

Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı ve madde kullanımı

Alper AKSOY,¹ Kültegin ÖGEL²

ÖZET

Amaç: Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışının sıklığı ve özelde madde kullanımıyla olan ilişkisi incelemektir. **Yöntem:** Araştırmaya İstanbul'da sokakta yaşayan koruma ve tedavi merkezlerinde kalan 21 yaşından küçük ergenler alınmıştır. Toplam 194 ergene araştırmacılar tarafından hazırlanan anket uygulanmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya alınan çocukların %20.6'sında kendine zarar verme davranışı olduğu görülmüştür. Kendine zarar verme davranışına başlama yaşı ortalaması 16.3±2.4 olarak saptanmıştır. Kendine zarar verme davranışı olan çocuklarda madde kullanımı %76.4'tür. Erkeklerin %38.7'si kendine zarar verme davranışı gösterirken, bu oran kızlarda %15.4'tür. Sokakta 4 yıldan daha fazla yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı daha fazla olduğu bulunmuştur. Suç işleyenlerde kendine zarar verme riski işlemeyenlere göre 3 kat, madde kullanımı olanlarda kendine zarar verme riskinin kullanmayanlara göre 6 kat fazladır. Sokakta yaşayan çocuklarda tercih maddelerine ve cinsiyete göre kendine zarar verme davranışına baktığımızda erkeklerde boya tineri, kızlarda ise alkol ve boya tineri kullananların daha fazla kendine zarar verdiği görülmektedir. Lojistik regresyon analizi yapıldığında madde kullanımının ve suçun kendine zarar verme davranışı üzerinde belirleyici olduğu saptanmıştır. **Tartışma:** Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışının görülme riskinin sokakta yaşam süresi, madde kullanımı ve suç işleme ile ilişkili olduğu gözlenmiştir. Bu bulgular, kendine zarar verme davranışı'nin antisosyal kişilik özellikleri veya davranım bozukluğu olanlarda sık görüldüğünü bildiren çalışmalarla benzerlik göstermektedir. (*Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6:163-169*)

Anahtar sözcükler: kendine zarar verme, sokakta yaşayan çocuk, madde, suç

Drug abuse and self injuring behavior (SIB) among the adolescents who live on the streets

ABSTRACT

Objective: The objective of this study is to investigate the relationship between drug abuse and the frequency of self injuring behavior (SIB) among the adolescents who live on the streets (street children). **Methods:** The sample used in this research consists of the adolescents under the age of 21 who were being accommodated in the protection and rehabilitation centers in Istanbul. A total of 194 adolescents were given a questionnaire. **Results:** 20.6% of the street children have reported self injuring behavior (SIB). The average age of starting SIB found to be 16.3±2.4 ages. The percentage of SIB has been found to be 76.4% among the adolescents who have been

¹ Psk., Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği

² Doç. Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Ted. ve Eğit. Merkezi

Yazışma Adresi: Psk. Alper AKSOY, Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Teyyareci Cemal Sk. No.26 D.5

Şişli/İSTANBUL

E-posta: alper@yeniden.org.tr, ogel@superonline.com

using drugs. The percentage of SIB among boys found to be 38.7% but the proportion found to be 15.4% among girls. SIB has been found to be higher among those of the participants who have been living on the streets for 4 or more years. The risk of SIB has been found to be 3 times higher among the street children who have committed a crime. In relation, SIB risk has been found to be 6 times higher among the street children who have been using drugs. SIB risk has been found to be higher among the boys who live on the streets and use inhalants and the girls who drink alcohol and use inhalants. According to the results of logistic regression analysis, it was found that drug abuse and committing a crime could predict SIB. **Discussion:** The probability of self injuring behavior of the street children has been found to be related with the length of the period the participant has been living on the streets, using drugs and committing a crime. According to the results, the probability of SIB has been found to be higher among the street children who have had antisocial personality traits or behavioral disorders. These findings found to be compatible with the previous literature. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2005; 6:163-169)

Key words: self injury, street children, drug use, crime

GİRİŞ

Kendine zarar verme davranışı, "özkıyım niyeti olmaksızın kişinin kendi bedenine yönelik zarar verici davranışta bulunma" olarak tanımlanmaktadır.¹ Kendine zarar verme davranışları sıklıkla bedeninin bir yerini sıkma, morartma, ısırma, kesici bir aletle kesme, yakma, eşyalara yumruk atma, kafasını duvara vurma gibi davranış örüntülerini içermektedir.²

Kendine zarar verme davranışının çoğunlukla ergenlik döneminde başladığı bildirilmektedir.^{1,3-6} Kendine zarar verme davranışının genellikle 13-19 yaşlarında başladığı gözlemlenmiştir.⁴ Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise Kendine zarar verme davranışının 16-20 yaşları arasında başladığı saptanmıştır.⁷

Günümüzde 600 kişiden en az birinin kendini tedaviye gereksinim duyacak şekilde yaraladığı bildirilmektedir.⁸ Amerika'da 500 öğrenciyle yapılan bir çalışmada %14'ünün en az bir kez de olsa kendine zarar verdiği belirtilmiştir.⁹ Bazı çalışmalar Kendine zarar verme davranışının kadınlarda daha fazla görüldüğü belirtilirken,⁴ başka çalışmalar da ise kendine zarar verme davranışının kadın ve erkek oranının eşit olduğu ileri sürülmektedir.¹⁰

Belirli klinik psikopatolojik durumlarda kendine zarar verme davranışının daha sık görüldüğü gözlenmiştir.¹¹ Kendine zarar verme davranışının sırasıyla borderline, antisosyal ve histriyonik kişilik bozukluğunda görüldüğünü belirtilmiştir.⁷ Özellikle antisosyal kişilik bozukluğu olgularının, çoğunlukla polis, adli ve askerlikle ilgili sorunlar nedeniyle kendine zarar verme davranışına başladıkları ve bu olguların sıklıkla sıkıntı ve

öfkelerini azaltma, ortamın ve şartların değiştirilmesi için başkalarını etkileme pozisyonunda oldukları saptanmıştır.¹²

Çocukluk çağı istismar yaşantısıyla kendine zarar verme davranışı arasında bir ilişkinin olduğu ve kendine zarar veren kişilerde istismar davranışının olmayanlara göre yüksek oranda görüldüğü bildirilmiştir.^{10,13} Ayrıca kendine zarar verme davranışı ve cinsel istismar yaşantısının ilişkili olduğu ve bu verilerle kendine zarar verme davranışının cinsel istismarın varlığı için bir sinyal işlevi gördüğü söylenebilir.¹⁴

Madde kullanımı ve kendine zarar verme davranışının birlikte ya da ardışık olmayan biçimde aynı kişide görülme oranının yüksek olduğu ve özellikle yineleyen kendine zarar verme davranışı olan kişilerde madde kullanımının sıklıkla görüldüğü belirtilmiştir.¹ Kendine zarar veren kişilerin %90'ında madde kullanımı olduğu, çoğunun birden fazla madde kullandığı (%66.7) ve madde kullanımının büyük oranda (%71.1) bağımlılık düzeyinde olduğu saptanmıştır. Kendine zarar veren kişilerin, kendine zarar vermeyenlere göre daha küçük yaşlarda madde kullandığı görülmüştür.⁷

Sokakta yaşayan çocuklarda yaptığımız ampirik gözlemlerde, Kendine zarar verme davranışının klinik uygulamada çok sık karşılaşılan bir durum olduğunu, ancak bu alanda yeterince bilgi ve veri olmadığını gözlemledik. Bu çalışmada sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışının yaygınlığı ve bu davranışı belirleyen etmenlerin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın örneklemini 2002 ve 2003 yıllarında İstanbul'da, koruma ve tedavi merkezlerinde kalan 21 yaşından küçük toplam 194 ergen oluşturmaktadır. Bu merkezler UMATEM, Ayvansaray Çocuk Koruma Merkezi, Taksim Çocuk Evi ve Umud Evi'dir. Araştırma verilerinin toplanması görüşmecilerin haftada iki gün çalışması nedeniyle yaklaşık 9 ay sürmüştür. Bu merkezlere başvurular gönüllü olmaktadır. Bu süre içinde değerlendirilmeye merkezlerde kalanların %75'i alınmıştır. Değerlendirmeye alınamayan vakalar, görüşmecilerin gelmediği günlerde merkezlere gelen, ancak merkezleri terk edenlerden oluşmaktadır. En az son bir aydır gecelerin büyük çoğunluğunu ailesinin yanında geçirmeyen ve sokakta kalan çocuklar sokakta yaşayan olarak tanımlanmıştır. Klinik olarak zeka geriliği ya da zihinsel bir sorunu olduğu düşünülen çocuk ve ergenler çalışmadan çıkarılmıştır. İstismar ve ihmale uğrayan ya da evsiz çocuklarla yapılan çalışmalar, yarar gözetken ve gizlilik ilkelerine uygun yürütülen araştırma ve tedavi programlarında çocuktan alınacak sözlü onamın yeterli olduğunu belirtmektedir.^{15,16} Araştırmaya alınan ergenlerin ebeveynleri olmadığı için araştırmaya katılmaya ilişkin sözlü onayları kendilerinden ya da kurum çalışanlarından alınmıştır.

Veri toplama araçları

Araştırmada Ögel ve arkadaşları tarafından geliştirilen bir anket formu uygulanmıştır. Anket formunda sosyodemografik bilgiler, barınma ve aile özellikleri, sağlık durumları, kendine zarar verme davranışı, madde kullanım özellikleri, arkadaş ve çevre özellikleri, yasal ve ruhsal durumları ve travma yaşantıları sorgulanmaktadır. Soru formundaki yanıtlar kategorik olarak düzenlenmiştir. Anket formunun görüşmeciler arası ve test-retest güvenilirliği olduğu bir başka araştırmada gösterilmiştir.¹⁷

İşlem

Anket formu toplam beş görüşmeci tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Görüşmeler çocuk ve

ergenlerin bu merkezlere gelişlerini takip eden ilk 24 saatten sonra yapılmıştır. Genellikle tek oturumda görüşmeler tamamlanmış olup, çok az sayıda görüşme iki ayrı oturumda bitirilmiştir. Oturumlar arası süre, bir günü geçmemektedir. Kendine zarar verme davranışının olup olmadığı, doğrudan gözlemlenmiş edilmştir.

Sorulara 'bilmiyorum' cevabı verenler değerlendirilmeye alınmamış, değişkenler dikotom hale getirilmiş ve bu şekilde değerlendirilmiştir. Böylece değerlendirmenin daha kolay olması amaçlanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Student-t testi ve %95 güven aralığında Odds oranı kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya alınan çocukların büyük çoğunluğu erkekti. On beş yaşından büyük olanlar örneklemin üçte ikisini oluşturuyordu. Büyük çoğunluğunun eğitimi ilköğretim düzeyindeydi. Yarıya yakını 4 yıldan fazla süredir sokakta yaşıyordu. Araştırmaya alınan çocukların %78'i sigara ve alkol dışında bağımlılık yapan maddeleri kullanıyordu (Tablo 1).

Sokakta yaşayan çocukların %20.6'sında kendine zarar verme davranışı olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Kendine zarar verme davranışı olanların hepsi kendini kesme biçimindeydi. Erkeklerin %38.7'si kendilerine zarar verme davranışı gösterirken, bu oran kızlarda %15.4'di. Cinsiyetler arası fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Sokakta yaşayan çocuklarda ilk kendine zarar verme davranışı başlama ortalama yaşı 16.3 ± 2.4 'tü. Kendine zarar verme davranışına başlama yaşı ortalaması erkeklerde 16.3 ± 2.5 , kızlarda ise 16.0 ± 1.4 olarak bulundu ($t=0.5$, $df=122$, $p=0.1$).

On beş yaş ve üstü ile altını karşılaştırdığımız zaman da, her iki yaş grubunda kendine zarar verme davranışı açısından bir fark saptanmadı. Aynı şekilde bugüne kadar ruhsal tedavi gören ve görmeyenler arasında da bir fark yoktu. Sokakta 4 yıl ve daha uzun süredir yaşayanlarda kendine zarar verme davranışı riski, sokakta 4 yıldan daha az süredir yaşayanlara göre iki kat fazla olarak bulundu.

Tablo 1. Araştırmaya alınan çocukların genel özellikleri

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Erkek	163	84.0
Kız	31	16.0
Yaş		
On beş yaş ve altı	71	36.6
On beş yaş üstü	123	63.4
Eğitim durumu		
Hiç	37	19.3
Okuma-yazma	56	29.3
İlkokul	86	44.8
Ortaokul	12	6.3
Lise	1	0.5
Sokakta yaşama süresi		
Dört yıl altı	93	53.4
Dört yıl ve üstü	81	46.5
Sigara, alkol dışı madde kullanımı		
Olan	149	78
Olmayan	42	22

Fiziksel şiddete maruz kalan, cinsel taciz veya tecavüze uğrayanlarda, işkenceye maruz kalanlarda kendine zarar verme davranışı oldukça yüksek oranlardaydı. Ancak travmatik yaşantıları olan ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Suç işleyenlerde kendine zarar verme davranışı riski, suç işlemeyenlere göre 3 kat daha yüksek olarak bulundu (Tablo 2).

Madde kullanımı olan ve sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme riskinin kullanmayanlara göre 6 kattan fazla olduğunu görmüştür.

Kendine zarar veren çocuklarda tercih maddelerine ve cinsiyete göre kendine zarar verme davranışına baktığımızda boya tineri kullananlarda Kendine zarar verme davranışı sıklığının en yüksek olduğu dikkati çekmektedir. Boya tinerini yapıştırıcı takip etmektedir (Tablo3). Cinsiyetler arasında tercih maddesine göre kendine zarar verme davranışı farklılık göster-

mektedir. Erkeklerde boya tinerini tercih edenlerde, kızlarda ise alkol ve boya tineri kullananlarda kendine zarar verme davranışı en yüksek orandadır (Tablo 3).

Kendine zarar verme davranışının belirleyicilerini saptamak için çok değişkenli lojistik regresyon analizi yapılmış (Tablo 4), sadece suç ve madde kullanımının model içinde belirleyici olduğu gözlenmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı sıklığı ve özelde madde kullanımıyla olan ilişkisi incelenmeye çalışılmıştır. Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı oranının oldukça yüksek olduğu dikkat çekicidir. Ergenlerle yapılan çalışmalarda Kendine zarar verme davranışı görülme oranının %10-14 arasında değiştiği bildirilmiştir.^{9,21} Sokakta yaşayan ergenlerle bu konuda yapılmış başka bir çalışma saptayamadığımız için, sokakta yaşamayan ergenlere göre Kendine zarar verme davranışı görülme riskinin sokakta yaşayanlarda daha fazla olduğu söylenebilir.

Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışının başlama yaşı ortalamasının 16.3 ± 2.4 olduğu görülmüştür. Elde edilen bu sonuçlar yapılan çalışmaları destekler niteliktedir. Favazza ve Conterio'nun çalışmalarında kendine zarar verme davranışı genellikle 13-19 yaşlarında başladığı belirtilmiştir. Tarlacı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise kendine zarar vermenin başlama yaşı 16-20'dir. Genel olarak bakıldığında kendine zarar verme davranışının çoğunlukla ergenlik döneminde başladığına ilişkin görüşe uyumlu sonuçlar elde edilmiştir.^{1,3-6}

Araştırmamızda, kendine zarar verme davranışı açısından cinsiyetler arası bir farklılık saptanmadı. Daha önce yapılan çalışmalarda da çelişkili bulgular elde edildiği görülmektedir. Kendine zarar verme davranışını, bazı çalışmalar kadınlarda daha fazla görüldüğü belirtilirken,⁴ başka çalışmalar da ise kendine zarar verme davranışının kadın ve erkek oranının eşit

Tablo 2. Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı ile cinsiyet, yaş, ruhsal tedavi görme ve sokakta kalma süreleri oranları

Özellikler	n	%	odds (GA)
Cinsiyet			
Kız	20	15.4	0.7 (0.3-1.7)
Erkek	104	38.7	
Yaş			
On beş yaş ve altı	44	62	0.7 (0.4-1.4)
On beş yaş ve üstü	80	67.8	
Ruhsal tedavi			
Gören	23	74.2	1.5 (0.6-3.6)
Görmeyen	100	65.4	
Sokakta yaşama süresi			
Dört yıldan az	47	43.1	0.4 (0.2-0.8)
Dört yıl ve daha fazla	35	62.5	
Travmatik yaşantılar			
Fiziksel şiddete maruz kalan	83	66.4	1.0 (0.4-2.5)
Cinsel tacize uğrayan	33	75	1.5 (0.7-3.4)
Tecavüze uğrayan	28	63.6	0.8 (0.4-1.7)
İşkenceye maruz kalan	62	68.1	1.1 (0.6-2.1)
Suç işleme			
İşleyen	76	74.5	3.3 (1.6-6.7)
İşlemeyen	23	46.9	
Madde kullanımı			
Olan	111	76.4	6.8 (3.1-14.6)
Olmayan	13	31.7	

Tablo 3. Kullanılan maddenin türüne göre sokakta yaşayan çocuklarda kendini kesme oranı

Tercih edilen maddeler	Genel*		Cinsiyet **			
	n	%	Erkek		Kız	
	n	%	n	%	n	%
Sigara	15	12.9	11	11.3	4	21.1
Alkol	11	9.5	5	5.2	6	31.6
Boya tineri	67	57.8	61	62.9	6	31.6
Yapıştırıcı	16	13.8	15	15.5	1	5.3
Esrar	6	5.2	4	4.1	2	10.5
Flunitrazepam	1	0.9	1	1.0	-	-

* $\chi^2 = 33.8$, $df = 5$, $p = 0.00$, ** $\chi^2 = 40.7$, $df = 5$, $p = 0.00$

Tablo 4. Çok değişkenli lojistik regresyon analizi sonuçları

	B	S.E.	Wald	df	Sig	R
Yaş	- 0.7370	0.4874	2.2867	1	0.1305	-0.0391
Cinsiyet	- 0.8887	0.7083	1.5741	1	0.2096	0.0000
Ruhsal tedavi	- 0.0941	0.6548	0.0206	1	0.8857	0.0000
Sokakta yaşam süresi	0.0359	0.4378	0.0067	1	0.9346	0.0000
Fiziksel isitismar	- 0.1247	0.5844	0.0456	1	0.8310	0.0000
Cinsel taciz	- 0.2004	0.5678	0.1245	1	0.7242	0.0000
Tecavüz	- 0.8593	1.1734	0.5363	1	0.4640	0.0000
İşkence	0.0756	0.5007	0.0228	1	0.8800	0.0000
Suç	1.4445	0.4806	9.0325	1	0.0027	0.1936
Madde kullanımı	2.2129	0.5141	18.5290	1	0.0000	0.2968

olduğu bildirilmiştir.¹⁰ Cinsiyetten daha çok sokakta yaşamının getirdiği diğer özelliklerin ve yaşama nedenlerinin, kendine zarar verme davranışı üstünde belirleyici olduğu söylenebilir.

Sokakta daha uzun süredir yaşayanlarda kendine zarar verme davranışı riski daha yüksek bulunmuştur. Öte yandan 15 yaş altı ve üstü olma ile travma yaşantıları ve kendine zarar verme davranışı riski arasında bir fark gözlenmemiştir. Aynı şekilde araştırmamızda kendine zarar verme davranışı ile geçmişte ruhsal tedavi görme açısından anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Bulgularımız, Ak ve arkadaşlarının⁵ kendine zarar veren olguların %76.6'sının daha önce ruhsal tedavi görmediğini belirledikleri çalışma sonuçları ile uyumludur.

Suç işleyen çocuklarda kendine zarar verme davranışı oranı oldukça yüksektir. Başka bazı araştırmalarda da suç işleyenler de kendine zarar verme davranışı oranının yüksek olduğu ve bu durumun kendine zarar verme davranışı ile antisosyal kişilik özelliklerinin birlikteliğinden kaynaklandığı bildirilmektedir.^{3,12}

Çalışmamızda da kendine zarar verme davranışı gösteren çocuklarda madde kullanımı %76.4 olarak bulunmuştur. Madde kullanımı olan çocukların kendine zarar verme davranışı riski

kullanmayanlara göre 6 kattan daha çok olduğu gözlenmiştir. Bulgularımız daha önce yapılan araştırmalarla benzerlikler göstermektedir.^{1,7}

Uçucu madde kullanan çocuklarda kendine zarar verme davranışı daha yüksektir. Bu bulgu, uçucu maddelerin agresyonu artırdığına ilişkin verilerle uyumludur. Agresyon dışı ya da içe dönük olabilir ve kendine zarar verme davranışı ile sonuçlanabilir.¹⁸⁻²⁰ Kız ve erkekler arasında tercih maddesi ile kendine zarar verme davranışı görülme oranı farklılıklar göstermektedir. Kızlarda tercih maddesine Kendine zarar verme davranışı gösterme, uçucu maddeler kadar diğer başka bazı maddelerin kullanımlarıyla da ilişki gözükmemektedir. Bu nedenle, kızlarda tercih maddesi ile kendine zarar verme davranışı arasında bir ilişki kurmaktan çok, temelde yatan başka etkenlerin belirleyici olduğu söylenebilir.

Kendine zarar verme davranışı görülme riskinin sokakta yaşam süresi, madde kullanımı ve suç işleme ile ilişkili olduğu gözlenmektedir. Bunlar içinde suç işleme ve madde kullanımının kendine zarar verme davranışı için belirleyici olduğu da saptanmıştır. Bu bulgular, kendine zarar verme davranışının antisosyal kişilik özellikleri veya davranım bozukluğu olanlarda sık görüldüğünü bildiren çalışmalarla benzerlik göstermektedir.^{7,12}

Bu araştırmanın sokakta yaşayan çocukları temsil gücü daha yüksek bir örnekleme yapılmasının daha iyi fikir verebileceği inancındayız. Öte yandan yapılandırılmış ölçeklerle yapılacak görüşmelerle konan tanı gruplarında araştırma-

nın yapılması, sokakta yaşayan çocuklar arasında kendine zarar verme davranışının daha iyi açıklanmasını sağlayabileceğini düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

- Favazza AR, Rosenthal RJ. Diagnostic issues in self mutilation. *Hosp Community Psychiatry* 1993; 44:134-140.
- Walsh BW, Rosen PM. *Self-Mutilation Theory, Research and Treatment*. New York, Guilford, 1988.
- Feldman MD. The challenge of self-mutilation: a review. *Compr Psychiatry* 1988; 29:252-269.
- Favazza AR, Conterio K. Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatr Scand* 1989; 79:283-289.
- Ak İ, Erden C, İnci Y ve ark. Self-mutilasyonun psikososyal yönden incelenmesi. 29. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, Bursa, 1993, s.80.
- Herpetz S. Self-injurious behavior: psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers. *Acta Psychiatr Scand* 1995; 91:57-68.
- Tarlacı N, Yeşilbursa D, Türkcan S, Saatçioğlu Ö, Yaman M. B kümesi kişilik bozukluklarında kendini yaralamanın özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1997; 8:29-35.
- Tantam D, Whittaker J. Personality disorder and self-wounding. *Br J Psychiatry* 1992; 161:451-464.
- Favazza AR. Repetitive self-mutilation. *Psychiatric Annals* 1992; 22:60-63.
- Briere J, Gil E. Self-mutilation in clinical and general population samples: prevalence, correlates and functions. *Am J Orthopsychiatry* 1998; 68:609-620.
- Favazza AR. *Bodies under siege*. İkinci baskı, Baltimore, John Hopkins University, 1996.
- Tarlacı N. B Kümesi Kişilik Bozukluklarında Self Mutilatif Davranış Özellikleri. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, 1996.
- Sieman D, Hollander E. *Self-Injury Behavior: Assessment and Treatment*. Washington DC, American Psychiatric Publishing, 2001.
- Baral I, Kora K, Yüksel Ş, Sezgin U. Cinsel istismara uğramış erişkin kadınlarda kendine zarar verme davranışı ve tedavisi. *Nöropsikiyatri Arşivi* 1996; 33:49-54.
- Meade MA, Slesnick N. Ethical considerations for research and treatment with runaway and homeless adolescents. *J Psychol* 2002; 136:449-463.
- Sanci LA, Sawyer SM, Weller PJ, Bond LM, Patton GC. Youth health research ethics: time for a mature-minor clause? *Med J Aust* 2004; 180:336-338.
- Ögel K, Aksoy A, Liman O, Yücel H, Sorgun E, Polat Z. Sokak çocuklarıyla görüşme formunun güvenilirliği. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Antalya, 2003.
- Mackesy-Amiti ME, Fendrich M. Inhalant use and delinquent behavior among adolescents: a comparison of inhalant users and other drug users. *Addiction* 1999; 94:555-564.
- White HR, Loeber R, Stouthamer-Loeber M, Farrington DP. Developmental associations between substance use and violence. *Dev Psychopathol* Fall 1999; 11:785-803.
- Inciardi JA, Surratt HL. Children in the streets of Brazil: drug use, crime, violence, and HIV risks. *Subst Use Misuse* 1998; 33:1461-1480.
- Clemente RJ, Panton LE, Hartley D. Prevalence and correlates of cutting behavior: risk for HIV transmission. *J Am Acad Adolesc Psychiatry* 1991; 30:735-739.