

Oznaka poročila: ARRS-RPROJ-ZP-2015/130



ZAKLJUČNO POROČILO RAZISKOVALNEGA PROJEKTA

A. PODATKI O RAZISKOVALNEM PROJEKTU

1. Osnovni podatki o raziskovalnem projektu

Šifra projekta	J3-4046
Naslov projekta	Zadnji stik z zdravstvenim delavcem pred samomorom: Kaj je spregledano?
Vodja projekta	32135 Diego De Leo
Tip projekta	J Temeljni projekt
Obseg raziskovalnih ur	9630
Cenovni razred	A
Trajanje projekta	07.2011 - 06.2014
Nosilna raziskovalna organizacija	1669 Univerza na Primorskem, Inštitut Andrej Marušič
Raziskovalne organizacije - soizvajalke	1027 Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije 2790 Univerza na Primorskem, Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijske tehnologije Koper 3333 NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE
Raziskovalno področje po šifrantu ARRS	3 MEDICINA 3.08 Javno zdravstvo (varstvo pri delu)
Družbeno-ekonomski cilj	07. Zdravje
Raziskovalno področje po šifrantu FOS	3 Medicinske vede 3.05 Druge medicinske vede

B. REZULTATI IN DOSEŽKI RAZISKOVALNEGA PROJEKTA

2. Povzetek raziskovalnega projekta¹

SLO

Projekt Zadnji stik z zdravstvenim delavcem pred samomorom se osredotoča na ugotavljanje okoliščin in dejavnikov tveganja za samomor, prepoznavanje znakov s strani zdravstvenih delavcev ter vpogled v izkušnjo zadnjega stika, ki so ga imeli zdravstveni delavci s pacientom, ki je kasneje umrl zaradi samomora. Slovenija je v obdobju 2000 do

2010 beležila upad samomorilnosti, vendar je v primerjavi z ostalimi evropskimi državami pojavnost še vedno zaskrbljujoča in se od nastopa recesije ne zmanjšuje več. Dosedanje ugotovitve kažejo, da večina ljudi nekaj mesecev ali celo tednov pred samomorom obiše svojega zdravnika, vendar njihova samomorilna ogroženost pogosto ostane spregledana. Zato smo v projektu želeli podrobneje spoznati stališča zdravnikov do samomora, izkušnje, ki jih imajo s samomorom pacienta ter, kakšen je bil zadnji stik s pacientom pred smrtjo.

Projekt je bil sestavljen iz štirih delov in sicer:

- 1) Raziskovanje zadnjega stika zdravstvenega delavca s pacientom pred samomorom: izvedli smo kvantitativno študijo s 157 zdravniki v Sloveniji glede stališč do preprečevanja samomora, njihove izkušnje zadnjega stika in pojavljanja opozorilnih znakov tveganja, ki so jih morda opazili pred smrtjo pacienta.
- 2) Kvalitativna študija o doživljanju samomora pacienta s strani zdravstvenega osebja, predvsem medicinskih tehnikov: izvedli smo poglobljene intervjuje z enajstimi medicinskimi sestrami o njihovi izkušnji izgube pacienta zaradi samomora.
- 3) Kvalitativna študija o dožemanju svojcev o okoliščinah smrti bližnjih, ki so umrli zaradi samomora: izvedli smo intervjuje z 19 osebami, ki so izgubile bližnjega zaradi samomora.
- 4) Vzpostavitev kakovostnega sodelovanja z različnimi inštitucijami ter razvoj postopka za izvajanje psiholoških avtopsij.

Projekt je omogočal tudi povezovanje spoznanj z drugimi tujimi študijami in sodelovanje z mednarodnimi inštitucijami.

ANG

The project The last contact with a health professional before suicide focuses on identifying the circumstances and the risk factors for suicide, on symptom recognition by health professionals, and on the insight into the experience of the last contact that health professionals had with a patient, who later died by suicide. Slovenia recorded a decline in suicides from 2000 to 2010, but, compared to other European countries, the incidence remains a cause of concern and does not decrease any more since the onset of the economic crisis. Evidence to date indicates that the majority of people visit their doctor a few months or even weeks before suicide, but their risk of suicide often goes overlooked. Therefore, in our project we wanted to learn more about the medical doctors' attitudes towards suicide, the experiences they have with the suicide of their patient, and what was the nature of the last contact with the patient before death.

The project consisted of four parts, namely:

- 1) Research of the last contact of the health professional with the patient before suicide: we carried out a quantitative study on 157 medical doctors in Slovenia with regard to the attitudes towards suicide prevention, their experience with the last contact, and the appearance of the warning signs of risk for suicide, they may have noticed prior to death of the patient.
- 2) Qualitative study on the experiences of patient's suicide by medical staff, especially nurses: we carried out in-depth interviews with eleven nurses about their experiences of loss of the patient due to suicide.
- 3) Qualitative study on the relatives' perception about the circumstances of death of their loved ones, who died by suicide: we carried out interviews with 19 people, who lost their loved ones due to suicide.
- 4) Establishment of quality cooperation with various institutions and development of a procedure for the implementation of psychological autopsies.

The project enabled the integration of knowledge with other international studies and cooperation with international institutions.

3. Poročilo o realizaciji predloženega programa dela na raziskovalnem projektu²

i) Kvantitativna raziskava o zdravnikovem doživljanju zadnjega stika pred samomorom pacienta

V raziskavi je sodelovalo 157 zdravnikov iz 14 regij po Sloveniji ter z različnih zdravstvenih področij. Večina udeležencev je ženskega spola (71,3 %), večina jih prihaja iz Osrednjeslovenske (32,5 %) in Podravske regije (17,8 %). Delujejo na področjih družinske medicine (34,4 %), psihiatrije (11,5 %), pediatrije (7,6 %), interne medicine

(7,6 %) itd, z delovnimi izkušnjami od 6 mesecev do 45 let ($M = 16,6$, $SD = 12,1$). Več kot tretjina udeleženih zdravnikov ni bila nikoli deležna izobraževanja o samomorilnem vedenju, kar je zaskrbljujoče, saj so tudi informiranje o tej tematiki tekom študija na 5-stopenjski lestvici (1 = nezadostno, 5 = zadostno) ocenili kot dokaj nezadostno ($M = 2,7$; $SD = 1,1$). Udeleženci so izražali tudi željo po organizaciji strokovnih izobraževanj na tematiko samomorilnosti (predavanja, interaktivne delavnice). Več kot polovica udeležencev je imela izkušnjo samomora svojega pacienta (54,8 %). Večina udeležencev, ki so imeli izkušnjo samomora svojega pacienta, je poročala o eni ali dveh takšnih izkušnjah. Relativno velik delež udeležencev (17,4 % tistih z izkušnjo samomora pacienta) je navedlo 10 ali več takšnih primerov, pri čemer je bila večina zdravnikov s področja psihiatrije in družinske medicine, kar je pričakovano. Zdravniki z izkušnjo samomora pacienta so ob zadnjem obisku opazili naslednje znake: simptome anksioznosti (67,4 %) in depresije (66,3 %) ter druge težave z duševnim zdravjem (57,0 %), brezup oz. obupanost (47,7 %), težave s spanjem (46,5 %), telesne bolečine (39,5 %) in samomorilne ideacije (34,9 %). Redkeje pa so se v zadnjem stiku odražali naslednji znaki: ustvarjanje zaloge tablet (5,8 %), razdajanje dragocenih predmetov (4,7 %), pridobitev oz. nakup strelnega orožja (3,5 %), ter namen spreminjanja oporoke (1,2 %), kar je razumljivo, glede na to, da gre za vedenjske znake, ki niso vidni zdravnikom, če le tega eksplicitno ne preverijo pri pacientu. Udeleženci navajajo še druga opažanja z zadnjega stika pred samomorom, kot so: iztrošenost po dolgoletni kronični bolezni, zaspanost, agitiranost (motorični nemir, tesnoba), zaprtost vase, redkobesednost, izogibanje stikom ter prekinitev komunikacije s svojci, povečana religioznost, povečanje tveganih vedenj, skrb za dementnega partnerja, šolska neuspešnost, umirjenost, spokojnost, želja po nadaljevanju bolniške odsotnosti, problem delazmožnosti, želja po pogovoru z zdravnikom, zloraba alkohola, vsebinske motnje mišljenja ter ljubosumje. V času zadnjega obiska pred samomorom je imela večina pacientov diagnozo depresije (53,5 %), manj diagnozo shizofrenije (23,3 %), bipolarni motnje (11,6 %) ali demence (4,7 %). Zdravniki navajajo tudi diagnoze drugih duševne bolezni: zlasti alkoholizem (9,6 %), osebnostne in vedenjske motnje, motnje v duševnem razvoju, anoreksija nervoza, stresne motnje, generalizirana anksiozna motnja, pridružena epilepsija ter akutna psihoza v remisiji. Spodbuden je podatek, da je večina zdravnikov mnenja, da je samomor možno preprečiti (89,8 %). Med skupinama zdravnikov z in brez izkušnje samomora pacienta ni večjih razlik v stališčih do preprečevanja samomora, prav tako ni opaziti razlik v stališčih med zdravniki z osebno izkušnjo s samomorom ali brez nje. Kaže pa se trend povezave med stališčem do preprečevanja samomora ter stališčem do evtanazije; 92,7 % zdravnikov, ki zagovarja pravico do evtanazije je tudi mnenja, da je samomor možno preprečiti.

ii) Kvalitativna študija doživljanja zadnjega stika medicinskih sester

Po načelih utemeljene teorije smo izvedli in analizirali 11 intervjujev z medicinskimi sestrami, ki se spomnijo, da so tekom delovne kariere imele izkušnjo samomora pacienta. Povprečen intervju je trajal 35 minut. Po analizi podatkov smo 121 kod z 1131 navedki in 3 superkodami povezali v 2 osrednja koncepta in 4 podkoncepte: Doživljanje samomora pacienta in pojasnjevanje sprožilcev za samomor (s podkonceptoma: Doživljanje samomora pacienta in Delo s samomorilnim pacientom) ter Delo medicinske sestre (s podkonceptoma Delo s pacienti in "Jaz kot medicinska sestra"). Iz konceptov smo oblikovali Model doživljanja samomora pacienta. Model pojasnjuje vsebine doživljanja samomora pacienta ter mediatorje, ki posredno ali neposredno vplivajo na doživljanje. (Ne)flexibilnost sistema ter identiteta medicinske sestre dajeta osnovo delu s pacienti. Način dela s pacienti in vzpostavljen odnos med medicinsko sestro in pacientom pa vplivata na doživljanje samomora pacienta. Kadar se medicinske sestre spomnijo zadnjega stika s pacientom, takrat se vsebine doživljanja razširijo (pojavi se več občutij in miselnih odzivov). Od tega, kako si medicinska sestra pojasni izkušnjo samomora pacienta, je odvisno ali bo imela izkušnja vpliv na nadaljnjo obravnavo pacientov. Na področju doživljanja samomora pacienta medicinskih sester splošnih ambulant po naši vednosti še ni bila opravljena nobena študija. Naše ugotovitve kažejo, da je področje doživljanja samomora pacienta kompleksen pojav, pri katerem moramo vzeti v ozir predvsem odnos, ki ga vzpostavlja medicinska sestra s svojimi pacienti. Ob intervjujih se je odpiralo vprašanje, koliko si medicinske sestre želijo stika s pacienti in na kak način

(nekateri so izražale stisko ob občutku pomanjkanja časa za paciente, druge so se s pacienti pogovarjale ob delu in tretje se s to temo niso toliko ukvarjale). Ob opisovanju odnosa s pacienti so se pojavljale vsebinsko široke teme, ki so se na eni strani navezovale na formalne omejitve (sistem, domena in način dela) ter na drugi strani na vprašanja identitete in osebnostne lastnosti medicinske sestre. Opravljena raziskava prispeva k razumevanju doživljanja samomora s strani medicinskih tehnikov, kar je relevantno za klinično prakso. Poznavanje značilnosti doživljanja samomora pacienta lahko vzbudi kritično refleksijo na to, kako stališča in doživljanje vplivata na obravnavo samomorilno ogroženih pacientov.

iii) Kvalitativna študija doživljanja okoliščin samomora s strani svojcev

V raziskavi je sodelovalo 19 odraslih, večina sodelujočih je bila žensk, povprečna starost udeležencev je bila 40,4 leta. V analizi smo jih uporabili 16, saj trije niso bili primerni za nadaljnjo analizo. Podatke smo analizirali v več modelov. Relevantno za preučevanje dožemanja okoliščin samomora s strani svojcev je model, ki se imenuje »Razumevanje »vzrokov« za samomor«. Bližnji po samomoru so med dejavnike tveganja in sprožilce umestili več opisov dejavnikov tveganja, ki so doprinesli k samomorilnemu vedenju. Udeleženci kot najpomembnejše opisujejo individualne in situacijske dejavnike, medosebni so manj izpostavljeni. Glede na pogostost in vsebino posameznih kod se v pojasnjevanju »vzrokov« udeleženci ne razlikujejo veliko med seboj. Udeleženci niso poročali o stališčih do samomora ali o drugih dejavnikih, ki jih pogosto razumemo kot etiologijo samomorilnega vedenja, ali o dejavnikih, ki bi bili vezani na medijsko poročanje, kulturo ali podobno. Udeleženci dokaj homogeno samomor doživljajo predvsem kot posledico značajskih značilnosti osebe oz. njene (duševne) bolezni in situacije, v kateri se je znašla. Manjše izpostavljanje medosebnih dejavnikov lahko pripišemo tudi temu, da so bili naši udeleženci del socialne mreže pokojnika. Preučevanje subjektivnega razumevanja dejavnikov tveganja za samomor je pomembno, saj so posamezniki na te dejavnike v obdobju pred samomorom tudi najbolj pozorni. Do sedaj so se študije bolj usmerjale na to, kako bližnji po samomoru doživljajo občutke žalovanja (Jordan, 2001), manj pa je študij, ki bi preučevale razlage samomorilnega vedenja. Podobno temo so sicer identificirali v študiji Begley in Quayle (2007), vendar vsebinsko ne opisujejo, kaj tema vsebuje. Razumevanje dejavnikov tveganja za samomor je v obstoječih raziskavah in rezultatih slabo zastopano. Tudi bližnji po samomoru imajo občutek, da se jim pogosto ne pojasni značilnosti samomorilnega vedenja. Iz rezultatov in pomena, ki ga bližnji po samomoru pripisujejo individualnim, situacijskim in medosebnim dejavnikom, lahko ugotovimo, da je zanje pomembno imeti razlago o tem, kaj se je zgodilo. Samomor je čustveno intenziven in navadno nepričakovan in negativen dogodek, zato vpleteni potrebujejo razlage in pojasnila za svojo reintegracijo. Razlage, ki med dejavnike tveganja uvrščajo predvsem individualne in situacijske dejavnike, so lahko bolj funkcionalne in lahko pomagajo pri reintegraciji žalujočih. Na ta način namreč v manjši meri kot pri medosebnih dejavnikih tveganja prevzemajo bližnji po samomoru lastno odgovornost za samomorilno vedenje svojca. Ob tem je zanimivo tudi, da so bližnji po samomoru v svojih opisih malo pozornosti namenili varovalnim dejavnikom, kar je razumljivo, saj so negativni dejavniki navsezadnje vodili do samomora. Za svojce je morda tudi bolj funkcionalno, da skušajo razumeti dejavnike tveganja, kot pa da bi se osredotočali na morebitne varovalne dejavnike. Slednji lahko namreč vodijo v ruminiranje o tem, kaj in kako bi lahko preprečilo samomor, in v občutke krivde.

iv) Vzpostavitev sodelovanja z različnimi inštitucijami in razvoj postopka za izvajanje psiholoških avtopsij

Tekom raziskave smo vzpostavili stik z različnimi raziskovalci in strokovnjaki iz tujine, s katerimi smo sodelovali pri prevodu in priredbi psiholoških in psihiatričnih vprašalnikov oz. intervjujev (NEO-FFI, SCID I in II, RAMSES idr.), ki predstavljajo pomemben napredek na področju raziskovanja tovrstne tematike v Sloveniji. Izobrazili smo 4 raziskovalce za izvajanje intervjujev psiholoških avtopsij ter vzpostavili sodelovanje s številnimi inštitucijami v Sloveniji. Dobro sodelovanje z zunanjimi inštitucijami je ključno pri raziskovanju psiholoških fenomenov in problemov, ki se dotikajo doživljanja posameznikov, osebnih izkušenj ter različnih (tudi ranljivih) skupin. Raziskovalci namreč pri svojem delu vstopajo v stik z drugimi sistemi (policija, zdravstveni sistem, sistem

socialnega varstva), brez katerega stik z udeleženci ne bi bil mogoč. Vzpostavili smo sodelovanje s Slovensko policijo (izobraževanje policistov in policistov zaupnikov, podpora vodstva pri rekrutaciji udeležencev in diseminacija povabil za sodelovanje v raziskavi za svojce žrtev nenadnih smrti in samomora). Vzpostavljena sodelovanja predstavljajo prednost tudi za nadaljevanje dela raziskovalne skupine. Študija je omogočila preverjanje učinkovitosti (sistematičnega) zbiranja podatkov preko različnih virov in sistemov.

Sodelovanje s tujimi partnerji

V okviru projekta smo vseskozi sodelovali s tujimi inštitucijami, organizacijami in posamezniki, ki delujejo na področju raziskovanja in preprečevanja samomora. V letih 2012- 2014 smo organizirali mednarodno znanstveno konferenco, na kateri so predavali priznani suicidologi iz Slovenije in tujine. Na treh konferencah je sodelovalo več kot 15 mednarodno priznanih raziskovalcev, med pomembnejšimi so bili: prof. Rory O'Connor (VB), dr. Lakshmi Vijayakumar (Indija), prof. Zoltan Rihmer (Madžarska), prof. Gwendolyn Portzky (Belgija), prof. Ulrich Hegerl (Nemčija), ga. Vanda Scott (Mednarodna zveza za preprečevanje samomora IASP, Francija), dr. Annette Erlangsen (Danska), prof. Kees van Heeringen (Belgija), dr. Thomas Niederkrotenthaler (Avstrija), prof. Alan Apter (Izrael), dr. Enrique Baca-Garcia (Španija), dr. Heidi Hjelmeland, Norveška), dr. Maurizio Pompili (Italija), dr. Ella Arensman (predsednica IASP, Irska) in dr. Merike Sisask (Estonija). Na konferencah je sodelovali preko 160 udeležencev iz Slovenije in tujine, med katerimi so bili strokovnjaki s področja duševnega zdravja, zdravniki, psihiatri, psihologi in študentje. Raziskovalna ekipa je navezala tudi stik z avstralskim raziskovalcem na področju psiholoških avtopsij, profesorjem Nicholasom Procterjem, ki nas je obiskal, med obiskom pa predstavil svoje delo, izmenjali smo si tudi različno gradivo in smernice za izvajanje tovrstnih raziskav.

4. Ocena stopnje realizacije programa dela na raziskovalnem projektu in zastavljenih raziskovalnih ciljev³

Raziskovalna skupina je pri izvedbi projekta in implementaciji psiholoških avtopsij v Sloveniji naletela na kar nekaj ovir (podrobneje predstavljeno pod točko 5). Kljub temu smo v večji meri dosegli zastavljene cilje preučiti zadnji stik pred samomorom.

Raziskovalna skupina je tekom projekta izvedla raziskavo s 157 zdravniki o njihovem doživljanju zadnjega stika in izkušnjami, ki jih imajo pri svojem delu s samomorilnim vedenjem in samomorom. V raziskavi smo podrobneje spoznali, kako pogosto se srečujejo s samomorom pacienta, katere znake opazijo pred smrtjo in kakšno je njihovo stališče do preprečevanja samomora. Ugotovili smo, da je potreba po dodatnih strokovnih izobraževanjih na tem področju velika, saj je tekom študija predano znanje skromno in je korektno strokovno delo s samomorilnimi pacienti prepuščeno lastni angažiranosti za izpopolnjevanje. V kvalitativni raziskavi o izkušnjah medicinskega osebja s samomorom pacienta smo ugotovili, da je poznavanje lastnega doživljanja samomora pacienta ključno za kritično refleksijo, ki vpliva na nadaljnje delo s pacienti s povišanim tveganjem za samomor. V kvalitativni raziskavi, ki smo jo izvedli s svojci oseb, ki so umrle zaradi samomora, pa smo spoznali, da večinoma vzroke pripisujejo predvsem individualnim in situacijskim dejavnikom in manj medosebnim. Vzpostavili smo tudi dobro sodelovanje in protokol rekrutiranja s Slovensko policijo, ki ga bomo v prihodnje še nadgrajevali. Sodelovali smo tudi s tujimi strokovnjaki z mednarodno priznanimi suicidologi, ter domačimi organizacijami in institucijami, ki prihajajo v stik z ranljivo populacijo.

5. Utemeljitev morebitnih sprememb programa raziskovalnega projekta oziroma sprememb, povečanja ali zmanjšanja sestave projektne skupine⁴

Spremembe, ki smo jih uvedli, so predvsem posledica nepričakovanega slabega odziva s strani potencialnih udeležencev raziskave. Rekrutacijo udeležencev v raziskavi smo si zastavili tako, da bi vsak, ki je imel izkušnjo s samomorom oz. nenadno smrtjo bližnjega imel možnost sodelovanja v raziskavi. Zato smo si prizadevali, da bi bil način pridobivanja udeležencev sistematičen. V ta namen smo vzpostavili dobro sodelovanje s

Slovensko policijo, ki nam pomaga pri rekrutaciji posameznikov, ki so izgubili bližnjega zaradi nenadne smrti ali samomora (ob vsaki smrti razdeli svojem naše povabilo v študijo in kratke informacije o žalovanju). Kljub obojestranskemu zanimanju in pripravljenosti za sodelovanje smo pri pridobivanju udeležencev naleteli na ovire, saj smo dosegli slab odziv s strani udeležencev. To je bilo glede na tuje študije in izkušnje nepričakovano. Kot poročajo raziskave, so namreč odzivi v podobnih raziskavah od 50 do 65 odstotni, zato smo pričakovali boljši odziv. V sodelovanju s Slovensko policijo smo izvedli tudi evalvacijo procesa rekrutacije udeležencev (izvedli smo kratko študijo z načelniki policijskih postaj po Sloveniji in fokusno skupino s policisti zaupniki). Ta je pokazala, da je ideja o sodelovanju v osnovi dobra, vendar je na samem terenu težko izvedljiva. Prav tako je vse to spodbudilo organiziranje strokovnega posveta na temo samomora in policije. Na podlagi rezultatov evalvacije smo se odločili za razširitev metod dela, tako da smo poleg kvantitativnih pristopov zasnovali študijo v povezavi kvantitativnih in kvalitativnih načinov raziskovanja in tako dobili globlji vpogled v obravnavano tematiko. Vanjo je bilo tako vključenih 157 zdravstvenih delavcev, od katerih smo prejeli informacije o zadnjem stiku, ki so ga imeli s pacientom pred samomorom. Izvedli smo tudi 19 poglobljenih intervjujev s svojci žrtev samomora o razumevanju dejavnikov tveganja za samomor in z 11 zdravstvenimi delavci o njihovi izkušnji zadnjega stika s pacientom pred samomorom. Pomemben del raziskave je tudi vzpostavitev sistema izvajanja intervjujev z metodo psihološke avtopsijske, ki ga bo raziskovalna skupina uporabljala tudi v prihodnje in nadaljevala z zastavljenim delom. Stik, ki smo ga tekom rekrutacije navezali z določenimi inštitucijami (Slovenska policija, pogrebni zavodi, knjižnice, Centri za socialno delo, Zdravniška zbornica Slovenije) pa predstavlja kakovostno osnovo za sodelovanje tudi v prihodnje.

6. Najpomembnejši znanstveni rezultati projektne skupine⁵

		Znanstveni dosežek	
1.	COBISS ID	1536289988	Vir: COBISS.SI
	Naslov	SLO	Na novo identificirana skupina adolescentov z "nevidnim" tveganjem za psihopatologijo in samomorilno vedenje
		ANG	A newly identified group of adolescents at "invisible" risk for psychopathology and suicidal behavior
	Opis	SLO	Raziskava preverja dejavnike tveganja za samomorilno vedenje in psihopatologijo med adolescenti. Raziskovalci so identificirali skupino adolescentov z visokim in nizkim tveganjem, prav tako pa tiste z "nevidnim" tveganjem. Pri slednjih se pojavlja podobna prevalenca za različne dejavnike tveganja kot pri skupini z visokim tveganjem, zato so intervencije za to skupino pomembne. Za to skupino je značilno pogosta uporaba interneta/televizije/videoiger v namene, ki niso povezani s šolskim ali drugim delom, sedeče vedenje in kratek čas spanja.
		ANG	This study examined risk factors for suicidal behaviour and psychopathology in adolescents. Researchers identified a group of adolescents with high and low risk and also those who represent "invisible" risk. The latter have similar prevalence of different risk factors as high risk group, hence the intervention for this group is also important. This group was characterized by for high use of Internet/TV/videogames for reasons not related to school or work, sedentary behavior and reduced sleep.
	Objavljeno v	Masson; World Psychiatry; 2014; Vol. 13, issue 1; str. 78-86; Impact Factor: 12.846; Srednja vrednost revije / Medium Category Impact Factor: 2.361; A": 1; A': 1; WoS: VE, VE; Avtorji / Authors: Carli Vladimir, Poštuvan Vita	
Tipologija	1.01 Izvirni znanstveni članek		
2.	COBISS ID	1536030916	Vir: COBISS.SI
	Naslov	SLO	Vse življenjska prevalenca in psihosocialni korelati neposrednega

		samopoškodoalnega vedenja pri mladostnikih	
	ANG	Life-time prevalence and psychosocial correlates of adolescent direct self-injurious behavior	
Opis	SLO	Namen študije je bil preučiti prevalenco in z njo povezane psihološke dejavnike občasnega in ponavljajočega neposrednega samopoškodoalnega vedenja.	
	ANG	The objective of the study was to investigate the prevalence and associated psychosocial factors of occasional and repetitive direct self-injurious behavior.	
Objavljeno v	Pergamon Press; Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines; 2013; str. 1-12; Impact Factor: 5.669;Srednja vrednost revije / Medium Category Impact Factor: 2.129; A': 1;A': 1; WoS: VE, VI, MY, VE; Avtorji / Authors: Brunner Romuald, Podlogar Tina, Poštuvan Vita		
Tipologija	1.01 Izvirni znanstveni članek		
3.	COBISS ID	1537047748	Vir: COBISS.SI
Naslov	SLO	Življenjska zgodovina samopoškodoalnega vedenja na velikem vzorcu pacientov splošnih zdravnikov	
	ANG	Life span history of non-fatal suicidal behaviours in a large sample of general practitioners' patients	
Opis	SLO	Namen raziskave je bil preveriti zgodovino samopoškodoalnega vedenja, ki se ne konča s smrtjo. Ljudje z zgodovino samomorilnega vedenja so bile mlajše osebe, stopnja blagostanja pa je bila nižja v primerjavi z ostalimi.	
	ANG	A survey about history of non-fatal suicidal behaviour was performed. Compared to the rest of the sample, people with history of suicidal behaviours resulted to be of younger age, whilst their level of well-being was poorer.	
Objavljeno v	Human Sciences Press, etc.; Community mental health journal; 2014; Vol. 50, no. 8; str. 981-986; Impact Factor: 1.146;Srednja vrednost revije / Medium Category Impact Factor: 1.575; A': 1; WoS: LQ, NE, VE; Avtorji / Authors: Zanone Poma S., Vicentini S., Siviero F., Grossi E., Toniolo E., Cocchio S., Baldo V., De Leo Diego		
Tipologija	1.01 Izvirni znanstveni članek		
4.	COBISS ID	1536156100	Vir: COBISS.SI
Naslov	SLO	Stik z zdravstvenim delavcem pred samomorom	
	ANG	Contacts with health professionals before suicide	
Opis	SLO	Namen študije je bil preveriti stik, ki so ga imeli različni zdravstveni delavci v treh mesecih pred smrtjo s pacienti, ki so umrli zaradi samomora ali nenadne smrti. Namen je bil tudi analizirati stike z zdravstvenim delavcem med ljudmi, ki so umrli zaradi samomora in so imeli diagnozo duševne bolezni in s tistimi, ki diagnoze niso imeli.	
	ANG	This study aims to examine contacts with different health professionals in the three months prior to death in suicide cases compared to sudden death controls and, to analyse contacts with health professionals among people who died by suicide having a diagnosable mental health disorder at the time of suicide compared to those who did not have such a diagnosis.	
Objavljeno v	Grune & Stratton; Comprehensive psychiatry; 2013; Vol. 54, no. 7; str. 1117-1123; Impact Factor: 2.256;Srednja vrednost revije / Medium Category Impact Factor: 2.361; A': 1; WoS: VE, VE; Avtorji / Authors: De Leo Diego, Draper Brian M., Snowdon John, Kölves Kairi		
Tipologija	1.01 Izvirni znanstveni članek		

5.	COBISS ID	3294437	Vir: COBISS.SI
	Naslov	<i>SLO</i> Samomor v Sloveniji med leti 1997 in 2010	
		<i>ANG</i> Suicide in Slovenia between 1997 and 2010	
	Opis	<i>SLO</i> Namen študije je bil analizirati samomorilni količnik in njegove karakteristike med leti 1997 in 2010 in ugotoviti, ali imajo preventivne dejavnosti pomemben učinek nanj. Samomorilni količnik se je pri obeh spolih in v vseh starostih skupinah zmanjšal, razen pri mladostnikih moškega spola od 10 do 19 let. Najbolj pogosto uporabljena metoda je obešanje. Regije z najvišjim količnikom so zgoščene v vzhodnem delu Slovenije. Količnik se je pomembno zmanjšal v šestih regijah, vendar ne moremo govoriti o povezavi med preventivnimi dejavnostmi in zmanjšanjem.	
		<i>ANG</i> Aim of this study was to undertake an analysis of the suicide rate and its characteristics between 1997 and 2010 and to establish whether preventive activities had a significant effect on the suicide rate in the period studied. The suicide rate declined in both genders and in all age groups, except in males aged 10-19 years. The most frequently used method in both genders was hanging. Regions with the highest suicide rate are concentrated in the eastern part of Slovenia. The suicide rate significantly decreased in six regions, but no firm association with preventive activities could be established.	
	Objavljeno v	C. J. Hogrefe; Crisis; 2015; Vol. , no.; str. 1-9; Impact Factor: 1.762; Srednja vrednost revije / Medium Category Impact Factor: 1.794; A': 1; WoS: VE, VJ; Avtorji / Authors: Roškar Saška, Zorko Maja, Podlesek Anja	
	Tipologija	1.01 Izvirni znanstveni članek	

7. Najpomembnejši družbeno-ekonomski rezultati projektne skupine⁶

	Družbeno-ekonomski dosežek		
1.	COBISS ID	1536006084	Vir: COBISS.SI
	Naslov	<i>SLO</i> Implementacija raziskave z metodo psihološke avtopsije v Sloveniji	
		<i>ANG</i> Implementation of psychological autopsy studies in Slovenia	
	Opis	<i>SLO</i> Namen prispevka je bil opisati proces implementacije psiholoških avtopsij v Sloveniji in predstaviti dejavnike, ki so pomagali oz. otežili razvoj in implementacijo pri nas.	
		<i>ANG</i> Objectives of this paper were to describe implementation process of PA in Slovenia and to present factors that have helped or hindered its development.	
	Šifra	B.03 Referat na mednarodni znanstveni konferenci	
	Objavljeno v	University of Oslo; Special issue; Suicidologi; 2013; Vol. 18, suppl. 1; str. 340; Avtorji / Authors: Mars Urša, Poštuvan Vita, Podlogar Tina, Žiberna Janina	
	Tipologija	1.12 Objavljeni povzetek znanstvenega prispevka na konferenci	
2.	COBISS ID	1536765124	Vir: COBISS.SI
	Naslov	<i>SLO</i> Evalvacija pridobivanja udeležencev v raziskavi psihološke avtopsije v Sloveniji	
		<i>ANG</i> Evaluation of recruitment process in psychological autopsy study in Slovenia	

	Opis	SLO	Namen študije je bil evalvirati proces pridobivanja udeležencev v študiji psiholoških avtopsi, ki je potekal v sodelovanju s Slovensko policijo. Ker se je na vabilo k raziskavi odzvalo le malo udeležencev smo izvedli fokusno skupino s policisti zaupniki in raziskavo z načelniki policijskih postaj. Zaključili smo, da so potrebni dodatni koraki pri rekrutaciji udeležencev. Zaradi slabega odziva je potrebno razširiti proces pridobivanja udeležencev ter se povezati s pogrebnimi zavodi in splošnimi zdravniki.
		ANG	Aim of this study was to evaluate the recruitment process in PA study in Slovenia, based on collaboration with the Slovene police. Since few proxy informants applied for the participation in the study focus group with police peers and survey with chief commanders were conducted. We concluded that further steps must be taken in the recruitment process. Due to poor response rate research team is considering broadening recruitment process to funeral halls and general practitioners.
	Šifra	B.03 Referat na mednarodni znanstveni konferenci	
	Objavljeno v	Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute; Book of abstracts; 2014; Str. 271; Avtorji / Authors: Mars Urša, Vovko Elizabeta, Poštuvan Vita, De Leo Diego	
	Tipologija	1.12 Objavljeni povzetek znanstvenega prispevka na konferenci	
3.	COBISS ID	1536963524	Vir: COBISS.SI
	Naslov	SLO	Pogodba za življenje
		ANG	Contract for life
	Opis	SLO	V oddaji so gostje spregovorili o svojih osebnih izkušnjah s samomorom oz. predstavili najnovejša spoznanja na tem področju. Vita Poštuvan je predstavila tudi delo Slovenskega centra za raziskovanje samomora, na katerem smo izvajali projekt. Velik del je bil namenjen tudi zmanjševanju stigme in prepoznavanju znakov stiske.
		ANG	In a talk show guest spoke about their experiences with suicide and presented newest findings in this area. Vita Poštuvan presented work of Slovene centre for suicide research, where the project was carried out. Large part was dedicated to reducing stigma and identification of warning signs of distress.
	Šifra	F.35 Drugo	
Objavljeno v	RTV Slovenija; MMC RTV SLO; 2014; Avtorji / Authors: Poštuvan Vita		
Tipologija	1.22 Intervju		
4.	COBISS ID	56133986	Vir: COBISS.SI
	Naslov	SLO	Doživljanje samomora pacienta pri medicinskih sestrah: kvalitativna študija
		ANG	Suicide and the last contact with a patient who died by suicide as experienced by medical technicians: qualitative study
	Opis	SLO	Namen raziskave je bil raziskati doživljanje smrti pacienta ter zadnji stik, ki so ga imeli medicinski tehniki z osebo, ki je umrla zaradi samomora.
		ANG	Aim of this study was to explore the experience of patient's death by suicide and the last contact between the patient who died by suicide and medical technician.
	Šifra	F.35 Drugo	
Objavljeno v	Društvo psihologov Slovenije; Psihološka obzorja; 2014; Letn. 23; str. 88; Avtorji / Authors: Čuš Anja, Poštuvan Vita		
Tipologija	1.12 Objavljeni povzetek znanstvenega prispevka na konferenci		
5.	COBISS ID	55710818	Vir: COBISS.SI

Naslov	SLO	Doživljanje samomora ter varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v procesu reintegracije bližnjih po samomoru
	ANG	Experiencing suicide and protective and risk factors in the process of reintegration of bereaved after suicide
Opis	SLO	Samomor je velik družbeni in javno-zdravstveni problem. Vsako leto zaradi samomora umre približno 450 Slovencev in milijon ljudi na svetu. Najbolj neposredne posledice čutijo bližnji po samomoru. Osrednja tema disertacije je razumevanje njihovega doživljanja, žalovanja in proces reintegracije.
	ANG	Suicide is one of the biggest social and public-health issues. Every year about 450 Slovenians and about a million people die due to this cause of death. Suicide survivors carry the most direct consequences after the death. Understanding their experiences, bereavement and the process of reintegration is the main topic of the thesis.
Šifra	F.35	Drugo
Objavljeno v	[V. Poštuvan]; 2014; 300 str.; Avtorji / Authors: Poštuvan Vita	
Tipologija	2.08	Doktorska disertacija

8. Drugi pomembni rezultati projektne skupine²

- i) Izdaja znanstvene monografije s prispevki mednarodno priznanih suicidologov: Eseji v suicidologiji, pri založniku Hogrefe, z uredništvom projektne skupine.
- ii) Več članov projekta skupine je sodelovalo v dogodkih, ki so prispevali tako k večji prepoznavnosti znanosti v javnosti kot tudi z zmanjševanju stigme na področju samomorilnega vedenja in samomora. Projekta skupina že več let skupaj z sorodnimi organizacijami (Nacionalni inštitut za javno zdravje, OZARA, Slovensko združenje za preprečevanje samomora) sodeluje pri obeležitvi Svetovnega dneva preprečevanja samomora.
- iii) Izsledke naših raziskav poskušamo predati tudi splošni javnosti, pri čemer je potrebna še posebna mera tenkočutnosti in ustreznega prenosa spoznanj iz znanosti med splošno javnost. V preteklem letu je članica projektne skupine in koordinatorka projekta, dr. Vita Poštuvan za delo na tem področju prejela nagrado Prometej znanosti in Komunikatorica v znanosti, ki jo podeljuje Slovenska znanstvena fundacija.
- iv) Projekta skupina je sodelovala v strokovnem srečanju Talin po Talinu, ki ga je organizirala Psihiatrična klinika Ljubljana. Na srečanju so predstavili tudi izzive in izkušnje implementacije projekta v Sloveniji.
- v) Na podlagi sodelovanja Slovenskega centra za raziskovanje samomora z Slovensko policijo so v okviru slednje organizirali strokovni posvet na temo vloge policistov pri prepoznavanju in preprečevanju samomora v Sloveniji. Izkušnjo centra je predstavila Vita Poštuvan, sodelovala je tudi dr. Saška Roškar. Dogodek je bil pomemben za krepitev stikov z vodilnimi predstavniki Slovenke policije, pa tudi za spreminjanje stališč in predsodkov do samomorilnega vedenja.

9. Pomen raziskovalnih rezultatov projektne skupine⁸

9.1. Pomen za razvoj znanosti²

SLO

Raziskovalna skupina je tekom projekta pridobila nova znanja in poznanstva z raziskovalci in strokovnjaki iz tujine. Potekala je izmenjava znanj, inštrumentov, prav tako pa je raziskovalna skupina skupaj s tujimi raziskovalci izdala pomembno publikacijo, ki podrobneje predstavlja probleme v suicidologiji in najnovejša spoznanja. Raziskovalci so spoznanja, ki so jih pridobili s projektom, že predstavljali na mednarodnih kongresih in konferencah, izsledke pa bodo diseminirali še v prihodnje (predvidene dodatne objave člankov). V okviru projekta je vsako leto potekala mednarodna konferenca z naslovom Triple i in suicidology, na kateri smo gostili priznane znanstvenike in strokovnjake iz Slovenije in tujine.

ANG

During the project the research team has gained new knowledge and contacts with the researchers and professionals from abroad. There was an exchange of knowledge, instruments, as well as the research team together with the foreign researchers published an important publication, which in detail presents the problems in suicidology and the latest findings. The researchers have already presented the findings acquired during the project at the international congresses and conferences, while the results will be disseminated further in the future (anticipated additional publication of articles). During the project an international conference titled Triple i in suicidology was organized every year, where we hosted renowned scientists and experts from Slovenia and abroad.

9.2. Pomen za razvoj Slovenije¹⁰

SLO

Poleg povezav s tujino, ki so za Slovenijo izjemnega pomena, so raziskovalci vzpostavili tudi dobro sodelovanje z organizacijami in inštitucijami v Sloveniji. Predvsem gre izpostaviti sodelovanje med Slovenskim centrom za raziskovanje samomora in Slovensko policijo. Sodelovanje in skupne izkušnje so bile pobuda za organizacijo strokovnega posveta na temo samomora, ki se ga je udeležilo okrog 100 predstavnikov policije, kar je velik korak v smeri skupnega dela na področju prepoznavanja in preprečevanja samomorilnega vedenja v Sloveniji. Raziskovalna skupina je tudi prevedla, priredila in dopolnila protokol za izvedbo raziskave psihološke avtopsije, ki je pomemben inštrument za raziskovanje dejavnikov tveganja in varovalnih dejavnikov za samomor in samomorilno vedenje. V okviru projekta smo vsako leto organizirali mednarodno znanstveno konferenco z naslovom Triple i in suicidology, ki znanstveni, strokovni in širši javnosti predstavlja nova spoznanja na tem področju, zmanjšuje stigmatizacijo samomorilnega vedenja in samomora ter ozavešča o načinih preprečevanja. Vsako leto se na konferenci dodatno usposobi okoli 60 posameznikov iz različnih področij (zdravstvo, sociala, nevladne organizacije itd.).

ANG

In addition to connections with foreign countries that are of utmost importance for Slovenia, the researchers have established good cooperation with organizations and institutions in Slovenia. Above all, it is to highlight the cooperation between the Slovene Centre for Suicide Research and The Slovenian Police. Collaboration and shared experiences were the initiative to organize an expert conference on the topic of suicide that was attended by around 100 representatives of the police, which is a big step in the direction of joint work in the field of identification and prevention of suicidal behaviour in Slovenia. The research group has also translated, adapted and completed the protocol to conduct research of psychological autopsy, which is an important instrument for the research of the risk factors and protective factors for suicide and suicidal behaviour. Within the project we annually organized an international scientific conference titled Triple i in suicidology, which presents the new findings in the field to the scientific, professional and general public, reduces the stigma of suicidal behaviour and suicide, and raises awareness of the types of prevention. Each year, about 60 individuals from different areas (health care, social services, NGOs, etc.) are additionally trained at the conference.

10. Samo za aplikativne projekte in podoktorske projekte iz gospodarstva!

Označite, katerega od navedenih ciljev ste si zastavili pri projektu, katere konkretne rezultate ste dosegli in v kakšni meri so doseženi rezultati uporabljeni

Cilj		
F.01	Pridobitev novih praktičnih znanj, informacij in veščin	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.02	Pridobitev novih znanstvenih spoznanj	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE

	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.03	Večja usposobljenost raziskovalno-razvojnega osebja	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.04	Dvig tehnološke ravni	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.05	Sposobnost za začetek novega tehnološkega razvoja	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.06	Razvoj novega izdelka	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.07	Izboljšanje obstoječega izdelka	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.08	Razvoj in izdelava prototipa	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.09	Razvoj novega tehnološkega procesa oz. tehnologije	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.10	Izboljšanje obstoječega tehnološkega procesa oz. tehnologije	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.11	Razvoj nove storitve	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>

F.12	Izboljšanje obstoječe storitve
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.13	Razvoj novih proizvodnih metod in instrumentov oz. proizvodnih procesov
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.14	Izboljšanje obstoječih proizvodnih metod in instrumentov oz. proizvodnih procesov
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.15	Razvoj novega informacijskega sistema/podatkovnih baz
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.16	Izboljšanje obstoječega informacijskega sistema/podatkovnih baz
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.17	Prenos obstoječih tehnologij, znanj, metod in postopkov v prakso
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.18	Posredovanje novih znanj neposrednim uporabnikom (seminarji, forumi, konference)
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.19	Znanje, ki vodi k ustanovitvi novega podjetja ("spin off")
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.20	Ustanovitev novega podjetja ("spin off")
	Zastavljen cilj <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat <input type="text"/>
	Uporaba rezultatov <input type="text"/>
F.21	Razvoj novih zdravstvenih/diagnostičnih metod/postopkov

	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.22	Izboljšanje obstoječih zdravstvenih/diagnostičnih metod/postopkov	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.23	Razvoj novih sistemskih, normativnih, programskih in metodoloških rešitev	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.24	Izboljšanje obstoječih sistemskih, normativnih, programskih in metodoloških rešitev	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.25	Razvoj novih organizacijskih in upravljavskih rešitev	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.26	Izboljšanje obstoječih organizacijskih in upravljavskih rešitev	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.27	Prispevek k ohranjanju/varovanju naravne in kulturne dediščine	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.28	Priprava/organizacija razstave	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.29	Prispevek k razvoju nacionalne kulturne identitete	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text" value=""/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text" value=""/>
F.30	Strokovna ocena stanja	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE

	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.31	Razvoj standardov	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.32	Mednarodni patent	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.33	Patent v Sloveniji	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.34	Svetovalna dejavnost	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>
F.35	Drugo	
	Zastavljen cilj	<input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NE
	Rezultat	<input type="text"/>
	Uporaba rezultatov	<input type="text"/>

Komentar

11.Samo za aplikativne projekte in podoktorske projekte iz gospodarstva!

Označite potencialne vplive oziroma učinke vaših rezultatov na navedena področja

	Vpliv	Ni vpliva	Majhen vpliv	Srednji vpliv	Velik vpliv	
G.01	Razvoj visokošolskega izobraževanja					
G.01.01.	Razvoj dodiplomskega izobraževanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.01.02.	Razvoj podiplomskega izobraževanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.01.03.	Drugo: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02	Gospodarski razvoj					
G.02.01	Razširitev ponudbe novih izdelkov/storitev na trgu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.02.	Širitev obstoječih trgov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.03.	Znižanje stroškov proizvodnje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.04.	Zmanjšanje porabe materialov in energije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

G.02.05.	Razširitev področja dejavnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.06.	Večja konkurenčna sposobnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.07.	Večji delež izvoza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.08.	Povečanje dobička	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.09.	Nova delovna mesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.10.	Dvig izobrazbene strukture zaposlenih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.11.	Nov investicijski zagon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.02.12.	Drugo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.03	Tehnološki razvoj					
G.03.01.	Tehnološka razširitev/posodobitev dejavnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.03.02.	Tehnološko prestrukturiranje dejavnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.03.03.	Uvajanje novih tehnologij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.03.04.	Drugo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.04	Družbeni razvoj					
G.04.01	Dvig kvalitete življenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.04.02.	Izboljšanje vodenja in upravljanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.04.03.	Izboljšanje delovanja administracije in javne uprave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.04.04.	Razvoj socialnih dejavnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.04.05.	Razvoj civilne družbe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.04.06.	Drugo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.05.	Ohranjanje in razvoj nacionalne naravne in kulturne dediščine in identitete					
G.06.	Varovanje okolja in trajnostni razvoj					
G.07	Razvoj družbene infrastrukture					
G.07.01.	Informacijsko-komunikacijska infrastruktura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.07.02.	Prometna infrastruktura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.07.03.	Energetska infrastruktura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.07.04.	Drugo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
G.08.	Varovanje zdravja in razvoj zdravstvenega varstva					
G.09.	Drugo:					

Komentar

--

12.Pomen raziskovanja za sofinancerje¹¹

	Sofinancer	

1.	Naziv			
	Naslov			
	Vrednost sofinanciranja za celotno obdobje trajanja projekta je znašala:		EUR	
	Odstotek od utemeljenih stroškov projekta:		%	
	Najpomembnejši rezultati raziskovanja za sofinancerja	Šifra		
		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		
	Komentar			
	Ocena			

13. Izjemni dosežek v letu 2014¹²

13.1. Izjemni znanstveni dosežek

Priloga.

13.2. Izjemni družbeno-ekonomski dosežek

C. IZJAVE

Podpisani izjavljam/o, da:

- so vsi podatki, ki jih navajamo v poročilu, resnični in točni
- se strinjamo z obdelavo podatkov v skladu z zakonodajo o varstvu osebnih podatkov za potrebe ocenjevanja ter obdelavo teh podatkov za evidence ARRS
- so vsi podatki v obrazcu v elektronski obliki identični podatkom v obrazcu v pisni obliki
- so z vsebino zaključnega poročila seznanjeni in se strinjajo vsi soizvajalci projekta

Podpisi:

*zastopnik oz. pooblaščen oseba
raziskovalne organizacije:*

in

vodja raziskovalnega projekta:

Univerza na Primorskem, Inštitut
Andrej Marušič

Diego De Leo

ŽIG

Kraj in datum:

Koper

13.3.2015

Oznaka poročila: ARRS-RPROJ-ZP-2015/130

¹ Napišite povzetek raziskovalnega projekta (največ 3.000 znakov v slovenskem in angleškem jeziku) [Nazaj](#)

² Napišite kratko vsebinsko poročilo, kjer boste predstavili raziskovalno hipotezo in opis raziskovanja. Navedite ključne

ugotovitve, znanstvena spoznanja, rezultate in učinke raziskovalnega projekta in njihovo uporabo ter sodelovanje s tujimi partnerji. Največ 12.000 znakov vključno s presledki (približno dve strani, velikost pisave 11). [Nazaj](#)

³ Realizacija raziskovalne hipoteze. Največ 3.000 znakov vključno s presledki (približno pol strani, velikost pisave 11) [Nazaj](#)

⁴ V primeru bistvenih odstopanj in sprememb od predvidenega programa raziskovalnega projekta, kot je bil zapisan v predlogu raziskovalnega projekta oziroma v primeru sprememb, povečanja ali zmanjšanja sestave projektne skupine v zadnjem letu izvajanja projekta, napišite obrazložitev. V primeru, da sprememb ni bilo, to navedite. Največ 6.000 znakov vključno s presledki (približno ena stran, velikost pisave 11). [Nazaj](#)

⁵ Navedite znanstvene dosežke, ki so nastali v okviru tega projekta. Raziskovalni dosežek iz obdobja izvajanja projekta (do oddaje zaključnega poročila) vpišete tako, da izpolnite COBISS kodo dosežka – sistem nato sam izpolni naslov objave, naziv, IF in srednjo vrednost revije, naziv FOS področja ter podatek, ali je dosežek uvrščen v A" ali A'. [Nazaj](#)

⁶ Navedite družbeno-ekonomske dosežke, ki so nastali v okviru tega projekta. Družbeno-ekonomski rezultat iz obdobja izvajanja projekta (do oddaje zaključnega poročila) vpišete tako, da izpolnite COBISS kodo dosežka – sistem nato sam izpolni naslov objave, naziv, IF in srednjo vrednost revije, naziv FOS področja ter podatek, ali je dosežek uvrščen v A" ali A'.

Družbeno-ekonomski dosežek je po svoji strukturi drugačen kot znanstveni dosežek. Povzetek znanstvenega dosežka je praviloma povzetek bibliografske enote (članka, knjige), v kateri je dosežek objavljen.

Povzetek družbeno-ekonomskega dosežka praviloma ni povzetek bibliografske enote, ki ta dosežek dokumentira, ker je dosežek sklop več rezultatov raziskovanja, ki je lahko dokumentiran v različnih bibliografskih enotah. COBISS ID zato ni enoznačen, izjemoma pa ga lahko tudi ni (npr. prehod mlajših sodelavcev v gospodarstvo na pomembnih raziskovalnih nalogah, ali ustanovitev podjetja kot rezultat projekta ... - v obeh primerih ni COBISS ID). [Nazaj](#)

⁷ Navedite rezultate raziskovalnega projekta iz obdobja izvajanja projekta (do oddaje zaključnega poročila) v primeru, da katerega od rezultatov ni mogoče navesti v točkah 6 in 7 (npr. ni voden v sistemu COBISS). Največ 2.000 znakov, vključno s presledki. [Nazaj](#)

⁸ Pomen raziskovalnih rezultatov za razvoj znanosti in za razvoj Slovenije bo objavljen na spletni strani: <http://sicris.izum.si/> za posamezen projekt, ki je predmet poročanja [Nazaj](#)

⁹ Največ 4.000 znakov, vključno s presledki [Nazaj](#)

¹⁰ Največ 4.000 znakov, vključno s presledki [Nazaj](#)

¹¹ Rubrike izpolnite / prepisite skladno z obrazcem "izjava sofinancerja" <http://www.arrs.gov.si/sl/progproj/rproj/gradivo/>, ki ga mora izpolniti sofinancer. Podpisan obrazec "Izjava sofinancerja" pridobi in hrani nosilna raziskovalna organizacija – izvajalka projekta. [Nazaj](#)

¹² Navedite en izjemni znanstveni dosežek in/ali en izjemni družbeno-ekonomski dosežek raziskovalnega projekta v letu 2014 (največ 1000 znakov, vključno s presledki). Za dosežek pripravite diapozitiv, ki vsebuje sliko ali drugo slikovno gradivo v zvezi z izjemnim dosežkom (velikost pisave najmanj 16, približno pol strani) in opis izjemnega dosežka (velikost pisave 12, približno pol strani). Diapozitiv/-a priložite kot priponko/-i k temu poročilu. Vzorec diapozitiva je objavljen na spletni strani ARRS <http://www.arrs.gov.si/sl/gradivo/>, predstavitev dosežkov za pretekla leta pa so objavljena na spletni strani <http://www.arrs.gov.si/sl/analize/dosez/>. [Nazaj](#)

Obrazec: ARRS-RPROJ-ZP/2015 v1.00a

A4-66-17-6A-7C-28-7D-57-38-E6-28-BD-A2-08-C4-11-F5-69-E7-6D

Priloga 1

Mednarodna konferenca Triple i in Eseji v suicidologiji

TRIPLE i in Suicidology conference:
Annually in spring/summer in Slovenia



intuition
imagination
innovation

www.zivziv.si/triple-i/

TRIPLE i conference is an annual event organised in memory of late Prof. Andrej Marušič's birthday, with the aim to promote intuition, imagination and innovation in research and prevention of suicide and suicidal behaviour. Small size of the event, picturesque Mediterranean seaside and warm hosts create a friendly environment for fruitful discussions and connectedness of distinguished experts and young and perspective suicidologists.
Warm welcome! Prijazno vabljeni!



Slovene
Center for
Suicide
Research

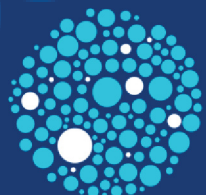


Vsako leto spomladi organiziramo konferenco z naslovom Triple i v suicidologiji, na kateri gostimo domače in tuje strokovnjake in znanstvenike s področja raziskovanja in preprečevanja samomora.

Sodelovanje s tujimi znanstveniki nam je omogočilo tudi izdajo Esejev v suicidologiji, urednikov Diega De Lea in Vite Poštuvan, pri založbi Hogrefe.

Mednarodno priznani raziskovalci s področja suicidologije so prispevali svoje znanje in izkušnje v obliki esejev, ki ponujajo boljše razumevanje samomora, opisujejo najnovejše raziskave in nova spoznanja. Eseji bodo zanimivi za domače in tuje znanstvenike, strokovnjake in druge, ki se zanimajo za to področje.

<http://zivziv.si/triple-i/>



Slovenski
center za
raziskovanje
samomora

