

2. ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA





2.4.6. ČEZMERNNA HRANJENOST IN DEBELOST

Po podatkih nacionalne raziskave *Z zdravjem povezan vedenjski slog* je imelo leta 2024 v Sloveniji 39 % odraslih oseb normalno telesno maso, 39 % čezmerno telesno maso in 21 % debelost. Razlike se kažejo glede na spol, starost in izobrazbo – s prekomerno maso se pogosteje soočajo moški, starejši odrasli in osebe z nižjo izobrazbo. Čezmerna telesna masa in debelost tako ostajata še naprej pomemben javnozdravstveni izziv, primerljiv z ostalimi razvitimi državami. Po podatkih raziskave HBSC (2022) je Sloveniji uspelo upočasniti naraščanje debelosti med mladostniki, medtem ko se med odraslimi ta trend nadaljuje, kar potrjujejo rezultati raziskave *Z zdravjem povezan vedenjski slog*. Ker je debelost prepoznana kot kronična bolezen, ki vpliva na številne presnovne in hormonske procese v telesu, sta njeno čimprejšnje odkrivanje in obvladovanje ključna za preprečevanje nadaljnjih zdravstvenih zapletov pri posamezniku.

Debelost v najširšem pomenu predstavlja posledico neravnovesja med energijskim vnosom in porabo, vendar njen razvoj presega poenostavljeno razumevanje razmerja s hrano vnesene in telesno dejavnostjo porabljene energije. Poleg dedne nagnjenosti na njen nastanek vplivajo tudi številni okoljski, družbeni in vedenjski dejavniki, kot so prehranske navade, telesna nedejavnost, stres, zdravila, dostopnost do energijsko bogate hrane idr.

Debelost ne predstavlja le tveganja za nastanek različnih kroničnih bolezni, temveč gre za večvzročno, kronično-vnetno presnovno bolezen, ki potrebuje dolgotrajno obravnavo¹⁾. Za natančno določitev tipa debelosti je potrebna individualna obravnava posameznika, ki vključuje dodatne analize za prepoznavo različnih oblik debelosti. Med slednjimi je za zdravje še posebej življenjsko ogrožujoča sarkopenična debelost, za katero je značilno kopičenje maščobne mase ob hkratni izgubi mišične mase/funkcije²⁾.

Čezmerno telesno maso in debelost na ravni prebivalstva opredeljujemo z grobim kazalnikom razmerja med telesno maso in kvadratom telesne višine, t. i. indeksom telesne mase (ITM), ki pa ima številne omejitve¹⁾. ITM namreč na nivoju posameznika ne more opredeliti telesne sestave, količin in porazdelitve prekomernih količin maščevja v telesu. Pri čezmerno hranjenih osebah je lahko

telesna sestava v začetnih stanjih še znotraj mej normalnega razmerja telesnih tkiv, z višanjem ITM pa se kopiči predvsem maščobno tkivo²⁾.

Delež odraslih prebivalcev s priporočeno telesno maso (ITM 18,5–24,9) se skozi leta raziskave v Sloveniji na splošno ni bistveno spreminjal. V primerjavi z rezultati raziskave *Z zdravjem povezan vedenjski slog* iz leta 2020 je v letu 2024 ugotovljen manjši upad deleža prebivalcev s čezmerno telesno maso (ITM 25–29,9), ki znaša 39,1 %. Delež debelih (ITM 30 ali več) se je od zadnje raziskave v letu 2020 rahlo povečal, in sicer z 19,5 na 20,7 %. Delež prebivalcev s čezmerno telesno maso in debelostjo je bil višji v starejši starostni skupini (55–74 let) ter pri moških. Razlike so se pokazale tudi glede na izobrazbo. Delež prebivalcev z normalno telesno maso je bil najnižji pri prebivalcih z osnovnošolsko izobrazbo (23,8 %), najvišji pa pri prebivalcih z najvišjo izobrazbo (48,5 %), kar je značilno za vsa leta anketiranja. Neželene spremembe so opazne pri prebivalcih s poklicno šolo in pri srednješolsko izobraženih, pri katerih je delež prebivalcev s priporočeno telesno maso od leta 2016 upadel z 31,4 % na 27,2 % oziroma s 37,4 % na 35,2 %. Delež prebivalcev, ki so opredeljeni kot debeli, pa je narasel s 23,2 na 29,9 % oziroma z 19 na 23,7 %.

¹⁾ Blaž Kovač, M. Debelost. Praktikum klinične prehrane – osnove. Slovensko združenje za klinično prehrano. Ljubljana, 2020.

²⁾ Nada Rotovnik Kozjek N, Tonin G, Puzigača L, Veninšek G, Pirkmajer S, Košir Božič T et al. Terminologija klinične prehrane: Motnje prehranjenosti in s prehranjenostjo povezana stanja. Zdrav Vestn. 2023; 92 (Epub ahead of print): 1–15. DOI: <https://doi.org/10.6016/ZdravVestn.3446>.



ČEZMERNNA HRANJENOST IN DEBELOST

MLADOSTNIKI (11, 13, 15 in 17 let)



Čezmerna hranjenost in debelost –
višja pri **fantih** pri vseh starostnih skupinah
v primerjavi z dekleti.



Delež mladostnikov (15 let), ki so glede na ITM
čezmerno hranjeni in debeli



ODRASLI (25–74 let)

Čezmerna hranjenost

39 % odraslih



47,3 %



30,5 %

Debelost

21 % odraslih



22,8 %



18,4 %



Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2006, 2022 (mladostniki); Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2024 (odrasli).



2.4.6. Tabela 1: Delež prebivalcev (25–74 let) ter odmik glede na indeks telesne mase po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2012, 2016, 2020, 2024

%	Podhranjenost ¹⁾				Normalna hranjenost ²⁾				Čezmerna hranjenost ³⁾				Debelost ⁴⁾				Odmik 2024/2020 (Odstotna točka)
	2012	2016	2020	2024	2012	2016	2020	2024	2012	2016	2020	2024	2012	2016	2020	2024	
Spol																	
Moški	0,3	0,2	0,4	0,3	32,0	29,9	29,8	29,7	46,6	49,4	48,3	47,3	21,1	20,5	21,5	22,8	+1,3
Ženske	2,8	1,9	1,7	2,0	51,6	51,6	51,3	49,0	30,3	30,0	29,6	30,5	15,4	16,4	17,4	18,4	+1,1
SKUPAJ	1,5	1,1	1,0	1,1	41,6	40,6	40,2	39,1	38,6	39,9	39,2	39,1	18,3	18,5	19,5	20,7	+1,2
Starostna skupina																	
25–39 let	3,2	2,0	2,0	2,0	55,2	52,9	55,3	51,8	30,8	32,6	30,6	34,3	10,9	12,5	12,1	11,9	-0,2
40–54	1,0	0,7	0,7	1,0	41,0	41,2	40,6	40,4	39,4	40,6	39,1	37,3	18,6	17,4	19,6	21,3	+1,7
55–64	0,6	0,8	0,5	0,3	29,7	29,3	28,0	30,7	43,8	45,5	47,0	42,9	26,0	24,4	24,5	26,1	+1,6
65–74	0,3	0,2	0,6	1,0	27,7	29,8	29,2	28,9	47,8	45,2	44,5	44,6	24,2	24,8	25,7	25,4	-0,3
Izobrazba																	
Osnovna šola ali manj	0,6	0,8	0,7	0,3	27,0	25,6	24,1	23,8	43,8	43,7	45,6	41,7	28,6	29,9	29,5	34,1	+4,6
Poklicna šola	0,9	0,5	0,6	1,0	31,2	31,4	28,7	27,2	43,8	44,8	43,9	42,0	24,2	23,2	26,9	29,9	+3,0
Srednja šola	1,4	0,8	0,8	0,7	42,1	37,4	35,3	35,2	39,9	42,9	42,7	40,4	16,6	19,0	21,3	23,7	+2,4
Višja šola ali več	2,6	1,8	1,5	1,6	54,8	53,5	52,7	48,5	31,1	33,0	33,1	36,8	11,5	11,8	12,7	13,1	+0,4

¹⁾ ITM znaša pod 18,5.

²⁾ ITM znaša med 18,5 in 24,9.

³⁾ ITM znaša med 25 in 29,9.

⁴⁾ ITM znaša 30 ali več.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2012, 2016, 2020, 2024.

Pri ženskah se čezmerna hranjenost pojavlja v manjši meri kot pri moških.

Mlajši odrasli so bolj normalno hranjeni. S starostjo upada delež normalne hranjenosti, naraščata pa deleža čezmerne hranjenosti in debelosti.

Od leta 2001 do 2024 se je delež žensk z debelostjo povečal za skoraj 3, delež moških pa celo za 6 odstotnih točk.

Bolj izobraženi so v večjem deležu normalno hranjeni kot osebe z nižjo izobrazbo. Pri ljudeh z zaključeno osnovno šolo in poklicno izobrazbo je več takih, ki imajo prisotno čezmerno hranjenost ali debelost.



2.4.6. Tabela 2: **Delež mladostnikov, ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾** po spolu, pri starostih 11, 13, 15 in 17 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018, 2022

%	2002	2006	2010	2014	2018	2022	Odmik 2022/2018 (Odstotna točka)
11 let							
Fantje	17,8	20,6	22,5	19,7	18,6	19,2	+0,6
Dekleta	12,6	12,1	16,4	16,5	12,7	14,4	+1,7
SKUPAJ	15,3	16,3	19,5	18,1	15,7	16,8	+1,1
13 let							
Fantje	16,7	20,5	20,9	22,4	21,9	24,5	+2,6
Dekleta	12,6	10,9	12,8	12,3	14,4	13,2	-1,2
SKUPAJ	14,6	15,7	17	17,3	18,2	18,9	+0,7
15 let							
Fantje	18,7	20,8	23,5	21,2	22,7	28,3	+5,6
Dekleta	7,0	10,6	13,3	13,0	14,5	17,1	+2,6
SKUPAJ	12,9	15,6	18,4	16,8	18,9	23,0	+4,1
17 let²⁾							
Fantje					27,2	29,0	+1,8
Dekleta					16,0	15,6	-0,4
SKUPAJ					21,7	22,3	+0,6

© NIJZ

¹⁾ Izračunana vrednost ITM ustreza mednarodno določenim vrednostim za čezmerno hranjene in debele otroke (po Obesity Task Force cut-offs – IOTF, 2012).

²⁾ V letu 2018 so v raziskavo prvič vključeni 17-letniki.

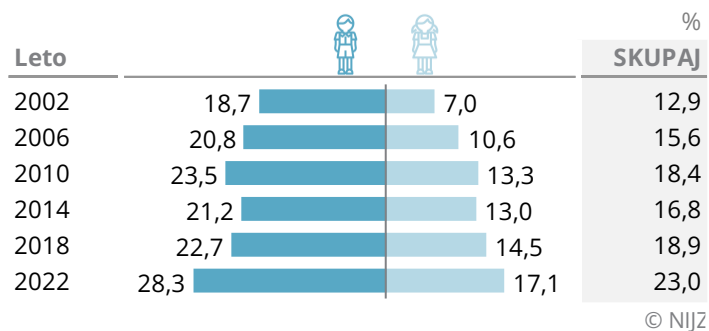
Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018, 2022.

Petina (20,4 %) mladostnikov se glede na ITM uvršča v skupino čezmerno hranjenih in debelih. Delež čezmerno hranjenih in debelih je v vseh letih in vseh starostnih skupinah med fanti višji kot med dekleti.

Trend 2002–2022 (11, 13, 15 let): v obdobju 2002–2022 se je zvišal delež čezmerno hranjenih in debelih mladostnikov.



2.4.6. Tabela 3: **Delež mladostnikov (15 let), ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾** po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018, 2022



Delež čezmerno hranjenih in debelih mladostnikov starih 15 let je v letih od 2002 do 2022 z 12,9 % narasel na 23,0 %.

¹⁾ Izračunana vrednost ITM ustreza mednarodno določenim vrednostim za čezmerno hranjene in debele otroke (po Obesity Task Force cut-offs – IOTF, 2012).
Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018, 2022.

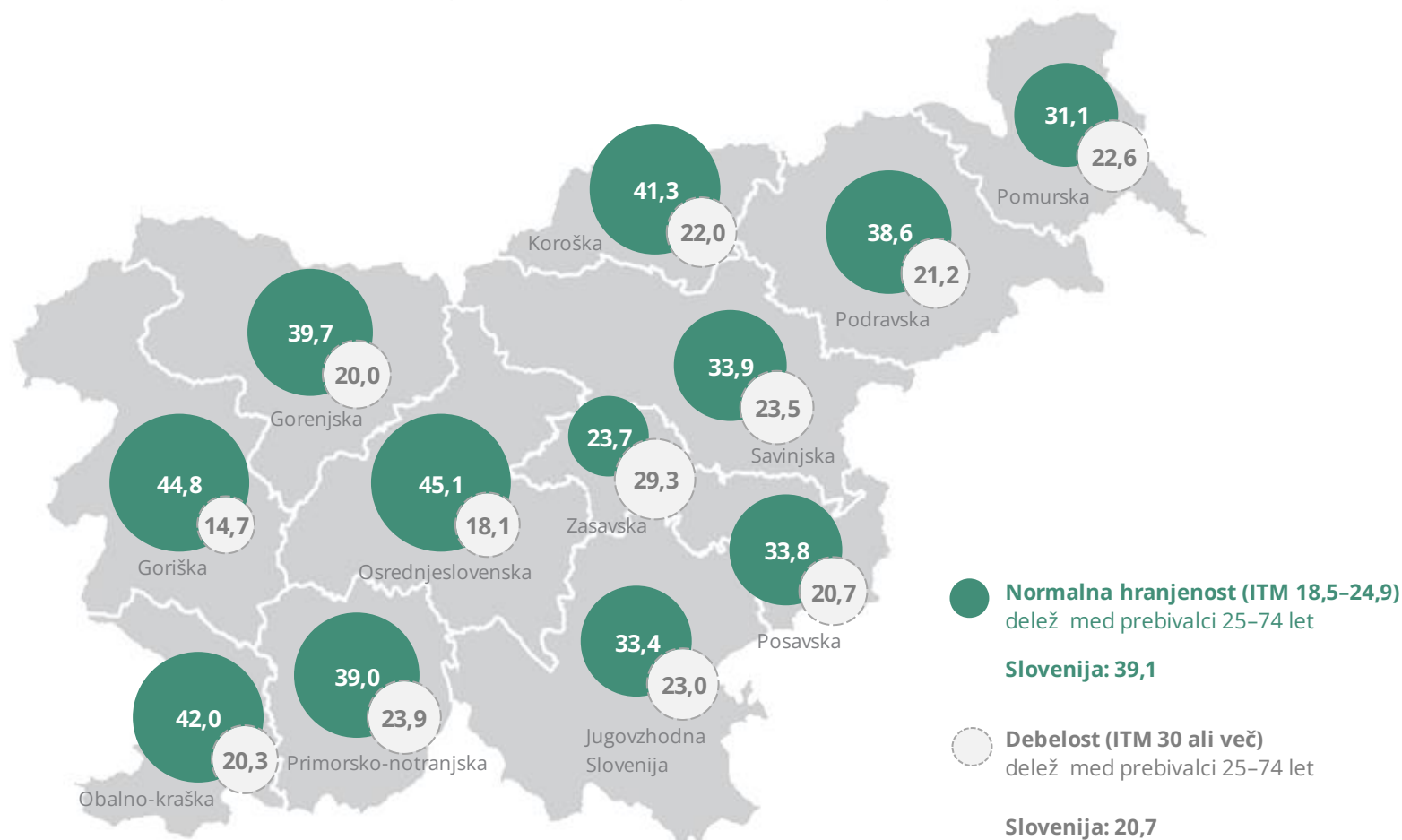
Po podatkih mednarodne raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC) je bilo v letu 2022 23,0 % mladostnikov, starih 15 let, ki so imeli glede na ITM čezmerno telesno maso ali so bili opredeljeni kot debeli.

Očitna razlika se je pokazala med spoloma, saj je bilo v povprečju 28,3 % fantov in 17,1 % deklet s čezmerno telesno maso ali opredeljenih kot debeli.



REGIONALNE PRIMERJAVE

2.4.6. Slika 1: *Delež prebivalcev (25–74 let) z normalno hranjenostjo in debelostjo po statističnih regijah, Slovenija, 2024*



Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2024.

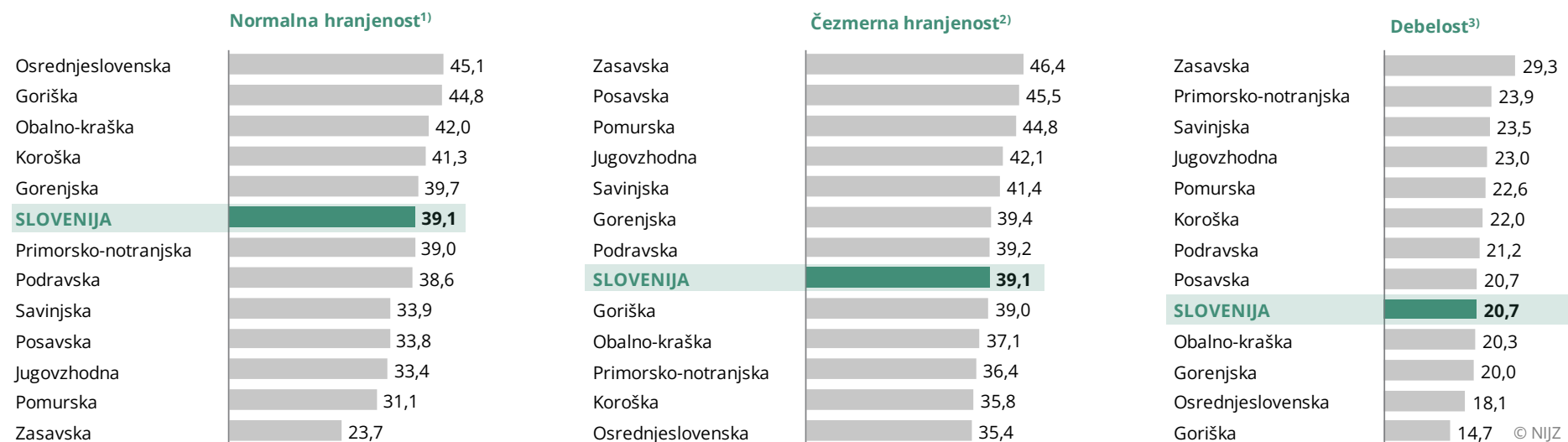
2.4.6. Tabela 4: *Delež prebivalcev (25–74 let) glede na indeks telesne mase po statističnih regijah, Slovenija, 2012, 2016, 2020, 2024*

%	Podhranjenost ¹⁾				Normalna hranjenost ²⁾				Čezmerna hranjenost ³⁾				Debelost ⁴⁾			
Statistična regija	2012	2016	2020	2024	2012	2016	2020	2024	2012	2016	2020	2024	2012	2016	2020	2024
Pomurska	1,2	1,4	0,6	1,5	38,1	33,2	33,4	31,1	39,4	45,6	40,2	44,8	21,3	19,8	25,7	22,6
Podravska	1,5	1,0	1,7	1,0	40,6	36,4	35,3	38,6	39,9	43,0	39,7	39,2	18,0	19,6	23,4	21,2
Koroška	2,1	0,2	1,3	0,9	39,6	38,5	37,8	41,3	38,6	39,7	43,9	35,8	19,7	21,5	17,0	22,0
Savinjska	1,4	1,1	0,3	1,2	39,3	39,1	40,7	33,9	39,1	38,7	40,9	41,4	20,2	21,1	18,2	23,5
Zasavska	1,2	1,2	0,4	0,6	38,9	35,0	34,1	23,7	35,5	40,6	41,6	46,4	24,3	23,1	23,9	29,3
Posavska	3,0	0,6	1,1	0,0	36,0	32,8	32,3	33,8	39,3	44,2	41,7	45,5	21,7	22,3	24,9	20,7
Jugovzhodna	2,2	0,7	0,3	1,5	37,7	34,8	39,0	33,4	38,8	44,1	36,5	42,1	21,2	20,4	24,2	23,0
Osrednjeslovenska	1,3	1,2	1,1	1,4	45,3	45,4	45,7	45,1	37,2	37,6	37,2	35,4	16,2	15,8	16,1	18,1
Gorenjska	1,5	1,2	1,2	0,9	40,2	45,7	43,2	39,7	42,3	37,1	38,3	39,4	16,0	16,0	17,3	20,0
Primorsko-notranjska	2,3	0,9	3,4	0,7	47,5	38,8	38,2	39,0	33,8	39,5	43,6	36,4	16,5	20,8	14,8	23,9
Goriška	1,0	1,8	1,1	1,5	45,5	47,2	39,3	44,8	36,3	36,9	43,2	39,0	17,2	14,1	16,4	14,7
Obalno-kraška	1,4	0,5	0,6	0,5	42,5	43,0	42,2	42,0	37,8	37,9	36,4	37,1	18,3	18,5	20,8	20,3
SLOVENIJA	1,5	1,1	1,0	1,1	41,6	40,6	40,2	39,1	38,6	39,9	39,2	39,1	18,3	18,5	19,5	20,7

¹⁾ ITM znaša pod 18,5.²⁾ ITM znaša med 18,5 in 24,9.³⁾ ITM znaša med 25 in 29,9.⁴⁾ ITM znaša 30 ali več.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2012, 2016, 2020, 2024.

Med statističnimi regijami so se pri odraslih prebivalcih pokazale razlike v pojavnosti stanja hranjenosti.

2.4.6. Slika 2: *Delež prebivalcev (25–74 let) glede na indeks telesne mase po statističnih regijah, Slovenija, 2024*¹⁾ ITM znaša med 18,5 in 24,9.²⁾ ITM znaša med 25 in 29,9.³⁾ ITM znaša 30 ali več.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2024.

Največji delež prebivalcev z **normalno hranjenostjo** je ugotovljen v osrednjeslovenski regiji (45,1 %).

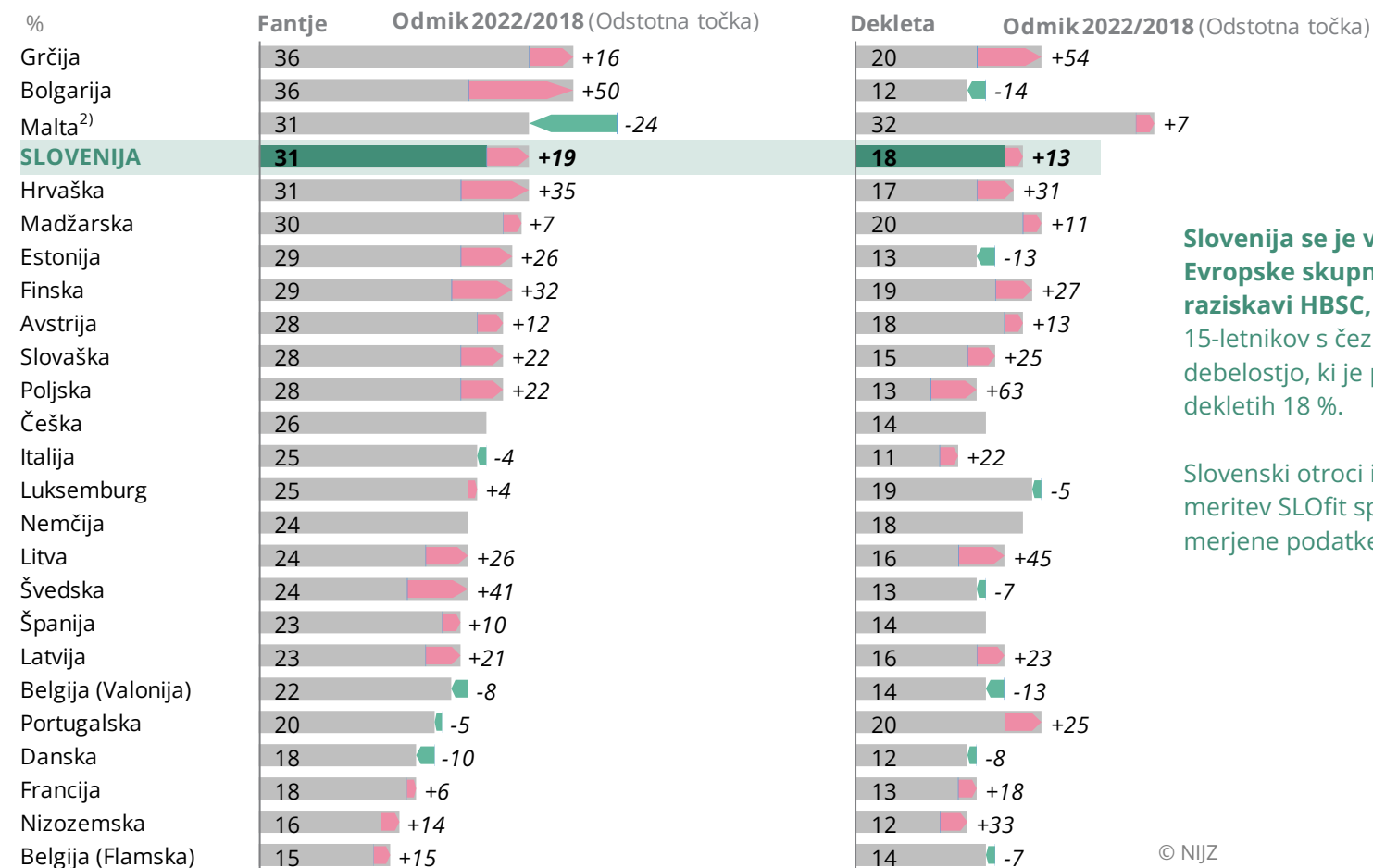
Največji delež prebivalcev, ki so bili v letu 2024 opredeljeni kot **debeli**, je bil v zasavski (29,3 %), najnižji pa v goriški regiji (14,7 %).

Glede na razporeditev deleža debelosti ostaja vzhodna kohezijska regija izraziteje obremenjena z debelostjo kot zahodna.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.6. Slika 3: 15-letniki, ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾ po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2022 in odmik od 2018



Slovenija se je v letu 2022 med državami Evropske skupnosti, ki so sodelovale v raziskavi HBSC, uvrstila na 4. mesto po deležu 15-letnikov s čezmerno telesno maso ali debelostjo, ki je pri fantih znašal 31 % in pri dekletih 18 %.

Slovenski otroci in mladostniki lahko v sklopu meritev SLOfit spremljajo in poročajo svoje merjene podatke na letni ravni.

© NIJZ

¹⁾ Izračunana vrednost ITM ustreza mednarodno določenim vrednostim za čezmerno hranjene in debele otroke.

²⁾ Manjka 30 % ali več podatkov.



DEFINICIJE

NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Čezmerna hranjenost		Indeks telesne mase za odraslega znaša med 25,0 in 29,9. Pri otrocih in mladostnikih se uporabljajo s starostjo povezane mejne vrednosti, ki ustrezajo ekvivalentu ITM > 25 kg/m ² pri 18-letnikih.	Pri ocenjevanju čezmerne hranjenosti so bile uporabljene mednarodno določene mejne vrednosti za čezmerno hranjene otroke in mladostnike, stare od 2 do 18 let, ki so bile izdelane na podlagi večnacionalnih podatkov (International Obesity Task Force BMI cut-offs – IOTF). ITM zagotavlja grobo oceno stanja prehranjenosti v populaciji. Na individualni ravni ocenjujemo stanje prehranjenosti z merjenjem telesne sestave. V Sloveniji za angleški izraz »overweight« uporabljamo dve različici prevoda: čezmerna hranjenost in prekomerna hranjenost. V letu 2023 je revija Zdravniški vestnik objavila terminološki znanstveni članek: Rotovnik Kozjek N, Tonin G, Puzigača L, Veninšek G, Pirkmajer S, Košir Božič T et al. Terminologija klinične prehrane: Motnje prehranjenosti in s prehranjenostjo povezana stanja. <i>Zdrav Vestn.</i> 2023;92:1–15. DOI: https://doi.org/10.6016/ZdravVestn.3446 , v katerem se za stanje, ki še ne ustreza opredelitvi debelosti, uporablja izraz prekomerna telesna masa.	Overweight
Debelost		Indeks telesne mase za odraslega znaša 30,0 ali več. Pri otrocih in mladostnikih se uporabljajo s starostjo povezane mejne vrednosti, ki ustrezajo ekvivalentu ITM > 30 kg/m ² pri 18-letnikih.	Pri ocenjevanju debelosti so bile uporabljene mednarodno določene mejne vrednosti ITM za debele otroke in mladostnike, stare od 2 do 18 let, izdelane na podlagi večnacionalnih podatkov (International Obesity Task Force BMI cut-offs – IOTF). ITM zagotavlja grobo oceno stanja hranjenosti v populaciji. Na individualni ravni ocenjujemo stanje prehranjenosti z merjenjem telesne sestave.	Obesity
Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog	CINDI	Raziskava <i>Z zdravjem povezan vedenjski slog</i> je bila izvedena med odraslimi prebivalci Slovenije v letih 2001, 2004, 2008, 2012, 2016, 2020 in 2024. Njen namen je odkrivanje razširjenosti in medsebojne povezanosti dejavnikov tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih, in sicer glede kadilskih, pivskih, prehranjevalnih in gibalnih navad, pa tudi glede obnašanja v zvezi z varnostjo v cestnem prometu in glede koriščenja nekaterih zdravstvenih storitev. Na osnovi zbranih podatkov bo lažje oblikovati prihodnje programe za izboljšanje zdravja vseh prebivalcev Slovenije, podatki pa pomagajo tudi pri smiselnem načrtovanju preventivnih zdravstvenih aktivnosti.	Vzorčni okvir za pripravo vzorca je predstavljal Centralni register prebivalstva. Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta. V vzorec je bilo v letu 2024 vključenih 17.500 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja stari od 18 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 13. maja do konca septembra 2024. Končna skupna stopnja odgovora v raziskavi je bila 41,4 %, pri čemer je stopnja odgovora po pošti dosegla 23,7 %, stopnja odgovorov po spletu pa 17,7 %. V primerjavi z letom 2020 se je skupna stopnja odzivnosti po spletu za 8,3 %, predvsem na račun slabše odzivnosti po spletu. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 18–24 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2008, 2012, 2016 in 2020 izključeni.	Countrywide Integrated Non-communicable Diseases Intervention (CINDI)



NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju	HBSC	Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsaka štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014, 2018, 2020 in 2022. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcijskih vprašanj, s katerimi je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti.	Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel všolane slovenske 11-, 13-, 15- in 17-letnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorčenje je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol. Mednarodna poročila so dostopna na tej povezavi: http://www.hbsc.org/publications/international/#osix Podatki za leta 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 in 2022 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije.	Health Behaviour in School-aged Children
Športno-vzgojni karton	SLOfit	SLOfit je informacijska podpora in nadgradnja uveljavljenega nacionalnega sistema spremljanja telesnega in gibalnega razvoja otrok in mladine – športno-vzgojnega kartona (ŠVK).	Namen sistema SLOfit je narediti ŠVK in druge zbrane podatke v okviru SLOfit čim bolj uporabne, zlasti za spremljanje in spreminjanje telesne pripravljenosti. Vizija sistema SLOfit je vzpostavitev dolgoročnega, vseživljenjskega spremljanja posameznikove telesne pripravljenosti in nekaterih kazalnikov, s pomočjo katerih se lahko določi življenjski slog posameznika. SLOfit omogoča, da: – starši spoznajo in spremljajo telesni in gibalni razvoj svojih otrok ter njihove dosežke primerjajo z dosežki enako starih slovenskih vrstnikov, pri čemer jih opozarjamo na morebitna zdravstvena tveganja otroka; – učitelj športne vzgoje in zdravnik na podlagi rezultatov svetujeta staršem ter šolarjem glede primerne prostočasne športne vadbe, korektivne vadbe ali drugih ukrepov, povezanih z zdravstvenimi tveganji ali športno nadarjenostjo; – učitelj športne vzgoje objektivno diagnosticira stanja posameznika in s tem ustrezno individualizira vadbo, kar zagotavlja bolj kakovosten pouk; – raziskovalci Fakultete za šport z analizami populacijskih podatkov ugotavljajo, do kakšnih sprememb prihaja na regionalni ali nacionalni ravni ter tako neposredno vplivajo na izboljšanje šolskega in zdravstvenega sistema. Več informacij: https://www.slofit.org/.	



SEZNAM SLIK

2.4.6. Slika 1: Delež prebivalcev (25–74 let) z normalno hranjenostjo in debelostjo po statističnih regijah, Slovenija, 2024.....	7
2.4.6. Slika 2: Delež prebivalcev (25–74 let) glede na indeks telesne mase po statističnih regijah, Slovenija, 2024	9
2.4.6. Slika 3: 15-letniki, ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾ po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2022 in odmik od 2018	10

SEZNAM TABEL

2.4.6. Tabela 1: Delež prebivalcev (25–74 let) ter odmik glede na indeks telesne mase po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2012, 2016, 2020, 2024	4
2.4.6. Tabela 2: Delež mladostnikov, ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾ po spolu, pri starostih 11, 13, 15 in 17 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018, 2022.....	5
2.4.6. Tabela 3: Delež mladostnikov (15 let), ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾ po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018, 2022.....	6
2.4.6. Tabela 4: Delež prebivalcev (25–74 let) glede na indeks telesne mase po statističnih regijah, Slovenija, 2012, 2016, 2020, 2024	8