

社會支持與中國青年抑鬱水平關係研究

A Study of the Relationship between Social Support and Depression Levels in Chinese Youths

向雅書* 張雪梅**

摘 要

利用中國家庭追蹤研究(CFPS2020)的數據探討了不同類型的社會支援與中國青年抑鬱水平的關係。具體分析了來自家庭、社交和社會公共服務三種類型的社會支援對不同年齡組別青少年和青年(12-18 歲、19-24歲、25-35歲)抑鬱水準的不同影響程度。結果顯示,社交支援對降低青年抑鬱水準的作用最強。同時也發現一些與以往研究不同的結果:在大專及以上學歷的25-35歲年齡組別中,經常與父母聯繫導致更高的抑鬱水準;在非獨生子女的12-18歲年齡組別中,與父母聯繫的頻率高低對抑鬱的影響呈現倒U型效應,在小學及以下學歷的25-35歲年齡組別中,與父母見面頻率高低對抑鬱的影響也呈現倒U型效應。這表明,與父母高頻率的聯繫和見面並不總是能降低抑鬱水準,反而可能加劇抑鬱水準。與高密度的家庭互動相比,高品質的家庭互動可能更為重要。因此有必要重新審視中國家庭中家庭支援的含義,以及家庭互動方式與抑鬱形成的關係。

關鍵詞: 抑鬱, 社會支援, 差序格局, 家庭互動

* 四川省社會科學院社會學研究所(中國)

** 四川省社會科學院社會學研究所(中國)

A Study of the Relationship between Social Support and Depression Levels in Chinese Youths

Xiang Yashu Zhang Xuemei

Abstract

This study utilized data from the China Family Panel Studies (CFPS2020) to investigate the association between different types of social support and depression levels among Chinese youth. Specifically, the study examined three types of social support, namely family support, social support, and social services support, and aimed to determine their varying effects on depression levels across different age groups (12-18 years old, 19-24 years old, and 25-35 years old). The findings revealed that social support had the most significant impact on reducing depression levels among the youth.

Notably, certain results deviated from those reported in previous studies. For instance, among individuals aged 25-35 years with tertiary education or above, frequent contact with parents was found to be associated with higher levels of depression. Conversely, in the age group of 12-18 years old, among those who were not only children, the frequency of contact with parents exhibited an inverted U-shaped effect on depression. Additionally, in the 25-35 years age group with primary school education or below, the frequency of meeting parents also displayed an inverted U-shaped effect on depression. These findings suggest that a high frequency of contact or meeting with parents does not necessarily result in reduced depression levels; in fact, it may even exacerbate them.

Moreover, the study implies that the quality of family interactions may hold greater importance than the quantity of family interactions. Consequently, it is crucial to reevaluate the significance of family support in Chinese families and examine the relationship between family interaction styles and the development of depression.

Keywords: Depression, Social support, Disparity pattern, Family interaction

文獻回顧和問題的提出

抑鬱症作為一種心境障礙，以顯著而持久的心境低落為主要臨床特徵，發作時常伴思維遲緩、意志活動減退等表現，還出現食慾減退、體重減輕等軀體化症狀(吳婷婷 et al., 2022)。抑鬱症的病因學和病理生理學是複雜且多因素的，社會學領域對抑鬱症的討論更加關注抑鬱產生的環境因素。其中，社會支持被認為是有重要影響的環境因素(Schaefer&Moos, 1992)。

社會支持主效果模型(Lakey&Cohen, 2000)認為，當個體面臨外界刺激時，社會支持具有普遍的增益作用。緩衝器模型(Cohen&Wills, 1985; Barrera, 1986)則認為，社會支持僅在應激條件下與身心健康發生聯繫，社會支持的緩衝作用既可能是一般性的，也可能是特異性的。青少年在社會化過程中會受到三類施教者的影響，分別是以父母為代表的家庭，以朋輩、社團、社區以及工作夥伴為代表的社交網路，以醫療機構、教育機構、公共設施為代表的社會公共服務(沈傑, 2018)。本研究認為，這三類施教者在個體的生態系統中形成了從中心到週邊親疏有別的結構性特徵，與費孝通先生提出的中國社會的“差序格局”是契合的，即，中國的關係結構是水波紋式的格局，以自己為中心，層層疊疊地向外擴散，由熟人社會往陌生人社會擴散。因此，本研究根據差序格局的理論把社會支持分為家庭支持、社交支持、社會公共服務支持三種類型，共同構成了個體社會支持從中心到週邊的生態系統。

家庭是青少年生活的重要環境之一，是社會化的起點和基礎，家庭在青少年的成長和發展中承擔著重要的特殊角色(王思斌, 2003)，父母在家庭生態系統中扮演重要角色，其態度及教養方式對青少年的心理健康有重要影響(Bronfenbrenner, 1980)，家庭的影響力是直接和深遠的，個體在家庭中的生活史會影響畢生的發展(包蕾萍, 2005)。已有研究表明家庭結構、家庭文化資本、家庭經濟地位(SES)會影響人的心理健康，而核心家庭被認為是對孩子的發展最有利的家庭結構(吳愈曉 et al., 2018)。當個體處在一個血緣關係緊密、生活中常能面見成員彼此的家庭中時，會得到高聯繫頻率、高見面頻率的家庭幫助和支持(胡耀華, 2021)。與父母聯繫、見面、溝通、談心是一種良性的代際互動，可以為青年的心理健康提供支持(吳帆, 2022)。

社交支持包含了來自朋輩、社團、鄰里的支持。對於抑鬱的作用而言，社交網路本身存在的質量和數量優勢，使得社交網路在支持上會形成“窮者變富”“富者更富”效應(丘文福, 2017)。學界對社交支持的研究各有差異，一些典型的海外研究，如，Barth et al., (2014)發現，對於青春期的青少年而言，同伴的支持可以在一定程度上彌補或替代父母的支持作用。Lee et al., (2005)發現，與香港中國人相比，北京中國人更有可能尋求近親或同事的支持，而不是依賴機構的幫助；宋秀晶(Kim, 2014)探索兒童抑鬱的保護因素，除了父母的情感支持外，社區支持起著重要的調

節作用。而中國國內在相關研究上，往往把社交支持籠統地劃入社會支持進行討論，很少單獨就社交支持進行細分，或與其他不同類型的社會支持進行比較。如，惠秋平(2021)對社會支持與農村老年人的抑鬱關係研究，邱依雯等人(2021)對社會支持與青少年抑鬱內在機制的研究，葉寶娟和馬婷婷(2020)對社會支持與大學生抑鬱關係的研究。

社會公共服務是個體生態系統中最週邊的社會支持，如，公共設施、社區治安、醫療服務等。一些研究表明，公共服務設施可達性對抑鬱水準具有顯著的負向影響，公共服務設施可達性越低，人們的抑鬱程度越高(王潔晶 et al., 2022); 學校等教育設施的可達性則直接影響著後代教育機會和教育品質，會讓居民感受到歧視和不公正，從而影響心理健康(宋偉軒 et al., 2019); 生活在公園、廣場的人具有高品質的公共生活設施，如果公共生活設施水準低，則可能會降低居民的體育鍛煉和社會交往頻率，不利於減輕精神壓力和注意力的恢復，從而增大了心理健康的風險(ABQ et al, 2023)。

從已有文獻可以看到，就社會支持與抑鬱的關係而言，研究者總體傾向於社會支持對抑制抑鬱水準、提升心理健康有正向積極的作用，或者分別證實家庭支持、社交支持、公共服務支持能夠緩解抑鬱，但是研究者很少對這些不同類型的社會支持緩解抑鬱的作用進行比較。基於差序格局的理論，家庭作為個體生態環境的中心，往往被認為是社會關係結構中對個體影響最大的單元，家庭支持對抑鬱的緩解作用是否也如差序格局所言，具有最核心、最強的效應呢？在家庭支持與抑鬱關係研究中，國內已有研究多採用尚水源的社會支持評定量表對家庭支持的界定，並往往較為籠統地肯定家庭支持對抑鬱的緩解作用，而對量表中家庭支持各個因數的討論不足。

由此提出本研究的問題，家庭、社交、社會公共服務三種不同類型的社會支持是否按照中心-週邊的差序格局理論，對抑鬱水準的抑制起著由高到低的作用？進一步地，對於家庭支持而言，其中的各個因數對降低抑鬱的作用都是相同的嗎？

研究方法

1. 數據來源

本研究使用的數據來自2020年的中國家庭追蹤調查(China Family Panel Studies, 縮寫為CFPS)，是一項由北京大學中國社會科學調查中心(ISSS)實施全國性、大規模、多學科的社會跟蹤調查專案，運用內隱分層(implicit stratification)方法進行多階段等概率抽樣，每個子樣本框的樣本都通過行政性區/縣、村/居委會和家庭戶三個階段抽取得到。CFPS2020問卷中包含了的個人自答部分和部分家庭關係的數據，以及詳細的抑鬱水平狀況與社會支持狀況，該資料庫能夠篩選出及其豐富的樣本，能夠滿足本研究的實證分析需要。

2. 研究假設

本研究旨在檢驗家庭支持對於青少年抑鬱緩解而言是否具有最核心或最強的作用，從而對不同類型的社會支持在抑鬱緩解的作用上進行比較；另一方面，本研究還希望進一步瞭解目前對家庭支持進行測量所採用的各個因數在抑鬱緩解上是否都起著相同的作用，由此提出本研究的假設：

H1：與其他類型的社會支持相比，家庭支持對抑鬱緩解的效用最強

H2：家庭支持的各個因數對抑鬱緩解有相同的效用

3. 變數建構及賦權

3.1 因變數

本研究的因變數為抑鬱水準。CFPS2020資料庫對個人抑鬱水準的測量採用了CES-D8 抑鬱量表。該套量表總共包含8個題目，分別為“我感到情緒低落”、“我感到悲傷難過”、“我覺得生活無法繼續”、“我的睡眠不好”、“我生活快樂”、“我感到孤獨”、“我感到愉快”、“我覺得做任何事都很費勁”。剔除了資料庫中12歲以下及35歲以上的人群，最後得到2639個樣本。

3.2 自變數

本研究的自變數為社會支持，由家庭支持、社交支持、社會公共服務支持三個維度構成。按照變異係數賦權法對社會支持三個維度進行了賦權，家庭支持、社交支持、社會公共服務支持的變數構建和權重見表1。

表1 變量建構及權重

一級指標	二級指標	三級指標	變量賦值	變異系數	權重
社會支持	家庭支持	與父母見面 頻率	1-3	0.215	30.4%
		與父母聯繫 頻率	1-3		
		與父母關係	1-3		
		對父母的信任	1-3		
	社交支持	人緣關係	1-3	0.216	30.5%
		鄰里關係	1-3		
		鄰里幫助	1-3		
		社會信任	1-3		
	三級指標	變數賦值	變異系數	0.277	39.13%
		1-3	0.215		
		1-3	1-3		

3.3 控制變數

本研究的控制變數包含個人和家庭兩個層面。個人層面上包含「性別」、「年齡」、「學歷」、「城鄉」。家庭層面上包含「家庭類型」和家庭年收入，參見表2。

表2 變量的基本描述情況

	變量名稱	變量描述
控制變量	性別	0.女 1.男
	年齡	1.12-18歲 2.19-24歲 3.25-35歲
	學歷	1.小學及以下 2.初中到高中 3.大專及以上
	城鄉	0.鄉村 1.城市
	家庭結構	0.獨生子女家庭 1.非獨生子女家庭
	家庭收入	1.0-5萬 2.5萬-8萬 3.8萬-14萬 4.14萬及以上

4. 數據分析

在相關性分析($p < 0.05$)和共線性檢驗($VIF < 2$)的基礎上，採用分層回歸方法，建立不同類型社會支持的分層回歸模型，觀察各變數回歸係數的變化，參見表3；並在家庭支持維度建立分層回歸的子模型，觀察各因數回歸係數的變化，參見表4。

表3 不同類型社會支持對抑鬱水平的影響分層回歸模型

	模型1	模型2	模型3	模型4
性別	-0.313* (0.135)	-0.366** (0.152)	-0.339* (0.148)	-0.337* (0.149)
年齡	1.307*** (1.280)	1.243*** (0.288)	1.125*** (0.282)	1.091*** (0.283)
19至25歲	1.307*** (1.280)	1.243*** (0.288)	1.125*** (0.282)	1.091*** (0.283)
25-35歲	1.644*** (0.293)	1.663*** (0.304)	1.553*** (0.298)	1.510*** (0.300)
城鄉	-0.218 (0.144)	-0.062 (-0.161)	-0.161 (0.157)	-0.105 (0.159)
個人婚姻	-0.579*** (0.169)	-0.441** (0.188)	-0.262 (0.185)	-0.312 (0.186)
學歷初中到高中	-0.125 (0.160)	-0.185 (0.180)	-0.240 (0.176)	-0.188 (0.177)
學歷大專及以上	-0.526*** (0.191)	-0.727*** (0.215)	-0.718*** (0.210)	-0.622*** (0.212)
年收入5萬-8萬	-0.134 (0.220)	-0.115 (0.217)	-0.062 (0.213)	-0.080 (0.213)
年收入8萬-14萬	-0.601 (0.216)***	-0.589*** (0.213)	-0.451* (0.209)	-0.455* (0.209)
年收入14萬以上	-0.778 (0.229)***	-0.688*** (0.226)	-0.622*** (0.222)	-0.577*** (0.222)
家庭支持		-1.478** (0.197)	-1.039*** (0.197)	-1.047*** (0.197)
社交支持			-2.203*** (0.191)	-2.055*** (0.152)
社會公共服務支持				-0.466*** (0.152)
常數項	12.84*** (0.270)	17.22*** (0.654)	22.63*** (0.790)	23.60*** (0.848)
R ²	0.017	0.039	0.088	0.091
調整R ²	0.014	0.035	0.083	0.087
F值	6.12***	10.19***	21.94***	20.87***

ΔR^2	0.017	0.021	0.049	0.004
樣本量	2639	2533	2516	2504

注:1.* $p < 0.05$, ** $p < 0.02$, *** $p < 0.01$

2.性別參考項為女性,年齡參考項為12-18歲,城鄉參考項為鄉村,個人婚姻參考項為獨身,學歷參考項為小學及以下,年收入參考項為5萬及以下。

4.1 對不同類型社會支持在青年抑鬱緩解作用上的分析

模型1是只放入控制變數的初始模型, F值變化呈現出顯著性($F=6.21$, $p=0.0000$), 整體結果顯著。從控制變數上看, 女性的抑鬱水準顯著高於男性, 高學歷青年的抑鬱水準顯著高於低學歷青年, 高年齡組青年的抑鬱水平顯著高於低年齡組青年(青少年), 家庭收入與抑鬱水準呈顯著負相關, 而城鄉差異在青年抑鬱水準上不顯著。但僅從控制變數上看, 模型擬合度僅為1.4%, 這說明僅有控制變數還不能很好地解釋抑鬱水準。

模型2加入家庭支持變數, R^2 值由1.7%上升到3.9%, 意味著家庭支持可以解釋青年抑鬱水準2.1%的變化原因。F值變化呈現顯著性($F=10.19$, $p=0.000$)。家庭支持係數為-1.478, 並在99%水平上顯著, 表明家庭支持對抑鬱水準有顯著的負向影響作用, 家庭支持每增加一個單位, 抑鬱水準就會降低1.478。

模型3加入社交支持變數, F值變化呈現出顯著性($F=21.94$, $p=0.0000$), 模型擬合度上升為8.8%, 意味著社交支持可以解釋青年抑鬱水準4.9%的變化原因。社交支持對青年抑鬱水準有顯著負向影響, 社交支持每增加一個單位, 青年抑鬱水準就會降低1.039。但與模型2相比, 該係數增加了0.439, 這說明在社交支持加入后, 家庭支持對青年人抑鬱水準的抑製作用減弱, 這意味著社交支持的抑制效應更強。

模型4加入社會公共服務支持變數, F值變化呈現出顯著性($p=0.0000$), 模型擬合度上升為9.1%, 意味著社會公共服務支持可以解釋青年抑鬱水準0.4%的變化原因。社會公共服務支持對青年抑鬱水準有顯著負向影響, 社會公共服務支持每增加一個單位, 青年抑鬱水準就會降低0.466。但與模型3相比, 家庭支持的係數降低了0.008, 社交支持的係數增加0.148, 這說明在社會公共服務支持加入以後, 家庭支持的抑製作用有所增強, 而社交支持的抑制程度有所減弱。

綜上所述, 抑鬱存在性別差異、教育程度差異、年齡差異、家庭收入差異。家庭支持、社交支持、社會公共服務支持與青年抑鬱水準呈顯著負相關($p < 0.05$), 說明三種不同類型的社會支持在青年抑鬱緩解上都有顯著作用。但是三種不同類型的社會支持對抑鬱緩解的貢獻力度是不一樣的, 從 ΔR^2 值可以看出, 這三類支持中, 貢獻力度最大的是社交支持($\Delta R^2=4.9\%$), 其次是家庭支持($\Delta R^2=2.1\%$), 最後是社會公共服務支持($\Delta R^2=0.4\%$), 表明社交支持是抑制青年抑鬱的關鍵因素。假設H1被推翻。

4.2 對家庭支持各因數在青年抑鬱緩解作用上的分析

表4展示了家庭支持各因數對抑鬱水平的影響分層回歸係數。其中，家庭支持的四個因數按照賦值得分的低、中、高進行了分組，每個因數都分成了三組。從表4中可以看出，家庭支持中貢獻力度最大的因數是“與父母的關係”($\Delta R^2=2.4\%$)，然後依次是“對父母的信任”($\Delta R^2=0.9\%$)、“與父母見面頻率”($\Delta R^2=0.7\%$)、“與父母聯繫頻率”($\Delta R^2=0.1\%$)。在四個因數中，只有“與父母的關係”和“對父母的信任”兩個因數的各組別與抑鬱水平均呈顯著負相關($p<0.05$)。而“與父母見面頻率”和“與父母聯繫頻率”兩個因數在部分組別上呈現出不同的影響效應：在“與父母見面中等頻率”、“與父母聯繫高等頻率”兩個組別上，與抑鬱的關係不顯著，且“與父母聯繫高等頻率”組別與抑鬱的關係呈正相關，即，與父母見面和與父母聯繫的不同頻率似乎對抑鬱的緩解並不在同一方向上起作用。

表4 家庭支持各因子對抑鬱水平的影響分層回歸係數

	分層回歸係數(標準誤)			
父母關係一般	-2.848***(-2.81)	-2.721***(-2.69)	-2.658***(-2.64)	-2.639***(-2.62)
父母關係良好	-4.400***(-4.43)	-4.046***(-4.08)	-3.915***(-3.95)	-3.896***(-3.93)
對父母信任中		-3.058*(-1.98)	-2.841(-1.84)	-2.779(-2.72)
對父母信任高		-4.487***(-2.96)	-4.204***(-2.78)	-4.129***(-2.72)
與父母見面中等 頻率			-0.145(-0.83)	-0.146(-0.83)
與父母見面高等 頻率			-0.808***(-4.32)	-0.874***(-4.50)
與父母聯繫中等 頻率				-0.156*(-0.72)
與父母聯繫高等 頻率				0.041(0.17)
常數項	16.99*** (16.53)	21.04*** (11.55)	20.94*** (11.54)	20.95*** (11.54)
F值	10.88***	11.10***	11.04***	9.72***
ΔR^2	0.024	0.009	0.007	0.001
樣本量	2535	2535	2534	2533

注：1.* $p<0.05$ ，** $p<0.02$ ，*** $p<0.01$

2.與父母關係參考項為與父母關係差，對父母的信任參考項為對父母信任低，與父母見面頻率參考項為與父母見面頻率低，與父母聯繫頻率參考項為與父母聯繫頻率低

為了進一步探索“與父母見面中等頻率”、“與父母聯繫高等頻率”兩個組別與其他因數效用不同的原因，分年齡段在家庭結構、個人受教育程度上進行分組回歸，見表5。結果顯示，在年齡為25-35歲、學歷為大專及以上的組別中，“與父母聯繫頻率”對抑鬱水準呈正向的線性相關關係，即聯繫頻率越高，抑鬱水準越高；在年齡為25-35歲、學歷為小學及以下的組別中，與父母見面頻率對抑鬱水平呈現倒U型關係，其中“與父母見面中等頻率”的組別抑鬱水準最高，而“與父母見面高等頻率”和“與父母見面低等頻率”的兩個組別抑鬱水準更低；在年齡為12-18歲、家庭

結構為非獨生子女的組別中，與父母聯繫頻率對抑鬱水準也呈現倒U型關係，其中“與父母聯繫中等頻率”組別的抑鬱水準最高，而“與父母聯繫低等頻率”和“與父母聯繫高等頻率”兩個組別的抑鬱水準並不高。這說明“與父母的聯繫頻率”和“與父母的見面頻率”這兩個因數緩解抑鬱的效用並不是均質地發生的，見面頻率和聯繫頻率的高低在不同年齡段、不同家庭結構和不同受教育程度上對緩解抑鬱的作用和方向是不同的，在一些組別上與父母的見面頻率和聯繫頻率越高，抑鬱反而會加劇。因此，目前對於家庭支持所測量的四個因數在抑鬱緩解上的效用並不相同，需要重新審視與父母的聯繫和見面這兩個因數的涵義。同時，假設H2被推翻。

表5 分組回歸系數

	分組回歸系數(標準誤)		
	12-18歲(非獨生子女)	25-35歲(小學及以下)	25-35歲(大專及以上)
與父母見面中等頻率	-1.55(1.38)	0.94*(0.49)	-0.23(0.35)
與父母見面高等頻率	-0.736(1.36)	-0.43(0.51)	-0.32(0.48)
與父母聯繫中等頻率	3.68*** (1.33)	-0.41(0.53)	0.75(0.54)
與父母聯繫高等頻率	0.004(1.75)	-0.31(0.58)	1.28**(0.59)

注:1.*p<0.05,**p<0.02,p<0.01

2.與父母見面頻率參考項為與父母見面頻率低，與父母聯繫頻率參考項為與父母聯繫頻率低。

結論及討論

研究發現：第一，與我們基於差序格局理論所提出來的設想不同，家庭儘管居於個體生態環境的中心，但是在抑鬱緩解的效用，家庭支持卻不是最強的，反而是由個人延伸出的更大的生態圈層中的社交支持的效用最強。第二，就家庭支持本身而言，通常用於測量家庭支持的一些因數，如本文資料庫中所使用的“與父母見面”“與父母聯繫”，也並不總是能夠緩解抑鬱。與父母的見面或聯繫頻率，至少在某些組別上呈現了與預期相反的效果，如，在25-35歲學歷較高的青年身上，與父母聯繫的頻率越高，抑鬱水準反而越高；在25-35歲學歷較低的青年身上，與父母見面頻率的高低對抑鬱水準的影響呈現倒U型效應；在12-18歲非獨生子女的青少年身上，與父母聯繫頻率的高低對抑鬱水平的影響也呈現倒U型效應。

以上發現提示我們，儘管當下中國社會關係結構仍以家庭為核心，但在抵禦心理健康疾患上，“差序格局”這一從中心到週邊序次擴展的社會關係結構起作用的方式可能有更複雜的機制。家庭雖然是個體生態環境的中心，但在對抑鬱的緩解上，來自家庭支持的作用卻不一定最強。青年和青少年從社交網路中汲取的力量似乎蓋過了來自家庭的力量。而家庭支持對抑鬱緩解的作用之所以沒有預想的居於核心和最

強的地位，可能與中國家庭的親子互動方式有緊密關係，典型的中國式家庭過於緊密的家庭關係可能會伴隨過度干預、過度控制和家庭衝突，在不健康的親子互動中更易滋生心理健康問題，這也就促使青年向外圍關係中的社交網路尋求支持。這也從“與父母見面”和“與父母聯繫”並未均質地緩解抑鬱的結果上得到印證。我們認為，在家庭支持與抑鬱水平的關係研究中，不能單獨地將與父母見面和與父母聯繫的“頻率”作為測量依據，還要綜合考慮這種見面和聯繫的品質。也就是說，至少在與抑鬱相關的研究上，簡單的家庭互動頻率不足以被認為是家庭支持力量，還要同時考慮家庭互動的品質。

本研究重點比較了家庭支持與其他不同類型社會支持在青少年抑鬱緩解上的作用，並著重討論了家庭支持本身各個因數的不同作用。研究啟示我們，有必要重新審視中國家庭中家庭支持的內涵，以及家庭互動方式與抑鬱形成的關係。高品質的家庭互動比高密度的家庭互動更為重要。同時，家庭支持、社交支持、社會公共服務支持對青少年抑鬱的影響還有更多組別差異和發生機制值得進一步探討。

參考文獻

- 孫少晶 & 康靜詩 (2022)。社會支持視角中的健康傳播:對患者網路社群的經驗考察。*山西大學學報(哲學社會科學版)*(01), 66-73。
- 費孝通 (2022)。鄉土中國。湖南人民出版社。
- 王潔晶, 朱巍 & 劉濤 (2022)。公共服務設施可達性, 個人社會資本與居民心理健康——基於北京的實證研究。*人文地理*, 37(1), 18-27。
- 吳帆 (2022)。基於家庭代際支援的就地養老模式:基本邏輯與公共服務支援。*華中科技大學學報(社會科學版)*, 36(4), 74-81。
- 吳婷婷, 乾雪琴 & 田海華 (2022)。老年抑鬱症患者肺部感染病原菌分佈及相關因素分析。*中國衛生檢驗雜誌*(10), 1219-1221。
- 邱依雯, 婁熠雪 & 雷怡 (2021)。青少年抑鬱:基於社會支持的視角。*心理發展與教育*, 37(2), 288-297。
- 惠秋平 (2021)。農村留守老人社會支持與抑鬱的關係:特質應對方式的中介作用。*《信陽師範學院學報(哲學社會科學版)》*, 41(2), 38-42。
- 胡躍華 (2021)。社會關係結構對抑鬱水平的影響碩士(學位論文, 上海財經大學)。碩士 <https://link.cnki.net/doi/10.27296/d.cnki.gshcu.2021.001434>
- 葉寶娟 & 馬婷婷 (2020)。社會支援與大學生抑鬱的關係:一個有調節的中介模型。*心理學探新*, 40(5), 465-471。
- 宋偉軒, 塗唐奇, 尹上崗, 徐岩 & 劉春卉 (2019)。南京義務教育資源的社會-空間可達性差異及效應研究。*地理研究*(08), 2008-2026。
- 沈傑 (2018)。青年世界的社會學洞見。人民出版社。
- 吳愈曉, 王鵬 & 杜思佳 (2018)。變遷中的中國家庭結構與青少年發展。*中國社會科學*, 2, 98-120。
- 丘文福, 林谷洋, 葉一舵 & 陳志勇 (2017)。社交媒體使用對大學生焦慮的影響:上行社會比較和心理資本的序列中介作用。*中國特殊教育*, 8, 88-92。
- 劉曉 & 黃希庭 (2010)。社會支援及其對心理健康的作用機制。*心理研究*, (1), 3-8。
- 包蕾萍 (2005)。生命歷程理論的時間觀探析。*社會學研究*, 4, 120-133。
- 楊國樞 (2004)。中國人的心理與行為:本土化研究。中國人民大學出版社。
- 王思斌 (2003)。社會學教程。北京大學出版社。
- 肖水源 (1994)。《社會支援評定量表》的理論基礎與研究應用。*臨床精神醫學雜誌*, 4(2), 98-100。

Almeida, J., Subramanian, S. V., Kawachi, I., & Molnar, B. E. (2011). Is blood thicker than water? Social support, depression and the modifying role of ethnicity/nativity status. *Journal of Epidemiology & Community Health*,65(1), 51-56.

Barrera Jr, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American journal of community psychology*,14(4), 413-445.

Barth, J., Hofmann, K., & Schori, D. (2014). Depression in early adulthood: prevalence and psychosocial correlates among young Swiss men. *Swiss Medical Weekly* ,144.

Berkman, L. F., & Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support, and health. *Social epidemiology*,1(6), 137-173.

Bronfenbrenner, U. (1980). Developmental psychology (book reviews: the ecology of human development). *Science*, 207, 634-635.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*,38(5), 300-314.

Cohen,S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*,98(2), 310–357.

Dressler, W. W. (1985). Extended family relationships, social support, and mental health in a southern black community. *Journal of health and social behavior*, 39-48.

Lakey, B., & Cohen, S. (2000). Social support and theory. *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*,29, 29-49.

Lee, R. P., Ruan, D., & Lai, G. (2005). Social structure and support networks in Beijing and Hong Kong. *Social networks*,27(3), 249-274.

Lin, N., & Ensel, W. M. (1989). Life stress and health: Stressors and resources. *American sociological review*, 382-399.

Kim, Y. J. (2017). The influence of social networks and social support on depression: for older women in rural area. *Journal of the Korea Convergence Society*,8(10), 339-349.

Qin, B., Zhu, W., Wang, J., & Peng, Y. (2021). Understanding the relationship between neighborhood green space and mental wellbeing: A case study of Beijing, China. *Cities*,109, 103039.

Schaefer,J.A.& Moos, R.H.(1992). Life crises and personal growth. *Personal coping: Theory, research, and application*, 149-170.

Peking University. (n.d.). Call for Papers and Submissions. Retrieved from <https://www.issp.pku.edu.cn/cfps/>