 2009;45(1):14.
- Coveney J. Analyzing public health policy: three approaches. Health Promotion Practice 2010;11(4):515-21.
- Collins C, Green A, Hunter D. Health sector reform and the interpretation of policy context. Health Policy1999; 47(1):69-83.
- Collins C, Hunter DJ, Green A. The market and health sector reform. Journal of Management in Medicine 1994;8(2):42-55.
- Buse K, Mays N, Walt G, NetLibrary I. *Making Health Policy*. New York: Open University Press; 2005.
- Walt G. *Health policy: an introduction to process and power*. Witwatersrand University Press Johannesburg; 1994.
- Araújo Jr JLCd, Maciel Filho R. Developing an operational framework for health policy analysis. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil 2001;1(3):203-21.
- Doshmangir L, Mostafavi H, Rashidian A. How to do policy analysis? A view on approaches and modes of policy analysis in health sector. Hakim Health Sys Res 2014; 17(2): 138- 150.
- Shiffman WJ, Schneider H, Murray SF, Brugha R, Gilson L. Doing health policy analysis: methodological and conceptual reflections and challenges. Health Policy Plan2008; 23 (5): 308-317. doi:10.1093/heapol/czn024
- Sims CA. Are forecasting models usable for policy analysis? Federal Reserve Bank of Minneapolis Quarterly Review1986;10(1):2-16.
- Hogwood BW, Gunn LA. *Policy analysis for the real world*. Oxford:Oxford University Press; 1984.

باخورد و درجه‌ای که در آن اطلاعات بازخورد داده شده (نتایج، اثرات نهایی و پیامدهای سیاست‌ها) منجر به ادامه سیاست‌های موجود یا انتخاب سیاست‌های جدید می‌گردد، اشاره دارد.

نتیجه‌گیری

الگوها و نظریه‌های سیاستی، نقش مهمی در تحلیل درست و دقیق آن سیاست و همچنین اجزای مختلف چارچوب‌های نظری فراهم می‌کنند تا موضوع‌ها و تأکیدات عمدۀ چارچوب‌های ایشان را ارایه داده، شواهد تجربی گسترش یافته را ارزیابی کرده و درباره جهت‌گیری‌های نویدبخش برای پژوهش‌های آینده بحث کنند (۱۰). الگوها و نظریه‌های شرح داده شده رقیب هم نیستند که یکی از آن‌ها را بتوان به عنوان بهترین انتخاب کرد. هر یک از الگوها و نظریه‌ها، در درک ابعاد مختلف یک سیاست، مفید می‌باشد. تحلیل و ارزیابی ماهیت تعریف‌های صورت گرفته از الگو، نظریه و پارادایم بیانگر آن است که به طور کلی، تعریف پذیرفته شده‌ای از آن‌ها وجود ندارد و یک الگو که برای تحلیل سیاست بکار می‌رود می‌تواند در قالب یک نظریه نیز قبل کاربرد باشد. همچنین باید توجه داشت که هیچ یک از الگوهای شرح داده شده، بهترین الگو نبوده و هر یک صرفاً دیدگاه‌های مشخصی را درباره مسایل مختلف سیاست ارایه می‌دهند و در تلاش برای تحلیل بهتر مشکلات و تصمیم‌ها می‌باشند. همچنین لازم است توجه داشته باشیم که درک کلی پیچیدگی‌های فرایند سیاست با توجه به زمینه هر کشور اعم از توسعه یافته و یا در حال توسعه، بر کاربرد نظریه‌های مختلف در تحلیل آن سیاست متفاوت می‌باشد. به دلیل تفاوت در عوامل زمینه‌ای، نظریه‌های طرح‌بیزی شده برای کشورهای توسعه

- 14- Cheung KK, Mirzaei M, Leeder S. Health policy analysis: a tool to evaluate in policy documents the alignment between policy statements and intended outcomes. *Australian Health Review*2010;34(4):405-13.
- 15- Frenk J. Comprehensive policy analysis for health system reform. *Health Policy*1995;32(1):257-77.
- 16- Doshmangir L, Rashidian A, Ravaghi H, Takian AH, Jafari M. The experience of implementing the board of trustees' policy in teaching hospitals in Iran: an example of health system decentralization. *Int J Health Policy Manag* 2015, 4(4), 207-216. Doi 10.15171/ijhpm.2014.115
- 17- Takian AH, Rashidian A, Doshmangir L. The experience of purchaser-provider split in the implementation of family physician and rural health insurance in Iran: an institutional approach. *Health Policy and Planning* 2015;1-11 doi:10.1093/heapol/czu135
- 18- Doshmangir L, Rashidian A, Jafari M, Takian AH, Ravaghi H. Opening the black box: The experiences and lessons from the public hospitals autonomy policy in Iran. *Arch Iran Med* 2015; 18(7):416-24. doi: 0151807/AIM.005
- 19- Exworthy M. Policy to tackle the social determinants of health: using conceptual models to understand the policy process. *Health Policy Plan*2008; 23(5):318-327. doi:10.1093/heapol/czn022
- 20- Takian AH, Rashidian R, Kabir M J.Expediency and coincidence in re-engineering a health system: an interpretive approach to formation of family medicine in Iran. *Health Policy Plan*2011; 26(2):163-173. doi:10.1093/heapol/czq036
- 21- Coning CD. The nature and role of public policy. MPA Admission Modules.2009.
- 22- Lameei A. theory building for hypothesis specification in organizational studies/Bardrinarayan Shankar Pawer. Translation to Farsi.2015. Gazijahani Press. Tabriz, Iran.
- 23- Fischer R, Forester J. The Argumentative Turn in Policy Analysis and Planning. Duke University Press, Durhan and London. 1993.
- 24- Dubin, R. 1976. Theory building in applied areas. in MD. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 17-39). Chicago: Rand McNally.
- 25- Kuhn TS. *The structure of scientific revolutions*.University of Chicago press; 2012.
- 26- Ratcliffe JW. Notions of validity in qualitative research methodology. *Science Communication*1983;5(2):147-67.
- 27- Walt G, Gilson L. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health policy and planning*1994;9(4):353-70.
- 28- Osman FA. Public policy making: theories and their implications in developing countries. *Asian Affairs* 2002;24(3):37-52.
- 29- Fischer F, Miller GJ. *Handbook of public policy analysis: theory, politics, and methods*. CRC Press; 2006.
- 30- Dye TR. *Understanding public policy*: NJ:Prentice Hall; 992.
- 31- Molinero CM. The science of muddling through? *OR Insight* 1993;6(1):20-3.
- 32- Faludi A. A reader in planning theory. Pergamon Press.1973:151-69.
- 33- Lane JE. *The public sector: concepts, models and approaches*. Sage; 2000.
- 34- Bendor J. *Recycling the garbage can: An assessment of the research program*. Cambridge Univ Press; 2001.
- 35- Cohen MD, March JG, Olsen JP. A garbage can model of organizational choice. *Administrative science quarterly* 1972;1-25.
- 36- Dye T, Zeigler H. The Irony of Democracy. Classes and Elites in Democracy and Democratization: A Collection of Readings. 1997;1083:155.
- 37- Anderson JE. Public policymaking: Cengage Learning; 2014.
- 38- Brewer GD, DeLeon P. *The foundations of policy analysis*. Dorsey Press Homewood, IL; 1983.
- 39- Ward H. Rational Choice Theory. Basingstoke: Macmillan.1995.
- 40- John P. *Analysing public Policy*. London/New York: Continuum. 2002.
- 41- Thatcher M. The development of policy network analyses from modest origins to overarching frameworks. *Journal of Theoretical Politics* 1998;10(4):389-416.
- 42- Exworthy M. Policy to tackle the social determinants of health: using conceptual models to understand the policy process. *Health Policy and Planning* 2008;23(5):318-27.
- 43- Sabatier PA, Weible CM. The advocacy coalition framework. *Theories of the policy process* 2008; (907257500):189-220.
- 44- Fernández BE. The Advocacy Coalition Framework. *Cultivating Community Capital for Sustainable Natural Resource Management*. 2000: 47.
- 45- Sabatier PA, Jenkins-Smith HC. The advocacy coalition framework: An assessment. *Theories of the policy process* 1999; 118:188.
- 46- Laffont JJ, Martimort D. *The Theory of Incentives: The Principal-Agent Model*. Princeton University Press. 2009.
- 47- Dunn WN. *Public policy analysis: An introduction*. Prentice Hall.2004.
- 48- Birkland TA. *An introduction to the policy process: Theories, concepts, and models of public policy making*: Gremese Editore; 2005.
- 49- Kingdon JW, Thurber JA. *Agendas, alternatives, and public policies*. Little, Brown Boston; 1984.
- 50- Walt G, Shiffman J, Schneider H, Murray SF, Brugha R, Gilson L. Doing health policy analysis: methodological and conceptual reflections and challenges. *Health policy and planning* 2008;23(5):308-17.
- 51- Sabatier PA. *Theories of the policy process*: Westview Press Boulder; 2007.
- 52- Travis R, Zahariadis N. A multiple streams model of US foreign aid policy. *Policy Studies Journal* 2002;30(4):495-514.
- 53- Dror Y. *Public policy making reexamined*. Transaction Publishers; 1983.
- 54- Surjadjaja C, Mayhew SH. Can policy analysis theories predict and inform policy change? Reflections on the battle for legal abortion in Indonesia. *Health policy and planning* 2010; czq079.
- 55- Sabatier PA. *Theories of the policy process*. Westview Press; 2007.

Theories and Models of Policymaking for Doing Health Policy Analysis

Doshmangir L^{1,2,3*} (PhD), Ravaghi H⁴ (PhD)

¹ Department of Health Services Management, School of Management and Medical Informatics,
Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
² Iranian Center of Excellence in Health Management, School of Management and Medical Informatics, Tabriz
University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
³ Tabriz Health Services Management Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
⁴ Department of Health Services Management, School of Health Management and Medical Sciences,
Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Original Article

Received: 9 Dec 2014, Accepted: 14 Mar 2015

Abstract

Introduction: Making sound decisions requires awareness of the mechanisms which lead to the most effective policy process. Understanding policymaking models and theories helps better policy analysis and comprehensive understanding of relationships and influential factors on policy outcomes. Theories and models are especially important in health system context due to its unique nature and effect on public health. This study aimed to review the most important and practical models and theories of policymaking for doing comprehensive policy analysis.

Methods: In this review article, various categorizations of analytical models were mentioned. The models and theories of policymaking used in public and health sectors were explained. Related local and global websites were searched through the selected keywords. Authors' analysis and critiques to the models and theories were included.

Results: Various categorizations have been done for the models and theories of policymaking. Categorizations based on the content, actors, processes and context of policy options were more popular. The comprehensive rational model, bounded rationalism, incremental, mixed-scanning model, garbage can model and streams model were often used for policy content analysis. The elite-mass model, principal-agent theory, group, network, advocacy coalition framework, systems, social interaction for policy actors and stakeholders analysis, and phases model were used to analyze functional policy stages or phases.

Conclusion: Understanding components of the policy including content, context, process and actors/stakeholders, and related analytical models and theories, increases understanding of a policy and its outcomes. There is no definite boundary in placing analytical models in mentioned categorization. None of the models and theories is comprehensive for policy analysis. Intrinsic value of each model and theory depends on how to ease the path to dealing with the problem under the consideration and making sound decision.

Keywords: policy, policymaking, policy analysis, health, model, theory

Please cite this article as follows:

Doshmangir L, Ravaghi H. Theories and Models of Policymaking for Doing Health Policy Analysis. Hakim Health Sys Res 2015; 18(1): 68- 82.

*Corresponding Author: Department of Health Services Management, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. Tel: +98- 41- 33352291, E-mail: Doshmangir L@tbzmed.ac.ir