



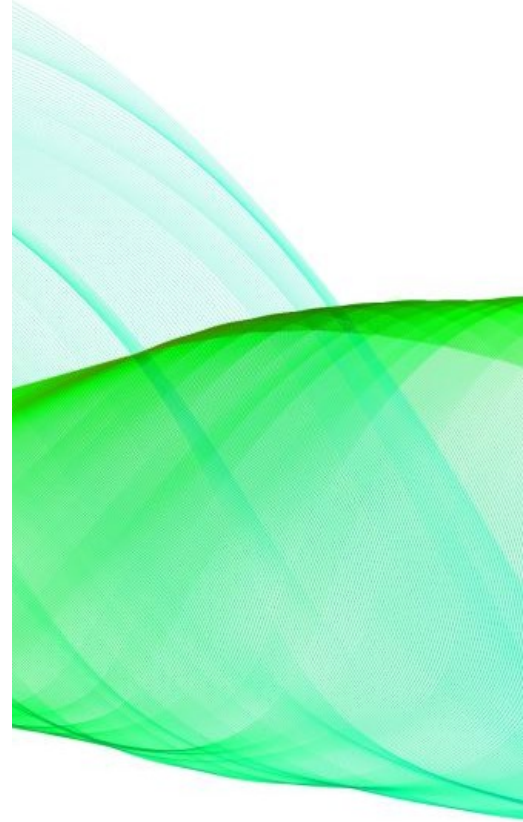
# Självskadebeteende

---

Maria Zetterqvist

SFBUP 11-12 maj 2023

Fortbildningsdagar



# Definition nonsuicidal self-injury (NSSI)

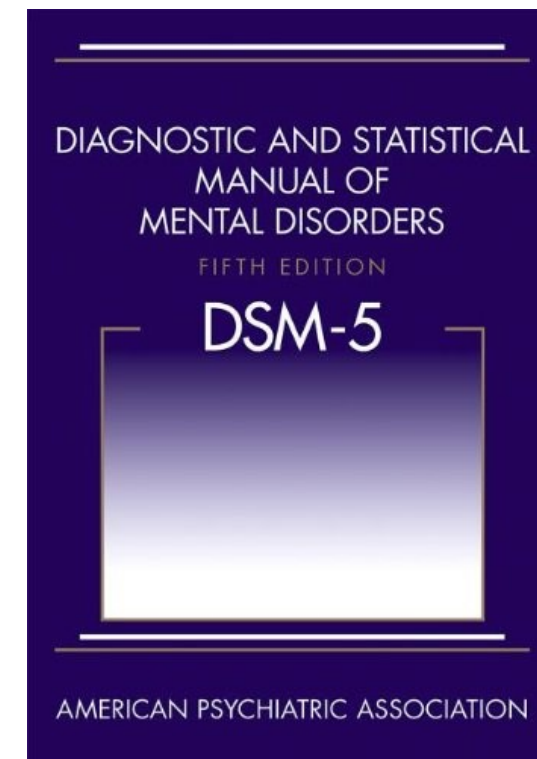
*“Deliberate, direct, and self-inflicted destruction of body tissue resulting in immediate tissue damage, for purposes not socially sanctioned and without suicidal intent.”*

International Society for the Study of Self-Injury, 2007

## DSM 5: Nonsuicidal self-injury disorder

Under det **senaste året** har individen avsiktligt åsamkat sig skada på kroppsvävnad vid **fem eller flera dagar**, [...] med förväntan att skadan endast kommer att leda till lindrig eller måttlig fysisk skada (nämligen **utan självmordsavsikt**). [...]

(APA, 2013; Plener et al., 2014, Zetterqvist et al., 2015; 2020)



# Förekomst

- Systematisk review (119 studier): Data från 1993-2012: N=231,553
  - Ungdomar: 17.2% (8.0-26.3)
  - Unga vuxna: 13.4% (4.5-22.3)
  - Vuxna: 5.5% (1.7-16.3)

(Swannell et al., 2014; Plener et al., 2016; Zetterqvist et al., 2013)

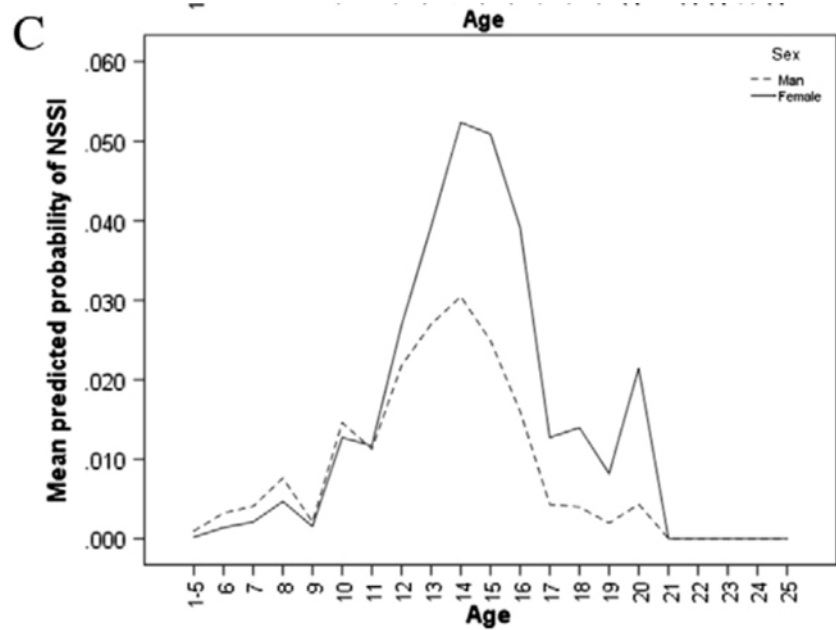
## Har självskadebeteende ökat under covid – 19 pandemin?

- 2011 (N = 3,060) 17.2 %
- 2014 (N = 5,743) 17.7 %
- 2020-2021 (N = 3,258) 27.6%

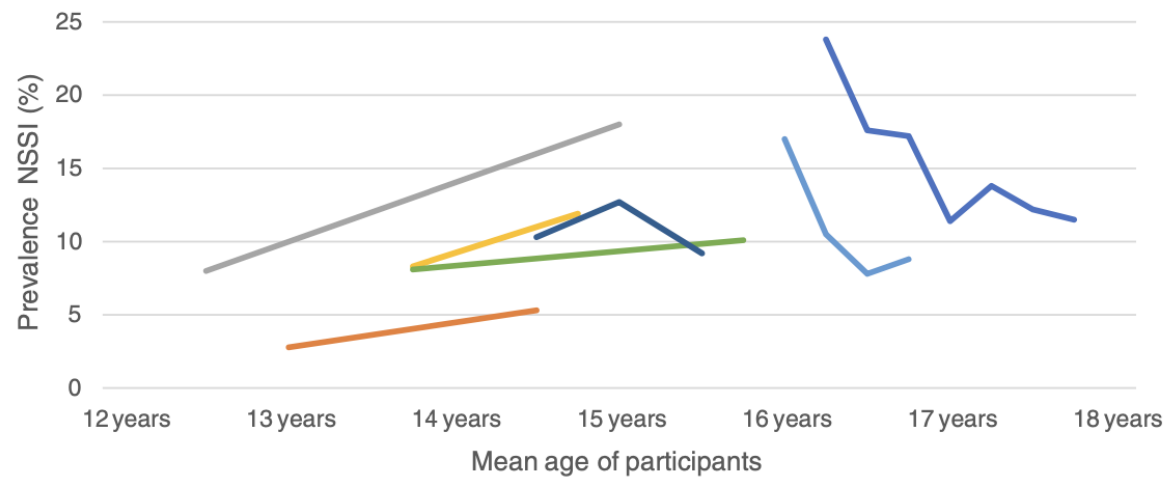
Har du NÅGONSIN faktiskt ägnat dig åt att skada dig själv utan självmordsavsikt (dvs avsiktligt skadat dig själv utan att vilja dö? T. ex. genom att skära eller bränna dig själv?)

(Zetterqvist et al., 2021)

# Debutålder



Gandhi et al., 2018



Plener et al., 2015

## NSSI över tid

- Förekomst av NSSI ( $\geq 1$  tillfälle) minskade från 40% i tonåren till 19% i ung vuxen ålder
- Förekomst av repetitiv NSSI ( $\geq 5$  tillfällen) minskade från 18% till 10%.
- Ungdomar med stabilt repetitiv NSSI uppvisade signifikant högre nivåer av stress, ångest, NSSI och svårigheter att reglera känslor 10 år senare.
- Även icke-frekvent och instabilt NSSI i tonåren var associerat med negativt utfall i ung vuxen ålder.
- Repetitiv NSSI utgjorde en stark riskfaktor för psykisk ohälsa i ung vuxnen ålder.

# NSSI 5-års uppföljning

- 30 ungdomar med NSSI från BUP, 15-17 år (M = 15.9, SD = 0.8)
- 5-års uppföljning: 26 unga vuxna i åldrarna 20-22 år (M = 21.2, SD = 0.8)



## Nonsuicidal Self-Injury Disorder in Adolescents: Clinical Utility of the Diagnosis Using the Clinical Assessment of Nonsuicidal Self-Injury Disorder Index

*Maria Zetterqvist<sup>1,2\*</sup>, Irene Perini<sup>1</sup>, Leah M. Mayo<sup>1</sup> and Per A. Gustafsson<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>Center for Social and Affective Neuroscience, Department of Clinical and Experimental Medicine, Linköping University, Linköping, Sweden, <sup>2</sup>Department of Child and Adolescent Psychiatry, Region Östergötland, Linköping, Sweden

### OPEN ACCESS

**Edited by:**  
Michael Kaess,  
University of Bern, Switzerland

**Reviewed by:**  
Amy Marie Brusch,  
Western Kentucky University,  
United States  
Glenn Kiekens,  
KU Leuven, Belgium

Nonsuicidal self-injury disorder (NSSID) is a condition in need of further study, especially in adolescent and clinical populations where it is particularly prevalent and studies are limited. Twenty-nine clinical self-injuring adolescents were included in the study. The Clinical Assessment of Nonsuicidal Self-Injury Disorder Index (CANDI) was used to assess prevalence of NSSID. The NSSID diagnosis criteria were met by 62.1% of adolescents. The impairment or distress criterion was least often met. Criteria B and C (assessing reasons for NSSI and cognitions/emotions prior to NSSI) were confirmed by 96–100% of all participants. Adolescents with NSSI in this clinical sample had several comorbidities and high levels of psychopathology. NSSID occurred both in combination with and

Zetterqvist et al. Opublicerade data

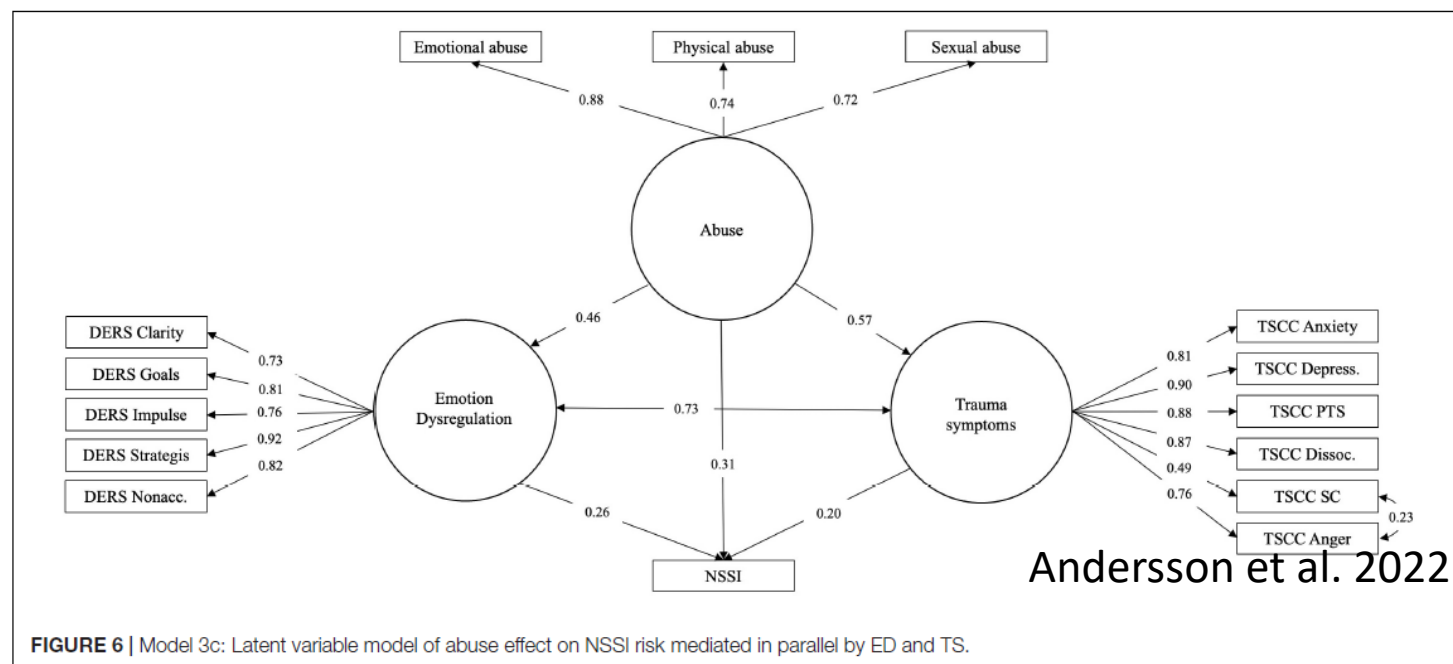


# Riskfaktorer

- Trots definitionsmässigt skiljt från självmord – tydlig riskfaktor för senare självmordsförsök (Franklin et al., 2017)
- Riskfaktorer (Fox et al., 2016):
  - Tidigare NSSI
  - Kluster b
  - Hopplöshet
  - Tidigare suicidala tankar och beteenden
  - Exponerad för en kompis NSSI
  - Depressiva symptom och depression
  - Ätstörningar
  - Kvinnligt kön
  - Psykopatologi (internaliserande och externaliserande)
  - Affektreglering

# Risikfaktorer/korrelerat

- Negativa livshändelser
  - Mobbing
  - Trauma
  - Kritik
  - Emotional abuse
  - Konflikter
  - Förluster



(Andersson et al., 2022, Melhem et al., 2007, Nock et al., 2016, Skegg 2005, Walsh, 2006)

# Biologiskt perspektiv

- Neurobiologiska fynd talar för förändringar i:
  - HPA-axeln
  - Endogena opioidsystemet
  - Neuralt processande av emotionellt stimuli och social avvisande

(Brown et al., 2017; Kaess et al., 2021; Malejko et al., 2019; Perini et al., 2019; Plener et al., 2012; Stanley et al., 2010; Van der Venne et al., 2020)

# BENEFITs and BARRIERS MODEL

*Theoretical/Methodological/Review Article*

---

## **Why Do People Hurt Themselves? A New Conceptual Model of Nonsuicidal Self-Injury**

**Jill M. Hooley<sup>1</sup> and Joseph C. Franklin<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Department of Psychology, Harvard University and <sup>2</sup>Florida State University



Clinical Psychological Science

1–24

© The Author(s) 2017

Reprints and permissions:

[sagepub.com/journalsPermissions.nav](http://sagepub.com/journalsPermissions.nav)

DOI: 10.1177/2167702617745641

[www.psychologicalscience.org/CPS](http://www.psychologicalscience.org/CPS)



# BENEFITS

- Fördel 1: NSSI har en känsloreglerande funktion
- Fördel 2: NSSI tillfredsställer självbestraffningsimpulser
- Fördel 3: NSSI ger grupptillhörighet
- Fördel 4: NSSI kan kommunicera lidande eller styrka

(Hooley & Franklin, 2017)

# Barriers

- Hinder 1: Bristfällig medvetenhet om NSSI
- Hinder 2: Upplevelse av självvärde
- Hinder 3: Önskan att undvika fysisk smärta
- Hinder 4: Aversion mot NSSI stimuli
- Hinder 5: Sociala normer

(Hooley & Franklin, 2017)

# FÖRDEL 1:

## NSSI har en känsloreglerande funktion

- De flesta teoretiska modeller fokuserar på att NSSI minskar negativa känslor.
- Gediget empiriskt stöd
- Individer med NSSI rapporterar mer svårigheter med känsloreglering
- NSSI kan samtidigt minska negativa känslor och stimulera positiva känslor.

(Hooley & Franklin, 2017; Selby et al., 2014; Wolff et al., 2019)

**Table 2**

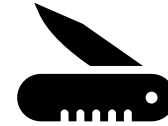
Meta-analytic results for the Difficulties in Emotion Regulation Scale in relation to non-suicidal self-injury.

	Effect Size Analyses				Heterogeneity Analyses	
	<i>k</i>	OR	95% CI	<i>p</i>	<i>I</i> <sup>2</sup>	<i>p</i>
Overall emotion regulation	41	3.03	2.56 – 3.59	<.001	82.61%	<.001
Lack of emotional awareness	16	1.53	1.25 – 1.88	<.001	58.59%	<.01
Lack of emotional clarity	16	2.10	1.56 – 2.83	<.001	80.63%	<.001
Difficulties engaging goal-directed behavior	17	2.69	2.03 – 3.55	<.001	78.71%	<.001
Impulse control difficulties	18	2.70	2.05 – 3.56	<.001	79.40%	<.001
Non-acceptance of emotional responses	17	2.82	2.09 – 3.82	<.001	82.37%	<.001
<u>Limited access to emotion regulation strategies</u>	17	3.89	2.44 – 6.23	<.001	92.70%	<.001

Note: *k* = number of unique effects; OR = pooled odds ratio; CI = confidence interval.



# Varför självskadebeteende?



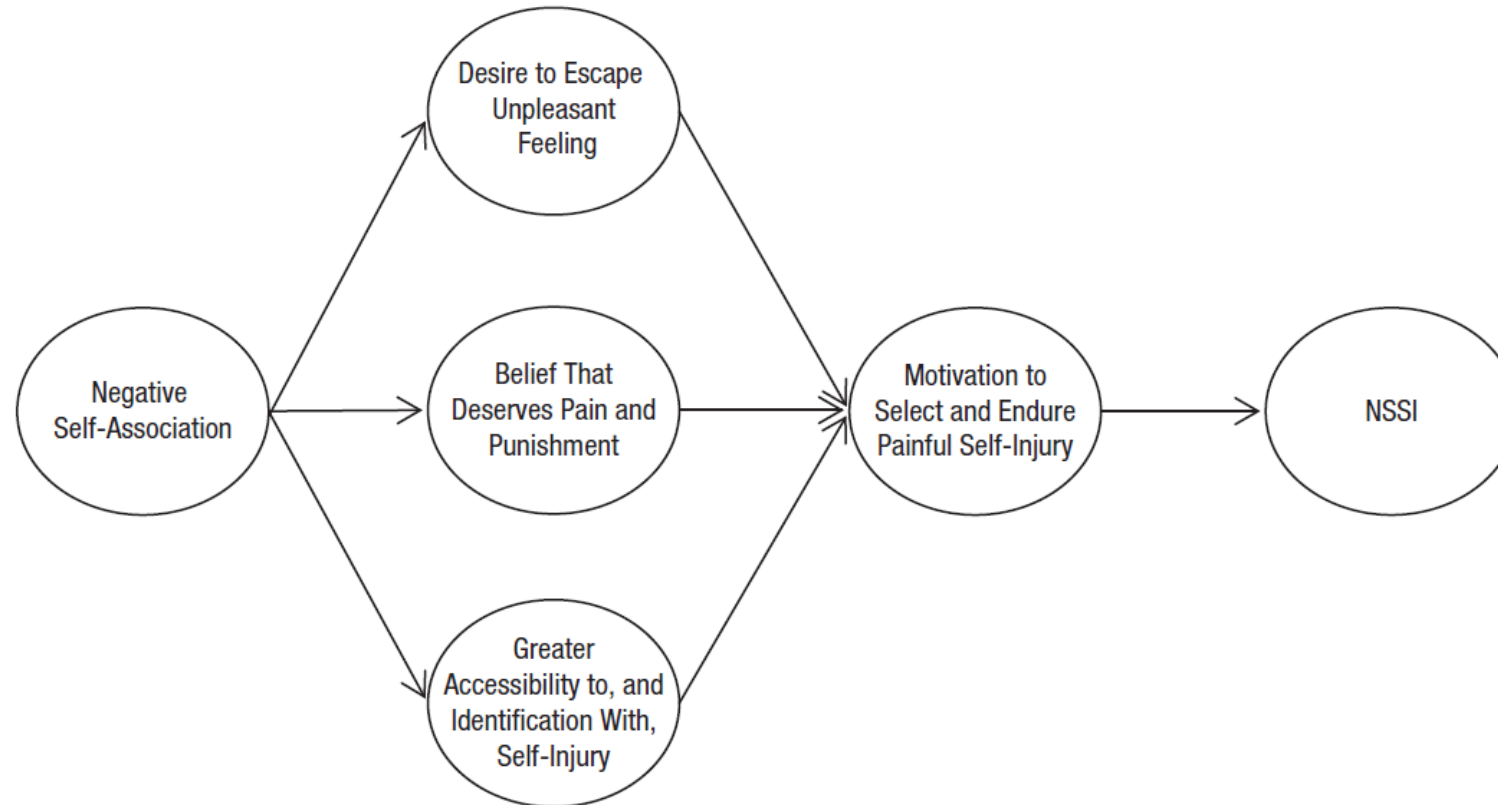
(Hooley & St Germain, 2014; Hooley & Franklin, 2018)

## FÖRDEL 2:

# NSSI tillfredställer självbestraffningsimpuls

- Önskan att straffa sig själv motiverar ofta NSSI
- Höga nivåer av självkritik i självskadepopulationen
- NSSI ökar signifikant i närvaron av självhat
- Självkritik ökar risk för senare NSSI

(Fox et al., 2018; Glassman et al., 2007; Hooley & Germain, 2014; Nock et al., 2009 Victor & Klonsky, 2014)



**Fig. 3.** Negative association with the self, physical pain, and nonsuicidal self-injury (NSSI). A highly negative association with the self can generate (a) the desire to escape this unpleasant affective state, (b) the belief that one deserves pain and punishment, and (c) a greater accessibility to and identification with self-injury. In turn, these factors engender the motivation to select and endure painful self-injury, which leads to NSSI behaviors. In effect, a negative association with the self removes both the positive self-association barrier and the physical pain barrier of NSSI and motivates the selection of NSSI over behaviors that carry similar benefits (e.g., alcohol use).

HINDER 2: positivt själv/självvärde

HINDER 3: undvika fysisk smärta

- En negativ självuppfattning påverkar villigheten att stå ut med smärta
- Deltagare med NSSI är mer villiga att stå ut med fysisk smärta än kontrollgrupp

(Bastian et al., 2011; Franklin et al., 2011; Hooley and Germain, 2014; Hooley et al., 2010)

# Självkritik och smärta

- 44 unga kvinnor med NSSI och 65 kontroller exponerades för en s k “negative mood induction”.
- Skattade sitt “mood”, självkritik och utsattes för fysisk smärta.
- Den emotionella responsen på smärta var signifikant relaterad till nivå av självkritik, oavsett grupptillhörighet:
  - Deltagare som skattade högt på självkritik förbättrade sitt “mood” efter smärta.
  - De som skattade lågt på självkritik försämrade sitt “mood” efter smärta.

(Fox et al., 2019)

# **Nonsuicidal Self-Injury, Pain, and Self-Criticism: Does Changing Self-Worth Change Pain Endurance in People Who Engage in Self-Injury?**

**Jill M. Hooley and Sarah A. St. Germain**

Department of Psychology, Harvard University

Clinical Psychological Science

2014, Vol. 2(3) 297–305

© The Author(s) 2013

Reprints and permissions:

[sagepub.com/journalsPermissions.nav](http://sagepub.com/journalsPermissions.nav)

DOI: 10.1177/2167702613509372

[cpx.sagepub.com](http://cpx.sagepub.com)



## **Abstract**

People who engage in nonsuicidal self-injury (NSSI) endure physical pain for longer periods than do noninjuring individuals. Pain endurance is also predicted by the presence of highly self-critical beliefs. We tested the hypothesis that changing beliefs about the self would change pain endurance in NSSI individuals. NSSI ( $n = 50$ ) and control ( $n = 84$ ) participants were randomly assigned to hear positive music, to receive a brief cognitive intervention designed to improve feelings of personal self-worth, or to a neutral condition. Pain endurance was measured before and after the experimental manipulations. As predicted, there was a significant Group  $\times$  Condition  $\times$  Time interaction. After the cognitive intervention, NSSI participants showed a 69-s decrease in pain endurance compared with a 9-s decrease for control participants. For NSSI participants, improvement in self-worth was also significantly correlated with decreased willingness to endure pain. Cognitive approaches that focus on self-worth may provide a new treatment direction for NSSI.

# NSSI, smärta och självkritik

- Deltagare med ( $n=50$ ) och utan ( $n=84$ ) NSSI randomiserades till tre olika betingelser:
  - Positiv
  - Neutral
  - Kognitiv intervention (“self-worth”)
- Utsattes för fysisk smärta före och efter interventionen.
- Vid baseline uppvisade de med NSSI signifikant högre smärtuthållighet än kontrollerna.
- 50% minskning av smärtuthållighet (till normala nivåer) hos de med NSSI efter den kognitiva interventionen.
- Ingen signifikant skillnad i smärtuthållighet i de övriga betingelserna (däremot i “mood”).
- För de med NSSI fanns ett tydligt samband mellan ökning av självvärde och minskning av smärtuthållighet.

(Hooley & St. Germain, 2014)



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

EClinicalMedicine

journal homepage: <https://www.journals.elsevier.com/eclinicalmedicine>EClinicalMedicine  
Published by THE LANCET

## Archival Report

## Psychophysiological and Neural Support for Enhanced Emotional Reactivity in Female Adolescents With Nonsuicidal Self-injury

Leah M. Mayo, Irene Perini, Per A. Gustafsson, J. Paul Hamilton, Robin Kämpe, Markus Heilig, and Maria Zetterqvist

Research Paper

## Brain-based Classification of Negative Social Bias in Adolescents With Nonsuicidal Self-injury: Findings From Simulated Online Social Interaction

Irene Perini <sup>a,\*</sup>, Per A. Gustafsson <sup>a,b</sup>, J. Paul Hamilton <sup>a</sup>, R. Kämpe <sup>a</sup>, Leah M. Mayo <sup>a</sup>, Markus Heilig <sup>a,c,1</sup>, Maria Zetterqvist <sup>a,b,1</sup><sup>a</sup> Center for Social and Affective Neuroscience, Department of Clinical and Experimental Medicine, Linköping University, 581 83 Linköping, Sweden<sup>b</sup> Department of Child and Adolescent Psychiatry, Region Östergötland, 581 85 Linköping, Sweden<sup>c</sup> Department of Psychiatry, Region Östergötland, 581 85 Linköping, Sweden

## ARTICLE INFO

## Article history:

Received 24 April 2019

Received in revised form 23 June 2019

Accepted 28 June 2019

Available online 6 July 2019

## Keywords:

NSSI

fMRI

mvpa

Social interaction

## ABSTRACT

**Background:** Interpersonal stress and perceived rejection have been clinically observed as common triggers of nonsuicidal self-injury (NSSI), with self-injury behavior regulating both affective and social experiences. We investigated whether the subjective interpretation of social interaction in a simulated online environment might be biased in the NSSI group, and the brain mechanisms underlying the experience.

**Methods:** Thirty female adolescent patients with NSSI and thirty female age-matched controls were investigated in this case-control study. In our novel task that simulates interaction on current social media platforms, participants indicated whether they liked or disliked pictures of other players during a functional magnetic resonance imaging (fMRI) scan. Participants also viewed positive and negative feedback directed toward them by others. The task also assessed the subjective effects of the social interaction. Finally, subjects underwent a separate facial electromyography session, which measured facial expressions processing.

**Outcomes:** Behaviorally, the NSSI group showed a negative bias in processing social feedback from others. A multi-voxel pattern analysis (MVPA) identified brain regions that robustly classified NSSI subjects and controls. Regions in which mutual activity contributed to the classification included dorsomedial prefrontal cortex and subgenual anterior cingulate cortex, a region implicated in mood control in the NSSI group. Multi-voxel classification

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Nonsuicidal self-injury (NSSI) is prevalent in adolescent populations worldwide. Emotion dysregulation is believed to contribute to NSSI, but underlying mechanisms are less known. We combined psychophysiological and neural data with subjective self-report in close temporal proximity to examine the mechanisms underlying emotion processing in adolescents with NSSI relative to control adolescents without a psychiatric diagnosis.

**METHODS:** Thirty female adolescents with NSSI and 30 age-matched female control subjects were included in this case-control study. Participants were presented with negative affective pictures during a functional magnetic resonance imaging scan. In a separate facial electromyography session, the same participants were shown positive and negative affective images and also provided ratings of valence and arousal.

**RESULTS:** Participants with NSSI responded to affective images with greater positive (e.g., zygomatic) and greater



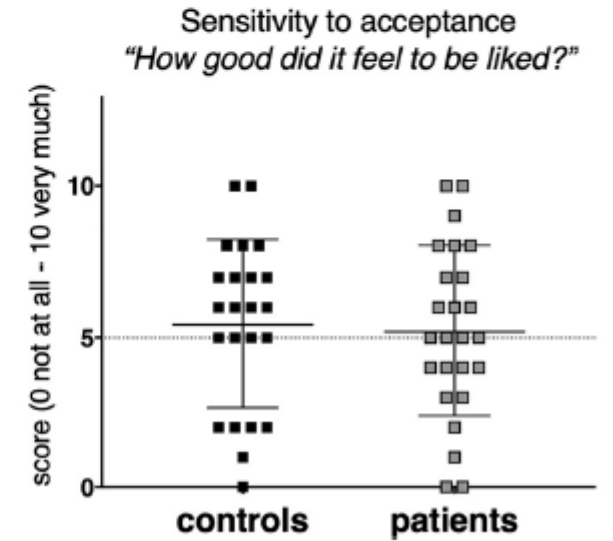
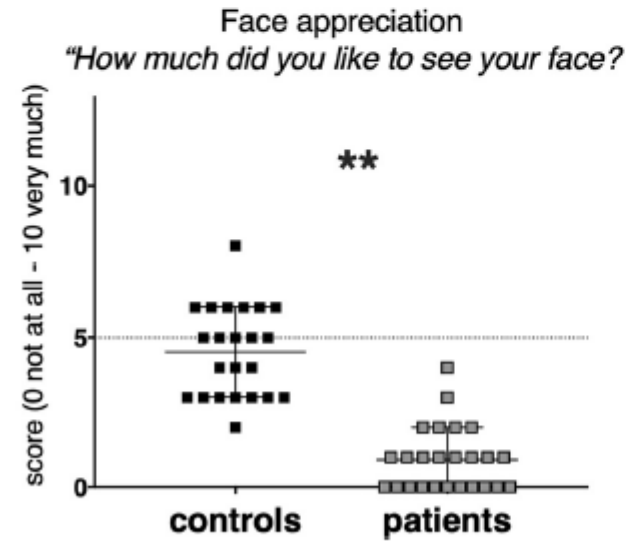
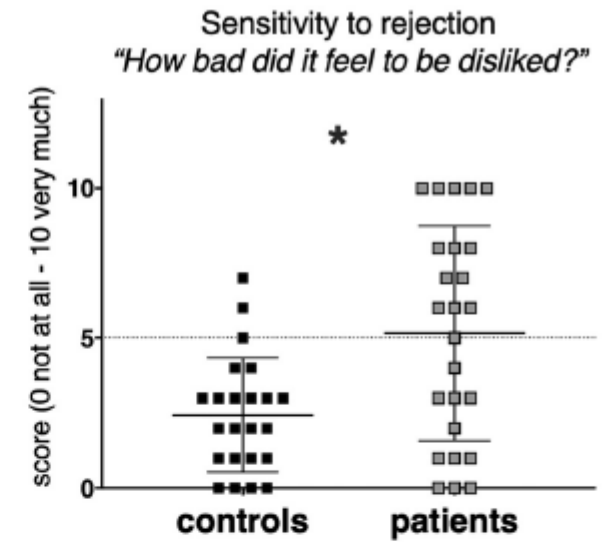
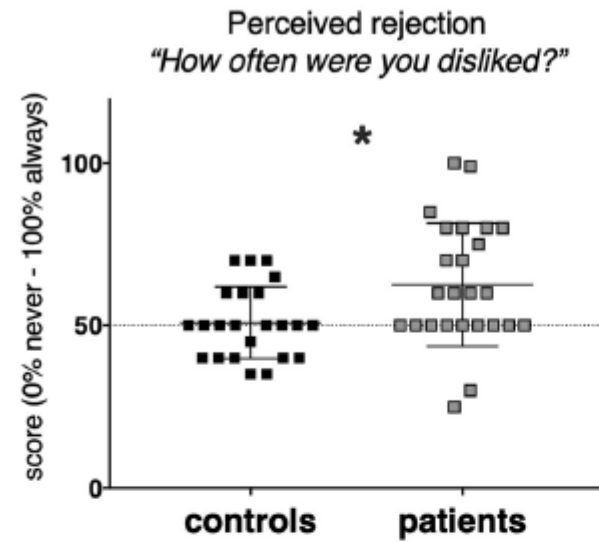
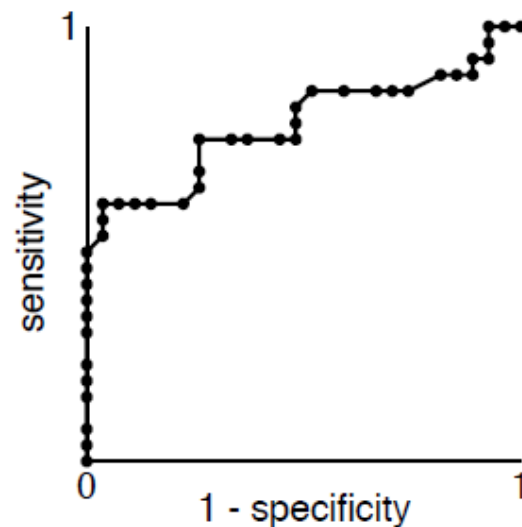
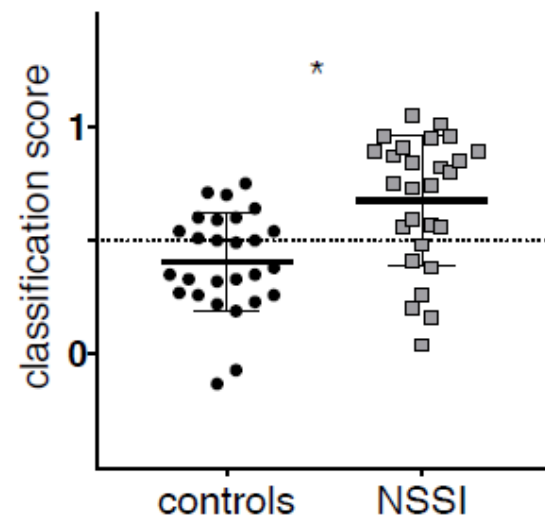
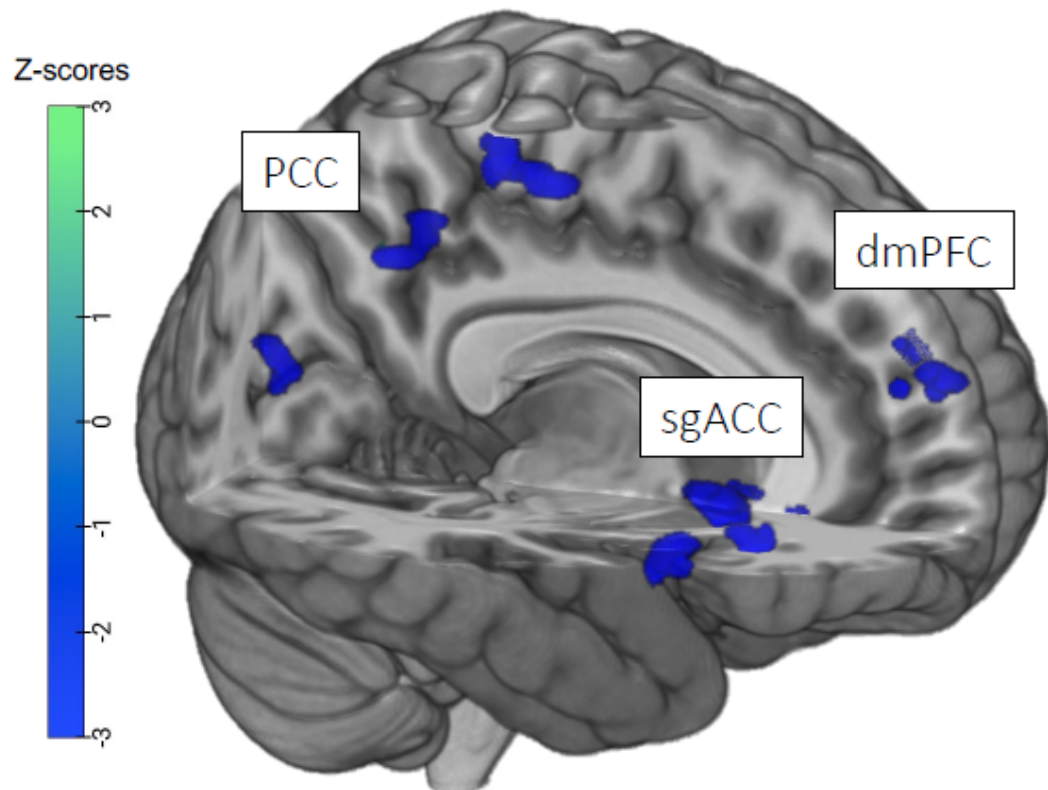


Fig 1. Subjective perception of the social interaction as measured by post-scan questions. NSSI individuals were significantly different in all scores except for sensitivity to acceptance. \* indicate  $p < 0.01$ , \*\* indicate  $p < 0.001$ .



# Multi-voxel pattern analysis (MVPA)

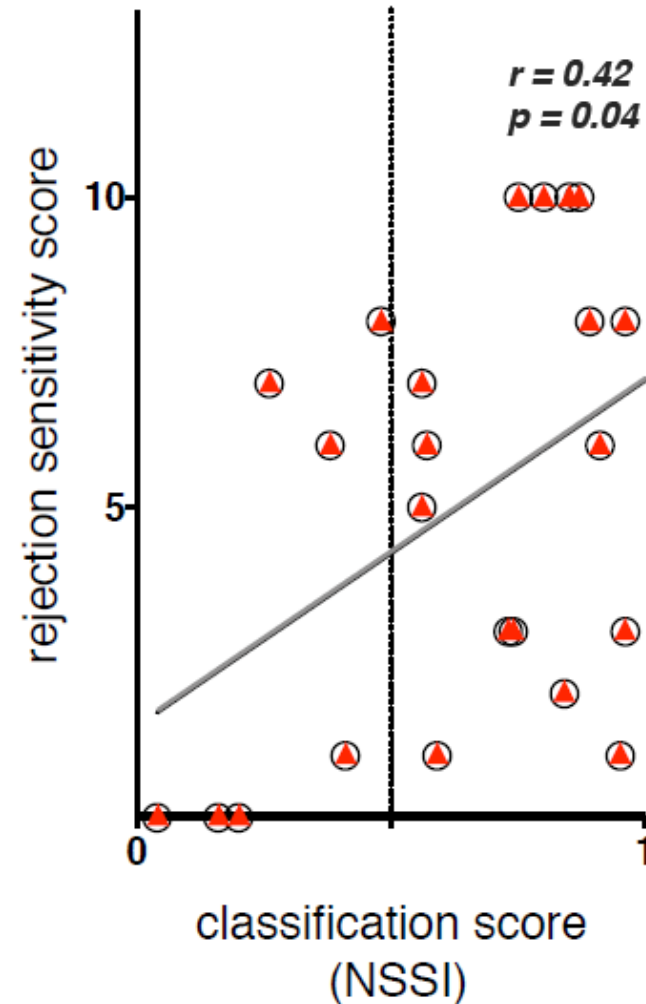
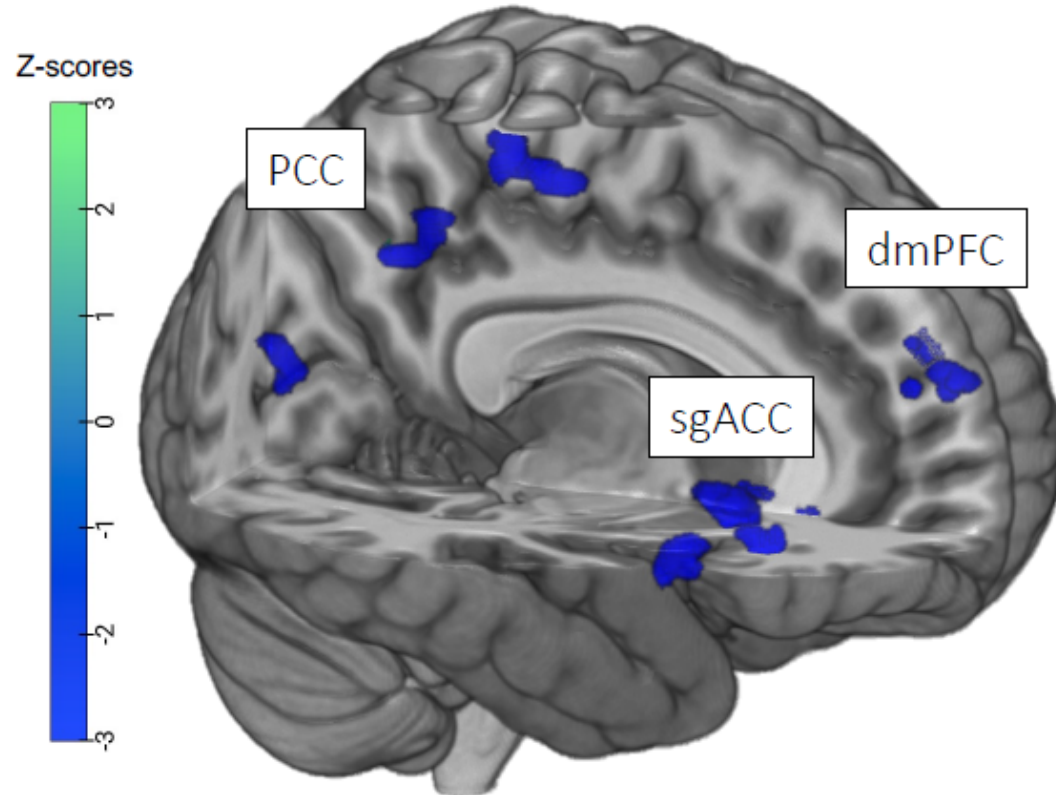
Significant classification between controls and NSSI during **anticipation** of social judgment



Linear SVM classification performance. Sensitivity=0.7, specificity=0.5, 1000 permutation corrected  $p=0.03$ . AUC=0.77,  $p=0.001$ . Weight-vector maps thresholded at per-voxel  $p=0.002$  (two-sided;  $z=2.89$ ),  $\alpha=0.05$  family-wise error corrected.

# Multi-voxel pattern analysis (MVPA)

Classification scores correlated with rejection sensitivity in NSSI



Linear SVM classification performance. Sensitivity=0.7, specificity=0.5, 1000 permutation corrected  $p=0.03$ . AUC=0.77,  $p=0.001$ . Weight-vector maps thresholded at per-voxel  $p=0.002$  (two-sided;  $z=2.89$ ),  $\alpha=0.05$  family-wise error corrected.

# Kliniska tips

## FÖRDEL - KÄNSLOREGLERING

- Erbjud ersättande känsloregleringsfärdigheter så att behovet av NSSI minskar.



## HINDER - SJÄLVVÄRDE

- Bygg upp hinder för NSSI genom ökat självvärde och minskad självkritik



# Behandlingsläget ungdomar

## **DBT-A**

Två RCT av oberoende forskargrupper  
(McCauley et al., 2018; Mehlum et al., 2014)

## **KBT+DBT inslag**

The Cutting Down Programme  
(CDP; Fischer et al., 2013).

Self-Injury: Treatment, Assessment, Recovery  
(STAR; Kaess et al., 2019). RCT.

## **Acceptansbaserad känsloreglering**

Emotion Regulation Individual Therapy (ERITA;  
Bjureberg et al., 2017; 2018). RCT.

## **MBT-A**

En RCT (Rossouw & Fonagy, 2012)

## Framsteg de senaste 10 åren

(Asarnow & Mehlum, 2019; Glenn et al., 2019;  
Hawton et al., 2015; Iyengar et al., 2018; Ougrin  
et al., 2015)

“Jag trodde inte på att någonting kunde hjälpa mig då”

Upplevelser av vård och bemötande av självskadebeteende: En kvalitativ studie

**Tabell 1:**  
*Huvudtema och undertema*

---

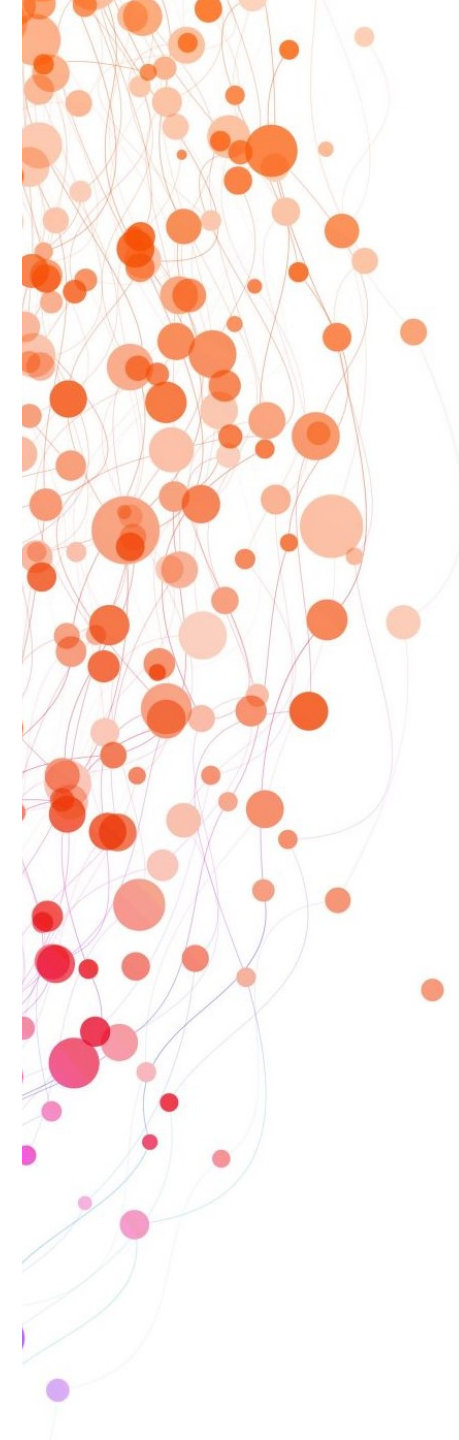
Huvudtema	Undertema
Tillbakablickande förståelse	
Innehåll och konceptualisering	Samsyn och tillfredsställelse Bristande samsyn och missnöje Otydlighet Svaga minnen
Relationens avtryck	Invalidering Validering Stabilitet och tillit

---



# Kunskapsspridning

---





# Utbildning elevhälsa

- Faktisk och upplevde kunskap, kompetens, attityder, stress
- Beteendeförändring

*"Jag vågar fråga eleverna mer om självskadebeteende och suicidala tankar. Respektfull nyfikenhet. Stannar kvar längre i 'ämnet' än tidigare i samtalen."*

*Tidigare kunde jag säga "det ser inte så farligt ut" om jag behövde sätta på ett plåster. Det gör jag inte längre utan har en annan vinkel och får ett mycket bättre samtal. Det är värt väldigt mycket.*

# Webbutbildning för föräldrar - Att förebygga och hantera självska

Filmad föreläsning | **Kapitel 1 - Sammanfattning** | Kapitel 2 - Sammanfattning

Välkommen till denna webbutbildning om självska hos ungdomar. Utbildningen riktar sig till dig som är förälder.

Syftet med utbildningen är att öka kunskap om självska, förbättra bemötande och ge verktyg för att förebygga och hantera självska. Utbildningen består av tre kapitel och varje kapitel har en tillhörande filmad föreläsning.

## Kapitel 1 - Fakta om självska

I det första kapitlet presenteras fakta om självska. Det handlar t ex om hur



## Kapitel 2.1

Att upptäcka självska

Våga fråga om självska och lyssna till barnet. Det är stor skillnad mellan vad föräldrar och lärare vet och vad ungdomar själva rapporterar, varför det är viktigt att fråga barnet själv. Självska är ett beteende som vanligtvis hemlighålls för omgivningen och det kan därför gå en tid innan det upptäcks.

## Kapitel 2.2

Den första reaktionen

Få saker är så svåra att hantera som att ens barn avsiktligt skadar sig själv. De flesta utmanande känslorna brukar finnas, såsom stark oro och rädsla, liksom ledsenhet. Kanske frustration och maktlöshet. Utmaningen för föräldrar är oftast att lyckas balansera de egna känslomässiga reaktionerna. Detta innebär naturligtvis inte att föräldrar inte ska visa sina känslor. Balansen består i att visa att man påverkas och berörs av ungdomen och samtidigt signalera att man kan hantera både det ungdomen berättar och barnets känslomässiga reaktioner. Det gäller även de egna reaktionerna, så

## Kapitel 2.4

Om barnet inte vill prata om sitt självska

Det finns möjlighet för föräldrar att själva söka professionell hjälp i sin föräldraroll och få stöd för egen del hur man kan förhålla sig, trots att barnet inte vill delta just nu. Ge barnet tid och uppmärksamhet, visa barnet att du finns där, vill lyssna och återkom till frågan igen vid senare tillfälle.

## Kapitel 2.5

När och var kan föräldrar söka professionell hjälp?

Som förälder kan du kontakta professionella instanser och rådfråga hur ni bäst kan gå vidare. Det kan exempelvis röra sig om en barn- eller ungdomshälsan, barn- och ungdomspsykiatri eller elevhälsan. Var du får bäst hjälp beror på problematikens omfattning och svårighetsgrad, liksom ditt barns övriga symtom och funktionsnivå. Det kan behövas en bedömning av självska och eventuellt även annan samtida problematik, såsom exempelvis depression. Det kan också bli aktuellt med behandling.

## Kapitel 1 - Självska

### Kapitel 1 – Fakta om självska

0:00 – Introduktion - vad är självska?  
2:50 - Hur vanligt är självska?  
6:05 - Vilken funktion fyller självska?  
14:05 - Varför utvecklar en del ungdomar ett självska?  
18:26 - Relationen mellan självska, självmord och annan psykisk ohälsa

### Kapitel 2 – Upptäckt och bemötande

20:20 - Att upptäcka självska  
24:03 - Den första reaktionen  
26:07 - Att bemöta självska  
31:19 - Om barnet inte vill prata om sitt självska  
31:55 - När och var kan föräldrar söka professionell hjälp?

### Kapitel 3 – Hur hjälper jag mitt barn?

32:52 - Vad mer kan man göra som förälder?

# EN GÖRA OCH ICKE-GÖRA LISTA

FÖR ICKE-SUICIDALT  
SJÄLVSKADEBETEENDE I SKOLAN



Framtaget av International  
Consortium on Self-Injury in  
Educations Settings (ICSES)



## OM DITT BARN HAR ETT SJÄLVSKADEBETEENDE...

RIKTLINJER UTVECKLADE AV THE  
INTERNATIONAL CONSORTIUM ON SELF-INJURY  
IN EDUCATIONAL SETTINGS (ICSES)



## ATT PRATA MED ELEVER OM SJÄLVSKADEBETEENDE



## MYTER VS FAKTA OM SJÄLVSKADEBETEENDE



## TIPS TILL FÖRÄLDRAR

# Forskarutbildningskurs NSSI vt 2024



The screenshot shows the top navigation bar of the Linköping University website. On the left is the LiU logo and the text 'LINKÖPINGS UNIVERSITET'. Below this is the tagline 'Institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper'. On the right, there is a search bar with the text 'Sök' and a dropdown menu for 'Sök interna sidor på LiU.se'. Below the search bar are links for 'Andra sökmöjligheter', 'Översikt', and 'A till Ö'. In the top right corner, there is a 'Homepage' link with a flag icon.

LiU ► Medicinska fakulteten ► BKV ► Forskarutbildning ► Forskarutbildningskurser ► Icke-suicidalt självskadebeteende

## Forskarutbildningskurser

Forskarutbildningskurser vid LiU och andra lärosäten

För kursansvariga

Handläggning av forskarutbildningskurser

Icke-suicidalt självskadebeteende 1,5 hp (8F00122)

Nonsuicidal self-injury, 1.5 credits

### Entries/Anmälan

Anmälan är öppen t o m 30 april 2022 / Application is open until 30 April 2022

**Tid/Time:** Vecka 22 och en dag v 25 2022 / Week 22 and 1 day week 25 2022

### Kursinnehåll

Kursen innefattar en genomgång av biologiska, psykologiska och sociala faktorer vid självskadebeteende och ger en översikt av teorier och mekanismer vid uppkomst och vidmakthållande. Vidare presenteras och diskuteras forskningsmetodik (subjektiva och objektiva