

Darja Zupan¹, Alenka Hafner², Marjetka Hovnik Keršmanc³, Kristina Zadavec⁴

Izzivi na področju prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov na Gorenjskem v obdobju 2010–2019

Challenges with Overweight and Obesity among Children and Adolescents in the Gorenjska Region in the 2010–2019 Period

IZVLEČEK

KLJUČNE BESEDE: prekomerna prehranjenost, otroci, mladostniki, Gorenjska, občine

IZHODIŠČA. Prekomerna prehranjenost otrok in mladostnikov spada med velike svetovne javnozdravstvene izzive. Vodilni vzrok za njen nastanek je neravnovesje med energijskim vnosom in porabo. Namen prispevka je prepoznati gorenjske občine, ki potrebujejo dodatne aktivnosti na področju preprečevanja in zmanjševanja prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov, ter proučiti povezave med prekomerno prehranjenostjo in dejavniki tveganja na Gorenjskem. **METODE.** Podatki o prekomerni prehranjenosti otrok in mladostnikov med letoma 2010 in 2019 so pridobljeni iz podatkovnih zbirk SLOfit, SiStat in Zdravje v občini. Analiza povezanosti kazalnikov prekomerne prehranjenosti in dejavnikov tveganja je izvedena s Pearsonovim korelacijskim koeficientom z upoštevanjem intervala zaupanja 5%. **REZULTATI.** V obdobju od 2010 do 2019 med otroki in mladostniki gorenjskih občin so obstajale pomembne razlike v prekomerni prehranjenosti. Leta 2019 je bil najvišji delež prekomerno prehranjenih otrok in mladostnikov zaznan v občinah Jesenice, Kranjska Gora in Naklo, najnižji pa v občinah Žiri, Žirovnica in Preddvor. V osmih občinah je bil ugotovljen trend zmanjševanja indeksa telesne mase ob istočasnem povečevanju kožne gube. Potrjena je bila statistično značilna povezanost prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov s prekomerno prehranjenostjo odraslih, nizkim indeksom gibalne učinkovitosti otrok in mladostnikov, nizko stopnjo izobrazbe odraslih ter majhno povprečno stanovanjsko površino. **RAZPRAVA.** Razlike v prekomerni prehranjenosti otrok in mladostnikov med gorenjskimi občinami pred epidemijo koronavirusne bolezni 2019 (angl. *coronavirus disease 19*, COVID-19), ki so povezane z družbeno-ekonomskimi razlikami ter z razlikami v življenjskem slogu in okolju, v katerem živijo, so vir neenakosti v zdravju, ki jih je treba v krajevnih okoljih ustrezno naslavljati.

¹ Mag. Darja Zupan, univ. dipl. org. dela, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, 4000 Kranj; darja.zupan@nijz.si

² Prim. Alenka Hafner, dr. med., Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, 4000 Kranj

³ Mag. Marjetka Hovnik Keršmanc, dr. med., Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, 4000 Kranj

⁴ Kristina Zadavec, dr. med., Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, 4000 Kranj

ABSTRACT

KEY WORDS: overweight, children, adolescents, Gorenjska region, municipalities

BACKGROUND. The overweight of children and adolescents is one of the major global public health challenges. The leading cause is the disproportion between energy intake and consumption. The purpose of this article is to identify municipalities in the Gorenjska region that need additional activities for the prevention and reduction of overweight of children and adolescents, and to study the connection between overweight and risk factors in Gorenjska. **METHODS.** The data were obtained from the SLOfit, SiStat and Health in the Municipality databases. Pearson's correlation coefficient with a confidence level of 5% was used to analyse the association. **RESULTS.** In the years between 2010 and 2019, there have been important differences in overweight among children and adolescents in Gorenjska municipalities. In 2019, the highest share of overweight children and adolescents was detected in the municipalities of Jesenice, Kranjska Gora and Naklo, and the lowest in the municipalities of Žiri, Žirovnica and Preddvor. In eight municipalities, a trend of decreasing body mass index with simultaneously increasing skinfold thickness values has been found. Results have confirmed a statistically significant association between overweight of children and adolescents and adult overweight, a low index of physical efficiency in children and adolescents, a low level of adult education, and a small average living area. **DISCUSSION.** Differences in the overweight of children and adolescents between municipalities in the Gorenjska region before the coronavirus disease 19 (COVID-19) epidemic, which are related to socio-economic differences and differences in lifestyle and the environment in which they live, are a source of health inequalities that need to be addressed in local environments.

IZHODIŠČA

Prekomerna prehranjenost otrok in mladostnikov spada med velike svetovne javnozdravstvene izzive 21. stoletja (1). Prekomerna prehranjenost obsega prekomerno telesno maso in že razvito debelost. Neuravnotežena prehrana, slabe prehranske navade in telesna nedejavnost so pomembne determinante slabega prehranskega statusa, zlasti prekomerne telesne mase in debelosti ter najpogostejših kroničnih nenalezljivih bolezni, zmanjšujejo kakovost življenja in lahko vodijo tudi v prezgodnje smrti (2, 3). Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization, WHO) je leta 1997 debelost uvrstila med kronične presnovne bolezni. Debelost obravnavamo tudi kot bolezen odvisnosti ali psihosomatsko bolezen in potrebuje kakor druge kronične bolezni dolgoročno obravnavo (4).

V evropskem prostoru v zadnjih desetletjih prevalenca debelosti najhitreje narašča v skupini prebivalcev z nižjim družbeno-ekonomskim položajem, ki ga najpogosteje opredeljujemo z nizko izobrazbo in šibkim gmotnim stanjem. Neenakostim, povezanim z različno stopnjo izobrazbe, v državah Evropske unije pripisujemo 26 % debelosti pri moških in 50 % debelosti pri ženskah. Več debelosti je v državah z večjo dohodkovno neenakostjo. Povezava med debelostjo in nizkim družbeno-ekonomskim položajem je močna, izražena predvsem pri ženskah (2).

V Sloveniji se je po zadnjih razpoložljivih podatkih med letoma 2007 in 2016 naraščanje prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov zaustavilo v nekaterih starostnih skupinah, različno glede na spol, ter najverjetneje tudi pri otrocih in

mladostnikov iz družin z višjim družbeno-ekonomskim položajem, ne pa tudi tistih iz družin z nižjim družbeno-ekonomski položajem (5). Po podatkih mednarodne raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem okolju (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) je bilo v Sloveniji leta 2018 prekomerno prehranjenih 17,6 % otrok in mladostnikov (22,7 % fantov in 13,9 % deklet). V primerjavi z letom 2010, ko je bil zaznan najvišji delež prekomerno prehranjenih otrok in mladostnikov, se je ta znižal za 0,7 %, pri fantih bolj kot pri dekletih (6).

Prehranjenost v otroški dobi je povezana z razvojem debelosti pri odrasli osebi (7, 8). Pri otroku z debelostjo v starosti od petega do desetega leta z vsaj enim staršem z debelostjo se bo debelost napredujoče razvijala tudi v odraslo dobo (7). Raziskava, izvedena med slovenskimi otroki in mladostniki, je pokazala, da je imelo 40 % fantov in 49 % deklet, ki so imeli debelost pri 18 letih, debelost že pri 7 letih (8).

Namen prispevka je prepoznati gorenjske občine, ki potrebujejo dodatne aktivnosti na področju zmanjševanja in preprečevanja prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov, ter proučiti povezave med prekomerno prehranjenostjo otrok in mladostnikov in izbranimi determinantami zdravja.

METODE

Opazovano populacijo za raziskavo razširjenosti prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov v gorenjskih občinah med letoma 2010 in 2019 so predstavljali osnovnošolski otroci in mladostniki med 6. in 15. letom starosti.

Ocenjevanje prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov je potekalo na podlagi mednarodnih rastnih krivulj Mednarodne delovne skupine za debelost (International Obesity Task Force, IOTF). Indeks telesne mase (ITM) je groba mera za populacijsko oceno stanja prehranjenosti in predstavlja razmerje med telesno maso in kvadratom telesne višine. Indeks

prekomerne prehranjenosti (IPP) prikazuje delež otrok in mladostnikov z ITM nad mejno vrednostjo za ustrezno prehranjenost za določeno starost in zajame vse s prekomerno telesno maso in z debelostjo (9). Pri otrocih in mladostnikih se uporabljajo s starostjo povezane mejne vrednosti (podhranjenost pod 5. centilom, prekomerna telesna masa med 85. in 95. centilom in debelost nad 95. centilom) (6, 9). Ker ITM ne meri neposredno vrednosti maščob v telesu, smo v analizi uporabili še antropometrični kazalnik porazdelitve perifernega maščevja, tj. debelino kožne gube nadlakti (antropometrična debelina kožne gube nadlakti (AKG)), ki je tudi boljše merilo stanja prehranjenosti od ITM (10).

Podatki o stanju prehranjenosti so bili pridobljeni iz sistema SLOfit, ki je nadgradnja uveljavljenega narodnega sistema spremljanja telesnega in gibalnega razvoja otrok in mladine, t. i. športnovzgojnega kartona (10). Vanj je vsako leto vključenih okoli 96 % vseh osnovnošolskih otrok in mladostnikov (9, 10). Podružnične šole so upošteevane v občini matične šole. Občinam, v katerih ni sedeža osnovne šole, sta bila pripisana ITM in indeks gibalne učinkovitosti otrok in mladostnikov občine sedeža šole (9, 10). Ker ima občina Jezersko na svojem območju le podružnično šolo, so podatki otrok te podružnične šole upošteevani v občini matične šole, tj. v občini Preddvor.

Viri podatkov za determinante zdravja za leto 2016 so bile podatkovne zbirke Zdravje v občini, SLOfit in Slovenske regije in občine v številkah ter podatkovne zbirke Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Univerze v Ljubljani, Fakultete za šport in Statističnega urada Republike Slovenije (9–11).

Povezava prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov z izbranimi determinantami zdravja (AKG in indeks gibalne učinkovitosti otrok in mladostnikov, prekomerna prehranjenost in stopnja izobrazbe odraslih, povprečna mesečna neto plača,

stopnja prijavljene brezposelnosti, povprečna površina stanovanja, razvitost občine, gostota prebivalstva) v letu 2016 v gorenjskih občinah je bila ocenjena s Pearsonovim korelacijskim koeficientom z upoštevanjem intervala zaupanja (IZ) 5 %.

REZULTATI

Ocena prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov na Gorenjskem med letoma 2010 in 2019

Indeks prekomerne prehranjenosti

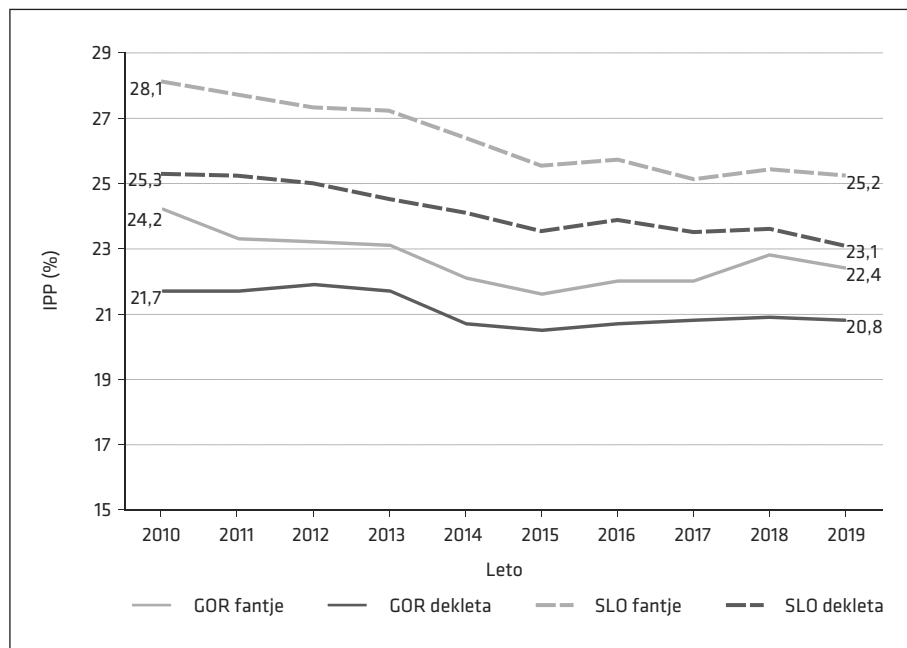
IPP se je v opazovanem obdobju od 2010 do 2019 na Gorenjskem znižal tako pri dekletih kot fantih, so pa bili fantje s prekomerno prehranjenostjo vsa leta bolj obremenjeni. V primerjavi s Slovenijo je bila Gorenjska pri obeh spolih v ugodnejšem položaju (slika 1).

Do upada deleža IPP je na Gorenjskem prišlo le pri fantih in dekletih s prekomerno telesno maso, IPP pri debelih obeh spolov pa se ni pomembno spreminjal. V Sloveniji

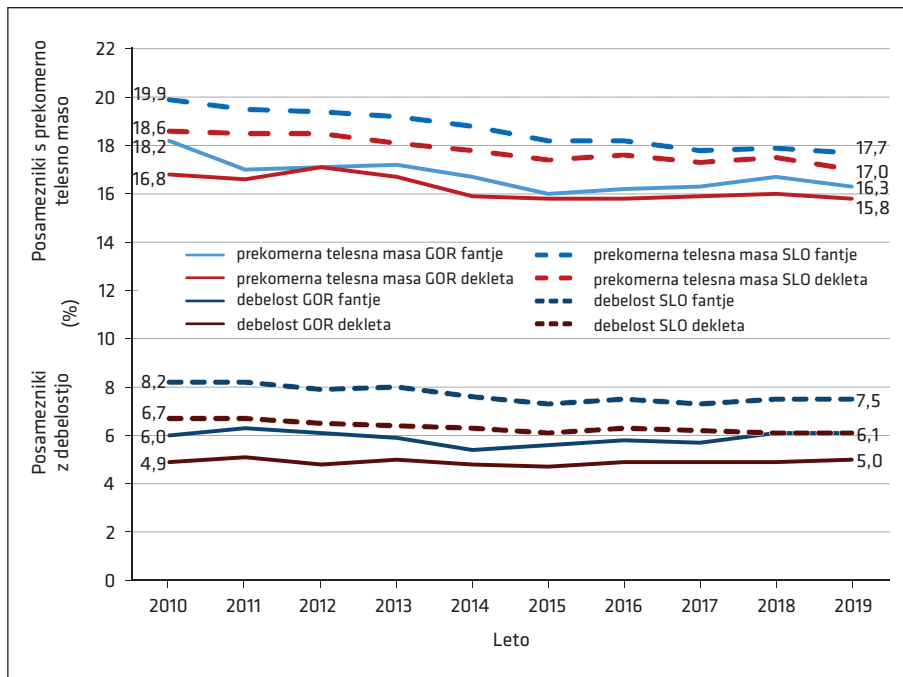
je do upada IPP prišlo pri obeh spolih, tako pri tistih s prekomerno telesno maso kot tistih z debelostjo (slika 2).

V nadaljevanju je prikazan IPP deklet in fantov v letu 2019 za vseh 18 gorenjskih občin. Pri fantih je bil najvišji IPP zabeležen v občini Jesenice, pri dekletih v občini Kranjska Gora. Slovensko povprečje sta pri dekletih presegali še občini Jesenice in Bohinj. Najmanj prekomerno prehranjenih fantov in deklet je bilo v občini Žiri (slika 3). Razmerje med občinama z najmanj in z največ prekomerno prehranjenimi otroki in mladostniki je znašalo pri fantih več kot 2,5, pri dekletih pa več kot 2,6.

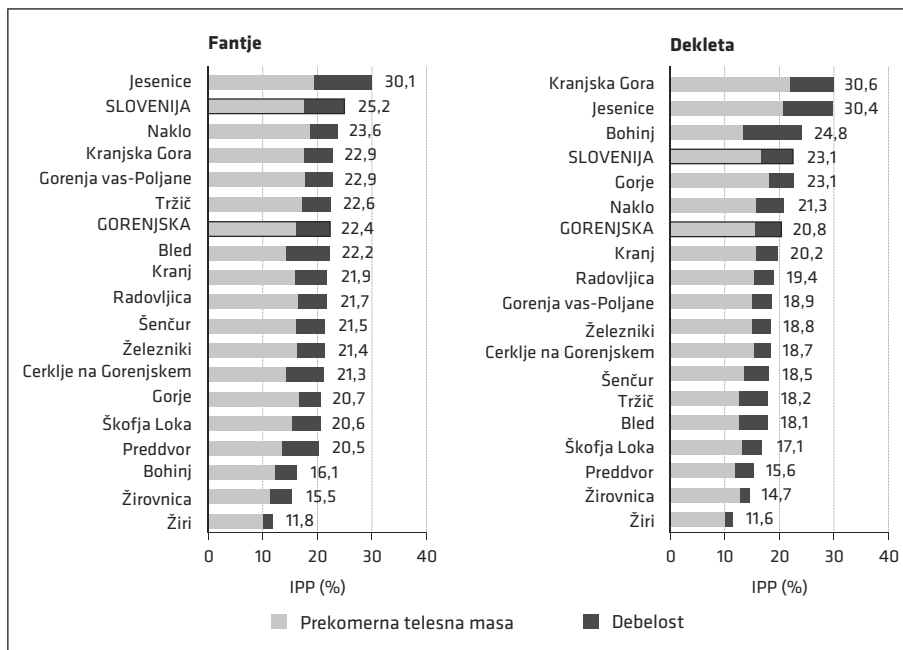
Delež posameznikov z debelostjo je bil pri fantih najvišji v občini Jesenice, slovensko povprečje pa je presegala še občina Bled. Pri dekletih je bil najvišji delež posameznikov z debelostjo v občini Bohinj, delež posameznikov z debelostjo je presegal slovensko povprečje še v občinah Jesenice in Kranjska Gora. Najmanjši delež



Slika 1. Spreminjanje deleža prekomerno prehranjenih fantov in deklet na Gorenjskem in v Sloveniji med letoma 2010 in 2019 (12-14). IPP - indeks prekomerne prehranjenosti, GOR - Gorenjska, SLO - Slovenija.



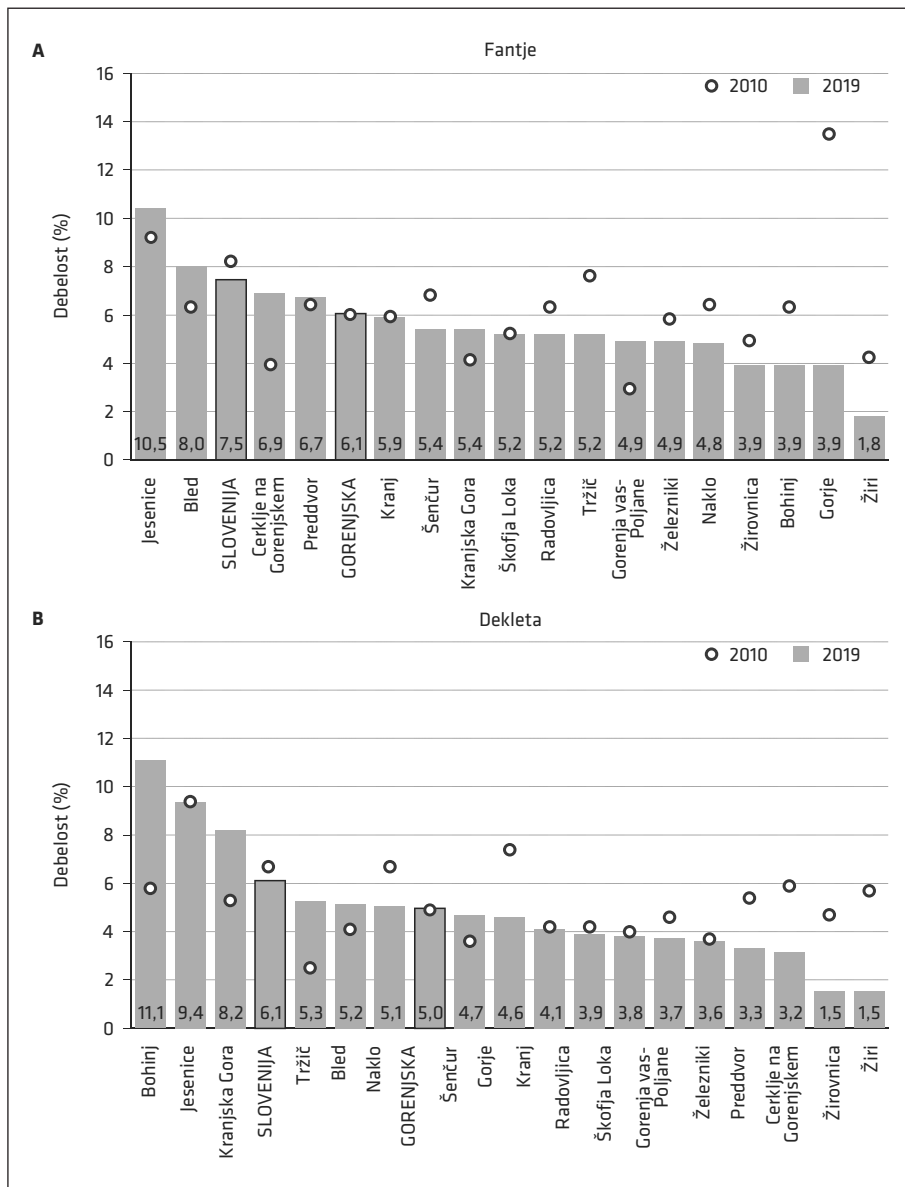
Slika 2. Spreminjanje indeksa prekomerne prehranjenosti (IPP) fantov in deklet na Gorenjskem in v Sloveniji med letoma 2010 in 2019 (12-14). GOR - Gorenjska, SLO - Slovenija.



Slika 3. Indeks prekomerne prehranjenosti (IPP) po spolu po gorenjskih občinah, na Gorenjskem in v Sloveniji leta 2019 (12-14). IPP - indeks prekomerne prehranjenosti.

fantov z debelostjo je bil v občini Žiri, deklet pa v občinah Žiri in Žirovnica (slika 4). Razmerje med občinama z najnižjim in najvišjim deležem otrok in mladostnikov z debelostjo je bilo pri fantih več kot 5,8, pri dekletih pa več kot 7,4.

Neugoden trend večanja deleža fantov z debelostjo na Gorenjskem je bil med letoma 2010 in 2019 zaznan v šestih občinah (Jesenice, Bled, Cerklje na Gorenjskem, Preddvor, Kranjska Gora in Gorenja vas-Poljane), najbolj izrazit pa je bil v občinah



Slika 4. Delež fantov (A) in deklet (B) z debelostjo v gorenjskih občinah, na Gorenjskem in v Sloveniji v letih 2010 in 2019 (12-14).

Cerklje na Gorenjskem in Gorenja vas (slika 4A). Med dekleti se je delež deklet z debelostjo povečal v petih občinah (Bohinj, Kranjska Gora, Tržič, Bled in Šenčur), najbolj v občinah Bohinj, Kranjska Gora in Tržič (slika 4B).

Debelina kožne gube nadlakti

V opazovanem obdobju med letoma 2010 in 2019 se AKG pri gorenjskih dekletih ni pomembno spreminjala, pri fantih se je povečala, medtem ko je v Sloveniji upadla pri obeh spolih. Kljub temu pa so bili gorenjski fantje in dekleta vse opazovano obdobje v ugodnejšem položaju.

Večino opazovanega obdobja je bil AKG gorenjskih fantov nižji od AKG deklet, česar za Slovenijo ne moremo trditi (slika 5).

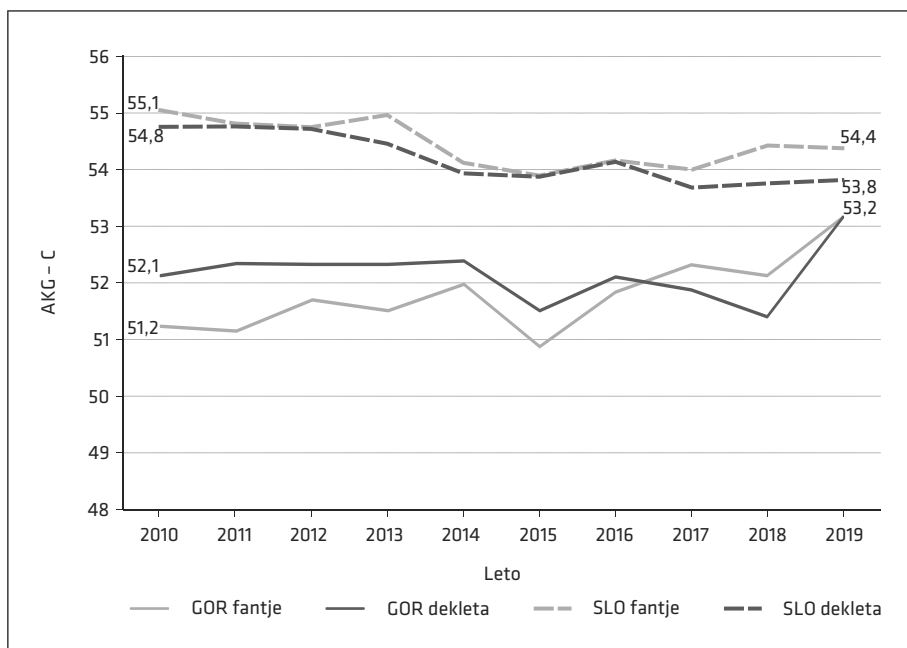
Med gorenjskimi občinami so v letu 2019 najvišje vrednosti AKG dosegali fantje in dekleta v občinah Tržič, Jesenice in Naklo, najnižje pa fantje in dekleta iz občin

Gorje, Bohinj in Žiri. Največja razlika med AKG in ITM je bila med fanti in dekleti iz občin Tržič in Gorje (slika 6).

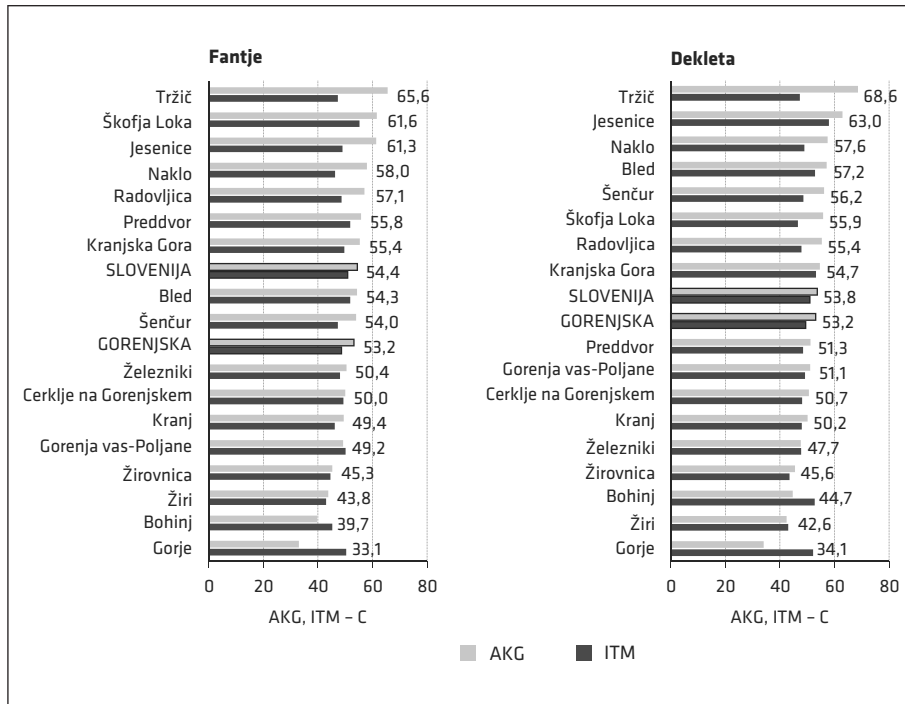
V primerjavi z letom 2010 se je leta 2019 AKG fantov povečal v polovici občin, tj. v devetih, v osmih ob istočasnem zmanjšanju ITM, največje povešanje AKG pa je bilo zaznано v občinah Naklo, Radovljica in Kranjska Gora (slika 7A). Pri dekletih se je v opazovanem obdobju AKG povešal v šestih občinah, od tega v petih občinah ob istočasnem znižanju ITM. Največ se je AKG povešal v občinah Bohinj, Radovljica in Kranj (slika 7B).

Povezanost prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov z izbranimi determinantami zdravja

Tabela 1 prikazuje povezanost IPP otrok in mladostnikov z izbranimi kazalniki s področja determinant zdravja. V letu 2016



Slika 5. Spreminjanje debeline kožne gube nadlakti fantov in deklet na Gorenjskem in v Sloveniji med letoma 2010 in 2019 (12-14). AKG - antropometrična debelina kožne gube nadlakti, C - centil, GOR - Gorenjska, SLO - Slovenija.



Slika 6. Debelina kožne gube nadlakti in indeks telesne mase (ITM) med fanti in dekleti v gorenjskih občinah, na Gorenjskem in v Sloveniji, 2019 (12–14). AKG – antropometrična debelina kožne gube nadlakti, ITM – indeks telesne mase, C – centil.

Tabela 1. Povezanost med prekomerno prehranjenostjo otrok in mladostnikov ter izbranimi kazalniki determinant zdravja po podatkih za Gorenjsko v letu 2016 (9, 11–14). Statistično značilni so rezultati, ki imajo p-vrednost manjšo od 0,05. r – Pearsonov korelacijski koeficient, OŠ – osnovna šola, AKG – antropometrična debelina kožne gube nadlakti, preb. – število prebivalcev, SURS – Statistični urad Republike Slovenije.

| Kazalnik | Moč povezanosti | r | p-vrednost | Mera |
|---|-----------------|--------|------------|-----------------------|
| Prekomerna prehranjenost odraslih ^a | močna | 0,741 | 0,000 | indeks |
| Indeks gibalne učinkovitosti ^b | | -0,629 | 0,007 | indeks |
| Osnovno izobraženi odrasli – dokončana OŠ ali manj (25–64 let) ^a | | 0,532 | 0,023 | % |
| Povprečna površina stanovanj ^c | zmerna | -0,521 | 0,027 | m ² |
| AKG ^b | | 0,459 | 0,064 | centil |
| Stopnja prijavljene brezposelnosti ^c | | 0,389 | 0,111 | % |
| Gostota prebivalstva ^c | šibka | 0,269 | 0,281 | preb./km ² |
| Povprečna mesečna neto plača ^c | neznatna | -0,053 | 0,835 | indeks |
| Razvitost občine ^a | | -0,044 | 0,861 | indeks |

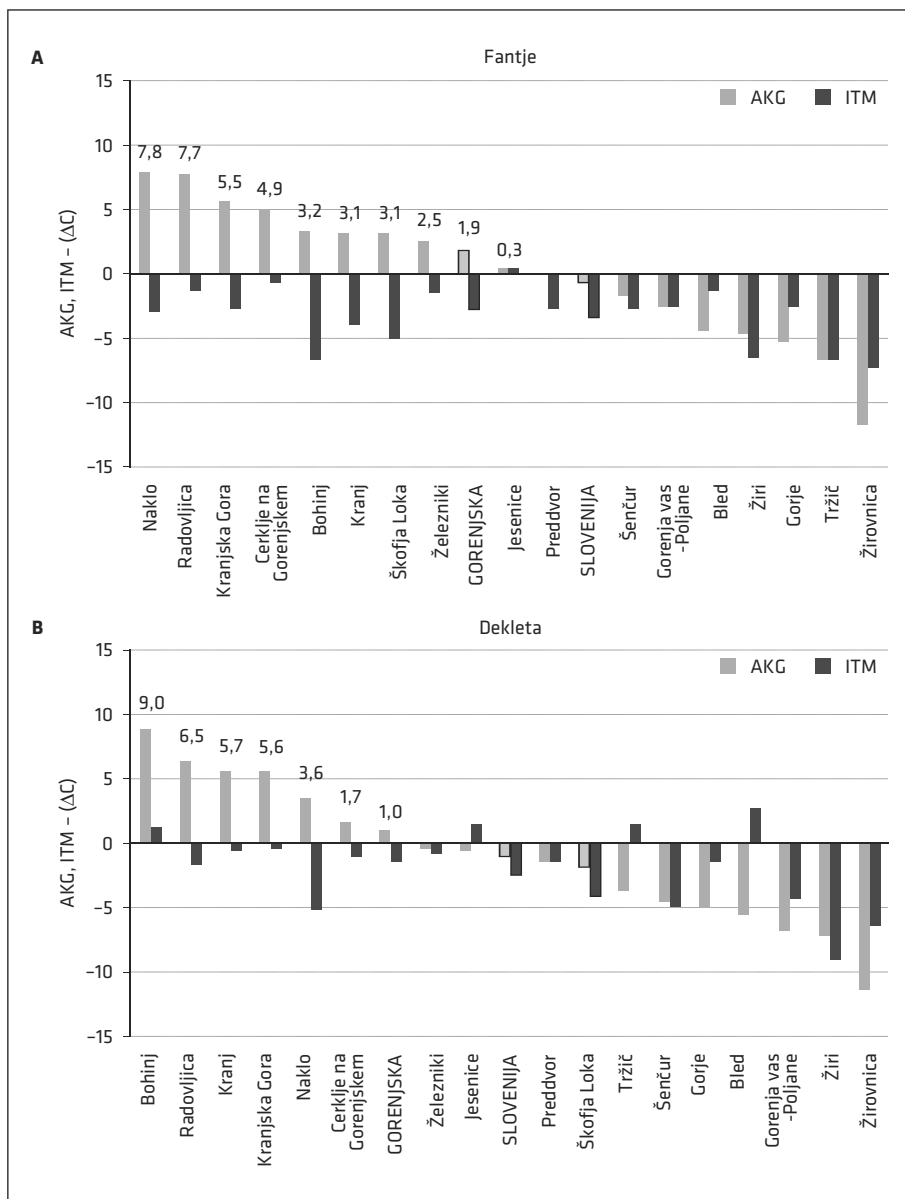
^a Zdravje v občini

^b SLOfit

^c SURS

je bila na Gorenjskem povezanost IPP otrok in mladostnikov s prekomerno prehranjenostjo odraslih močna, pozitivna in statistično značilna. Povezanost IPP otrok in mladostnikov z indeksom gibalne učinko-

vitosti in s povprečno površino stanovanj je bila zmerna, negativna in statistično značilna, z nizko izobrazbo (osnovnošolsko ali manj) pri odraslih pa zmerna, pozitivna in prav tako statistično značilna. Nadalje je



Slika 7. Sprememba debeline kožne gube nadlakti in indeksa telesne mase (ITM) pri fantih (A) in dekletih (B) v gorenjskih občinah, na Gorenjskem in v Sloveniji v letu 2019 v primerjavi z letom 2010 (12–14). AKG – antropometrična debelina kožne gube nadlakti, ITM – indeks telesne mase, ΔC – sprememba v centilih.

bila ugotovljena tudi zmerna in pozitivna povezanost IPP z AKG ter s stopnjo prijavljene brezposelnosti, vendar povezavi nista bili statistično značilni. Povezava IPP z gostoto prebivalstva je bila šibka in pozitivna ter prav tako ni bila statistično značilna. Povezavi med IPP in povprečno mesečno neto plačo ter razvitostjo občine sta bili neznatni, negativni in statistično neznačilni.

RAZPRAVA

V obdobju odraščanja sta uravnotežena prehrana in zadostna telesna dejavnost pomembna varovalna dejavnika za zdravje, ki omogočata zdravo rast in razvoj ter preprečujeta prekomerno prehranjenost. Otroci in mladostniki, ki oblikujejo zdrav življenjski slog, lažje varujejo in ohranjajo svoje zdravje skozi vsa življenjska obdobja (2). Na spremembe v prehranskih vzorcih in telesni dejavnosti posameznikov pogosto vplivajo družbeni in okoljski dejavniki, povezani s politikami na področju zdravja, ozaveščanja in izobraževanja, kmetijstva, predelave, porazdelitve in trženja hrane ter načrtovanja mestnega okolja in prevoza (4, 7).

V obdobju med letoma 2010 in 2019 (pred epidemijo koronavirusne bolezni 2019 (angl. *coronavirus disease 19*, COVID-19)) se je na Gorenjskem in v večini njenih občin delež prekomerno prehranjenih fantov in deklet zmanjševal, kar je bilo posledica zniževanja deleža posameznikov s prekomerno telesno maso, ostal pa je izziv zaustavitve naraščanja deleža otrok in mladostnikov z debelostjo. V letu 2019 je bilo na Gorenjskem 6,1 % fantov in 5,0 % deklet z debelostjo, kar je sicer nižje od slovenskega povprečja. Kljub temu je podrobnejša analiza IPP pokazala manjše znižanje deleža prekomerno prehranjenih med letoma 2010 in 2019 na Gorenjskem kot v Sloveniji ob tem, da se delež otrok in mladostnikov z debelostjo na Gorenjskem ni statistično značilno spreminjal, medtem ko se je v Sloveniji zniževal. Prekomerna prehranjenost

je bolj ogrožala fante kot dekleta, kar je veljalo za večino gorenjskih občin, gorenjsko regijo in Slovenijo. Ugotovitve na podlagi podatkov, pridobljenih med letoma 2010 in 2019, nakazujejo potrebo po poglobljenem delu s populacijo otrok in mladostnikov z debelostjo na Gorenjskem, zato je zelo pomembno podrobneje raziskati dogajanje po posameznih občinah.

Kot kažejo podatki za leto 2019 za gorenjske občine, je delež fantov z debelostjo na Jesenicah in Bledu presegal slovensko povprečje ter skupaj s Cerkljami na Gorenjskem in Preddvorom tudi regijsko povprečje. Istega leta pa je bilo stanje pri dekletih še slabše: delež deklet z debelostjo je bil višji od slovenskega povprečja kar v treh občinah (Bohinj, Jesenice in Kranjska Gora), od regijskega pa še dodatno v občinah Tržič in Bled. Med gorenjskimi občinami so bile na tem področju velike razlike, saj je bilo razmerje med občino z najnižjim in občino z najvišjim deležem otrok in mladostnikov z debelostjo pri fantih več kot 5,8, pri dekletih pa celo več kot 7,4.

Poleg občin, ki so bile najbolj obremenjene z debelostjo pri otrocih in mladostnikih, je treba izpostaviti še občine z negativnim trendom v obdobju med 2010 in 2019. Pri fantih so to Cerklje na Gorenjskem, Gorenja vas-Poljane, Bled, Jesenice, Kranjska Gora in Preddvor. Med dekleti se je delež posameznic z debelostjo povečal v petih občinah (Bohinj, Kranjska Gora, Tržič, Bled in Šenčur). Na Jesenicah delež deklet z debelostjo ni več rasel, so pa bile pri dekletih, kar se tiče debelosti, druga najbolj obremenjena občina na Gorenjskem.

V raziskavo je bila vključena tudi ocena AKG pri otrocih in mladostnikih. Razvrščanje otrok in mladostnikov v kategorije prehranjenosti samo na podlagi ITM ni zanesljivo, saj je odvisno od stopnje biološke zrelosti in sestave telesa. Ker se ITM otrok in mladostnikov z rastjo stalno spreminja, je težko določiti enotno mejo prekomerne telesne mase in debelosti. Na osnovi ITM,

ki je zelo groba ocena prehranjenosti, so lahko nekateri posamezniki z več mišične mase uvrščeni v kategorijo prekomerno prehranjenih, čeprav to niso, zato je te rezultate treba obravnavati z zadržkom. Posamezniki z visokim ITM in nizkimi vrednostmi AKG so najverjetneje v območju normalne prehranjenosti, pri posameznikih z izrazitim naraščanjem ali upadanjem AKG v primerjavi z ITM pa lahko sklepamo na spremembo sestave telesa (12–14).

V obdobju med letoma 2010 in 2019 se vrednost AKG pri gorenjskih dekletih ni pomembno spreminjala, pri fantih se je povečala, medtem ko je v Sloveniji upadla pri obeh spolih. Gorenjski fantje in dekleta so bili kljub temu vseeno vse opazovano obdobje v ugodnejšem položaju. Med gorenjskimi občinami so v letu 2019 najvišje vrednosti AKG dosegali fantje in dekleta v občinah Tržič, Jesenice in Naklo, najnižje pa fantje in dekleta iz občin Gorje, Bohinj in Žiri. V nekaterih gorenjskih občinah je bila zaznana precejšnja razlika v ujemanju obeh kazalnikov. Največje neuje manje smo zaznali pri obeh spolih v občinah Tržič in Gorje.

Pri fantih je bilo v primerjavi z letom 2010 leta 2019 zaznano naraščanje AKG v devetih občinah, najbolj v občinah Naklo in Radovljica, pri dekletih pa v šestih občinah, najbolj v občinah Bohinj in Radovljica. V vseh teh občinah, z izjemo Bohinja pri dekletih, je bilo zaznano povečanje deleža maščobne mase ob istočasnem znižanju ITM. To kaže na težavo prikriti debelosti. Vzroki za ta pojav so lahko različni, pomembno vlogo pa igrata sedeč življenjski slog in pomanjkanje telesne dejavnosti.

Prekomerna prehranjenost je posledica dolgotrajnega energijskega neravnovesja med energijskim vnosom in porabo ter delovanja različnih dejavnikov, npr. genetskih, vedenjskih, okoljskih in drugih. Prekomerna telesna masa ima negativne učinke na gibalno učinkovitost, kar je potrdila tudi naša analiza povezanosti preko-

merne prehranjenosti gorenjskih otrok in mladostnikov z indeksom gibalne učinkovitosti (5, 12–14). Strokovnjaki ugotavljajo, da se prekomerna prehranjenost pogosto pojavlja v družinah, najpogosteje zaradi enakega življenjskega sloga vseh družinskih članov. Tudi v naši raziskavi smo potrdili močno statistično značilno pozitivno povezanost prekomerne prehranjenosti gorenjskih otrok in mladostnikov s prekomerno prehranjenostjo odraslih. Otroci in mladostniki, ki imajo povečano telesno maso, jo težko zmanjšajo, če se jim v teh prizadevanjih ne pridružijo vsi družinski člani s spremembo življenjskega sloga celotne družine (16). Ker otroci in mladostniki pogosto v tem obdobju dokončno oblikujejo svoje prehranske navade, so pomembni ustrezna podpora domačega in šolskega okolja, zgodnje odkrivanje ogroženih otrok in mladostnikov ter izvajanje ukrepov za preprečevanje prekomerne prehranjenosti (17).

Družbeno-ekonomski položaj je eden od dejavnikov, ki vpliva na življenjski slog posameznika. Za merjenje družbeno-ekonomskega položaja otrok in mladostnikov običajno uporabljamo družbeno-ekonomski položaj njihovih staršev, ki se meri z dohodkom, izobrazbo, poklicem in zemljepisnim območjem kraja bivanja (18). Naši rezultati so potrdili povezanost med prekomerno prehranjenostjo gorenjskih otrok in mladostnikov in med nizko izobrazbo staršev ter tudi med manjšo povprečno površino stanovanja, medtem ko za druge spremljane družbeno-ekonomske kazalnike povezave niso bile statistično značilne. Vsekakor pa je stanje na področju prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov na Gorenjskem in v njenih občinah pokazalo večanje neenakosti v zdravju, ki so posledica družbenega razslojevanja in so nepravilne ter jih lahko preprečimo.

Skrb za zdravo prehranjevanje ter zadostno in redno telesno dejavnost otrok in mladostnikov ter vzgoja na teh področjih je primarno domena staršev. Družina ima

pomembno vlogo pri oblikovanju pozitivnega ali negativnega odnosa do zdravega življenjskega sloga, ki se ohranja in krepi skozi vsa leta odrasčanja vse do samostojnosti posameznika (19). Pri tem so pomembna ustrezna podpora okolja, ki spodbujajo aktivni življenjski slog in zdravo prehrano. Posebno pozornost je treba nameniti ustvarjanju okolij, ki zagotavljajo enake možnosti za vse, ne glede na družbeno-ekonomski položaj in druge ranljivosti.

Pretežno sedeč način življenja s pomanjkanjem telesne dejavnosti in nezdrave prehranske navade povečujejo tveganje za nastanek prekomerne prehranjenosti med otroki in mladostniki. V obdobju pred epidemijo COVID-19 sta posebno skrb na Gorenjskem zbuja občini Jesenice in Kranjska Gora, kjer je delež prekomerno prehranjenih fantov in deklet presegal tretjino osnovnošolske populacije, ter tudi občine, kjer je delež otrok in mladostnikov z debelostjo naraščal. Ob tem ne smemo spregledati tudi velikih neenakosti v zdravju v gorenjskih občinah, ki so posledica razlik v življenjskem slogu, povezanih z družbeno-ekonomskimi razlikami ter dejavniki

okolja, v katerih otroci in mladostniki živijo. Krajevne skupnosti imajo ključno vlogo pri omogočanju in spodbujanju zdravega življenjskega sloga in telesne dejavnosti za varovanje in krepitev zdravja z ustreznim načrtovanjem in izgradnjo transportne, rekreacijske in športne infrastrukture (izgradnja pločnikov, igralnih, vadbenih in rekreacijskih površin, parkov, športno-rekreacijskih prostorov, kolesarskih, sprehajalnih in pohodniških poti), kot tudi z omogočanjem in financiranjem ali sofinanciranjem programov, ki spodbujajo zdrav življenjski slog, vključno s programi telesne dejavnosti za krepitev zdravja (športno-rekreacijski in vadbeni programi).

Skrb za zdravje ne sme biti prepuščena le posamezniku, njegovi družini in zdravstvu, ampak mora biti vključena v vse politike v občinah in v regiji. Zmanjševanje neenakosti v zdravju mora vključevati vsestranske in ciljne ukrepe, s katerimi se ustvarja okolje, v katerem bodo otroci in mladostniki imeli možnost razviti zdrav življenjski slog z dobrimi prehranjevalnimi in gibalnimi navadami ne glede na družbeno-ekonomski položaj, spol ali starost.

LITERATURA

1. Spinelli A, Buoncristiano M, Kovacs VA, et al. Prevalence of severe obesity among primary school children in 21 European countries. *Obes Facts*. 2019; 12 (2): 244–58.
2. Lesnik T, Gabrijelčič Blenkuš M, Hočevnar Grom A, et al., eds. Neenakosti v zdravju v Sloveniji v času ekonomske krize: Debelost – socialno-ekonomsko obarvan most med dejavniki tveganja ter boleznimi srca in ožilja [internet]. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2018 [citirano 2020 Jul 28]. Dosegljivo na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/neenakosti_v_zdravju_2018.pdf
3. Vinko M, Kofol Bric T, Korošec A, et al., eds. Kako skrbimo za zdravje? Z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev Slovenije 2016 [internet]. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2018 [citirano 2020 Sep 25]. Dosegljivo na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_koncna.pdf
4. WHO: Obesity and overweight [internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [citirano 2020 Sep 25]. Dosegljivo na: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
5. Gabrijelčič Blenkuš M, Robnik M, eds. Prekomerna prehranjenost in debelost pri otrocih in mladostnikih v Sloveniji II [internet]. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2016 [citirano 2020 Jun 11]. Dosegljivo na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/debelost_pri_o-m_daljsa_spletna_avg2016_final_01082016.pdf
6. Zaletel M, Vardič D, Hladnik M, et al., eds. Zdravstveno statistični letopis 2018 [internet]. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2020 [citirano 2020 Jun 6]. Dosegljivo na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi/2018/3.2_cezmerna_hranjenost_in_debelost_2018.pdf
7. Bilban M. Debelost – javnozdravstveni problem delovne populacije: Zdravstvena priloga. Delo in varnost [internet]. 2018 [citirano 2020 Jun 11]; 2018 (3): 28–41. Dosegljivo na: http://www.zvd.si/media/medialibrary/2019/06/Zavod_za_varstvo_pri_delu_RDV_3_2018_Debelost.pdf
8. Starc G, Strel J. Tracking excess weight and obesity from childhood to young adulthood: A 12-year prospective cohort study in Slovenia. *Public Health Nutr*. 2011; 14 (1): 49–55.
9. NIJZ: Zdravje v občini 2016 [internet]. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2016 [citirano 2020 Jul 29]. Dosegljivo na: <http://obcine.nijz.si>
10. SLOfit: O SLOfit [internet]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport; 2016 [citirano 2020 Jul 29]. Dosegljivo na: <http://www.slofit.org/o-slofit>
11. Skupnost občin Slovenije: REGIJE V ŠTEVILKAH – Statistični portret slovenskih regij 2018 [internet]. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije; 2018 [citirano 2020 Jun 10]. Dosegljivo na: <https://skupnostobcin.si/publikacija/regije-v-stevilkah-statisticni-portret-slovenskih-regij-2018/>
12. Starc G, Strel J, Kovač J, et al., eds. SLOfit 2015 – Analiza telesnega in gibalnega razvoja otrok in mladine slovenskih osnovnih in srednjih šol v šolskem letu 2014/2015 [internet]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport; 2015 [citirano 2020 Jun 10]. Dosegljivo na: http://www.slofit.org/Portals/0/Letna-porocila/Porocilo_SLOfit_14-15.pdf
13. Starc G, Strel J, Kovač M et al., eds. SLOfit 2016 – Letno poročilo o telesnem in gibalnem razvoju otrok in mladine slovenskih osnovnih in srednjih šol v šolskem letu 2015/2016. [internet]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport; 2016 [citirano 2020 Jun 10]. Dosegljivo na: http://www.slofit.org/Portals/0/SLOfit_2016.pdf
14. Starc G, Strel J, Kovač M, et al., eds. SLOfit 2017 – Letno poročilo o telesnem in gibalnem razvoju otrok in mladine slovenskih osnovnih in srednjih šol v šolskem letu 2016/2017 [internet]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport; 2017 [citirano 2020 Jun 12]. Dosegljivo na: http://www.slofit.org/Portals/0/Porocilo_SVK_2017_in_priloga.pdf
15. Černetič A, Dobrinja D, Treer D, et al., eds. Debelost pri otrocih in mladostnikih: Zbornik predavanj. Ljubljana: Zveza društev medicinskih sester, babic, in zdravstvenih tehnikov Slovenije – Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji; 2009.
16. Korošec A, Gabrijelčič Blenkuš M, et al., eds. Otroška debelost v Sloveniji – strokovna izhodišča za stroškovno oceno [internet]. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2018 [citirano 2020 Avg 13]. Dosegljivo na: https://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/stroski_otroske_debelosti_0.pdf
17. Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025. 2015. Uradni list RS št. 58/15.
18. Jeriček Klanšček H, Roškar S, Koprivnikar H, et al., eds. Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov [internet]. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2011 [citirano 2020 Jan 3]. Dosegljivo na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/hbsc_2010.pdf
19. Bratina N, Hadžič V, Battelino T, et al. Slovenske smernice za telesno udejstvovanje otrok in mladostnikov v starostni skupini od 2 do 18 let. *Zdrav Vestn*. 2011; 80 (12): 885–96.