

## GAMBARAN RISIKO BUNUH DIRI PADA WANITA TUNAWISMA DI PONDOK SOSIAL SURABAYA: STUDI KASUS

Retno Ayu Astrini<sup>1</sup>, Ike Herdiana<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Magister Psikologi Profesi, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia  
[retnoayuastrini22@gmail.com](mailto:retnoayuastrini22@gmail.com), [ike.herdiana@psikologi.unair.ac.id](mailto:ike.herdiana@psikologi.unair.ac.id)

### ABSTRACT

This case study describes an interview on the risk of suicide to a homeless woman in a social lodge in Surabaya, referred to as YS, which shows the symptoms of suicidal tendencies. The interview assessment used is a structured interview guide from the NSW department of health (2010) about the risk of suicide in individuals. The results of the suicidal risk assessment interview on the subject of YS ie the subject has ever thought about committing suicide. The originator is related to the problem in the sticky figure, namely the family. Other triggers include neglect from close relatives, until finally the subject is entrusted to Liponsos. The subject explained that he had tried to kill himself and hurt himself in the early months of 2017. The subject had tried to wash his hands until his hands were bleeding. The subject also stabbed himself using a pin even today. The subject considered death a scary thing, but on the other hand the subject also felt awry. The subject claimed that he already had a plan to end his life, but he was confused because it was impossible to end his life in Liponsos, even though he thought that in Liponsos there were also residents who died. The dynamics of YS suicidal risk trends will be explained in this case study report.

**Keywords:** suicide risk; homeless women; social cottage

### ABSTRAK

Studi kasus ini menjelaskan tentang asesmen wawancara risiko bunuh diri kepada seorang wanita tunawisma di pondok sosial kota Surabaya, sebut sebagai YS, yang menunjukkan simtom kecenderungan perilaku bunuh diri. Asesmen wawancara yang digunakan merupakan pedoman wawancara terstruktur dari NSW *department of health* (2010) tentang risiko bunuh diri pada individu. Hasil wawancara asesmen risiko bunuh diri pada subjek YS yaitu subjek hingga saat ini pernah berpikir untuk melakukan bunuh diri. Pencetusnya adalah terkait masalah dalam figur lekat, yaitu keluarga. Pencetus lainnya yaitu pengabaian dari keluarga dekat, hingga akhirnya subjek dititipkan di Liponsos. Subjek menjelaskan dirinya pernah mencoba untuk bunuh diri dan menyakiti diri sendiri pada bulan-bulan awal tahun 2017. Subjek pernah mencoba menyilet-nyilet tangannya hingga tangannya mengeluarkan darah. Subjek juga pernah menusuk-nusuk dirinya dengan menggunakan jarum pentul bahkan hingga saat ini. Subjek menganggap kematian adalah sesuatu yang menakutkan, namun di sisi lain subjek juga merasa serba salah. Subjek mengaku bahwa dirinya sudah memiliki rencana untuk mengakhiri hidup, tapi dirinya merasa bingung karena tidak mungkin mengakhiri hidup di Liponsos, walaupun dirinya berpikir bahwa di Liponsos juga ada penghuni yang meninggal. Dinamika kecenderungan risiko bunuh diri YS akan dijelaskan dalam laporan studi kasus ini.

**Kata kunci:** risiko bunuh diri; wanita tunawisma; pondok sosial

## Pendahuluan

Data yang dihimpun oleh *Mental Health Service Administration* (Bhogaonker, 2012) menyebutkan bahwa estimasi 26,2% tunawisma dewasa di wilayah Asia yang tinggal di tempat penampungan (*shelter*) menderita penyakit mental yang parah, termasuk keinginan untuk bunuh diri. Data berikutnya yaitu sebanyak 51% tunawisma berisiko tinggi terhadap ide bunuh diri, perilaku bunuh diri, dan pernah melakukan percobaan bunuh diri (Grabbe dkk, 2010 dalam Bhogaonker, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Wagner dan Perrine (2008) mengidentifikasi bahwa setidaknya 30% populasi tunawisma di wilayah Asia adalah wanita dan anak-anak. Wanita yang menjadi tunawisma memiliki kenaikan jumlah yang signifikan secara kuantitas. Populasi wanita yang menjadi tunawisma khususnya di wilayah Asia memiliki kenaikan yang paling tinggi selama tahun 2006-2014 (Walmsley, 2012 dalam Gentzler, 2014). Thoits (2000, dalam Wagner & Perrine, 2008) menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah permasalahan utama yang menjadi stresor bagi wanita tunawisma. Hilangnya dukungan sosial dapat meningkatkan risiko wanita

tunawisma mengalami keinginan untuk bunuh diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Taylor dan Sharpe (2008) menjelaskan bahwa wanita tunawisma rentan memiliki permasalahan kesehatan mental yang bermacam-macam. Seringkali wanita tunawisma usia produktif yang tidak mendapatkan penanganan, dapat menghalangi kemampuan mereka dalam mempertahankan diri di masa depan. Faktor utama yang berkontribusi terhadap tunawisma di kalangan wanita adalah karena permasalahan ekonomi. Terdapat juga faktor lain yang menjadi faktor wanita menjadi tunawisma, seperti masalah kesehatan mental dan masalah penyalahgunaan zat. Faktor-faktor ini sangat bermasalah bagi individu yang kekurangan dalam hal ekonomi karena mereka tidak memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan dasar (Netzley dkk, 2006).

Bhogaonker (2012) menjelaskan bahwa fokus dari kebutuhan wanita tunawisma yang menetap di tempat penampungan diikuti oleh 4 isu utama, yaitu isu tentang masalah kesehatan mental, perilaku kecenderungan bunuh diri, masalah penggunaan obat-obatan, dan masalah kesehatan reproduksi. Studi tentang trauma di antara para wanita tunawisma

menunjukkan bahwa pengalaman traumatis sering melatarbelakangi kehidupan wanita tunawisma. Wanita tunawisma biasanya memiliki riwayat kekerasan fisik dan seksual pada masa kanak-kanak, tetapi wanita tunawisma juga memiliki pengalaman traumatis selama episode menjadi tunawisma. Menjadi seorang tunawisma bagi wanita itu sendiri dapat dikatakan sebagai pengalaman yang traumatis (Taylor & Sharpe, 2008).

Kekerasan seksual dan fisik di antara wanita tunawisma dikaitkan dengan kesehatan umum yang buruk dan masalah psikis, termasuk gangguan stres pasca-trauma, depresi, dan ide bunuh diri. Banyak wanita tunawisma yang melarikan diri dari kekerasan pasangan intim telah ditelantarkan oleh keluarga dan lingkaran dukungan sosial mereka sebelum menjadi tunawisma. Wanita tunawisma ini melaporkan bahwa diri mereka merasa terisolasi, tertekan, dan kecewa karena kurangnya dukungan emosional dari staf tempat penampungan. Wanita tunawisma pada umumnya memiliki riwayat kekerasan fisik dan seksual, hal inilah yang menyebabkan wanita tunawisma lebih rentan memiliki ide bunuh diri (Hudson dkk, 2010).

Wanita yang memiliki riwayat kekerasan memiliki rasa takut, harga diri

rendah, kesepian, dan menarik diri dari kehidupan sosial. Kesehatan mental yang buruk dan harga diri yang rendah menjadi faktor risiko yang penting bagi kalangan wanita tunawisma. Faktor-faktor pribadi, psikologis (harga diri yang rendah, ide bunuh diri, dan gejala depresi yang tinggi) lazim di kalangan wanita tunawisma, membuat mereka rentan terhadap permasalahan kesehatan mental (Hudson dkk, 2010).

Netzley dan kawan-kawan (2006) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa adanya riwayat kekerasan pada masa kanak-kanak dan kurangnya dukungan sosial serta permasalahan ekonomi merupakan kombinasi permasalahan yang dapat menempatkan wanita menjadi tunawisma yang berisiko tinggi. Kekerasan fisik dan kekerasan seksual sangat lazim dialami oleh banyak wanita tunawisma dengan permasalahan kesehatan mental. Wanita tunawisma yang memiliki riwayat kekerasan di masa lalunya cenderung memiliki permasalahan kesehatan mental yang umumnya yaitu: (1) permasalahan bunuh diri, (2) riwayat PTSD seumur hidup, dan (3) masalah depresi. Permasalahan bunuh diri sangat terkait dengan wanita yang memiliki riwayat kekerasan pada masa kanak-kanak (Netzley dkk, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Netzley dan kawan-kawan (2006) menyebutkan bahwa dari 46 wanita dengan riwayat kekerasan, 89% dilaporkan pernah berpikir tentang bunuh diri dan 72% melaporkan pernah mencoba bunuh diri. Di antara 27 wanita yang melaporkan tidak memiliki riwayat kekerasan, 63% pernah berpikir tentang bunuh diri dan 30% pernah mencoba bunuh diri. Perbedaan antara kedua kelompok dalam tingkat percobaan bunuh diri adalah dramatis dan mudah terlihat. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa tingkat perilaku bunuh diri tetap tinggi di antara wanita tunawisma walaupun tanpa riwayat mengalami kekerasan (Netzley dkk, 2006).

Permasalahan yang dialami tunawisma di pondok sosial, khususnya wanita tunawisma pada usia produktif dewasa awal, biasanya berhubungan dengan perasaan harga diri rendah, tidak memiliki harapan hidup, merasa tidak berguna, dan perasaan terkungkung layaknya seseorang yang dipenjara. Fasilitas dan staf yang ada di pondok sosial juga termasuk sumber masalah yang biasa dihadapi tunawisma yang berada di pondok sosial (Simons dkk, 2009).

Molnar dan kawan-kawan (2000, dalam Ullman, 2004) dalam penelitiannya

melakukan riset kepada pekerja pondok sosial (*shelter*) di wilayah Asia, hasilnya diidentifikasi sebanyak 72% wanita dan 51% pria mengalami *suicidal ideation* (ide bunuh diri), sedangkan 48% wanita dan 27% pria pernah melakukan percobaan bunuh diri. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa wanita tunawisma lebih rentan dalam mengalami ide bunuh diri ataupun melakukan percobaan bunuh diri.

Hawton dan kawan-kawan (2013, dalam Gooding dkk, 2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa orang-orang yang ditahan, baik dalam konteks penjara ataupun tempat penampungan, lebih berisiko tinggi untuk mengalami permasalahan terkait bunuh diri. Hal tersebut antara lain disebabkan oleh masalah-masalah seperti pengabaian oleh keluarga, tidak diterima oleh lingkungan sekitar, dan kebebasan yang direnggut dari kehidupannya (Gooding dkk, 2015).

### **Pengenalan dan Riwayat Kasus**

Subjek YS adalah seorang wanita berusia 36 tahun dan belum menikah. Subjek berasal dari daerah Gresik sebelum tinggal di Liponsos Keputih. Subjek sempat bersekolah hingga jenjang SMP, namun subjek putus sekolah dikarenakan alasan biaya sejak ayahnya dipecat dari

pekerjaannya. Subjek sebelum tinggal di Liponsos pernah bekerja di kantin sebuah pabrik. Ayah dan ibu subjek sudah meninggal dan subjek setelah ditinggal oleh ayah dan ibunya, subjek tinggal dengan kakak dan adik kandungnya. Ayah subjek dahulu adalah seorang anggota TNI AL dan ibu subjek bekerja sebagai pedagang.

Ayah subjek menikah sebanyak 3 kali dan subjek adalah anak kandung dari istri nomor 3. Subjek memiliki 2 saudara kandung dan 5 saudara tiri. Subjek menuturkan bahwa dirinya sempat mengalami krisis keyakinan dan bingung mengenai agama dan kebenaran Tuhan. Subjek dilahirkan dalam keyakinan agama kristen. Sebelum menikah dengan ayah subjek, ibu subjek beragama islam kemudian ibu subjek pindah agama ke kristen dikarenakan mengikuti agama suaminya. Subjek setelah ayah dan ibunya meninggal dunia, ia sempat masuk ke agama Islam karena ingin mendapatkan jodoh. Subjek merasa dirinya sulit mendapatkan jodoh apabila ia beragama kristen. Beberapa waktu sebelum tinggal di Liponsos, subjek kembali masuk agama kristen dikarenakan saudara-saudaranya sebagian besar beragama kristen.

Subjek menjelaskan bahwa dirinya tidak akur dengan keluarga tirinya. Setelah ayah dan ibu kandungnya meninggal, subjek

tinggal bertiga dengan kakak dan adik kandungnya. Kakak kandung subjek berjenis kelamin laki-laki dan sudah menikah. Kakak kandung subjek bekerja di perusahaan LPG. Adik kandung subjek berjenis kelamin laki-laki dan sudah menikah, ia bekerja membuat kerajinan tangan. Hubungan subjek dengan kakak dan adik kandungnya juga tidak seberapa baik. Subjek merasa setelah kakak dan adik kandungnya menikah, mereka menjadi orang yang berbeda. Adik subjek tinggal di rumah lain bersama dengan istrinya. Subjek tinggal bersama dengan kakak kandungnya dan juga istrinya.

Kronologi subjek akhirnya dititipkan di Liponsos Keputih yaitu subjek bertengkar hebat dengan kakak kandungnya hingga subjek terlantar. Subjek sudah berada di Liponsos Keputih selama kurang lebih 10 bulan. Subjek setelah bertengkar hebat dengan kakaknya, ia kemudian lari dari rumah dan menuju ke ibu dan saudara tirinya. Subjek mengaku dirinya sangat bingung pada saat itu dan ia akhirnya memberanikan diri ke rumah keluarga tirinya. Ibu tiri dan saudara tiri subjek kemudian mengantar subjek ke Liponsos Keputih dan didaftarkan untuk tinggal disana. Pihak Liponsos Keputih sempat akan memulangkan subjek setelah 5 hari berada di Liponsos, namun subjek sangat takut dan

tidak ingin pulang baik ke kakak kandung maupun ke keluarga tirinya. Subjek berkata bahwa apabila ia pulang, akan membahayakan dirinya, ia takut dimarahi dan disiksa kembali. Subjek menjelaskan bahwa dirinya kerap kali dipukuli oleh kakaknya dan adik kandungnya sudah tidak peduli lagi dengan dirinya (sudah lama tidak berhubungan).

Keluarga angkat subjek juga tidak bersedia menampung subjek sejak dahulu, subjek berkata bahwa ancamannya nyawa jika ia berada bersama dengan keluarga angkatnya. Ketika penulis menanyakan apa maksud dengan ancaman nyawa yang berkali-kali subjek sebutkan ketika disinggung tentang keluarga angkatnya, subjek takut untuk menceritakannya. Subjek berkata biar Tuhan dan dirinya saja yang mengetahuinya. Subjek menjelaskan selama ia tinggal di Liponsos Keputih, dirinya sama sekali tidak pernah dijenguk oleh kakak dan adik kandungnya, begitu juga dengan keluarga angkatnya. Subjek mengatakan bahwa hingga saat ini, kakaknya masih marah dengan dirinya dan sudah tidak peduli dengan dirinya, sebab kakaknya tersebut tidak mencari keberadaan diri subjek.

## METODE

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah wawancara klinis dan observasi. Peneliti melakukan wawancara terstruktur untuk melengkapi data penelitian khususnya mengenai latar belakang dan dinamika permasalahan subjek terkait bunuh diri. Pedoman wawancara yang digunakan peneliti merupakan pedoman wawancara dengan referensi dari NSW *department of health* (2010) tentang risiko bunuh diri pada individu. Adapun fokus topik pedoman wawancara tersebut adalah sebagai berikut (NSW *department of health*, 2010):

**Tabel 1. Fokus Topik Wawancara Risiko Bunuh Diri**

No.	Fokus Pedoman Wawancara
1.	<i>Hopelessness</i> , kehilangan harapan
2.	Pikiran tentang mati atau meninggalkan dunia
3.	Pikiran untuk melakukan bunuh diri
4.	Periode rentang waktu tentang pikiran bunuh diri
5.	Peristiwa pencetus pikiran untuk bunuh diri
6.	Frekuensi dan seberapa kuat pikiran bunuh diri bertahan pada subjek
7.	Rencana untuk melakukan bunuh diri
8.	Hal yang membuat diri subjek menjadi lebih baik
9.	Hal yang membuat diri subjek menjadi lebih buruk
10.	Hal yang menghentikan subjek dari rencana untuk bunuh diri

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil wawancara asesmen risiko bunuh diri pada subjek YS, subjek pernah berpikir untuk bunuh diri hingga saat ini. Subjek mulai memikirkan tentang bunuh diri terutama sejak kedua orangtuanya meninggal dunia. Pencetusnya adalah subjek merasa dendam dengan ayahnya karena suka memukuli ibunya. Pencetus lainnya yaitu terkait kakak subjek yang suka marah-marah kepadanya dan kini sudah tidak peduli lagi dengan dirinya, hingga akhirnya subjek dititipkan di Liponsos. Subjek menjelaskan dirinya pernah mencoba untuk bunuh diri dan menyakiti diri sendiri pada bulan-bulan awal tahun 2017. Subjek pernah mencoba menyilet-nyilet tangannya hingga tangannya mengeluarkan darah. Subjek juga pernah menusuk-nusuk dirinya dengan menggunakan jarum pentul bahkan hingga saat ini. Subjek menganggap kematian adalah sesuatu yang menakutkan, namun di sisi lain subjek juga merasa serba salah.

Subjek ketika ditanya intensitas dan frekuensi dirinya memiliki pikiran untuk bunuh diri, subjek menjawab bahwa dirinya sering memikirkan tentang bunuh diri. Subjek mengutarakan bahwa apabila ia ingat dengan kakaknya, ia jadi ingin membunuh kakaknya dan membunuh dirinya sendiri,

supaya dirinya menjadi lega. Subjek mengaku bahwa dirinya sudah memiliki rencana untuk mengakhiri hidup, tapi dirinya merasa bingung karena tidak mungkin mengakhiri hidup di Liponsos, walaupun dirinya berpikir bahwa di Liponsos juga ada penghuni yang meninggal. Hal yang membuat diri subjek merasa semakin buruk adalah ketika dirinya ingat dengan kakaknya dan rasa dendam dengan almarhum ayahnya. Subjek juga merasa tidak aman dengan keluarga tirinya. Hal yang membuat diri subjek merasa lebih baik adalah ingat dengan Tuhan, ia berpikir bahwa Tuhan pasti bersama dengan dirinya.

Thoits (2000, dalam Wagner & Perrine, 2008) menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah permasalahan utama yang menjadi stresor bagi wanita tunawisma. Hilangnya dukungan sosial dapat meningkatkan risiko wanita tunawisma mengalami keinginan untuk bunuh diri. Hal ini sesuai dengan keadaan subjek yang kurang mendapatkan dukungan sosial baik dari keluarga ataupun dari lingkungan. Subjek mengalami pengabaian oleh keluarganya.

Desai dan kawan-kawan (2013) menjelaskan sejumlah alasan mengapa tunawisma mungkin sangat rentan terhadap risiko mengalami ide bunuh diri, begitu juga dengan alasan yang dialami oleh subjek.

Alasan-alasan tersebut akan dijabarkan berikut ini:

1. Beberapa literatur secara konsisten menunjukkan bahwa tunawisma memiliki tingkat gangguan mental dan penyalahgunaan zat yang tinggi, keduanya terkait dengan peningkatan risiko bunuh diri.

2. Banyak faktor yang berkontribusi terhadap tunawisma juga meningkatkan risiko untuk bunuh diri, misalnya, trauma masa kanak-kanak, ketidakstabilan keluarga, perawatan asuh, riwayat keluarga dengan penyakit kejiwaan, dan keterlibatan peradilan pidana. Subjek yang merupakan wanita tunawisma seluruhnya mengalami masalah keluarga, seperti latar belakang keluarga yang *broken home*, diabaikan oleh keluarga, pengalaman kekerasan dari keluarga.

3. Kurangnya akses ke layanan perawatan kesehatan yang dapat menyebabkan kegagalan untuk mengidentifikasi dan mengelola gejala-gejala bunuh diri. Akhirnya, efek demoralisasi menjadi tunawisma dapat berfungsi sebagai pemicu utama untuk mengalami ide bunuh diri dan melakukan upaya bunuh diri.

Terbatasnya fasilitas dan staf yang ada di tempat penampungan subjek, dalam hal ini adalah Liponsos Keputih, membuat permasalahan yang dialami subjek tidak mendapatkan intervensi atau penyelesaian masalah yang berarti. Pihak Liponsos sendiri belum menyediakan psikolog ataupun psikiater khusus untuk menangani masalah-masalah yang dialami penghuni tunawisma.

Kombinasi antara pengalaman negatif sebelum masuk ke tempat penampungan, kurangnya hubungan dengan keluarga, kurangnya dukungan sosial di dalam tempat penampungan, menyebabkan tunawisma terutama wanita rentan mengalami ide bunuh diri dan melakukan percobaan bunuh diri (Huey & Aday, 2013). Faktor risiko ide bunuh diri dan usaha bunuh diri di antara populasi sebuah komunitas tampaknya berbeda berdasarkan ras dan gender. Secara khusus, hidup sendiri dan diabaikan oleh keluarga terkait dengan meningkatnya keinginan bunuh diri untuk tunawisma, terutama wanita. Berdasarkan gender, wanita tunawisma dianggap kurang mandiri dan tidak mampu hidup sendiri apabila dibandingkan dengan tunawisma berjenis kelamin pria (Yu & Sung, 2015).

## KESIMPULAN

Subjek YS dapat dikatakan dalam kondisi yang kebebasannya dibatasi, mengingat ia tinggal di Pondok Sosial dan tidak bersama dengan keluarganya. Subjek mengalami pengabaian dari keluarganya dan subjek juga memiliki riwayat kekerasan yang didapatkan dari figur dekatnya yaitu ayah dan kakak laki-lakinya. Subjek YS diharapkan dapat segera mendapatkan intervensi khusus dan pendampingan secara berkala dari pihak pondok sosial. Pihak pondok sosial diharapkan dapat memberikan penanganan khusus kepada subjek, seperti misalnya: memeriksa keadaan subjek kepada psikolog atau psikiater, memberikan *support group* dari lingkungan terdekat subjek, dan subjek diharapkan dapat memperbanyak kegiatan-kegiatan positif yang dapat meningkatkan kepercayaan diri dan menghargai diri sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bhogaonker, P. (2012). *Impact of Brief Meditation Training on Stress, Distress, and Quality of Life for Homeless Adults* (UMI number 3544996). California Institute of Integral Studies: Proquest LLC.
- Desai, R.A.; Mares, W.L.; Dausey, D.J.; Rosenheck, R.A. (2013). Suicidal Ideation and Suicide Attempts in a Sample of Homeless People with

Gentzler, K.C. (2014). *A Stress Process Model of Arrest Among Homeless Women Exploring Risk and Protective Factor*. Nebraska: Proquest.

Gooding, P.; Tarrier, N.; Dunn, G.; Shaw, J.; Awenat, Y.; Ulph, F.; Pratt, D. (2015). Effect of Hopelessness on the Links between Psychiatric Symptoms and Suicidality in a Vulnerable Population at Risk of Suicide. *Journal Psychiatry Research*, Vol. 15, 1-8.

Hudson, A.L.; Wright, K.; Bhattacharya, D.; Sinha, K.; Nyamathi, A.; Marfisee, M. (2010). Correlates of Adult Assault among Homeless Women. *Journal of Health care for the Poor and Underserved*, Vol. 21: 1250-1262.

Huey, M. & Aday, R.H. (2013). "I Just Wanted to Die": Preprison and Current Suicide Ideation Among Women Serving Life Sentences. *Journal Criminal Justice and Behavior*, Vol. 40, No. 8, 832-849.

Netzley, S.D.; Hurlburt, M.S.; Hough, R.L. (2006). Childhood Abuse as a Precursor to Homelessness for Homeless Women with Severe Mental Illness. *Journal Violence and Victims*, Vol. 11, No. 2.

NSW Department of Health. (2010). *Suicide Risk Assessment and Management Protocols: Mental Health in-Patient Unit*. North Sydney: Publication Warehouse.

Simons, R.L.; Whitbeck, L.B.; Bales, A. (2009). Life on the Streets: Victimization and Psychological Distress among the Adult Homeless. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 4, No. 4, 482-501.

- Taylor, K.M. & Sharpe, L. (2008). Trauma and Post-Traumatic Stress Disorder among Homeless Adults in Sydney. *Journal of Psychiatry*, Vol. 42: 206-213.
- Ullman, S.E. (2004). Sexual Assault Victimization and Suicidal Behavior in Women: a Review of the Literature. *Journal of Aggression and Violent Behavior*, Vol. 9, 331-351.
- Wagner, J.K. & Perrine, R.M. (2008). Women at Risk for Homelessness: Comparison Between Housed and Homeless Women. *Journal of Psychological Reports*, Vol. 75, 1671-1678.
- Yu, S.V. & Sung, H. (2015). Suicidal Ideation of Probationers: Gender Differences. *Journal of Crisis*, Vol. 36 (6), 424-432.