

中小學生心理危机干预“家校社医”协同机制建设与实施

汪永波

西华师范大学教育学院, 四川 南充

收稿日期: 2023年10月11日; 录用日期: 2023年11月29日; 发布日期: 2023年12月8日

摘要

随着社会经济快速发展, 儿童青少年心理健康问题日益突出。中小學生心理危机频发, 原因复杂多样, 未及时解决将广泛影响情绪、思维、身体和行为。尽管心理健康工作者们已做出许多令人佩服的工作和探索, 但仍面临家庭教育偏重智力培养, 学校危机处理能力不足、精神医疗资源紧缺、制度体系待完善等问题。同时, 协同机制建设和学生心理健康网络筛选评估系统的建立也存在困难和挑战。因此, 本研究在已有研究基础上, 基于社会生态系统理论探索以区县社会心理服务中心为枢纽, 家庭、学校、社会机构和医疗机构为主要参与方的“家校社医”心理危机干预体系, 并提出可行的心理危机干预“家校社医”协同机制实施路径, 旨在为中小學生心理健康事业的发展提供重要的理论和实践指导。

关键词

小學生, 中學生, 心理危机干预, 家校社医, 心理健康

Building and Implementing a “Home-School-Community-Health” Collaborative Mechanism for Psychological Crisis Intervention in Primary and Middle School Students

Yongbo Wang

School of Education, China West Normal University, Nanchong Sichuan

Received: Oct. 11th, 2023; accepted: Nov. 29th, 2023; published: Dec. 8th, 2023

Abstract

With the rapid development of the socio-economic landscape, the mental health issues among children and adolescents have become increasingly prominent. Psychological crises are prevalent among primary and middle school students, with complex and diverse underlying causes. Failure to address these crises promptly can have a widespread impact on emotions, thoughts, physical health, and behaviors. Despite the admirable efforts and explorations made by mental health professionals, challenges persist, such as an educational emphasis on intellectual development in families, inadequate crisis management capabilities in schools, a shortage of mental health resources, and the need for an improved institutional framework. Simultaneously, the establishment of collaborative mechanisms and the development of a student psychological health network screening and evaluation system face difficulties and challenges. Therefore, building upon prior research, this study, grounded in the social-ecological systems theory, delves into a psychological crisis intervention system that revolves around county-level social psychological service centers, with active participation from families, schools, social organizations, and medical institutions. Furthermore, it outlines a practical roadmap for implementing a collaborative “family-school-community-medical” approach to psychological crisis intervention. The overarching goal is to offer substantial theoretical and practical guidance for the advancement of the mental well-being of primary and secondary school students.

Keywords

Primary Students, Middle School Students, Psychological Crisis Intervention, Home-School-Community-Health, Mental Health

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着社会经济的快速发展，儿童青少年的心理健康问题在当今社会变得更加突出。根据《2022年国民抑郁症蓝皮书》调查显示青少年抑郁症患病率已经达到15%至20%，令人担忧的是，其中有一半的抑郁症患者是在校学生(抑郁研究所, 2022)。最近，多项政策呼吁各方共同建立儿童青少年心理健康服务体系。教育部等十七部门发布了《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023~2025年)》的通知，提出了全面加强和改进学生心理健康工作的目标，旨在创新工作模式、建立健全机制，实现健康部门、社会和全体人民的参与(教育部等十七部门, 2023)。同时，《关于印发四川省社会心理服务工作的指导意见的通知》中指出，到2025年将基本建成党政领导、部门协作、专业支撑、社会参与的社会心理服务体系，其中学生心理健康工作作为重要组成部分，应具备多元的服务主体组成、多样灵活的形式方法以及顺畅有序的转介衔接(四川省卫生健康委员会, 2023)。此外，中小学生在快节奏的学习生活中面临着课业压力、人际困扰和自我认知等多方面的压力，容易出现焦虑、抑郁等问题。由于单一机构的资源和能力有限，无法全面有效地应对学生心理健康问题(向红洁, 2023)。因此，建立一套科学、系统的“家校社医”协同机制既是对国家政策的响应，也是促进儿童青少年心理健康的重要举措。

2. 中小學生心理危机的现状及影响

近年来, 中小學生心理危机事件频发, 原因复杂多样。首先, 互联网和电子设备的普及使得中小學生易受到成人文化娱乐、行为规则和物质诱惑的影响, 对其心理产生冲击和侵蚀, 进而加剧了心理危机的发生(张慧芳, 刘柬林, 2006)。其次, 教育过程中功利化倾向和学习压力的增加也是中小學生心理危机增多的原因之一。學生面临繁重的学业任务和竞争压力, 易出现焦虑、抑郁等情绪问题(黄浦芳, 2023; 严凤平, 林瑜媚, 2023)。家庭问题也是导致心理危机的重要原因, 如家庭冲突、不和谐以及变故等。同伴关系问题也对中小學生心理产生重要影响, 例如欺凌、排挤和友谊破裂等(孙芳等, 2021)。此外, 自我认同问题和社会环境变化也可能引发心理危机(王琳等, 2023)。中小學生在成长过程中对自我身份和角色的认同可能面临困扰, 而社会环境的快速变化也给他们带来挑战和不确定性。精神心理障碍, 如焦虑症、抑郁症等, 也可能成为中小學生心理危机的诱因之一(廖艳辉, 2020)。最后, 新冠肺炎疫情的爆发也给中小學生带来了额外的心理压力和困扰, 包括学习方式的改变和社交活动的限制(王琳等, 2023)。

中小學生心理危机指的是在面临重大灾难、家庭变故、考试失利等应激事件和挫折情境时, 由于个体处理问题的方式和支持系统的不足, 导致超出其承受能力, 无法有效利用周围资源解决, 从而出现异常心理反应(孙芳等, 2021)。心理危机在中小學生群体中具有易发性、隐蔽性和危险性的特点(高媛媛, 季海菊, 2023)。具体而言, 中小學生的心理危机主要包括发展性危机、境遇性危机和存在性危机, 涵盖了他们在成长、环境适应和自我认知等方面可能面临的困境和挑战(廖艳辉, 2020)。心理危机若得不到及时解决, 將对学生的情绪、思维、身体和行为产生广泛影响(俞国良, 2022)。因此, 及时的干预和支持对于帮助他们应对心理危机至关重要。

3. 中小學生心理危机干预“家校社医”协同机制的发展现状

近年来, 中小學生心理危机干预和关注逐渐增加, 建立有效的心理危机预防和干预体系成为当务之急。目前, 我国许多地区的心理健康工作者已经做了许多令人佩服的工作和探索。其中, 王婷婷提出了建立中小学心理健康服务“医教”协同体系和学生心理健康网络筛选评估系统的框架与内容(王婷婷, 2023)。李韦嫦等人提出了构建“个人-家庭-学校-社会”心理健康教育网络的观点, 强调学校、家庭和社会的协同参与(李韦嫦等, 2022)。周静和林馨则认为班主任、心理领航员和家长在中學生抑郁预防与干预工作体系中扮演着关键角色(周静, 林馨, 2022)。另外, 全国社会心理服务体系的试点区域上海市长宁区实施的“医教结合”项目形成了“家庭-学校-医院-社区”中小學生心理危机分类预警干预模式, 建立了四级响应体系和两个服务系统(鞠康等, 2022)。虽然, 已有研究者提出了不同的心理危机干预模式, 但是体系的过程中仍然普遍存在以下问题和挑战。

3.1. 家庭教育偏重智力培养, 忽视孩子心理素质和情感需求

家庭教育的关注点通常集中在孩子的智力培养上, 而忽视了孩子非智力方面的培养(黄浦芳, 2023)。这可能导致良好的心理素质、优秀的品格塑造、公民意识和社会责任等重要因素的培养常常被忽视(李朝霞, 2006; 刘小珍, 2022)。另外, 许多家长不重视平时家庭教育中的细节, 导致孩子的归属与爱、安全感等情感需要也广泛被忽视, 而当在需要寻求帮助时, 却常常无法找到有效的途径和方法(周建伦, 2023)。

3.2. 学校心理危机处理能力不足

学校对心理健康教育的重视程度逐年提升, 然而目前仍然存在师资不足, 缺乏统一教材等问题, 导致了心理健康课的频次和质量都不高(李韦嫦等, 2022)。同时, 大部分学校往往专注于学科知识的传授, 而没有将心理健康教育融入学科教学, 心理健康教育常常被边缘化或忽视, 因此學生在学科学习中没有

获得必要的心理指导和支持(孙少婷等, 2022)。此外, 学校在发现危机事件和进行预防处理方面的能力也存在不足, 缺乏系统有效的机制来监测和识别潜在的危机事件(白玉萍, 王爱芬, 2021)。

3.3. 精神医疗资源紧缺

精神心理科门诊数量有限, 合格的精神科医生稀缺, 患者等待时间长, 咨询时间短且主要是开处方药(李川, 汪作为, 2019)。心理精神类疾病治疗周期长、治愈率偏低也是导致精神科医疗资源紧缺的重要原因之一(江开达, 2021)。而这种资源紧缺导致许多患者无法遵医嘱规范使用药物, 而需要住院治疗的患者也面临床位不足等问题(李娜, 2021)。

3.4. 社会心理服务体系不完善, 专业人员短缺

政府相关部门强调要求加强社会心理服务体系建设, 培养自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。然而面对青少年的不同层次的心理服务需求, 例如心理科普、心理教育、心理指导等, 只有较少的专业服务组织和人员可用, 存在供给主力不足的问题(杨丽, 2022)。另外, 社会心理服务机构的水平参差不齐, 缺乏行政监管和督导评估, 给来访者带来高额费用却没有达到满意的效果, 整体满意率偏低(李明林, 刘敏岚, 2019)。

社会生态系统理论认为影响个体发展的环境是多元的系统, 每一个独立的系统又存在于一个独立的系统中, 层层嵌套。个人是在环境中与各种生态环境持续互动的主体, 与诸多系统保持着持续互动, 在互动的过程中相互作用(林海燕, 许晓玲, 2023)。而家庭、学校、社会、医院等作为生态系统的重要组成部分影响着人的身心发展。生活在不同的环境系统中的个人, 其思想意识、道德品质、行为习惯等方面都有着明显的差异。因此, 本研究将在已有心理危机干预服务体系和社会生态系统理论的基础上, 建构具有自身特色的中小学生学习心理危机干预“家校社医”协同机制, 以更好地解决心理危机干预中存在的问题和挑战, 为促进中小学生学习心理健康做出积极贡献。

4. 中小学生学习心理危机干预“家校社医”协同机制的体系建构与实施路径

4.1. 中小学生学习心理危机干预“家校社医”协同机制的体系建构

“家校社医”协同的危机干预机制的构建是在政法委、卫健委的指导下, 教育行政主管部门以县域为基本服务单元建立机制, 一个中心为多所学校的教师、学生和家長提供专业服务的阵地, 从专业人才培养、课程开发与服务、大数据云平台的部署、到接待来访来电、评估咨询辅导转诊服务以及区域心理健康水平检测, 提供一整套成体系的服务。

“家校社医”协同机制是一种以社会心理服务中心为枢纽, 将家庭、学校、社会机构和医疗机构作为主要参与方, 通过紧密协作整合各方的专业知识、资源与服务, 建立一种协同合作工作模式, 优势在于解决了专业度不足和病耻感等问题。在“家校社医”协同机制中, 社会心理服务中心作为院前服务机构, 提供非医疗的心理健康服务, 承担整合各方资源和提供专业服务的核心职责。其服务范围涵盖心理科普、心理评估、心理指导、心理辅导、心理咨询以及就医转诊等内容。为了满足广大用户的需求, 社会心理服务中心以线上和线下形式提供多样化的服务。此外, 服务内容划分为收费项目和免费项目。这种分层设计旨在满足不同用户的需求和经济能力。

家庭作为学生最基本的生活环境, 在协同机制中承担为学生提供关爱和支持的角色, 创造积极的家庭氛围, 并与其他参与方共同关注学生的心理健康需求。学校作为学生主要的学习环境, 肩负着心理健康教育的责任, 提供心理咨询和支持服务, 培养学生的心理健康意识和能力。医疗机构主要提供专业的心理治疗、评估和咨询服务, 为患者提供及时的心理健康治疗。在“家校社医”协同机制中, 将通过整合政

法、教育、卫生及相关社会系统的资源，共同开发社会心理健康大数据平台，并利用大数据为政府提供决策咨询服务，确保各方协同合作，有效保障学生身心健康的发展。“家校社医”协同机制的框架与内容如图1所示。

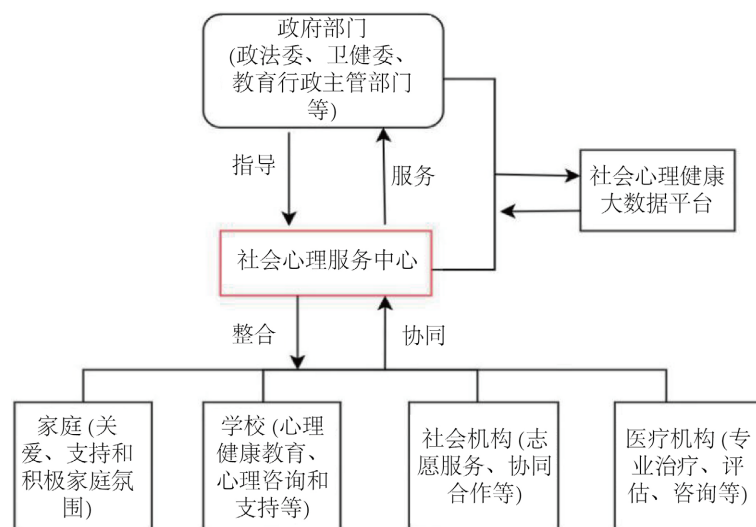


Figure 1. “Home-school-community-health” collaborative mechanism framework and content

图 1. “家校社医”协同机制框架与内容

“家校社医”协同机制强调家庭、学校、社会 and 医院的协作，形成多方共同参与的格局，增强对学生心理健康问题的关注度和解决能力。其中学校和家庭作为学生成长过程中最重要的两个环境，共同关注学生的心理健康问题，能够更早地发现和介入，提供及时的支持和帮助。家长和教师通过专业能力的提升，能更好地理解 and 应对学生的心理需求，建立良好的心理健康教育环境。社会资源的参与，如心理健康志愿者组织、社会工作者等，能为学生提供更广泛的支持网络。医疗机构具备专业的心理咨询和治疗能力，主要提供专业的评估和心理治疗。这样的多元参与格局不但确保学生在面对心理危机时能够得到及时、有效的帮助，而且专业社会服务机构和医疗机构的积极参与，为减轻医院医疗压力和降低家庭医疗支出成本起着重要作用。

总之，通过“家校社医”多方联动机制的建设，可以充分利用各方的资源和专业能力，形成紧密合作的工作机制，更好地满足学生心理健康需求的多样性和复杂性，提供全面的心理支持和干预措施，帮助学生有效应对心理危机。

4.2. 中小學生心理危机干预“家校社医”协同机制实施路径

4.2.1. 加大创新技术的应用

利用新技术促进“家校社医”协同机制的发展。近年来，研究发现利用机器学习分析生理数据区分重度抑郁患者和健康人群的准确率高达 80% (Ding et al., 2019)。此外，针对预测消防员创伤后应激障碍的评估研究也表明，机器学习分析生理数据可以高度准确地评估危险应对能力，其特异性和敏感性均超过 85% (Li et al., 2022)。因此，基于便携式低成本设备记录的神经生理学和行为数据的机器学习方法为“家校社医”协同机制的发展提供了新的探索方向和机会，也为心理评估、治疗和干预带来了潜在的创新途径。此外，随着数字课程和数字心理诊疗技术的发展，我国已经批准了一定数量的心理数字干预产品，这些产品在不同人群中的使用效果良好，为社会心理服务中心提供了大规模线下和线上服务的可能性。

4.2.2. 提供家长心理健康服务支持

家庭是孩子的第一所学校，也是终身的学习场所，对个人成长起着重要作用。良好的家风家教不仅能塑造孩子的价值观、世界观和人生观，更是他们宝贵的财富和成长动力源泉(黄浦芳, 2023)。因此，提升家长的心理健康意识，培养他们认知和处理心理危机的能力至关重要。通过宣传、培训和评估机制，加强家长对心理健康教育的认识和重视。同时，实施家访计划、开设心理健康课程，并制定易于理解和操作的教育材料，以供家长使用，帮助他们建立积极的心理健康支持系统。此外，社会心理服务中心将提供多层次的服务，以满足家长的不同需求。这些服务将包括免费的电话咨询、网络咨询等；同时也提供付费的家长学院课程、智慧父母训练营等服务，为家长提供更加全面地支持。

4.2.3. 依托学校力量加强相关专业人员的培训和能力建设

学校的职责在于心理健康教育、心理疾病预防、危机识别、及时干预与转诊工作。为了避免学校工作医学化，可以采取一系列措施来提高相关专业人员的能力和知识水平，共同应对中小学生心理危机。例如，开展定期的交流培训、资源共享、协同工作能力培养、跨领域知识培训和实践经验分享等。此外，在学校危机干预机制中，可以建立从领导小组到班主任再到心理委员的三级联动机制，通过提前发现、预警和关怀学生的生活、学习成长环境，及时进行家访，排除心理危机的风险。在预防环节，可以采用多种形式向家长、教师、社区工作人员以及医护人员等普及心理急救和心理危机干预的知识，通过普及园艺疗法、情景剧表演、多元艺术活动等群众喜闻乐见的心理学方法，增强学生心理韧性和幸福感，培养积极乐观的社会心态。

4.2.4. 加强跨部门协作，医院诊疗把好最后关口

政府应重视协同机制对中小学生心理健康的重要性，提供明确指导和支持，确保各方能顺利合作，应对心理危机。明确家庭、学校、医院、社会服务机构各方在心理危机干预和支持中的职责和角色。建立考核评估和奖励机制，及时发现问题并改进，确保协同机制顺利运行、发挥作用。

加强跨部门合作和信息共享，促进专业人员沟通合作，实现资源共享和互补，提高干预效能。同时避免贴标签和过度医疗，减少轻微情绪障碍人士就被送往医院，造成医疗资源浪费。另外可以通过建立绿色通道，确保就医的便捷性，避免因病耻感而导致病情的延误和讳疾忌医的情况发生。

4.2.5. 建立“家校社医”的信息共享和保密机制，避免次生伤害

建立区县为中心社会心理服务体系，由卫健、政法、教育等部门联合指导，建立家庭、学校、社会机构和医疗机构之间的联动机制和线上线下服务平台，开展心理科普、教育、指导、辅导、咨询和评估等活动。其中，采用云平台和协同工作流程不但能有效的发现心理危机并迅速做出反应进行支持和干预，而且对于促进信息交流和共享、及时制定应对策略和预防措施也有着重要作用。该平台将通过设定相关人员的访问权限等手段，确保平台信息数据、文件、资源的存储、共享安全性。通过对上报数据进行脱敏处理，保护青少年心理档案信息，防止造成二次伤害。同时制定明确的协同工作流程，明确责任人和沟通渠道，确保信息的及时传递和准确性。

党政机关单位、事业单位、企业等相关单位也可以根据自身需求向社会心理服务中心购买心理健康服务，包括心理评估、心理训练、专家支持、心理课程和功能室建设等，以实现社会心理服务中心良性运营，并逐渐减少对政府补贴的依赖，达到自我维持运转的目标。

5. “家校社医”协同机制建设实践效果与反思

心理危机干预体系的建设是心理健康领域的重要话题，其内容主要关注于两大方面：一是整合我国心理危机干预体系建设的相关经验，二是从思辨的角度思考我国心理危机干预体系建设的现状与不足。

中小学生心理危机干预体系的建设以学生的需求为出发点,采用循环实践的范式。基于社会生态系统理论,将不同环境系统(家庭、学校、社会、医院)整合为一个互相作用的生态系统,强调个体与环境的互动关系,以此提供综合性的服务(心理科普、评估、咨询、治疗等)。此外,通过分层次的服务设计,可以根据学生的具体情况提供个性化的支持,使心理危机干预更加精细化和个性化。这有助于全面理解和干预学生的心理危机,同时也促进各方面的协同工作,以提供全面的支持,突出了心理危机干预的综合性。不仅有效地解决了现有心理危机干预体系存在的问题和挑战,也为学生心理危机干预协同机制的建设提供了有益的理论参考。

综上所述,“家校社医”协同机制为中小学生心理危机干预提供了理论支持和实际操作的框架,强调以社会心理服务中心作为核心纽带,家庭、学校、社会机构和医疗机构为主要参与方,通过紧密合作和协调,共同关注和维护中小学生的心理健康。同时实现提前预防和及时预警,达到妥善处理危机事件的目的。然而,实际效果仍然需要进一步研究和评估,以确定其在提高学生心理健康和减少心理危机方面的成功与挑战。此过程需要政府、教育机构、卫生部门以及相关社会组织的合作,以不断改进和完善该机制,以更好地服务学生的身心健康,共同努力守护孩子们美好的未来。

参考文献

- 白玉萍,王爱芬(2021).重大危机事件后学校心理干预:需求与运作的矛盾及解决. *教育理论与实践*, 41(34), 36-40.
- 高媛媛,季海菊(2023).新时代大学生心理危机特征、成因及干预. *北京教育(德育)*, (3), 83-88.
- 黄浦芳(2023).家庭教育对儿童心理健康的影响. *中国学校卫生*, 44(3), 485.
- 江开达(2021).精神疾病的特殊性与开展带量采购的思考. *国际精神病学杂志*, 48(3), 398-401.
- 教育部等十七部门(2023).全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/gzdt_gzdt/s5987/202305/t20230511_1059224.html
- 鞠康,陶华,季卫东,郑宏(2022).上海市长宁区开展“家-校-医-社”中小学学生心理危机分类预警干预的经验. *教育生物学杂志*, 10(2), 113-118.
- 李朝霞(2006).素质教育要重视非智力因素的培养. *咸宁学院学报*, 26(2), 104-106.
- 李川,汪作为(2019).我国精神医疗社会工作者在社区精神卫生服务中的困境及反思. *中国社会医学杂志*, 36(1), 22-24.
- 李明林,刘敏岚(2019).新时代社会心理服务特征及其困境. *黑河学刊*, (1), 188-190.
- 李娜(2021).我市精神科床位资源现状的调查分析与管理对策. *中医药管理杂志*, 29(23), 48-49.
- 李韦嫦,甘瑜,卢文芳,吴沁凝(2022).广西大中小学心理健康教育现状调查. *西部素质教育*, 8(24), 120-123.
- 廖艳辉(2020).心理危机干预. *国际精神病学杂志*, 47(1), 1-3, 10.
- 林海燕,许晓玲(2023).社会生态系统理论视域下家校社协同育人的实践路径研究. *中国德育*, (12), 20-24.
- 刘小珍(2022).“双减”政策下小学生的知识生成方式及其优化. *教学与管理(小学版)*, (5), 1-4.
- 四川省卫生健康委员会(2023).关于印发四川省社会心理服务工作指导意见的通知. <http://wsjkw.sc.gov.cn/scwsjkw/zcwj11/2023/4/28/4106b5e6029c4833b09aaaa64e2c6994.shtml>
- 孙芳,李欢欢,包佳敏,甄子昂,宋巍,蒋松源(2021).教师支持、同伴支持与中学生心理危机的关系:歧视知觉的中介作用. *心理与行为研究*, 19(2), 209-215.
- 孙少婷,岳涛,陶霞(2022).“内卷化理论”视域下中小学心理健康教育的异化与回归. *教师教育论坛*, 35(10), 64-67.
- 王琳,周波,贾飞勇,钱英,高鸿云,柯晓燕,李廷玉(2023).居家隔离/线上学习期间儿童青少年心理行为问题预防和心理支持专家建议(第二版). *中国儿童保健杂志*, 31(2), 117-122.
- 王婷婷(2023).中小学生学习健康服务医教协同体系建构与实践路径. *上海教育科研*, (2), 32-36.
- 向红洁(2023).高校心理危机干预中“家庭-学校-社会”合作机制思考. *湖北开放职业学院学报*, 36(9), 47-49.
- 严凤平,林瑜媚(2023).初中生自杀意念的影响因素及干预研究进展. *中小学心理健康教育*, (14), 4-9.
- 杨丽(2022).社会心理服务体系建设中的供需困境与对策. *领导科学论坛*, (8), 54-58.

- 抑郁研究所(2022). 2022 年国民抑郁症蓝皮书. <https://mp.weixin.qq.com/s/F8b3gIpKdFSiILEVWLXp3Q>
- 俞国良(2022). 中国学生心理健康问题的检出率及其教育启示. *清华大学教育研究*, 43(4), 20-32.
- 张慧芳, 刘東林(2006). 互联网络对高职院校学生的负面影响及对策. *陶瓷研究与职业教育*, 4(4), 3-7.
- 周建伦(2023). 街角青年的形成动因、现实特点与治理路径研究. *河北青年管理干部学院学报*, 35(3), 17-26.
- 周静, 林馨(2022). 构建中学生抑郁预防与干预工作体系. *今日教育*, (6), 22-25.
- Ding, X. Y., Zheng, X., Bi, R., Li, C., Yao, D., & Zhong, G. (2019). Classifying Major Depression Patients and Healthy Controls Using EEG, Eye Tracking and Galvanic Skin Response Data. *Journal of Affective Disorders*, 251, 156-161. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.058>
- Li, Y., Li, N., Zhang, L., Liu, Y., Zhang, T., Li, D., Bai, D. X., Liu, X., & Li, L. (2022). Predicting PTSD Symptoms in Firefighters Using a Fear-Potentiated Startle Paradigm and Machine Learning. *Journal of Affective Disorders*, 319, 294-299. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.094>