

*Determinanten van voedselkeuze, levensstijl en gezondheid in Europese kinderen, adolescenten en hun ouders.*

---

**Uitgegeven 8 April 2013**

## **Is voldoende beweging voor kinderen en adolescenten een kritische factor voor een gezond leven?**

### **Zo ja, maken de langere, lichtere dagen in de lente dit makkelijker?**

**De langere, lichtere dagen in de lente bieden meer kansen om actief te zijn en buiten te spelen, maar maken Europese jongeren hier ook gebruik van? 16.000 kinderen en hun ouders door heel Europa worden onderzocht binnen de I.Family studie om dit uit te vinden.**

Angie Page van de Universiteit Bristol is partner in de I.Family studie en hoofdonderzoeker van lichamelijke activiteit binnen het project. Zij vertelt: “We hebben in vorig onderzoek in de UK gevonden dat wanneer er meer daglicht is, er meer tijd buiten wordt doorgebracht en er meer lichamelijke activiteit is. Hierbij is GPS technologie gebruikt om activiteit te meten en deze technologie zal ook in de I.Family studie worden gebruikt.

Omdat we door het hele jaar heen meten, geeft de I.Family studie ons de kans om seizoensfactoren te onderzoeken in andere landen waar er meer variatie is in de hoeveelheid daglicht. Ook onderzoeken we of factoren zoals het omschakelen naar zomer en wintertijd in sommige landen effect heeft op het gedrag van mensen.”

Lichamelijke activiteit is echter maar één element wat onderzocht wordt in de I.Family studie om de determinanten van een gezond leven te bepalen. Voedselkeuze, slaappatronen, genetische en gedragsfactoren en de leefstijl van gezinnen worden allemaal onder de loep genomen.

#### *Waarom is het belangrijk om dit aan te pakken vanuit verschillende aspecten en disciplines?*

Leefomgeving, sociale omstandigheden, economische druk en leefstijl van gezinnen zijn ontzettend veranderd in de afgelopen decennia. Ouders werken vaak allebei en de tijd die zij met hun kinderen doorbrengen is beperkt. Zelfbereide maaltijden gemaakt van lokale ingrediënten en volgens traditionele recepten zijn vervangen door kant-en-klaar maaltijden en ‘fast food’. Omdat er zorgen zijn om de veiligheid op straat, er niet veel speelplaatsen met toezicht zijn, en omdat er meer tijd wordt besteed voor de televisie en met computerspelletjes, blijft er weinig ruimte over voor lichamelijke activiteit in het leven van jonge mensen.

Deze veranderingen hebben een groot effect op de gezondheid van kinderen, vooral die uit kwetsbare groepen in onze maatschappij.

16.000 kinderen en hun gezinnen worden onderzocht door I.Family in 8 landen door heel Europa – België, Cyprus, Estland, Duitsland, Hongarije, Italië, Spanje en Zweden – om het samenspel van leefstijl, gedrags- en genetische factoren te onderzoeken.

Deze gezinnen worden nu benaderd door de 8 I.Family centra. Professionele teams zullen tot de lente 2014 doorgaan met het verzamelen van data voor deze grote studie. Alle informatie zal worden samengevoegd en geanalyseerd door de 8 studie centra, met hulp van onderzoekscentra gespecialiseerd in genetica, neuroimaging, epidemiologie, consumenten- en gezondheidsgedrag, omgevingsfactoren, ethische aspecten en beleid.

Het multidisciplinaire onderzoek van de I.Family studie zal helpen om effectieve interventies te vinden en om beleidsontwikkeling te steunen op Europees, nationaal en lokaal niveau, om te zorgen dat meer gezinnen gezondere keuzes maken.

De I.Family studie, gesubsidieerd door de European Commission Contract Number FP7 266044 (KBBE 2010-4), wordt gecoördineerd door de Universiteit van Bremen en het Leibniz-Instituut voor Preventie Onderzoek en Epidemiologie-BIPS GmbH, onder de gezamenlijke leiding van Professor Wolfgang Ahrens en Professor Iris Pigeot met Dr. Alfonso Siani van het ISA-CNR in Italië.

## EINDE/ Aantekeningen volgen

**Interviews zijn mogelijk met I.Family coördinator Wolfgang Ahrens en met de hoofdonderzoekers van de studie centra (zie onder). Contact kan opgenomen worden met Rhonda Smith, Minerva, +44(0)7887-714957 om interviews te regelen en voor verdere media informatie.**

### Aantekeningen voor redactie

1. Volledige informatie over I.Family is te vinden op de website [www.ifamilystudy.eu](http://www.ifamilystudy.eu) waar de project brochure bekeken en gedownload kan worden. Klik op de nationale vlaggen om informatie over elk van de 8 cohort centra te bekijken, in de nationale taal en in het Engels.
2. De I.Family Study is een door de EC gefinancierd project onder Kader 7 van het KBBE programma wat loopt van maart 2012 tot februari 2017. Het heeft 17 partners, vanuit 12 landen en met cohorten in 8 Europese landen – Duitsland, Italië, Zweden, Hongarije, Cyprus, Estland, Spanje en België.
3. De studie heeft twee strategische doelen:
  - (1) Het samenspel te begrijpen tussen de factoren die gezonde voedselkeuze hinderen en bevorderen
  - (2) Strategieën ontwikkelen en verspreiden om veranderingen te bewerkstelligen die gezond eetgedrag bevorderen in Europese consumenten, vooral in adolescenten en hun ouders
4. De I.Family studie herbeoordeelt de gezinnen die eerder aan de IDEFICS studie deelgenomen hebben toen de kinderen onder de 10 jaar oud waren, nu ze in de adolescentie komen. Dit wordt ook wel de 'tween' jaren genoemd. Gezinnen die een gezonde levensstijl en eetgedrag hebben ontwikkeld en degene die dat niet gedaan hebben worden vergeleken. I.Family adopteert een holistische aanpak door ook de biologische, gedrags-, sociale en omgevings- factoren te onderzoeken die eetgedrag beïnvloeden terwijl kinderen volwassen worden.
5. De I.Family partners:

<i>Participerende organisatie</i>	<i>Hoofdonderzoeker(s)</i>	<i>Hoofdverantwoordelijkheden</i>
University of Bremen, Germany	Wolfgang Ahrens	Project Co-ordinator
Leibniz- Institute for Prevention Research and Epidemiology- BIPS GmbH, Germany	Iris Pigeot	<b>German cohort</b> , statistics - Deputy Co-ordinator
Institute of Food Sciences, National Research Council, Italy	Alfonso Siani	<b>Italian cohort</b> , nutritional epidemiology - Deputy Co-ordinator
Copenhagen Business School, Denmark	Lucia Reisch, Wencke Gwozdz	Consumer behaviour & environmental influences
Lancaster University, United Kingdom	Garrath Williams	Ethics, policy, and stakeholder engagement
Sahlgrenska Academy at the University of Gothenburg, Sweden	Lauren Lissner,	<b>Swedish cohort</b> , 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	<b>Hungarian cohort</b>
University Medical Center Utrecht, The Netherlands (UMC Utrecht)	Roger Adan	Neuroimaging & neuropsychology
Research and Education Institute of Child Health, Cyprus	Michael Tornaritis	<b>Cypriot cohort</b>
National Institute for Health Development, Estonia	Toomas Veidebaum	<b>Estonian cohort</b>
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	<b>Spanish cohort</b>
Ghent University, Belgium	Stefaan De Henauw	<b>Belgian cohort</b>

### Aantekeningen/Einde

