

## Ny studie kartlägger levnadsvanorna hos Europas "tweens"

Pojkar och flickor i åldern 10-12 år som inte längre är barn men ännu inte är tonåringar - "Tweens" - står inför många utmaningar. Ökad självständighet och exponering för beteenden som ligger utanför familjens kontroll, en annalkande pubertet och förändrade krav i skolan gör detta till en spännande men krävande period, inte bara för barnen själva utan även för deras familjer.

Under denna övergångstid finns det risk att hälsosamma levnadsvanor och goda matvanor ersätts av vanor som leder till försämrad hälsa senare i livet. Alternativt kan den ökande individualiteten och självständigheten göra att barnen lättare anammar hälsosamma levnadsvanor.

Barnens levnadsvanor kan till exempel påverkas av gruppträck, information i skolan samt direkt marknadsföring via TV, mobiler, musik och internet. Det finns företag som inriktar sig särskilt mot denna grupp eftersom de börjar få egna pengar att spendera.

Ofta försummas denna åldersgrupp i forskningsstudier och analyser. Det är därför som det EU-finansierade projektet I.Family och dess 15 forskargrupper i 12 europeiska länder har valt att fokusera på "Tweens".

"Tweens" utgör den största gruppen som kommer att studeras inom ramen för I.Family. I.Family bygger på samma kohort som användes i IDEFICS-projektet. De deltagande barnen var då 10 år eller yngre.

I.Family kommer att utvärdera barnen och deras familjer ännu en gång. Avsikten är att identifiera familjer och individer som har antagit och bibehållit en hälsosam livsstil och ett sunt förhållningssätt till mat, matvanor och levnadsvanor och att identifiera de som inte har det. Familj och miljö samt sociala, beteendemässiga och genetiska faktorer kommer att undersökas för att därigenom ta reda på mer om varför människor anammar en hälsosam eller ohälsosam livsstil.

Det övergripande syftet är att hjälpa beslutsfattare att ta fram råd och rekommendationer som kan vara till praktisk nytta i verksamheten och att hjälpa familjer att anamma goda levnadsvanor som kan leda till ett längre och hälsosammare liv.

För mer information kontakta:

Gabriele Eiben, projektledare I.Family Sverige: 031- 786 6846, 0733-68 75 12,  
[gabriele.eiben@medfak.gu.se](mailto:gabriele.eiben@medfak.gu.se)

Lauren Lissner, professor: 031-786 6847, [lauren.lissner@medfak.gu.se](mailto:lauren.lissner@medfak.gu.se)

## Kommentarer för redaktörer:

- Tillgängliga för intervju på engelska:** Projektkoordinator Wolfgang Ahrens, Universitetet i Bremen, och Lucia Reisch som leder Consumer behaviour & environmental influences vid Copenhagen Business School. Ronda Smith på Minerva sköter bokningarna. Ronda nås på telefonnummer +44(0)1264-326427 och +44(0)7887-714957.  
**Tillgängliga för intervju i Sverige:** Gabriele Eiben (0733-68 75 12) och Lauren Lissner (031-786 6847).
- I.Family finansieras av Europeiska kommissionen och kommer att löpa under fem år med start i mars 2012. Medfinansiär är även EpiLife Teens. Projektet koordineras av BIPS, Institute for Epidemiology and Prevention Research GmbH i Tyskland och Universitetet i Bremen (UNIHB) under ledning av Wolfgang Ahrens och Iris Pigeot tillsammans med Dr Alfonso Siani vid Institute of Food Sciences i Italien. Kontrakt nr FP7 266044 (KBBE 2010-4). Projektets hemsida– [www.ifamilystudy.eu](http://www.ifamilystudy.eu) – är nu tillgänglig och journalister och andra intressenter uppmanas att besöka denna för ytterligare information och att registrera sig för att få löpande information under de kommande fem åren. Man kan även följa projektet via Twitter och via Facebook.  
Twitter: @IFamilyStudy  
Facebook: [www.facebook.com/IFamilyStudy](http://www.facebook.com/IFamilyStudy)
- Varför är I.Family-studien unik?**

### *En stor europeisk kohort*

I.Family kommer att generera en europeisk kohort med barn som är unik både i storlek och omfattning. I.Family kommer, med utgångspunkt i den tidigare IDEFICS-studien, samla in detaljerad information (från tidig barndom till tonårstid, det vill säga från två till 15 års ålder) om barnen och deras familjer vilken även inkluderar biomarkörer och genetiska uppgifter. Tack vare det stora urvalet, 16 000 individer vid basmätningen, är det möjligt att undersöka samband och, på grund av den longitudinella metoden, även orsakssamband. Studien har en stor jämförande potential på grund av den geografiska spridningen som involverar åtta europeiska länder (Spanien, Italien, Cypern, Ungern, Estland, Tyskland, Belgien och Sverige) och detta gör det möjligt att dra tillförlitliga slutsatser om olika levnadsvanor och kost. Studien kommer även att undersöka om den hälsofrämjande interventionen som initierades av IDEFICS-projektet har implementerats till fullo.

### *I.Family fokuserar på "tweens"*

I.Family studerar övergången från barndom till tonårstid, en tid när barn blir mer självständiga men fortfarande i högsta grad är beroende av den närmaste familjen. Genom att följa barnens utveckling under denna övergångsperiod och genom att undersöka familjemiljön kommer I.Family ha möjlighet att studera på vilket sätt familjen fortsätter att påverka barnens levnadsvanor under uppväxten och på vilket sätt tonåringar blir mer självständiga.

### *En helhetssyn av hälsorelaterade faktorer och konsekvenser*

I.Family integrerar kartläggningen av matvanor med andra hälsorelaterade vanor (exempelvis fysisk aktivitet) och andra faktorer som påverkar beteendet (exempelvis psykologiska faktorer, smakpreferenser, genetiska markörer, påverkan från familj och skola samt miljön i närområdet). Genom att samla information om barnens nuvarande hälsostatus och genom att använda sig av den omfattande kartläggning som har gjorts av barnen tidigare kommer vi ha möjlighet att undersöka faktorerna som leder till olika typer av utfall, exempelvis fetma och metabola sjukdomar. Genom studiens longitudinella upplägg kommer det bli möjligt att identifiera tidiga markörer för ohälsa senare i livet. Detta kan sedan ligga till grund för framtida preventiva insatser.

### *Ett unikt tillvägagångssätt*

I.Family använder flera särskilda metoder som lämpar sig för en sådan stor kohort med barn. Kartläggningen kommer att ge unik, heltäckande information om fysisk aktivitet genom att kombinera accelerometer-data om graden av fysisk aktivitet med hjälp av GPS spårning samt mätningar av den fysiska miljön. På detta sätt kommer studien att avslöja på vilket sätt miljön påverkar barns aktivitetsnivå och beteende. I.Family kommer även att undersöka , barnens upplevelse av smak, genetiska och miljömässiga bestämningsfaktorer som påverkar barnens smakpreferenser, deras påverkan på livsmedelsval och på vilket sätt dessa ändras under uppväxtåren. Även skillnader i hjärnaktivitet i samband med intag av hälsosam respektive ohälsosam mat kommer att mätas hos utvalda barn och föräldrar.

### *- Försämrad och förbättrad livsstil – varför?*

För att se hur och varför barns matvanor och levnadsvanor ändras över tid kommer I.Family ingående studera två grupper barn och deras familjer. Studien kommer specifikt att undersöka barn som har förbättrat respektive försämrat sina levnadsvanor under den aktuella perioden. På detta sätt hoppas forskarna kunna identifiera faktorer som hindrar goda levnadsvanor och även fastställa vad som är viktigast för att främja en hälsosammare livsstil. Genom att studera familjen och dess omgivande miljö kommer vi att få en bredare bild av social påverkan vilket i sin tur kommer att ge oss möjlighet att formulera politiska riktlinjer som verkligen kan påverka människors matvanor och hälsa.

### Aktörer involverade i I.Family:

<i>Participant organisation</i>	<i>Lead investigator(s)</i>	<i>Key responsibilities</i>
University of Bremen, Germany	Wolfgang Ahrens	Project coordinator
BIPS – Institute for Epidemiology and Prevention Research GmbH, Germany	Iris Pigeot	German cohort, statistics
Institute of Food Sciences, National Research Council, Italy	Alfonso Siani	Italian cohort, nutritional epidemiology
Copenhagen Business School, Denmark	Lucia Reisch, Wencke Gwozdz	Consumer behaviour & environmental influences
University of Lancaster, United Kingdom	Garrath Williams	Ethics, policy, and stakeholder engagement
Sahlgrenska Academy at the University of Gothenburg, Sweden	Gabriele Eiben, Lauren Lissner	Swedish cohort, family analysis
University of Helsinki, Finland	Jaakko Kaprio	Familial aggregation & genetic modelling
University of the Balearic Islands, Spain	Andreu Palou, Catalina Picó	Genomic analysis
University of Pécs, Hungary	Dénes Molnár	Hungarian cohort
Rudolf Magnus Institute of Neuroscience, The Netherlands	Roger Adan	Neuroimaging & neuropsychology
Research and Education Institute of	Michael Tornaritis	Cypriot cohort

Child Health, Cyprus		
National Institute for Health Development, Estonia	Toomas Veidebaum	Estonian cohort
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Italy	Vittorio Krogh	Dietary assessment methods
University of Bristol, United Kingdom	Angie Page, Ashley Cooper	Physical activity monitoring
Minerva PRC Ltd, United Kingdom	Rhonda Smith	Dissemination and communication
University of Zaragoza, Spain	Luis Moreno	Spanish cohort
Ghent University, Belgium	Stefaan De Henauw	Belgian cohort