

# Školska fobija

---

Lukić, Paula

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:738968>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-10**



**FILOZOFSKI FAKULTET**  
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Paula Lukić

## **Školska fobija**

Završni rad

Mentorica: doc. dr. sc. Ana Babić Čikeš

Osijek, 2020.

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Preddiplomski studij psihologije

Paula Lukić

## **Školska fobija**

Završni rad

Društvene znanosti, psihologija, razvojna psihologija

Mentorica: doc. dr. sc. Ana Babić Čikeš

Osijek, 2020.

## IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravio te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni. Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan da Filozofski fakultet Osijek trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, 20.9.2020.



Paula Lukić 0122227369

## Sadržaj

Sažetak .....	
1. Uvod.....	1
2. Što je školska fobija? .....	1
3. Simptomi školske fobije .....	2
4. Korelati školske fobije .....	3
5. Posljedice .....	8
6. Rizični faktori i tretman .....	9
7. Krički osvrt .....	13
8. Zaključak .....	14
Literatura .....	

## Sažetak

Školska fobija kompleksan je fenomen koji odlikuje izbjegavanje pohađanja škole, a može ostaviti brojne štetne posljedice na djetetov razvoj, kako u socijalnoj domeni, tako i u akademskoj domeni. Mnoga istraživanja pokazala su da je sa školskom fobijom povezan rizik za pojavu drugih mentalnih problema u odrasloj dobi te poteškoća u obrazovanju, zapošljavanju i interpersonalnim odnosima kasnije u životu. U podlozi školske fobije najčešće se navode različiti anksiozni i depresivni poremećaji djece i adolescenata, dok se u starijim istraživanjima kao uzrok najčešće navodio samo separacijski anksiozni poremećaj. Istraživanja su pokazala da na pojavu školske fobije utječu brojni faktori poput disfunkcionalnih obiteljskih odnosa, različitih uvjeta školskog okruženja i emocionalnih poteškoća djeteta. Školska se fobija pojavljuje se kod otprilike 5% školske djece. Tretman često uključuje rad s roditeljima djeteta te s nastavnicima i školskim djelatnicima. S obzirom na svoju efikasnost u liječenju anksioznih poremećaja, najčešće se primjenjuje kognitivno–bihevioralni terapijski pristup u liječenju školske fobije. S obzirom na navedenu široku lepezu uzroka i čimbenika, ova pojava nije dijagnoza sama za sebe, već je samo dio šire kliničke slike.

Ključne riječi: škola, fobija, anksioznost, djeca, adolescenti

## 1. Uvod

Škola je važan dio u odrastanja svakog djeteta, posebice od vremena otkad je uvedeno obavezno osnovnoškolsko obrazovanje (Place i sur., 2000), stoga ne čudi da se pojava školske fobije istražuje već desetljećima. Djeca se u školi uče „funkcionirati u kompleksnoj društvenoj mreži“ te se nositi s mnogim stresorima (Place i sur.,2000, p.346). Kod neke se djece zbog toga pojavljuju emocionalne poteškoće, odnosno uznemirenost vezana uz odlazak u školu što se naziva školskom fobijom. Ona može imati ugrožavajuće učinke na akademski, socijalni i emocionalni razvoj djeteta te predstavljati stres djetetu, roditelju (obitelji) i djelatnicima škole (Graham i Reynolds, 2013). Školska fobija je ozbiljan problem te ukoliko se uopće ne liječi ili se pravovremeno ne reagira, najčešće se ne povlači i predstavlja rizik za psihosocijalne poteškoće u odrasloj dobi (Ingul i sur.,2019). Prema istraživanjima u SAD-u školska se fobija pojavljuje kod otprilike 5% školske djece (King i Bernstein, 2001; Paradžik i sur.,2019). S obzirom da se posljedice školske fobije odražavaju na velik dio djetetova života i razvoja, važno je istraživati ovaj fenomen te mogućnosti efikasnog tretmana kako bi se dijete što prije vratilo u školu ili kako obrazovni proces za njega ne bi predstavljao ozbiljnu poteškoću.

## 2. Što je školska fobija?

Školska fobija nije fobija u pravom smislu riječi – u pitanju je kompleksnija pojava koja može uključivati cijeli raspon poremećaja (Csóti, 2003). Ona nije posebna psihijatrijska dijagnoza već se odnosi na simptom ili znak mnogih mogućih dijagnoza ili emocionalnih, socijalnih i školskih poteškoća (Elliot, 1999). U početku se školskoj fobiji kao uzrok najčešće pripisivala separacijska anksioznost, a novija su istraživanja pokazala da su najčešće u podlozi izbjegavanja škole različiti anksiozni i depresivni poremećaji (King i Bernstein, 2001). Od razdoblja tridesetih godina prošlog stoljeća do danas, školska je fobija bila predmet brojnih rasprava i istraživanja (Bear i sur., 1997), no i dalje ne postoji konsenzus oko pojma školske fobije. Neki autori preferiraju nazvati ovu pojavu odbijanjem škole ili izbjegavanjem škole (*eng. school refusal ili school avoidance*), što su termini koji ne podrazumijevaju specifičnu etiologiju, već uključuju svu onu djecu koja odlaze u školu protiv svoje volje ili je izbjegavaju. Drugi autori pak smatraju da su u pitanju preširoki termini koji mogu dovesti do problema u praktičnom radu stručnjaka zbog mogućnosti neuočavanja ili ignoriranja

problema kod onih kojima je stvarno potrebna stručna pomoć (Bear i sur.,1997) te zagovaraju termin školska fobija.

Nadalje, Kearney i suradnici (1995) kao još jedan od problema s terminom školske fobije navode i to što su pod kliničku sliku školske fobije često svrstana sva djeca koja izbjegavaju školu zbog različitih emocionalnih poteškoća što stvara jednu previše raznoliku skupinu s obzirom na manifestaciju simptoma i etiologiju. S obzirom da su karakteristike specifične fobije jako izražene, iracionalan i uporan strah od specifičnih situacija ili objekata, pod naziv fobija možda nije najspretnije svrstati slučajeve one djece koja pate od anksioznosti, a posebice generalnog anksioznog poremećaja ili socijalne anksioznosti jer njih karakterizira tjeskoba usmjerena na širi repertoar manje specifičnih podražaja (Kearney i sur., 1995). Brojne su studije pokazale da velik broj djece koja izbjegavaju školu zapravo pate od socijalne ili evaluativne anksioznosti, a manje od neke specifične fobije (iracionalan i perzistirajući strah od specifičnih objekata ili situacija) (Ingul i sur., 2019). Također, iako se pokazalo da djeca koja izbjegavaju školu imaju više razine straha od djece koja ne izbjegavaju školu, većinom je u pitanju strah koji nije toliko snažan i preplavljujuć kao što bi bio u slučaju fobije (Kearney i sur., 1995). Kearney i suradnici (1995) navode da bi trebalo uvesti neki bolji i spretniji izraz te se zalažu za širi termin od termina fobija. Stoga, u novijim bi istraživanjima možda bilo korisno ponuditi drugačiji termin za ovu pojavu, s obzirom da je termin fobija možda preuzak, a termini izbjegavanja ili odbijanja ne uzimaju u obzir onu djecu koja unatoč poteškoćama pohađaju školu.

### **3. Simptomi školske fobije**

Dijete koje pati od školske fobije kod odlaska u školu doživljava visoku razinu stresa, odnosno pokazuje strah, uznemirenost i nećkanje te najčešće odbija odlazak u školu (Mindoljević Drakulić, 2016). Izostajanje može biti jako izraženo (konzistentno kroz nekoliko mjeseci ili godina) ili slabije izraženo (povremeno na dane kada dijete ima neki specifični predmet ili su u pitanju neki specifični događaji poput školskih priredbi), a ne mora se niti pojaviti apsentizam, nego dijete može samo svakodnevno doživljavati emocionalnu uznemirenost zbog odlaska u školu (Graham i Reynolds, 2013). Neka djeca odu u školu, no kasnije se vrate kući zbog simptoma emocionalnog stresa koji ih ometaju u normalnom pohađanju nastave (Graham i Reynolds, 2013). Djeca često pokazuju psihosomatske simptome anksioznosti kao što su bol u trbuhu, mučnina, povraćanje, vrtoglavica, povišena



temperatura, nesanica, glavobolja, tremor i slično te zbog navedenih simptoma roditelji često dopuštaju djetetu da ostane kod kuće što dovodi do povlačenja simptoma i smanjenja anksioznosti (Paradžik i sur.,2019). No, simptomi se vraćaju kada se “prijetnja“ odlaska u školu vrati, dakle, idućeg školskog dana, a najčešće se povlače i tijekom vikenda ili praznika kada djeca nisu u školi (Csóti, 2003). Pojačana pažnja roditelja i briga za zdravstveno stanje, ugađanje, igra itd. mogu u tom slučaju dovesti do pozitivnog potkrepljenja što potpomaže održavanje poremećaja (Bear i sur., 1997). Mlađa djeca češće se žale na psihosomatske simptome, dok starija djeca često navode bespomoćnost i uplašenost (Paradžik i sur., 2019). Anksiozna reakcija može ponekad biti intenzivna poput paničnog napadaja (Paradžik i sur., 2019). Ukoliko su natjerana ići u školu protiv svoje volje, djeca koja imaju školsku fobiju mogu biti pod iznimno velikim stresom i uznemirena te vrištati, plakati i slično kada trebaju ući u školsku zgradu. To može uznemiriti i drugu djecu u školi, posebice ukoliko gledaju dijete koje se fizički prisiljava da uđe u zgradu ili u njoj ostane (Csóti, 2003). Djeca koja imaju školsku fobiju mogu pokazivati i simptome drugih psihičkih poremećaja. Mlađa djeca češće imaju generalizirani anksiozni poremećaj ili specifičnu fobiju, dok su kod adolescenata česti panični poremećaj i depresija (Paradžik i sur., 2019). Važno je također razlučiti razliku između markiranja, odnosno neopravdanog izostajanja s nastave i školske fobije. Za markiranje je karakteristično da roditelj ne zna i nije dopustio djetetu izostanak, da dijete boravi izvan kuće kada nije u školi, tražeći neku zanimljiviju aktivnost od pohađanja nastave te da je dijete nezainteresirano za nastavu i školu općenito, a kod djece koja markiraju često je u pitanju i poremećaj u ponašanju (Paradžik i sur., 2019). Školska fobija javlja se podjednako kod oba spola, kod svih razina socioekonomskog statusa i svih razina intelektualnih sposobnosti djece (King i Bernstein, 2001). Javlja se kod svih dobnih skupina, no češće u dobi od 5 do 7 godina i od 11 do 14 godina, što su najčešće prijelazna razdoblja za dijete (Paradžik i sur., 2019). Školska fobija čiji je uzrok separacijska anksioznost češća je kod djevojčica, a školska fobija kao rezultat specifične fobije češća je kod dječaka (Paradžik i sur., 2019). Povratak u školu je teži što je dijete duže izostajalo.

#### **4. Korelati školske fobije**

U istraživanju Johnson i suradnika (1941) prvi se puta spominje školska fobija kao psihoneurotski poremećaj za kojeg su karakteristične opsesivne i fobične tendencije (Mindoljević Drakulić, 2016). U tom su istraživanju navedena tri glavna čimbenika školske

fobije, a to su djetetova akutna anksioznost, majčina anksioznost te isprepleten odnos majke i djeteta. Prema tim istraživačima djetetova majka zbog nekog stresora u vlastitom životu (primjerice bračnog nezadovoljstva) i djetetove anksioznosti ulazi u stanje međuovisnosti s djetetom. Nadalje, majka možda ima potisnut osjećaj hostilnosti prema djetetu ili se osjeća nekompetentnom majkom što uzrokuje osjećaj ambivalencije. Dijete možda precjenjuje vlastite mogućnosti i stvara nerealistično visoke školske ciljeve te ne želi ići u školu jer ona ugrožava njegov osjećaj vrijednosti, a majka mu to dopušta zbog previše popuštajućeg odnosa. Kao glavni uzrok školske fobije u tom bi slučaju bila separacijska anksioznost djeteta (Kearney i sur., 1995). Ostala ranija istraživanja, posebice ona psihoanalitički usmjerenih istraživača, također su se najviše oslanjala na ulogu separacijske anksioznosti (Kearney i sur., 1995). John Bowlby, koji se bavio pojavom separacijske anksioznosti smatrao je da djeca koja pate od školske fobije nisu imala duža razdoblja odvojenosti od obitelji (Mindoljević Drakulić, 2016).

Šezdesetih godina prošlog stoljeća, školska se fobija počela promatrati kroz bihevioralni pristup te se tada počinje shvaćati kao naučeno ponašanje. Fokus tadašnjih istraživanja je na izbjegavajućem ponašanju i simptomima jednostavne, odnosno specifične fobije od objekata ili situacija školskog okruženja (Kearney i sur., 1995). U kasnijim radovima istraživači su počeli koristiti obje konceptualizacije konstrukta školske fobije. Ukoliko su postojale poteškoće u odvajanju od roditelja, onda se kao uzrok navodila separacijska anksioznost, a ukoliko je problem strah od specifičnih aspekata školskog okruženja, onda se navodila specifična fobija kao uzrok izbjegavanja škole (Kearney i sur., 1995). U novijim su se istraživanjima ponudili širi teorijski modeli i konceptualizacije školske fobije, u kojima se navode i drugi uzroci školske fobije (McShane i sur., 2001). Zagovornici bihevioralnog modela naglašavaju kako se djeca uče bojati škole jer povezuju školsko okruženje i neugodna iskustava, odnosno uparuju prijeteću situaciju ili objekt (npr. loše ocjene, odbačenost, kritike) s neutralnim podražajem (škola) te počinju izbjegavati školu (Paradžik i sur., 2019). Također, Bear i suradnici (1997) navode da se dijete uči bojati odvojenosti od roditelja zbog nekih ponašajnih postupaka roditelja i karakteristika obiteljskog okruženja. Dolazi do uvjetovanja i dijete počinje povezivati odlazak u školu s nečim lošim, poput gubitka roditelja i sl. Može doći i do sekundarnog potkrepljenja kroz gledanje televizije, igranja, slatkiša, roditeljske pažnje i ostalih oblika zadovoljstva koje dijete dobiva kada ostane kod kuće (Bear i sur., 1997).

Kognitivna komponenta školske fobije uključuje postojanje kognitivnih distorzija, odnosno iskrivljenog mišljenja vezanog uz odlazak u školu (Graham i Reynolds, 2013). Prema kognitivnom modelu, takva iskrivljena uvjerenja mogu potjecati iz različitih izvora, primjerice iz visokih očekivanja roditelja (ukoliko dijete ne uspije ispuniti ta očekivanja) neuspjeha koje je dijete doživjelo (npr. kritika učitelja, negativna ocjena, pad na školskom igralištu i slično), niskog samopouzdanja itd. (Paradžik i sur., 2019). Obilježje kognitivnih distorzija je precjenjivanje opasnosti ili uopće same mogućnosti pojave opasnosti te podcjenjivanje vlastite sposobnosti nošenja sa stresnom ili opasnom situacijom (Paradžik i sur., 2019). No, kognitivni faktori školske fobije rjeđe su istraživani unatoč tome što je kognitivno-bihevioralni terapijski pravac najčešće korišten u tretmanu školske fobiju (Maric i sur., 2012). U istraživanju Maric i suradnika (2012) pokazalo se da su djeca koja su izbjegavala školu imala više negativnih automatskih misli vezanih uz socijalne situacije te su češće pokazivala kognitivnu pogrešku generaliziranja od djece koja nisu imala problema s izostajanjem iz škole. Također, djeca sa školskom fobijom su u usporedbi s kontrolnom skupinom pokazala manje pozitivnih automatskih misli. Autori pretpostavljaju da konstantni neuspjeh u pohađanju škole uzrokovan anksioznošću ili strahom potiče negativne automatske misli vezane uz neuspjeh (misli poput „Nikad neću biti uspješan“). Takve misli mogu dovesti do osjećaja beznadnosti te imati negativan učinak na kasnije pokušaje odlaska u školu (Maric i sur., 2012).

Neurobiološki model naglašava genetsku predispoziciju za razvoj anksioznosti te se u okviru ovog modela uzrocima smatraju „problemi s regulacijom u neurotransmitterskim sustavima noradrenalina, serotonina i dopamina, te promjene u aktivnosti moždanih regija koje su odgovorne za odgovor na opasnost i stres kao što su (amigdala i hipokampus)“ (Paradžik i sur., 2019, p.219).

King i suradnici (2001) kroz svoj su funkcionalni pristup saželi mnoge različite faktore u tri funkcije pomoću kojih se može konceptualizirati pojava izbjegavanja škole. Izbjegavanje straha, odnosno situacija koje izazivaju strah i anksioznost odnosi se na izbjegavanje školskog prijevoza, školskog igrališta ili dvorane, učitelja itd. Djeca koja pripadaju ovoj funkcionalnoj kategoriji u tom slučaju pate od specifične fobije. Druga funkcionalna kategorija bila bi izbjegavanje averzivnih socijalnih situacija ili situacija u kojima netko evaluira dijete (interakcije s vršnjacima, ispiti i sl.) te je tu u pitanju socijalna fobija. Treća kategorija odnosi se na separacijsku anksioznost koja se očituje u privlačenju pažnje (preuveličavanje simptoma, vrištanje, plakanje i sl.) (King i sur., 2001). Nadalje, King i Bernstein (2001)

izvještavaju da su dijagnoze djece koja izbjegavaju školu najčešće bile separacijska anksioznost, specifična fobija i socijalna fobija, a nešto rjeđe post-traumatski stresni poremećaj (PTSP) i panični poremećaj. Socijalna fobija često se pojavljuje u razdoblju puberteta zbog sve izraženije svijesti o sebi te može predstavljati jedan od uzroka školske fobije. Paradžik i suradnici (2019) također navode povezanost socijalnih aspekata škole i školske fobije, odnosno socijalnu anksioznost kao jedan od mogućih uzroka školske fobije. Pokazalo se i da su majke djece koja su patila od separacijske anksioznosti češće i same imale poteškoća s pohađanjem škole i simptome anksioznosti (King i Bernstein, 2001). Nadalje, ona djeca za koju se u podlozi školske fobije pokazala zaista specifična fobija, a ne anksiozni poremećaj, imala su izraženije i ozbiljnije simptome (King i Bernstein, 2001). Osim toga, rezultati mnogih istraživanja kojima se ispitivao komorbiditet poremećaja i izbjegavanja škole pokazali su da su simptomi školske fobije najizraženiji kod one djece koja su imala kombinaciju anksioznog poremećaja i depresije (King i Bernstein, 2001). Iako ove dijagnoze nisu primjenjive na sve slučajeve školske fobije, mnoga djeca koja odbijaju odlazak u školu ispunjavaju kriterije za anksiozne poremećaje, poremećaje raspoloženja ili oboje (Graham i Reynolds, 2013). U osnovi straha od škole može biti i agorafobija, a tada je često put do škole ono što djetetu predstavlja problem (Csóti, 2003).

„Emocionalna regulacija može se općenito definirati kao proces praćenja ili motrenja, evaluacije, održavanja i mijenjanja svijesti o emocionalnim iskustvima te takvi procesi omogućuju osobi da utječe na to koje će emocije „imati“, kada će ih „imati“ i kako ih doživljavaju te izražavaju“ (Gross, 1998; prema Hughes i sur., 2010, p.2). Često istraživane strategije emocionalne regulacije su ponovna procjena koja se odnosi na mijenjanje načina na koji osoba razmišlja kako bi se moglo utjecati na emocionalnu reakciju te supresija koja uključuje modulaciju emocionalnog odgovora. U istraživanju Hughes i suradnika (2010) pokazalo se da su anksiozna djeca koja su izbjegavala školu bila sklonija korištenju manje adaptivnih strategija emocionalne regulacije, odnosno supresije, a manje su bila sklona koristiti strategiju ponovne procjene koja se smatra zdravijom. Mogući razlog za ovakve rezultate je u tome što je djeci koja pate od anksioznosti teže vršiti ponovnu procjenu situacije jer imaju tendenciju prema fiksnim interpretacijama situacija koje im izazivaju strah, a često preuveličavanje prijetnje dovodi ih do izbjegavajućeg ponašanja i ograničava ponovnu procjenu jer su im ograničene prilike za adaptivne i realistične interpretacije (Hughes i sur., 2010). Nadalje, anksiozni pojedinci često imaju tendenciju određene emocije doživljavati

neprihvatljivima te zbog toga mijenjaju svoj emocionalni odgovor, između ostalog i kako bi smanjili mogućnost da će ih drugi ljudi negativno procijeniti (Hughes i sur., 2010).

Osim strategije emocionalne regulacije, istraživana je i povezanost afektivnih profila sa školskom fobijom. Afekt je čest predmet istraživanja jer se smatra nužnim dijelom svakog emocionalnog procesa. Postoje dva faktora afekta, negativni i pozitivni afekt te su u raznim istraživanjima promatrane veze afekta i drugih psiholoških varijabli (Sanmartin i sur.,2018). Pokazalo da je pozitivan afekt povezan s visokim razinama zadovoljstva životom i socijalnim životom, dok je negativni afekt povezan s visokim razinama stresa, anksioznošću, depresijom i lošim vještinama nošenja sa stresom (Sanmartin i sur., 2018). U istraživanju Sanmartin i suradnika (2018) pokazala se pozitivna povezanost negativnog afekta i izbjegavanja škole. Stoga, važno je fokusirati se i na afektivne čimbenike koji utječu na poremećaj.

Skupina faktora koji su identificirani kao značajni za nastanak školske fobije su faktori obiteljske okoline. Ona može biti izvor stresa za dijete te može dovesti do odbijanja pohađanja škole (Paradžik i sur.,2019). Razdoblja promjene mogu biti vrlo stresna i teška, posebno ako promjena nije bila željena ili očekivana (Csóti, 2003). Primjerice, takva promjena može biti preseljenje i promjena škole, rastava roditelja, rođenje drugog djeteta (Csóti, 2003), bolest ili smrt u obitelji, mentalne bolesti roditelja, konflikti unutar obitelji i slično (Paradžik i sur.,2019). Obitelj može predstavljati faktor u nastanku školske fobije ukoliko roditelji ne shvaćaju djetetov problem ozbiljno što se često događa u obiteljima gdje su različiti egzistencijalni problemi prioritet (Kearney i Bates, 2005). U istraživanju Place i suradnika (2000) pokazalo se da je većina majki djece koja su izbjegavala školu imala nekakav problem s mentalnim zdravljem, a jedan dio djece odrastao je sa samohranom majkom. Kretanje u školu također može biti vrlo težak i stresan period za malo dijete koje je možda prvi puta sasvim odvojeno od svojih roditelja ili je odvojeno na duže vrijeme. Nagla promjena koja tada nastupa može ih učiniti anksioznima te će se možda tada pojaviti separacijska anksioznost (Csóti, 2003). Također, moguće je i da cijeli organizirani dan te školske aktivnosti i učenje umore dijete te da mu to stvara dodatni stres (Csóti 2003).

U nastanku školske fobije ulogu mogu imati i poteškoće u učenju ili jezične poteškoće jer razvojni poremećaji vezani uz učenje mogu dovesti dijete do frustracije (King i Bernstein, 2001). Naime, Naylor i suradnici (1994) otkrili su da su depresivna djeca sa školskom fobijom imala više poteškoća u učenju od one djece koja su bila depresivna, ali nisu izbjegavala školu (King i Bernstein, 2001). Nažalost, ova problematika nije puno istraživana.

Školska sredina i na druge načine može biti izvor stresa za dijete. Domaće zadaće, ispiti, vršnjačko zlostavljanje ili pritisak vršnjaka, javni nastupi, a često i tranzicijski periodi (npr. polazak u više razrede ili srednju školu) situacije su koje kod djece mogu izazvati anksioznost ili strah koji ih odbija od škole (Paradžik i sur., 2019). Osim toga, škola je važan izvor vršnjačkih kontakata mladih ljudi te ukoliko su odnosi između vršnjaka loši, to može stvoriti povećan rizik za izbjegavanje škole, posebice u one djece koja su inače plaha i sklona anksioznosti (Place i sur., 2002). U istraživanju Place i suradnika (2000) većina je djece opisivala svoje emocionalne poteškoće kao rezultat vršnjačkog nasilja u školi te su djeca navodila negativna iskustva vezana uz postupke druge djece koji su u njima izazivali osjećaje usamljenosti, ranjivosti i straha. Istraživanja koja su ispitivala nastavnike i druge djelatnike obrazovnih ustanova navode povezanost školske fobije s povećanim apsentizmom radnika i djece školskih ustanova, slabom radnom etikom, slabijim uspjehom učenika u toj školi te autoritarnim stilovima nastavnika (Place i sur., 2000).

Stoga, može se zaključiti da postoje brojni čimbenici koji utječu na razvoj školske fobije u okolinama koje su svakodnevica djeci te je važno obratiti pozornost na što je više moguće aspekata problema izbjegavanja škole.

## **5. Posljedice**

Ukoliko je školska fobija toliko izražena da dijete u potpunosti prestane odlaziti u školu, razvoj djeteta i obrazovanje mogu biti ugroženi (Csóti, 2003). Školska fobija ima kratkoročne i dugoročne štetne posljedice za dijete (Paradžik i sur., 2019). Ona može djelovati ugrožavajuće na djetetov socijalni, emocionalni i akademski razvoj i doprinijeti stresu roditelja, djece i djelatnika škole (učitelji, psiholozi, pedagozi i dr.) te remetiti funkcioniranje obitelji (Graham i Reynolds, 2013). Oni koji su iskusili školsku fobiju te su se uspjeli vratiti u školu, u većem su riziku za ponovnu pojavu kasnijih problema s izostajanjem, za što su posebice osjetljivi periodi tranzicija i promjena (Bear i sur., 1997). Ukoliko dijete ne pohađa školu duži vremenski period, ono postupno prestaje biti uključeno u uobičajene školske aktivnosti te može početi izbjegavati bilo kakav kontakt s vršnjacima, što ima pogubno djelovanje na socijalni razvoj (Graham i Reynolds, 2013). Mogu se početi pojavljivati problemi s raspoloženjem te se anksioznost može početi sve više generalizirati (Graham i Reynolds, 2013). Mladoj se osobi tada može smanjiti osjećaj vlastite vrijednosti jer se počinje osjećati izdvojenom i drugačijom od ostalih vršnjaka, posebice kada se pojave zaostanci u

gradivu i smanjen školski uspjeh (Graham i Reynolds, 2013). Ukoliko se ne uspije riješiti djetetov problem školske fobije i samim time izostajanja s nastave, moguća je i hospitalizacija djeteta (Bear i sur., 1997). Mladi ljudi koji izbjegavaju školu često se suočavaju s dugoročnim posljedicama, između kojih se najčešće pojavljuju broj prilika za upis na bolje fakultete i više razine školovanja, problemi u zapošljavanju (King i Bernstein, 2001), problemi s izostajanjem na poslu (Csóti, 2003), poteškoće u interpersonalnim odnosima i socijalnom funkcioniranju te rizik od pojave psihičkih poremećaja kasnije u životu (Paradžik i sur., 2019). Sve navedeno ukazuje na to da je školska fobija ozbiljan poremećaj koji treba ozbiljno shvatiti i ozbiljno mu pristupiti (Paradžik i sur., 2019).

## **6. Rizični faktori i tretman**

Školska fobija nije česta pojava (Ingul i sur., 2019), ali može biti vrlo problematična te donijeti brojne nepovoljne posljedice, stoga je važno reagirati pravovremeno. Otkrivanje ranih pokazatelja školske fobije u nastajanju može predstavljati izazov jer postoje velike razlike i varijabilnost u očitovanju školske fobije (Ingul i sur., 2019).

Dosad su navedeni brojni znakovi i rizični faktori školske fobije kao što su anksioznost, psihosomatske smetnje, disfunkcionalni obiteljski odnosi, problemi u emocionalnoj regulaciji itd. Tri se pokazatelja navode kao najčešća i najvažnija za otkrivanje nastanka školske fobije, a to su emocionalni stres u obliku anksioznih i depresivnih simptoma, izostajanje s nastave i psihosomatske smetnje (Ingul i sur., 2019). Ukoliko su u pitanju česti izostanci iz škole, važno je otkriti kakav je obrazac izostanaka te tražiti informacije od roditelja o tome jesu li izostanci opravdani (npr. traženje liječničkih ispričnica) i o prisutnosti emocionalnih poteškoća kod polaska u školu ili u sličnim situacijama. Nadalje, anksioznost vezanu uz pohađanje škole nastavnici i učitelji mogu direktno uočiti kroz emocionalne ispade pri dolasku u školu (vrištanje, plakanje i sl.) te psihosomatske simptome koji se pojavljuju za vrijeme nastave (Ingul i sur., 2019). Znakovi u ponašanju koji mogu upućivati na problem školske fobije uključuju učestalo traženje potvrde, plakanje za majkom ili ocem, jako rijetko ili potpuno odbijanje javljanja na satu, tužno raspoloženje, izbjegavanje vršnjačkih kontakata, gubitak interesa za školske aktivnosti i prijatelje i slično (Ingul i sur., 2019).

Cilj što ranijeg povratka u školu naglašava se u svim terapijskim pravcima jer se time prevenira pojava različitih problema poput socijalne izolacije, previše zaostajanja u gradivu te djetetovog smanjenog samopoštovanja i samopouzdanja (Graham i Reynolds, 2013). Tretman zahtijeva multidisciplinarni pristup, a to uključuje psihijatra i/ili psihologa, djelatnike škole,

liječnika školske medicine ili obiteljskog liječnika, roditelje djeteta, a može uključivati i Centar za socijalnu skrb ako je u pitanju dugotrajan izostanak (Paradžik i sur., 2019). U liječenje je potrebno uključiti savjetovanje i edukaciju roditelja djeteta koje izostaje iz škole, a također i neki od oblika psihoterapije za samo dijete (individualna ili grupna psihoterapija) (Paradžik i sur., 2019). Ako je u pitanju teži slučaj školske fobije te dijete ne reagira na psihoterapijsko liječenje, primjenjuju se i lijekovi iz skupine anksiolitika i antidepresiva (Paradžik i sur., 2019). Tretman je važan kako bi se izbjegla pojava problema s zaostajanjem u gradivu, socijalna izolacija i gubitak vršnjačkih kontakata te smanjeno samopouzdanje (Graham i Reynolds, 2013). Važno je pokušati održati kontinuitet sa školskim programom kroz zadaće i praćenje onoga što se uči u školi za vrijeme izostajanja i tretmana (Paradžik i sur., 2019).

Od terapijskih pristupa koji se koriste kod školske fobije (kognitivno – bihevioralni pristup, psihodinamski pristup, terapija igrom i obiteljska terapija), samo su se za kognitivno-bihevioralnu terapiju provele opsežnije evaluacije te postoji empirijska potpora za njezinu uspješnost (Graham i Reynolds, 2013). Također, psihoanalitička terapija se često koristi, no tretmani u okviru psihoanalitičkog pravca uključuju rad s djecom i obitelji djece kako bi se otkrili uzroci, odnosno nesvjesna dinamika u koja je u podlozi problema prevelike ovisnosti djeteta o majci. Takva je terapija često predugog trajanja, zahtijeva predanost i najčešće je usmjerena na probleme separacijske anksioznosti te ju zbog toga nije uvijek moguće provoditi (Chitiyo i Wheeler, 2006).

Terapija uključuje izravan rad s djetetom kako bi mu se pomoglo u stjecanju i primjeni vještina nošenja sa stresnim školskim situacijama što je nužno za povratak redovnom pohađanju nastave (Graham i Reynolds, 2013). To se postiže kroz različite kognitivne i bihevioralne postupke poput metode izlaganja situaciji koja izaziva anksioznost i kognitivnog restrukturiranja, odnosno mijenjanja iracionalnog načina razmišljanja (Kearney i Bates, 2005). Također se djetetu pomaže u prepoznavanju i modulaciji maladaptivnih ili neprimjerenih misli, ponašajnih postupaka i osjećaja (Paradžik i sur., 2019). Rad s roditeljima ili skrbnicima i nastavnicima usmjeren je na njihovu ulogu u održavanju ili nastanku djetetovog problema te na njihovu ulogu u upravljanju različitim situacijama koje se događaju u školskom okruženju, a koje utječu na djetetovo pohađanje škole (Graham i Reynolds, 2013). Mlada osoba i roditelji potiču se na terapijske zadatke između terapijskih sastanaka kako bi ojačali vještine u svakodnevnom okruženju i postigli nužnu promjenu u doživljavanju i ponašanju djeteta (Graham i Reynolds, 2013). S obzirom na kompleksnost i multikauzalnost



fenomena školske fobije, važno je individualno pristupiti kreiranju tretmana (Bear i sur., 1997).

Tretman treba biti utemeljen na svim prethodno identificiranim varijablama koje utječu na pojavu izbjegavanja škole (King i sur., 2001). Ukoliko je izbjegavanje škole povezano sa strahom ili anksioznošću izazvanom nekim aspektom specifičnog školskog okruženja, tretman za dijete uključuje izlaganje, odnosno desenzitizaciju u školskom okruženju, a kod starije djece tretman uključuje i trening relaksacije (Kearney i Silverman, 1993; prema King i sur., 2001). Sistematska desenzitizacija odnosi se na provociranje različitih podražaja u mašti djeteta koji izazivaju strah i anksioznost, a dijete potom koristi tehnike relaksacije koje je naučilo kako bi kontroliralo pobuđenost (King i sur., 2001). Ukoliko je školska fobija u funkciji izbjegavanja socijalnih situacija, u tretman se također uključuje izlaganje podražajima i kognitivno restrukturiranje, no, izlaganje treba uključivati interakcije s različitim ljudima na igralištu, u školi ili sličnim mjestima (npr. zvanje drugog vršnjaka kako bi se pitalo za zadaću ili podizanje ruke na nastavi) (King i sur., 2001). U novije se vrijeme u okviru terapije izlaganjem može koristiti i tehnika virtualne realnosti za koju se pokazalo da je efikasna (Gutiérrez-Maldonado, 2009). Naime, u terapiji pomoću virtualne realnosti osobu se izlaže računalno stvorenoj (virtualnoj) okolini ili simulaciji koja se prilagođava pokretima osobe (Parsons i Rizzo, 2008). Na taj način osoba može biti izložena bilo kakvim podražajima koji joj izazivaju strah ili anksioznost, te se ova terapija vrlo često koristi u tretmanu fobija ili anksioznih poremećaja (Parsons i Rizzo, 2008). Za onu djecu koja imaju socijalnu anksioznost ili lošiju socijalnu kompetenciju, trening socijalnih vještina i osnaživanje vršnjačkih odnosa još je jedan od ključnih aspekata tretmana (Heyne i sur., 2002).

Kada se radi o traženju pažnje od roditelja ili drugih, koristi se terapijski pristup usmjeren na obitelj kojem je u cilju poboljšati vještine roditeljstva kroz postavljanje pravila, granica, uspostavljanja rutina, nagrada i kazni, a posebice vezano uz pohađanje nastave (King i sur., 2001). Nadalje, kada je u pitanju brzina kojom se dijete treba vratiti u školu, Elliot (1999) navodi kako se rapidni pristup u kojemu se pokušava dijete što prije vratiti u školu u nekim istraživanjima pokazao previše stresnim za roditelje ili skrbnike, posebice kada je bilo u pitanju prisiljavanje starije djece i adolescenata. Place i suradnici (2000) predlažu obiteljski pristup tretmanu školske fobije te navode da je važno je fokusirati se na rad s roditeljima kako bi se poticala djetetova samostalnost, posebice ukoliko je u podlozi školske fobije separacijska anksioznost te ukoliko i roditelji imaju problema u mentalnom zdravlju.

Nadalje, u intervencijskom pristupu važno je i usmjeriti se na generalnu sposobnost nošenja sa stresom i problematičnim situacijama jer su mnoge školske situacije mogući izvor stresa za dijete (Place i sur., 2000), a neuspješno nošenje sa stresnim situacijama u kompleksnim okruženjima (kao što je školsko) može imati negativne posljedice (Place i sur., 2000). Jedan od mehanizama nošenja sa stresom djece sa školskom fobijom je izbjegavajuće ponašanje (Place i sur., 2002). Pokazalo se da djeca koja izbjegavaju školu imaju tendenciju brzog odustajanja od problema za koje smatraju da nisu rješivi (Place i sur., 2002). Početni fokus takvih programa intervencije trebao bi biti na situacijama koje se ne odnose na školski kontekst kako bi se izgradio temelj za kasniju primjenu tih istih vještina u sve kompleksnijim situacijama kakve se pojavljuju u školskom kontekstu (Place i sur., 2000). Tada dijete već ima repertoar vještina ili strategija za koje je prethodno uvidjelo da su uspješne (Place i sur., 2000).

S obzirom na već navedenu povezanost izbjegavanja škole i emocionalne uznemirenosti, odnosno negativnog afekta, razumijevanje emocionalnog funkcioniranja djeteta koje ima školsku fobiju važno je za prevenciju i tretman školske fobije (Hughes i sur., 2010). U tretman je važno uključiti i učenje adaptivnih strategija emocionalne regulacije s obzirom da su djeca koja imaju školsku fobiju sklonija koristiti neadaptivne strategije koje imaju održavajuće djelovanje na poremećaj (Hughes i sur., 2010).

Nadalje, neki istraživači navode da je sasvim očekivano od djeteta da izbjegava nezadovoljavajuće, neugodno ili hostilno školsko okruženje (Elliot, 1999). Stručnjaci trebaju surađivati s nastavnicima kako bi ih educirali o tome kako pružiti podršku učenicima koji izbjegavaju školu (Elliot, 1999) jer je razumijevanje razloga u podlozi prvi korak u rješavanju problema (Wimmer, 2008). Kada dijete počne često izostajati iz škole, najčešće su upravo školski nastavnici, psiholozi, pedagozi i drugi djelatnici škole odgovorni za identificiranje problema (Kearney i Bates, 2005). Zato je važan i rad s učiteljima i nastavnicima djeteta koje pati od školske fobije kako bi se nastavnike senzibiliziralo za emocionalne poteškoće djeteta te stvorila pozitivna atmosfera sigurnosti i povjerenja u školi (Paradžik i sur., 2019). Potrebno je educirati nastavnike i kako bi znali kako se odnositi prema djeci koja pate od školske fobije. Primjerice, nisu poželjna preduga ispitivanja ili dodatno izlaganje situacijama koje im stvaraju anksioznost (Elliot, 1999). Terapeut također može kontaktirati nastavnike i ostale djelatnike škole te ih educirati o različitim načinima kako pomoći djetetu da mu pohađanje škole bude manje stresno, npr. kroz pozitivno potkrepljivanje ili kroz podršku i pomoć djetetu da se bolje snađe u akademskom i socijalnom smislu (Heyne i sur., 2002). Isto tako, terapeut

može informirati nastavnike i roditelje o strategijama kojima se dijete uči na terapiji kako bi oni mogli poticati djecu na korištenje istih (Heyne i sur., 2002). Nažalost, većina razvijenih tehnika ispitivanja i tretiranja školske fobije najčešće su namijenjena kliničarima i terapeutima. Nema mnogo istraživanja koja se bave razvitkom različitih procedura i strategija za nastavnike, pedagoge i druge stručnjake koji nisu terapeuti, ali imaju veliku ulogu pri razrješavanju problema školske fobije (Kearney i Bates, 2005).

## **7. Kritički osvrt**

Kao prepreka u interpretaciji rezultata dosadašnjih istraživanja fenomena školske fobije često se navode i metodološki problemi. Većina starijih istraživanja temeljila se na kliničkim uzorcima te je upitno bi li se takvi isti rezultati pokazali kada bi uzorci bili drugačiji (Place i sur., 2000). Problem bi se mogao promotriti iz drugačije perspektive ukoliko bi se istraživanja provodila na uzorku djece za koju su djelatnici škole i stručne službe naveli kao djecu koja imaju poteškoća u pohađanju nastave (Place i sur., 2000). Problemi s pohađanjem nastave najčešće se istražuju na specifičnim populacijama i često se odabiru najteži slučajevi ili oni kojima su već dijagnosticirani psihijatrijski poremećaji što utječe na stvaranje slike o školskoj fobiji (Place i sur., 2000). Jedan od primjera pristranosti u uzorkovanju jest često uzimanje mlađe djece u uzorke u ranim istraživanjima što je vjerojatno rezultiralo pripisivanju većine slučajeva školske fobije separacijskoj anksioznosti (Bear i sur., 1997). Ti su problemi vjerojatno doprinijeli tome da unatoč brojnim istraživanjima, istraživači još uvijek nisu postigli slaganje oko odrednica i kriterija pojma školske fobije. S obzirom na kompleksnost ove pojave i na njezinu multiuzročnost nije jednostavno odrediti koji su jasni dijagnostički kriteriji te odrediti kakav bi tretman bio najprikladniji. Nadalje, većina se istraživanja bavi pojavom apsentizma koja prati školsku fobiju, a nema mnogo istraživanja koja se fokusiraju na djecu koja unatoč poteškoćama pohađaju školu. Osim što nije u potpunosti jasan pojam, ona, kako je dosad navedeno, dovodi do brojnih posljedica te predstavlja ozbiljan izazov i problem za djecu koja pate od poremećaja, njihove roditelje, psihologe, pedagoge, socijalne radnike, liječnike i nastavnike koji brinu za dobrobit djece (Kearney, 2003). Stoga, bilo bi korisno fokusirati se na razjašnjavanju slike o fenomenu te istražiti poteškoće djece koja i dalje pohađaju školu, unatoč emocionalnim problemima vezanim uz školu. Jedan od problema koji također nije dovoljno istraživan jest i razvoj konkretnijih procedura i tehnika koji bi mogli pomoći nastavnicima, učiteljima i drugim školskim stručnjacima kako da pomognu djetetu sa školskom fobijom (Kearney i Bates, 2005) stoga bi bilo korisno više se fokusirati na edukaciju školskih djelatnika.

## **8. Zaključak**

Školska fobija kompleksna je pojava koja može ostaviti štetne posljedice na djetetov razvoj, kako socijalni, tako i akademski te može predstavljati rizik za pojavu drugih mentalnih problema u kasnijoj dobi (Bear i sur., 1997). Brojni se istraživači ne slažu s uporabom termina fobija te predlažu termine odbijanje ili izbjegavanje škole (Csóti, 2003), a također su i mnoga istraživanja ovog fenomena kritizirana zbog metodoloških problema. (Kearney i sur.,1995). Trenutno ne postoji konsenzus o pravilnom nazivu ove pojave te se koriste sva tri navedena naziva (Kearney i sur., 1995), no fenomen je unatoč tome i dalje relevantna tema istraživanja jer je u pitanju ozbiljan poremećaj (Paradžik i sur., 2019).

Disfunkcionalni obiteljski odnosi, različitih faktori školskog okruženja (npr. vršnjačko zlostavljanje) (Place i sur., 2000), općenita emocionalna uznemirenost te prisutnost psihičkih poremećaja kao što su anksiozni poremećaji i depresija (King i Bernstein, 2001) mogu dovesti do nastanka školske fobije. S obzirom na navedenu široku lepezu uzroka i čimbenika, ovaj poremećaj nije zasebna dijagnoza, već je samo dio šire kliničke slike i još uvijek nisu precizno određeni njegovi kriteriji (Paradžik i sur.,2019). Kao takav, ovaj je fenomen predmet brojnih istraživanja već mnogo godina. Na pojavu školske fobije treba se reagirati što ranije u čemu veliku ulogu imaju roditelji i nastavnici djeteta. Najčešće se u terapijske svrhe koristi kognitivno–bihevioralni terapijski pravac, a tretmani su često usmjereni i na obitelj djeteta.

## Literatura

- Bear, G. G., Minke, K. M. i Thomas, A. (1997). *Children's Needs II: Development, Problems and Alternatives*. National Association of School Psychologists.
- Chitiyo, M. i Wheeler, J. J. (2006). School phobia: Understanding a complex behavioural response. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 6(2), 87-91.
- Csóti, M. (2003). *School phobia, panic attacks and anxiety in children*. Jessica Kingsley Publishers.
- Elliott, J. G. (1999). Practitioner review: School refusal: Issues of conceptualisation, assessment, and treatment. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40(7), 1001-1012.
- Graham, P., i Reynolds, S. (Ur.). (2013). *Cognitive behaviour therapy for children and families*. Cambridge University Press.
- Gutiérrez-Maldonado, J., Magallón-Neri, E., Rus-Calafell, M. i Peñaloza-Salazar, C. (2009). Virtual reality exposure therapy for school phobia. *Anuario de Psicología*, 40(2), 223-236.
- Heyne, D., King, N. J., Tonge, B. J., Rollings, S., Young, D., Pritchard, M. i Ollendick, T. H. (2002). Evaluation of child therapy and caregiver training in the treatment of school refusal. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(6), 687-695.
- Hughes, E. K., Gullone, E., Dudley, A. i Tonge, B. (2010). A case-control study of emotion regulation and school refusal in children and adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 30(5), 691-706.
- Ingul, J. M., Havik, T. i Heyne, D. (2019). Emerging school refusal: a school-based framework for identifying early signs and risk factors. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(1), 46-62.
- Kearney, C. A., Eisen, A. R. i Silverman, W. K. (1995). The legend and myth of school phobia. *School Psychology Quarterly*, 10(1), 65-85.

- Kearney, C. A. (2003). Bridging the gap among professionals who address youths with school absenteeism: Overview and suggestions for consensus. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(1), 57–65.
- Kearney, C. A. i Bates, M. (2005). Addressing school refusal behavior: Suggestions for frontline professionals. *Children & Schools*, 27(4), 207-216.
- King, N. J. i Bernstein, G. A. (2001). School refusal in children and adolescents: A review of the past 10 years. *Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry*, 40(2), 197-205.
- King, N. J., Heyne, D., Tonge, B., Gullone, E. i Ollendick, T. H. (2001). School refusal: Categorical diagnoses, functional analysis and treatment planning. *Clinical Psychology & Psychotherapy. An International Journal of Theory & Practice*, 8(5), 352-360.
- Maric, M., Heyne, D. A., de Heus, P., van Widenfelt, B. M. i Westenberg, P. M. (2012). The role of cognition in school refusal: an investigation of automatic thoughts and cognitive errors. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 40(3), 255-269.
- McShane, G., Walter, G. i Rey, J. M. (2001). Characteristics of adolescents with school refusal. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(6), 822-826.
- Mindoljević Drakulić, A. (2016). *Školska fobija*. Zagreb, Medicinska naklada Zagreb i FF Press.
- Paradžik, Lj., Zečević, I., Kordić, A., Boričević Maršanić, V., Ercegović, N., Karapetrić Bolfan, Lj. i Šarić, D. (2019). Školska fobija – kad strah drži djecu daleko od škole, uz prikaz slučaja i terapijskog tretmana. *Socijalna psihijatrija*, 47(2), 214-231.
- Parsons, T. D. i Rizzo, A. A. (2008). Affective outcomes of virtual reality exposure therapy for anxiety and specific phobias: A meta-analysis. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 39(3), 250-261.
- Place, M., Hulsmeier, J., Davis, S. i Taylor, E. (2002). The coping mechanisms of children with school refusal. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 2(2).
- Place, M., Hulsmeier, J., Davis, S. i Taylor, E. (2000). School refusal: A changing problem which requires a change of approach?. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 5(3), 345-355.

Sanmartín, R., Inglés, C. J., González, C., Vicent, M., Ruiz-Esteban, C. i García-Fernández, J. M. (2018). Impact of affective profiles on school refusal in a Spanish sample of primary education. *Journal of Child and Family Studies*, 27(4), 1349–1357.

Wimmer, M. (2008). School refusal. *Principal leadership*, 8(8), 10-14.