

分类号：C916
学号：20232102055

密级：
单位代码：10759

石河子大学

硕士学位论文



COM-B 模型视角下预防戒毒康复人员复吸的个案介入研究

学位申请人	宣卓秀
指导教师	杨君
申请学位门类级别	专业硕士
学科、专业名称	社会工作
研究方向	司法社会工作
所在学院	法学院

中国·新疆·石河子

2026年5月

分类号：C916
学号：20232102055

密级：
单位代码：10759

石河子大学

硕士学位论文

COM-B 模型视角下预防戒毒康复人员复吸的个案介入研究

学位申请人	宣卓秀
指导教师	杨君
申请学位门类级别	专业硕士
学科、专业名称	社会工作
研究方向	司法社会工作
所在学院	法学院

中国·新疆·石河子

2026年5月

**A Case Intervention Study on Preventing Relapse of Detoxification
and Rehabilitation Personnel from the Perspective of the COM-B
Model**

A Dissertation Submitted to

Shihezi University

In Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of

Master of Law

By

Xuan Zhuo-Xiu

(Social Work)

Dissertation Supervisor: Prof. Yang-Jun

May, 2026

石河子大学学位论文独创性声明及使用授权声明

学位论文独创性声明

本人所提交的学位论文是在我导师的指导下进行的研究工作及取得的研究成果。据我所知，除文中已经注明引用的内容外，本论文不包含其他个人已经发表或撰写过的研究成果。对本文的研究做出重要贡献的个人和集体，均已在文中作了明确的说明并表示谢意。

研究生签名：

宝年

时间： 2026 年 5 月 28 日

使用授权声明

本人完全了解石河子大学有关保留、使用学位论文的规定，学校有权保留学位论文并向国家主管部门或指定机构送交论文的电子版和纸质版。有权将学位论文在学校图书馆保存并允许被查阅。有权自行或许可他人将学位论文编入有关数据库提供检索服务。有权将学位论文的标题和摘要汇编出版。保密的学位论文在解密后适用本规定。

研究生签名：

宝年

时间： 2026 年 5 月 28 日

导师签名：

杨君

时间： 2026 年 5 月 28 日

摘要

近年来，国家对传统毒品打击力度增大，毒品的获取难度增加，新精神活性物质毒品成为新的替代物。新毒品吸毒呈现低龄化和隐蔽化趋势，其干预措施体现在生理脱毒和外部管控上，对个体行为及心理状态的干预比较少，导致干预效果不佳，给基层乡镇的戒毒工作带来了挑战。本文以 S 镇在册的 41 名依托咪酯戒毒康复人员为研究对象，采用访谈法和参与观察法收集数据，并选取典型未成年人小杜进行个案研究。研究通过对能力—机会—动机（COM-B）模型理论的应用，分析戒毒康复人员复吸的风险因素，并设计阶段性干预方案，以验证该理论在基层实践中的可行性。

研究发现，复吸风险主要来自三个方面：个体自我调控能力不足、家庭与社会支持系统比较薄弱以及社会适应能力不稳定。如果服务对象的戒毒能力没法稳定内化为自身行为习惯，戒毒动机不强，又长期得不到足够的社会支持，复吸的风险就会持续存在。在小杜的个案干预中，介入过程按照信任建立与基础认知建构、家庭支持强化与戒毒动机激发等五个阶段有序推进，根据每个阶段的实际需求，运用了教育、培训、环境重建等不同策略。社工在为小杜提供服务的过程中，重点解决短期复吸风险，增强其戒毒能力、优化戒毒机会及激发内在戒毒动机，同时关注家庭支持体系建设与社会适应能力提升。介入结果显示，小杜在能力、机会和动机这三方面均有改善，尿检持续合格，复吸风险明显降低。

研究结论：第一，将 COM-B 模型引入戒毒康复工作，能够帮助戒毒工作者系统识别复吸风险，为个案干预提供科学指导，提升干预工作的针对性与可操作性；第二，基层戒毒工作应立足实际，以短期复吸风险防控为核心，通过阶段性和系统化干预，逐步提升服务对象的戒毒能力与内在动机。第三，能力、动机与机会在复吸预防过程中具有动态互动作用。在理论上，本研究拓展了 COM-B 模型在成瘾康复领域的应用，并首次在基层青少年戒毒个案中验证其实践价值；在实践上，提供了可操作的个案干预策略，为基层禁毒社会工作积累经验。未来研究可进一步扩大样本量，开展多地区、跨时间的追踪研究，以验证 COM-B 模型在不同情境下的适用性和有效性，为青少年及其他高危群体保持良好的行为操守和顺利实现再社会化提供持续的支持和理论指导。

关键词：COM-B 模型；预防复吸；戒毒康复人员；依托咪酯

Abstract

At In the face of the increasing difficulty of obtaining traditional drugs, the abuse of new drugs represented by etomidate is increasing among young people, and it shows a trend of younger age and concealment, which brings challenges to the drug rehabilitation work at the grassroots level. The relapse rate of drug rehabilitation personnel in S town of Guangdong is high. The existing intervention measures focus on physiological detoxification and external control, and pay insufficient attention to individual psychological behavior, and the effect is limited. To this end, this study takes 41 etomidate detoxification rehabilitation personnel in S town as the object, adopts interviews and observation methods, and selects typical cases for intervention. The study analyzed the risk factors of relapse based on the Competency-Opportunity-Motivation model, and designed and implemented a phased intervention program.

The study found that the main sources of relapse risk are concentrated in the lack of individual self-regulation ability, weak family and social support system and unstable social adaptability. If the client's ability to detoxify drugs cannot be stably internalized into their own behavior habits, the motivation for detoxification is not strong, and there is insufficient social support for a long time, the risk of relapse will persist. In the case intervention of Xiao Du, different strategies such as education, training and environmental reconstruction were used. At the same time, they pay attention to the construction of family support system and the improvement of social adaptability. Intervention results showed that the risk of relapse was significantly reduced.

The study draws the following conclusions : First, the introduction of COM-B model into drug rehabilitation work can help drug addicts systematically identify the risk of relapse, provide scientific guidance for case intervention, and improve the pertinence and operability of intervention work. Second, the grassroots drug rehabilitation work should be based on reality, with short-term relapse risk prevention and control as the core. Third, ability, motivation and opportunity have dynamic interaction in the process of relapse prevention. In theory, this study expands the application of COM-B model in the field of addiction rehabilitation, and verifies its practical value in the case of juvenile drug addiction for the first time. In theory, this study expands the application of COM-B model in the field of addiction rehabilitation, and verifies its practical value in the case of juvenile drug addiction for the first time. In practice, it provides operable case intervention strategies and accumulates experience for grassroots anti-drug social work. Future research can further expand the sample size and carry out multi-regional and cross-time follow-up studies to verify the applicability and effectiveness of the COM-B model in different situations.

Keywords:COM-B Model; Relapse Prevention; Drug Rehabilitation Individuals; Etomidate

目录

绪论.....	1
一、研究背景.....	1
二、研究目的和意义.....	2
（一）研究目的.....	2
（二）研究意义.....	2
三、文献回顾.....	3
（一）国外相关研究进展.....	3
（二）国内相关研究进展.....	7
（三）研究述评.....	11
第一章 研究设计.....	13
一、核心概念界定.....	13
（一）戒毒能力.....	13
（二）戒毒动机.....	13
（三）戒毒机会.....	13
二、研究理论基础.....	13
三、研究思路.....	16
四、研究方法.....	17
（一）访谈法.....	17
（二）参与观察法.....	17
（三）描述性统计分析.....	17
五、研究伦理.....	17
第二章 S 镇在册戒毒康复人员复吸的风险状况与原因分析.....	19
一、S 镇在册戒毒康复人员的总体特征.....	19
（一）低龄化显著，男性为高危群体.....	19
（二）未婚占比偏高，家庭约束功能薄弱.....	20
（三）学历水平偏低，就业稳定性不足.....	21
（四）依托咪酯成毒品替代物，不良社交为主要诱因.....	22
二、S 镇戒毒康复人员复吸的风险状况分析.....	23
（一）自我调控能力不足，复吸行为易被激活.....	23
（二）家庭社会支持缺失，复吸风险易累积.....	24
（三）社会适应状态不稳，吸毒成消极应对方式.....	25
三、S 镇戒毒康复人员复吸风险的原因分析.....	26

(一) 戒毒能力难以内化, 复吸隐患长期潜伏	26
(二) 家庭社会支持不足, 复吸风险缺乏缓冲	27
(三) 生活改善未达预期, 戒毒动机难以稳定	27
第三章 COM-B 模型在预防复吸中的个案介入设计与实施	29
一、服务对象选取与概况分析	29
(一) 服务对象基本概况	29
(二) 个案选取的特殊性	29
二、个案问题预估与介入方案设计	30
(一) 个案核心问题预估	30
(二) 个案介入方案制定	31
三、COM-B 模型视角下预防复吸的个案介入设计与实施	33
(一) 信任建立与基础认知建构阶段: 提高戒毒能力	33
(二) 家庭支持强化与戒毒动机激发阶段: 强化戒毒动机	36
(三) 风险防控与健康习惯养成阶段: 改善戒毒机会	38
(四) 职业规划与危机干预阶段: 稳固戒毒动机	41
(五) 成效巩固与服务结案阶段: 整合三个要素	45
四、成效评估	46
(一) 介入过程评估	47
(二) 介入结果评估	47
第四章 结论与反思	49
一、研究结论	49
(一) 个案工作与 COM-B 模型结合可有效提升戒毒干预的个性化和系统性	49
(二) 基层戒毒目标应以短期风险防控为核心	49
(三) 能力、动机与机会在复吸预防过程中具有动态互动作用	50
二、研究反思	50
(一) COM-B 模型在复吸风险识别中的实践价值	50
(二) COM-B 模型在实际介入中的转化困境	51
(三) COM-B 模型在基层戒毒实务中的使用优化路径	51
三、研究不足与未来展望	52
参考文献	53
附录 A 受访者基本信息	59
附录 B 访谈提纲	60
致谢	62

绪论

一、研究背景

2025年6月19日,国家禁毒办发布了《2024年中国毒情形势报告》,报告中提到,国内滥用物质种类发生结构性变化,麻精药品和未列管成瘾性物质滥用快速蔓延,依托咪酯是主要滥用种类,全年查处滥用该类毒品人数占查处滥用总人数的38.5%;青少年滥用问题突出,查处35岁以下滥用人群7.6万人次,占查获滥用麻精药品总人数的86.4%。^①依托咪酯也叫“烟粉”^②,是一种含有咪唑环的羧化酯类药物,在医学上一般用于静脉全麻诱导或麻醉辅助,被不法分子以“烟粉”或“烟油”等形式添加于电子烟,在特定群体中呈泛滥蔓延趋势^③。依托咪酯电子烟与普通电子烟外观上并无明显差异,吸食依托咪酯电子烟的行为不易被察觉^④,降低了青少年对毒品的认知防线,他们可能在无意识的情况下接触毒品。

2023年10月,依托咪酯正式被列管为第二类精神药品目录,滥用依托咪酯等于吸毒。^⑤在L市,依托咪酯的滥用已经成为一个突出的社会问题,尤其是在乡镇地区,毒品种类的多样化以及其传播方式的隐蔽性让毒品管控变得更加复杂。虽然目前的禁毒工作采取了加强打击的措施,但是L市戒毒康复人员高复吸率的现象表明,现有的禁毒措施并未从根本上解决复吸问题,特别是在复吸的诱因多的情况下,单纯依靠管控手段难以达到理想效果。

现有研究认为,复吸行为并非偶然事件,而是生理依赖、心理状态以及社会环境等因素共同作用的结果。^⑥在实际工作中,基层禁毒干预较多依赖尿检、社区帮教等传统手段。这类措施在一定程度上可以起到威慑和约束作用,但其效果一般仅限于短期,对于戒毒康复人员在现实生活中所面临的复杂选择没有系统回应。换句话说,戒毒如果仅依靠生理脱毒或者外部管控,很难让戒毒康复人员在长期内维持戒断状态。因此,对复吸问题的处理不能只停留在单一的管理思路,而应该从综合性的干预视角出发,在考

^① 中国国家禁毒委员会办公室:《2024年中国毒情形势报告》,载《中国禁毒报》2025年6月27日,第003版。

^② 车向通、李晓东、毛瀚尉等:《11例烟粉依赖患者心理治疗体会》,载《中国药物滥用防治杂志》2023年第4期。

^③ 金文忠、黄建军、王春光等:《依托咪酯戒毒康复人员吸毒行为特征的性别差异分析》,载《中国药物依赖性杂志》2025年第4期。

^④ 和煜乾、李云鹏:《依托咪酯滥用及防治研究进展》,载《中国药物依赖性杂志》2025年第6期。

^⑤ 参见国家药品监督管理局网站, <https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20231007154014186.html>, 2026年4月6日访问。

^⑥ 王春光、田甜、姜祖祯等:《基于行为改变理论的毒品成瘾防复吸戒治模型构建》,载《中国药物依赖性杂志》2023年第2期。

虑生理因素的同时，把心理调适和社会环境支持纳入整体的考量范围之内。能力、机会、动机—行为模型（COM-B 模型）从个体能力、外部机会与内在动机这三个方面系统地解释行为发生和改变的机制，为理解戒毒康复人员复吸风险提供了新的分析视角。然而，该模型目前主要应用于公共卫生与健康促进领域，它在基层乡镇戒毒情境中的适用性、解释效力以及本土化路径，还没有得到来自一线实务工作的验证。因此，本研究尝试以基层乡镇为研究场域，从能力、机会、动机三个维度来探究戒毒康复人员复吸风险的具体表现，用个案介入的方式检验 COM-B 模型在预防复吸实践中的适配性以及现实意义。

二、研究目的和意义

（一）研究目的

本文以基层乡镇戒毒康复人员为研究对象，从行为改变的角度出发，对戒毒康复人员复吸风险的形成及持续过程进行系统地分析，并验证 COM-B 模型在基层戒毒实务中的应用效果。具体研究目标如下：第一，从个体能力、外部机会、内在戒毒动机这三个维度出发，对戒毒康复人员复吸风险的具体表现以及相互间的关系进行分析，从而更深入地理解复吸风险在日常生活中是如何被激活和维持的。第二，通过个案的阶段性的干预分析，呈现 COM-B 模型在应对高风险情境、调整日常行为中的操作方式和运行状态，验证其实际效果。第三，对 COM-B 模型在基层乡镇戒毒情境中的适用情况进行反思，总结可用经验与现实限制，为一线社工在为戒毒康复人员提供服务时合理设定介入目标和预期提供实践参考，并为模型优化和推广提供理论依据。

（二）研究意义

理论层面，本研究扩大了该模型的应用范围。该理论在戒毒康复这一高度复杂的社会行为问题上，相关应用还比较少。本研究以戒毒康复人员为研究对象，将该模型置于具体的场域中加以分析，有利于进一步检验其在解释复杂行为问题时的适用性。本文采用个案研究的方法，从戒毒康复的情境出发，一方面揭示了 COM-B 模型实际工作的情况，另一方面也发现了在多重社会因素交织时，它所具有的优势和不足，为充实它的理论内涵提供了一些经验。同时，本研究把行为改变理论同社会工作实务情境联系起来，从社会工作的专业角度出发，对复吸干预的理论基础做了补充和延伸，在一定程度上丰富了社会工作在禁毒领域的理论阐释和方法论。

实践层面，本研究为禁毒社会工作开展复吸预防工作提供了具体的干预策略。研究在微观层面为戒断期的戒毒康复人员实施针对性介入服务，总结了禁毒社会工作运用该模型的具体要点，可为其他禁毒社工提供实践借鉴。此外，研究还能助力戒毒康复人员

维持良好戒毒操守，降低复吸概率。通过分析他们戒毒过程中遭遇的困境或阻碍，帮助其强化戒毒动机、保持良好的行为操守，充分发挥社会工作在禁毒工作中的专业作用，推动禁毒工作更进一步发展。

三、文献回顾

戒毒康复人员是国内矫治系统中对正在进行强制隔离戒毒、社区康复和社区戒毒以及完成以上戒毒治疗的人员的统称，也包括社会面有吸毒史的康复者。国内学术界一般称之为“吸毒人员”或者“戒毒人员”，而国外学者则称其为“药物滥用者”。复吸是指戒毒人员脱毒治疗成功后，又再次出现滥用成瘾药物的行为。^①戒毒人员的高复吸率一直是困扰国内外戒毒领域工作的难题。吸毒者在戒断机构的戒断率接近 100%，但出所后的复吸率却高达 90%。^②对此，国内外学者从各学科领域研究复吸的影响因素，并提出各种预防复吸的对策。COM-B 模型作为行为改变轮理论的一种核心框架，结合了多方面的因素，能够帮助研究者更好地理解行为背后的驱动力。近些年来，国内开始有学者尝试将该理论用于解释和干预戒毒康复人员的复吸行为。经过整理分析，上述相关文献研究情况如下：

（一）国外相关研究进展

1. 戒毒康复人员复吸影响因素研究

国外对于戒毒康复人员复吸问题的研究起步较早，总体上由单一因素解释向多因素整合，再向行为机制分析深化。研究视角由最初重视生理依赖和疾病模型，渐渐发展到心理、社会、环境等各方面的综合考虑，理论框架不断丰富，研究方法日趋多样化。持生理因素观点的学者认为长期的药物使用会让大脑神经回路发生持久性改变。人吸食毒品后，体内内源性阿片肽生成系统会紊乱。一旦停止吸食毒品，人体就会发生戒断反应，出现失眠、流汗、哭泣、抽搐、抑郁等不良反应，个人很难靠自身意志克服这种生理上的不适，从而导致吸毒成瘾。^③美国医学会于 1987 年将吸毒成瘾定性为一种疾病。医学上将药物成瘾描述为一种慢性疾病，药物成瘾者无法抵抗对成瘾物质的冲动，也无法摆脱其成瘾行为。其主要特征包括对药物的强迫性寻求和使用、无法控制药物摄入量以及当药物获取被阻止时，出现抑郁、焦虑、易怒等负面情绪。^④

^① Moon, S. J. E., Lee, H., *Relapse to Substance Use: A Concept Analysis*, 55 Nursing Forum 523, 523-532 (2020).

^② 鞠永熙、史宏灿：《毒品成瘾与戒毒康复：理论与实践》，法律出版社 2017 年版，第 385-390 页。

^③ Volkow, N. D., Wise, R. A., Baler, R., *The Dopamine Motive System: Implications for Drug and Food Addiction*, 18(12) Nature Reviews Neuroscience 741, 741-742 (2017).

^④ Koob, G. F., Volkow, N. D., *Neurocircuitry of Addiction*, 35 Neuropsychopharmacology 217, 217-238 (2010).

持心理因素观点的学者认为药物成瘾者的成瘾状态跟认知、情绪和动机有很大关系。从认知方面来看,将毒品的使用行为视为正常且无过错等认知扭曲是成瘾者复吸的因素之一。^①这种认知扭曲会影响成瘾者的想法,导致他们在产生压力时增加再次成瘾的风险。从情绪方面来看,长期的药物使用会引发和强化负面情绪,会让成瘾者在戒断期难以忍受这种痛苦,将药物使用作为调节情绪的方法。^②特别是在阿片类成瘾者中,环境线索可与戒断症状形成条件反射,引发条件性戒断,从而强烈驱动用药行为以消除不适。^③另外,更高的改变动机预期可以预测未来更少的药物滥用,戒毒动机被认为是影响复吸的有效预测变量。^④

持社会因素观点的学者认为成瘾者之所以复吸离不开他们所处的生态环境。家庭功能失调、家庭成员高表达负性情绪以及家庭冲突是明确的复吸风险因素。^⑤与父母生活在一起的人相比,只与母亲生活在一起的物质使用者复发的风险更大,如果吸毒者与同龄人住在一起或生活在有冲突的家庭中,他们更容易复发。^⑥同时,社会支持匮乏、面临歧视与污名,以及缺乏稳定的住房、就业等康复资本,会使康复者难以融入社会,增加重返药物亚文化的风险。^⑦

2. 预防戒毒康复人员复吸的干预策略研究

从国外学者研究情况来看,预防药物成瘾者复吸的方法有很多种,可以概括为药物治疗和非药物治疗这两种方法。药物治疗方法的原理是通过针对大脑中的特定神经递质,减少渴求、戒断症状以及成瘾物质或行为的强化效应,其中比较有代表性的是美沙酮维持疗法。大量的研究证实,美沙酮维持疗法不仅减少了毒品依赖者对海洛因的使用量、降低了犯罪率及死亡率,还防止了其因共用针具造成的疾病传播。^⑧而非药物治疗方法是指认知行为疗法、动机性访谈、同伴支持小组、基于正念的戒断预防、心理教育以及

^① Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., et al., *Cognitive Therapy of Substance Abuse*, Guilford Press, 2011, pp. 98-99.

^② Hand, L. J., Paterson, L. M., Lingford-Hughes, A. R., *Re-evaluating Our Focus in Addiction: Emotional Dysregulation is a Critical Driver of Relapse to Drug Use*, 14(1) *Translational Psychiatry* 467, 467 (2024).

^③ Pantazis, C. B., Gonzalez, L. A., Tunstall, B. J., et al., *Cues Conditioned to Withdrawal and Negative Reinforcement: Neglected but Key Motivational Elements Driving Opioid Addiction*, 7(15) *Science Advances*, eabf0364 (2021).

^④ Gideon, L., *Drug offenders' Perceptions of Motivation: The Role of Motivation in Rehabilitation and Reintegration*, 54(4) *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 597, 597-600 (2010).

^⑤ Atadokht, A., Hajloo, N., Karimi, M., et al., *The Role of Family Expressed Emotion and Perceived Social Support in Predicting Addiction Relapse*, 4(1) *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, e21250 (2015).

^⑥ Kabisa, E., Biracyaza, E., Habagusenga, J., et al., *Determinants and Prevalence of Relapse among Patients with Substance Use Disorders: Case of Icyizere Psychotherapeutic Centr*, 16 *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 13, 1-12 (2021).

^⑦ Sinclair, D. L., Chantry, M., De Ruyscher, C., et al., *Recovery-Supportive Interventions for People with Substance Use Disorders: A Scoping Review*, 15 *Frontiers in Psychiatry*, 1352818 (2024).

^⑧ Teoh, B. F. J., Yee, A., Habil, M. H., et al., *Effectiveness of Methadone Maintenance Therapy and Improvement in Quality of Life Following a Decade of Implementation*, 69 *Journal of Substance Abuse Treatment* 69, 50-55 (2016).

瑜伽、针灸和声音疗法等整体疗法。^①随着戒毒理念和技术的发展,戒毒工作者使用VR技术来降低复吸风险的干预策略改变了成瘾预防和干预领域。^②需要特别指出的是,无论是药物治疗还是非药物治疗,其最终效果都依赖于持续地执行和跟进。在这一过程中,社会工作者作为预防复吸的主要介入者,参与治疗方案的落实。自社会工作发展以来,社会工作者始终倡导采用生物、心理、社会和社会生态系统的评估视角,该视角包括家庭系统、邻里以及社区。^③这种情境化的方法倾向于将物质使用视为情境性及深层问题的症状,而非一种独立的疾病,为处理成瘾问题提供一种基于系统的、生态敏感且全面的视角。^④以印度尼西亚一个社区为例,该社区药物滥用者复吸率低是因为他们的禁毒医生是由医务社工担任,为戒毒人员提供戒断药物、心理咨询和家庭治疗等全方位的服务,运用个案工作等方法让戒毒人员戒断毒瘾。^⑤在西方的戒毒模式中,社会工作者所起到的作用越来越大。总体来看,国外干预研究强调多学科融合与综合干预,药物、心理及社会支持策略相结合的模式逐渐成熟,为本研究提供了实证参考。

3.COM-B 模型的研究现状

COM-B 模型是由英国心理学家 Michie 等人于 2011 年提出,用于理解和设计行为改变干预措施,是行为改变轮理论的核心组成部分。Michie 认为行为的改变是由能力、机会以及动机 3 个维度的因素相互作用的结果,只有这些组件同时具备,行为才会发生改变。机会和能力均可以影响动机,行为可以改变能力、动机和机会。COM-B 模型蕴含 9 种干预功能,包括教育、说服、激励、强制、培训、限制、环境重建、建模和实现,旨在解决一种或多种问题。^⑥COM-B 模型的优势在于在制定干预策略时,该模型可以通过评估干预对象行为的能力、动机和机会因素,就如何达到预期行为效果提供科学、有针对性的建议与意见。它还可以为系统评价中的证据综合提供一个有用的框架,被用作其他情况下系统评价的综合框架。^⑦2020 年,Keyworth 等人设计了 COM-B 模型的测量量表,采用七分李克特量表打分形式,指标涵盖身体能力、心理能力、物理机会、社会

^① Vo, H. T., Robbins, E., Westwood, M., et al., *Relapse Prevention Medications in Community Treatment for Young Adults with Opioid Addiction*, 37 Substance Abuse 392, 392-397(2016).

^② Tabugan, D. C., Bredicean, A. C., Anghel, T., et al., *Novel Insights into Addiction Management: A Meta-Analysis on Intervention for Relapse Prevention*, 61 Medicina, 619 (2025).

^③ Linley, J., Mendoza, N., Resko, S., *Working on Treatment Teams: Educating Social Work Students to Function as Addiction Specialists within Interdisciplinary Groups*, 33 Social Work Education 642, 642-655 (2014).

^④ Galvani, S., *Social Work and Substance Use: Ecological Perspectives on Workforce Development*, 24(6) Drugs: Education, Prevention and Policy 469, 469-479 (2017).

^⑤ Fahrudin, A., Nurdin, D., *Coping Strategies and Relapse of Substance Abusers: A Case Study of the Therapeutic Community Program in Indonesia*, 4(2) Asian Social Work and Policy Review 98, 98-113(2010).

^⑥ Michie, S., van Stralen, M. M., West, R., *The Behaviour Change Wheel: A New Method for Characterising and Designing Behaviour Change Interventions*, 6 Implementation Science 42, 1-12 (2011).

^⑦ McDonagh, L. K., Saunders, J. M., Cassell, J., et al., *Application of the COM-B Model to Barriers and Facilitators to Chlamydia Testing in General Practice for Young People and Primary Care Practitioners: A Systematic Review*, 13 Implementation Science 130, 1-30 (2018).

机会、反思动机和自主动机六项内容。在具体的使用场景中，测量题项的表达方式和评分方式可以随研究问题的不同而调整。^①

近年来，健康行为干预研究的进一步深化，COM-B 模型逐渐成为国际行为科学领域常用的行为诊断与干预设计框架。有学者关注到该理论对于成瘾治疗也有很好的效果，逐渐将理论用于干预过程。^②West 等人提出 COM-B 模型运用于成瘾领域，它能够有意识的选择过程和无意识的戒毒动机系统提供统一框架。^③Poulsen 等人以 COM-B 模型为理论框架，对阿片类药物使用障碍患者开展了半结构式电话访谈以识别与治疗依从和持续参与相关的障碍与促进因素。研究表明，将 COM-B 模型应用于成瘾康复具体情境，有助于更系统识别患者恢复行为的驱动机制。^④毒品使用者低龄化的趋势越发明显，为了提高学生在药物使用方面的觉察性决策，并促进替代药物使用活动，Vasilis 等人在行为改变轮模型和理论领域框架的基础上开发了数字化干预方案，筛选出 8 类目标行为集群，开发了 29 种核心行为改变技术，为高校药物伤害治疗提供了可复制的理论或实践范式。^⑤但总的来说，COM-B 模型在戒毒康复领域干预设计方面的文献还是相对较少，缺乏专门面向成瘾康复行为的 COM-B 量化和质性研究，未来可探索 COM-B 模型与知行行为干预、动机访谈等成瘾治疗方法的整合应用机制。

4.特殊群体之青少年吸毒与复吸专项研究

青少年因其生理、心理及社会化发展尚未成熟，在毒品滥用与复吸问题上具有不同于成年人的特殊性。发展心理学认为，青少年阶段个体的风险判断能力、自我控制能力以及情绪调节能力尚未完全稳定，更容易受到外界刺激及同伴关系的影响。^⑥部分研究指出，青少年首次接触毒品往往与好奇心理、朋辈诱导及寻求刺激有关，而长期处于家庭监管缺失、校园支持不足及社会排斥环境中的青少年，更容易形成持续性的药物依赖行为。^⑦

国外关于青少年药物滥用的研究较早关注朋辈网络对吸毒行为的影响。有学者认为，

^① Keyworth, C., Epton, T., Goldthorpe, J., et al., *Acceptability, Reliability, and Validity of a Brief Measure of Capabilities, Opportunities, and Motivations ('COM-B')*, 25 *British Journal of Health Psychology* 474, 474-485(2020).

^② Mersha, A. G., Gould, G. S., Bovill, M., et al., *Barriers and Facilitators of Adherence to Nicotine Replacement Therapy: A Systematic Review and Analysis Using the Capability, Opportunity, Motivation, and Behaviour (COM-B) Model*, 17 *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8895 (2020).

^③ West, R., Brown, J., *Theory of Addiction*, Wiley-Blackwell, 2013, pp. 192-224.

^④ Poulsen, M. N., Asdell, P. B., Berrettini, W., et al., *Application of the COM-B Model to Patient Barriers and Facilitators of Retention in Medication Treatment for Opioid Use Disorder in Rural Northeastern United States: A Qualitative Study*, 2 *SSM Mental Health*, 100151 (2022).

^⑤ Vasilou, V. S., *Reducing Drug-Use Harms among Higher Education Students: MyUSE Contextual-Behaviour Change Digital Intervention Development Using the Behaviour Change Wheel*, 18(1) *Harm Reduction Journal* 1-23 (2021).

^⑥ Steinberg, L., *A Social Neuroscience Perspective on Adolescent Risk-Taking*, 28 *Developmental Review*, 78, 78-106 (2008).

^⑦ Ruiz, M., Johnson, S., *Familial, Social, and Individual Factors Contributing to Risk for Adolescent Substance Use*, 8 *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 112, 112-120 (2019).

青少年在群体认同过程中,容易受到同伴价值观与行为模式的影响,毒品使用行为会在特定亚文化圈层中被不断强化。同时,家庭监护功能不足、父母情感支持缺失以及家庭冲突频繁等因素也会增加青少年复吸风险。学校支持系统薄弱、社区康复资源不足及社会污名化问题,则进一步加剧青少年戒断后的社会适应困难。^①在干预层面,国外研究逐渐强调针对青少年群体构建家庭、学校和社区协同的综合干预模式。社会工作者通过个案辅导、家庭治疗、朋辈支持小组及社区融入等服务,帮助青少年建立稳定的社会支持关系,增强其风险识别能力与行为控制能力。^②总体来看,国外关于青少年吸毒与复吸的研究,已经逐渐从单一行为矫治转向发展性与生态性干预^③,为本研究理解未成年人复吸问题提供了重要参考。

（二）国内相关研究进展

1. 戒毒康复人员复吸影响因素研究

相比国外研究的理论发展路径,国内关于戒毒康复人员复吸问题的系统研究起步较晚,但实践探索和经验积累的速度很快。与国外学者观点一致,国内研究普遍认为戒毒康复人员复吸主要是由生理、心理、社会三个因素单一或者共同作用造成的,但是更关注社会结构和文化背景对复吸的影响。生理因素上,不少学者认为物质成瘾是一种慢性复发性的脑疾病。成瘾者通常表现为从偶然使用逐渐发展为强迫性使用的过程,其中中枢神经系统发生适应性改变,使个体陷入耐受、依赖、敏化、渴求以及复吸的循环而不能自拔。^④心理因素上,以往研究表明,戒毒人员用药渴求与复吸倾向呈正相关。^⑤长期处于压力情境之下出现的焦虑、抑郁等症状与药物滥用有显著关系,心理弹性可以预测戒毒人员的复吸风险。^⑥应对方式也被作为衡量指标纳入复吸风险之中,惯于采用消极应对方式处理社会应激事件的戒毒者,其复吸的可能性更大。^⑦社会因素上,戒毒人员在

^① Henneberger, A. K., Mushonga, D. R., Preston, A. M., *Peer Influence and Adolescent Substance Use: A Systematic Review of Dynamic Social Network Research*, 6 *Adolescent Research Review*, 1, 1-17 (2021).

^② Winters, K. C., Botzet, A. M., Fahnhorst, T., *Narrative Review: Revised Principles and Practice Recommendations for Adolescent Substance Use Treatment and Policy*, 63 *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 456, 456-463 (2024).

^③ Chen, C. Y., Hsieh, Y. L., *It Takes a Village: Integrated Family, School, and Community Interventions for Adolescent Illicit Drug Use*, 118 *International Journal of Drug Policy*, 103892, 103892 (2025).

^④ 杨平原、江海峰、赵敏:《成瘾物质线索反应性及其神经机制的研究进展》,载《上海交通大学学报(医学版)》2021年第3期。

^⑤ 欧阳一毅、罗炯、王坤等:《身体活动对艾滋病强制戒毒康复人员复吸倾向的影响:内在抑制力、用药渴求的链式中介分析》,载《上海体育学院学报》2020年第10期。

^⑥ 钟伟芳、郭永兴:《心理弹性对戒毒人员复吸风险的影响:压力知觉和抑郁感的链式中介作用》,载《中国临床心理学杂志》2018年第6期。

^⑦ 杜依婷、叶欣莹、黄淑芬等:《社会排斥与戒毒康复人员复吸倾向:消极应对方式的中介作用》,载《中国药物依赖性杂志》2025年第1期。

经历重大生活变故、遭遇明显社会排斥、物质资源趋于匮乏且难以回归稳定的生活方式的情景下选择毒品以缓解沉重的生活压力。^①他们在回归社会过程中不同程度地经历或者感知到来自自身、家庭成员、司法工作者的污名和歧视^②，阻碍了身份塑造和角色转变^③，进而导致其封闭自我，寻求特定群体的认同和庇护，并再次吸食毒品^④。从现有文献研究情况来看，国内研究更注重本土社会情境下的复吸风险识别，为实践干预提供了问题回应的依据，但纵向机制分析仍有不足。

2. 预防戒毒康复人员复吸的干预策略研究

社会工作在增强戒毒人员的交往能力、指导他们修复家庭关系、帮助链接就业资源、重塑他们的价值观方面有着不可比拟的优势。^⑤经过数十年的发展，学者们在禁毒社会工作实务中探索形成了多种极具特色的服务模式。由于本研究使用的是个案工作的介入方法，所以在文献中重点阐述国内学者应用个案工作方法于预防戒毒康复人员复吸中的具体方式，主要情况如下：

（1）我国主要的禁毒社会工作服务模式

在我国，戒毒社会工作的萌芽始于 20 世纪末至 21 世纪初，美国的戴托普治疗模式在昆明的实践。云南的戴托普模式主要通过个案工作方法与“类社区”的体验式学习，来激发案主的改变动机及重塑其人生价值体系。^⑥上海是内地较早将社会工作理念引入禁毒康复工作的地区。^⑦该模式以同伴教育为主，它很好地解决了社区药物滥用的社会支持和管理问题。同伴教育模式以小组工作为核心，通过沙龙、工作坊、社区宣传、公益服务等，遵循需求评估、同伴遴选、计划设定、服务实施、成效评估等过程，以实现“自助—互助—助社会、重建生命意义”的目标。^⑧2007 年，深圳市委、市政府发布社会工作“1+7 政策”文件，禁毒被定位为政府购买社工的重点服务领域。从 2008 年起，深圳开始探索“互助型治疗社区”的实务干预路径，即由政府支持，社工主导，链接社

^① 许弘智、陈文景：《“社会排斥”与“自我放纵”：当代青年吸毒者的生命历程与吸毒生涯》，载《社会政策研究》2021 年第 1 期。

^② 肖立志、王颖捷：《与成瘾相关的污名与歧视——基于南京市某强制隔离戒毒所青年戒毒人员的定性研究》，载《中国青年社会科学》2021 年第 1 期。

^③ 王锐园：《青年戒毒者如何“重新做人”？——基于对 2400 名吸毒人员的调查分析》，载《中国青年社会科学》2021 年第 6 期。

^④ 赖丽好、孙若男、汤煜尧等：《女性戒毒人员社会排斥与复吸倾向的关系》，载《中国心理卫生杂志》2024 年第 10 期。

^⑤ 张昱、万艳：《政策发展与禁毒社会工作制度构建》，载《江西社会科学》2019 年第 2 期。

^⑥ 李晓凤、劳凤桃、万叶风：《增能视角下禁毒社会工作的实践策略》，载《中国社会工作》2022 年第 30 期。

^⑦ 王亚荣：《戒毒人员集体情感生成过程及其正向情感感知研究——以上海戒毒同伴教育为例》，载《社会工作》2025 年第 6 期。

^⑧ 张昱、费梅苹、厉济民：《禁毒社会工作同伴教育服务模式研究——上海实践》，华东理工大学出版社 2016 年版，第 68-71 页。