

Wat vinden zwangere
vrouwen van
internetadviezen over
alcoholgebruik?

*Procesevaluatie van de
internetinterventie Negen Maanden Niet*

Wat vinden zwangere vrouwen van internetadviezen over alcoholgebruik?

Proceसेvaluatie van de internetinterventie Negen Maanden Niet

Colofon

Auteur: Ir. N.Y. van der Wulp

In opdracht van ZonMw en RIVM.

© Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP)

Postbus 9769

3506 GT Utrecht

Goeman Borgesiuslaan 77

3515 ET Utrecht

September 2013

Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	7
2. Methode.....	8
2.1 Procedure	8
2.2 Interventie	8
2.3 Vragenlijst.....	9
3. Resultaten	10
3.1 Respondenten	10
3.2 Gebruik van de adviezen.....	10
3.3 Gebruiksvriendelijkheid van Negen Maanden Niet	11
3.4 Nut van de adviezen.....	11
3.5 Algemeen oordeel	12
4. Conclusies en aanbevelingen.....	13
4.1 Succes- en faalfactoren.....	13
4.2 Discussie	13
4.3 Voorstellen voor aanpassing van de interventie.....	15
Referenties	17

1. Inleiding

Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap is één van de meest voorkomende oorzaken van ontwikkelingsproblemen bij kinderen (Centers for Disease Control and Prevention, 2002). Vanwege het groeiende bewijs dat zelfs licht alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan leiden tot schade bij het kind (Nathanson, Jayasinghe & Roycroft, 2007), adviseren veel Westerse landen, waaronder Nederland, om helemaal geen alcohol te gebruiken tijdens de zwangerschap (Gezondheidsraad, 2005). Desondanks wordt er geschat dat in Nederland nog steeds 35 tot 50% van de zwangere vrouwen alcohol gebruikt (Gezondheidsraad, 2005). Effectieve interventies zijn nodig om het aantal zwangere vrouwen terug te dringen dat door alcohol te gebruiken tijdens de zwangerschap de gezondheid van de foetus in gevaar brengt.

In een randomized controlled trial hebben Van der Wulp en collega's een computer tailoring (CT) interventie, genaamd "Negen Maanden Niet", ontwikkeld en getest op de effectiviteit om het alcoholgebruik bij zwangere vrouwen terug te dringen (Van der Wulp, Hoving, Candel, Eijmael, Van Dalen & De Vries, in voorbereiding). CT is een methode van zelfhulp interventies, waarbij de inhoud van het advies is gebaseerd op antwoorden van de respondenten en waar het advies aangepast is aan specifieke eigenschappen van de respondent, zodat er boodschappen gegenereerd worden, op maat gemaakt voor de respondent (Hawkins, Kreuter, Resnicow, Fishbein, & Dijkstra, 2008). Onderzoek heeft aangetoond dat CT goed in staat is om de aandacht van een respondent te trekken en vast te houden (De Vries & Brug, 1999; Kreuter, 1999), waardoor de aangeboden informatie grondig verwerkt wordt (Dijkstra, 2005). In het onderzoek van Van der Wulp en collega's is inderdaad gebleken dat Negen Maanden Niet effectief was om het alcoholgebruik bij zwangere vrouwen terug te dringen.

In aanvulling op de effectiviteit van een CT-interventie, is het ook belangrijk om te weten of een interventie daadwerkelijk gebruikt wordt en aantrekkelijk en nuttig wordt gevonden door de gebruikers. Dit is ook onderzocht bij een eerder ontwikkelde CT-interventie op het gebied van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap (Tzilos, Sokol, & Ondersma, 2011). Deze procesevaluatie liet zien dat de gebruikers het prettig, makkelijk en interessant vonden om de interventie te gebruiken. Het doel van het huidige onderzoek is om te achterhalen wat respondenten vonden van het gebruik van de CT-interventie Negen Maanden Niet. Specifiek zijn de volgende vier deelvragen onderzocht:

Deelvraag 1: Werden de adviezen van Negen Maanden Niet daadwerkelijk gelezen door de respondenten?

Deelvraag 2: Hoe gebruiksvriendelijk vonden respondenten Negen Maanden Niet? Specifiek is hierover aan de respondenten gevraagd of de website makkelijk bruikbaar was, er mooi uit zag en of de adviezen niet te lang waren.

Deelvraag 3: Hoe nuttig waren de adviezen van Negen Maanden Niet voor de respondenten?

Deelvraag 4: Wat is het algemene oordeel van de respondenten over Negen Maanden Niet?

2. Methode

De studie is goedgekeurd door de Medisch Ethische Commissie van de Universiteit Maastricht en het academische ziekenhuis Maastricht (MEC 09-3-070) en is geregistreerd in het Nederlands Trial Register (NTR2058).

2.1 Procedure

Van februari tot september 2011 zijn wervingsbrieven gestuurd naar alle 540 verloskundigenpraktijken in Nederland. Zestig praktijken waren geïnteresseerd in het onderzoek. Twintig hiervan werden gerandomiseerd toegewezen aan de CT-conditie. Respondenten van deze procesevaluatiestudie zijn de zwangere vrouwen die door deze praktijken begeleid werden.

Respondenten zijn voorafgaand aan het intakegesprek bij de verloskundigenpraktijk gevraagd om de baselinvragenlijst (T0) in te vullen. Deze vragenlijst bevatte een toestemmingsformulier waarin zwangere vrouwen gevraagd werd toestemming te verlenen voor deelname aan het onderzoek. Ook werd hen gevraagd of ze alcohol hadden gedronken sinds ze wisten dat ze zwanger waren, al was het maar één slok. Vrouwen die hierop negatief antwoordden werden uitgesloten van deelname. De vragenlijst bevatte ook informatie over het doel van de studie, de randomisatie-procedure en de beloning met een VVV-bon van 10 euro als de respondent alle vragenlijsten invulde.

Drie maanden na de baselinvragenlijst kregen alle respondenten een uitnodiging per email (gevolgd door een maximum van twee herinneringen na respectievelijk twee en vier weken) voor de eerste vervolgvragenlijst (T1). Zes maanden na de baselinvragenlijst kregen alle respondenten een uitnodiging per email (gevolgd door een maximum van twee herinneringen na respectievelijk twee en vier weken) voor de tweede vervolgvragenlijst (T2). Als de respondent niet reageerde op de tweede herinnering, kreeg ze telefonisch een verkorte vragenlijst voorgelegd, waarin alleen vragen over het alcoholgebruik en geen vragen over de procesevaluatie gesteld werden.

2.2 Interventie

Respondenten kregen de gebruikelijke zorg van hun verloskundige en iteratieve CT adviezen via internet. In overeenstemming met de Nederlandse richtlijnen bestond de gebruikelijke zorg eruit dat verloskundigen in het intakegesprek volledige alcoholabstinentie adviseerden aan cliënten die alcohol gebruikten. In de praktijk wordt hier weinig tijd aan besteed en is het ook niet gebruikelijk om aanvullende begeleiding of informatie te geven (van der Wulp, Hoving, & de Vries, 2013). Het eerste CT advies werd direct na het invullen van de baselinvragenlijst gegeven en bestond uit vier tot zes pagina's (Advies 1 – CT). Dit advies was op maat gemaakt op basis van verschillende kenmerken van de respondent zoals zij deze in de baselinvragenlijst had ingevuld: alcoholgebruik, kennis, risicoperceptie, attitude, sociale invloeden, zelf effectiviteit, intentie en actie- en coping plannen. Het tweede CT advies, zes weken na de baselinvragenlijst, was gebaseerd op de keuze van de

respondent voor één of meer kenmerken zoals zij deze in de baselinevragenlijst had ingevuld (bijvoorbeeld, risicoperceptie of attitude; Advies 2 – CT). Afhankelijk van hoeveel kenmerken de respondent uitkoos, bestond het advies uit één of twee pagina's. Het derde CT advies, direct na T1, bestond uit drie of vier pagina's advies op maat aan de hand van de veranderingen in cognities en gedrag in de eerste vervolgvragenlijst ten opzichte van de baseline scores (Advies 3 – CT). De brieven met het advies waren te lezen op de computer en werden ook via mail naar de respondent gestuurd.

2.3 Vragenlijst

De procesevaluatievragenlijst kwam aan het einde van de tweede vervolgvragenlijst. Het kostte ongeveer 5 minuten om deze vragenlijst in te vullen.

Het gebruik van de adviezen werd geïnterviewd aan de hand van vier vragen, namelijk of de respondent de adviezen gelezen had, of de respondent de adviezen had uitgeprint, of de respondent de adviezen op de computer had bewaard en of de respondent de adviezen meer dan één keer had gelezen (1 = nee; 2 = ja, 1 van de 3; 3 = ja, 2 van de 3; 4 = allemaal).

De gebruiksvriendelijkheid van Negen Maanden Niet werd geïnterviewd aan de hand van drie vragen, namelijk of de website makkelijk te gebruiken was, of de website er mooi uit zag en of de adviezen te lang waren (1 = helemaal mee oneens; 5 = helemaal mee eens).

Het nut van de adviezen werd geïnterviewd aan de hand van vier vragen, namelijk of de adviezen nieuwe informatie bevatte voor de respondent, of de inhoud van de adviezen persoonlijk relevant was, of de informatie in de adviezen duidelijk was en of de adviezen nuttig waren (1 = helemaal mee oneens; 5 = helemaal mee eens).

Tot slot kon de respondent op een schaal van 1 (heel slecht) tot 10 (heel goed) aangeven wat ze van het advies vond.

3. Resultaten

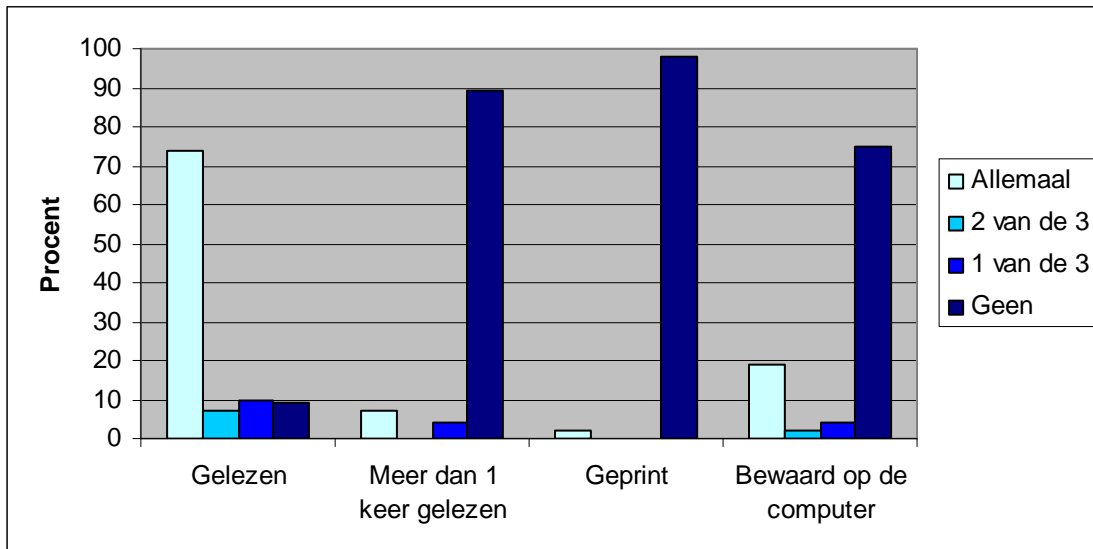
3.1 Respondenten

In totaal hebben 116 respondenten de baselinevragenlijst ingevuld. Op T1 had 4% van deze respondenten aangegeven dat ze een miskraam had gehad (N = 5); 21% was onbereikbaar (N = 24) en 9% had aangegeven niet meer geïnteresseerd te zijn in deelname aan het onderzoek (N = 10). Op T2 had nog steeds 4% van de 116 respondenten aangegeven dat ze een miskraam had gehad (N = 5); 22% was onbereikbaar (N = 26); 10% had aangegeven niet meer geïnteresseerd te zijn in deelname aan het onderzoek (N = 11); en 5% was inmiddels bevallen (en hadden daarom T2 niet meer ingevuld; N = 6). Van de overgebleven 68 respondenten reageerden 11 respondenten niet op de tweede herinnering en kregen daarom de verkorte vragenlijst telefonisch voorgelegd waarin geen vragen over de procesevaluatie gesteld werden. Dus uiteindelijk hebben 57 respondenten (49% van de 116 respondenten die aan het onderzoek zijn begonnen) de procesevaluatievragenlijst ingevuld.

De 57 respondenten hadden een gemiddelde leeftijd van 32 jaar (SD = 3.66). De meerderheid van de vrouwen was hoog opgeleid (65%) en had een medium inkomen (64%). De respondenten waren gemiddeld 34 weken zwanger (SD = 2.87). De meerderheid van de respondenten was gestopt met het drinken van alcohol (74%), de respondenten die waren blijven drinken, dronken gemiddeld 0,1 standaardglas alcohol per week.

3.2 Gebruik van de adviezen

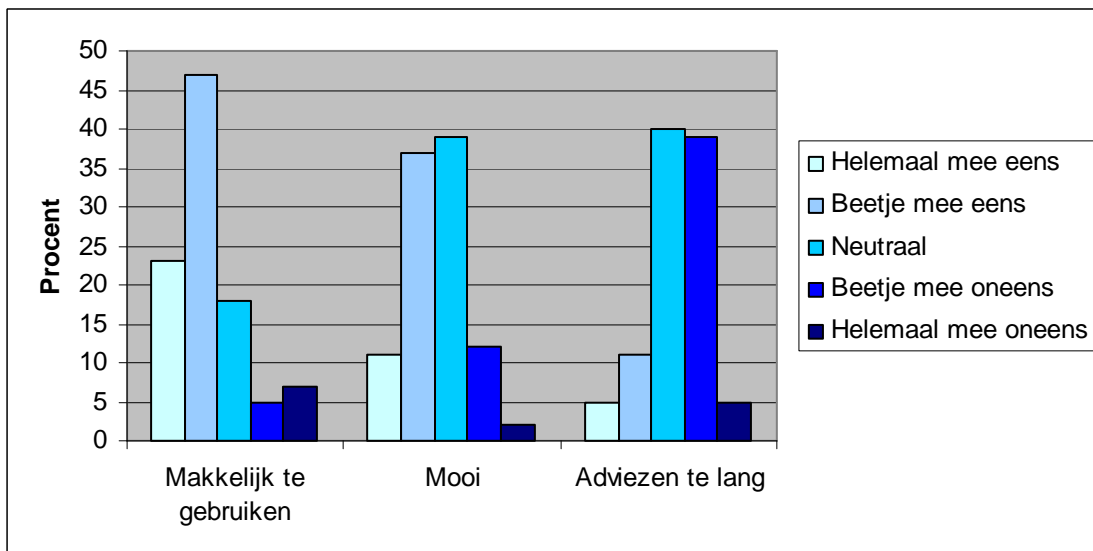
De adviezen werden door de respondenten goed gelezen, namelijk 74% had de drie adviezen gelezen; 9% had geen van de adviezen gelezen. Slechts enkelen lazen de adviezen meer dan één keer (2 respondenten, dat is 4% van alle respondenten, hadden één van de drie adviezen meer dan één keer gelezen; en 4 respondenten, dat is 7% van alle respondenten, hadden alle adviezen meer dan één keer gelezen). Respondenten printten de adviezen niet uit (slechts 1 respondent had dat wel gedaan); 25% van de respondenten bewaarde de adviezen op de computer (zie Figuur 1).



Figuur 1. Gebruik van de adviezen

3.3 Gebruiksvriendelijkheid van Negen Maanden Niet

De respondenten waren positief over de gebruiksvriendelijkheid van Negen Maanden Niet. De respondenten vonden over het algemeen dat de website makkelijk te gebruiken was (47% was het er een beetje mee eens; 23% helemaal mee eens) en er mooi uit zag (37% was het er een beetje mee eens; 11% helemaal mee eens). Ook vonden de respondenten de adviezen over het algemeen niet te lang (39% was het er een beetje mee oneens; 5% helemaal mee oneens).

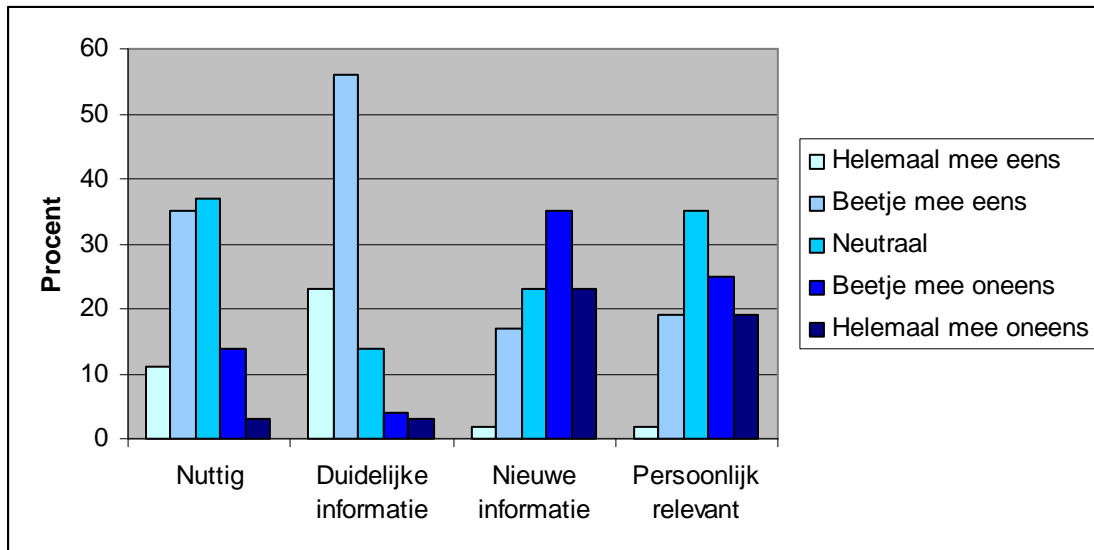


Figuur 2. Aantrekkelijkheid van de adviezen

3.4 Nut van de adviezen

De respondenten vonden de adviezen over het algemeen nuttig (35% was het er een beetje mee eens; 10% helemaal mee eens). Een ruime meerderheid van de respondenten vond dat de informatie in de adviezen duidelijk was (56% was het er een beetje mee eens; 23% helemaal mee eens).

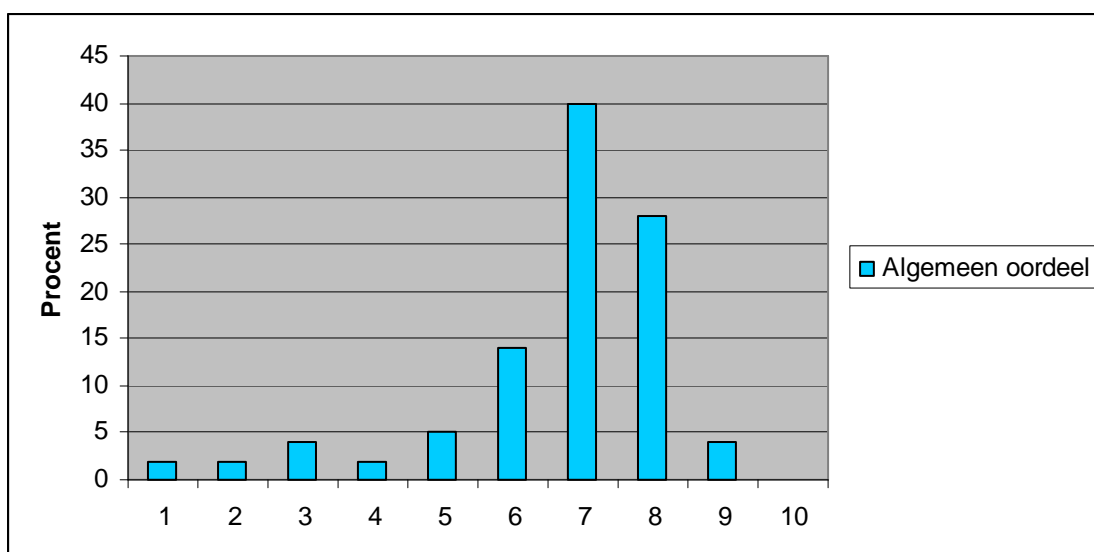
De meeste respondenten vonden niet dat de adviezen nieuwe informatie bevatten (35% was het er een beetje mee oneens; 23% helemaal mee oneens) en de respondenten vonden over het algemeen de adviezen ook niet zo zeer persoonlijk relevant (25% was het er een beetje mee oneens; 19% helemaal mee oneens), zie Figuur 3.



Figuur 3. Nut van de adviezen

3.5 Algemeen oordeel

Als alle aspecten van de internetinterventie samen genomen werden, waren respondenten vrij positief. Op een schaal van 1 (heel slecht) tot 10 (heel goed), gaven de respondenten gemiddeld een 6,7. De meeste respondenten gaven de interventie een 7 (40%) of een 8 (28%). Drie respondenten gaven de interventie een 5 (5%) en vijf respondenten gaven de interventie lager dan een 5 (10%) (zie Figuur 4).



Figuur 4. Algemeen oordeel

4. Conclusies en aanbevelingen

4.1 Succes- en faalfactoren

In dit onderzoek is onderzocht wat de gebruikers vonden van de CT-interventie Negen Maanden Niet. Hierbij is ingegaan op het gebruik, de gebruiksvriendelijkheid, het nut en het algemene oordeel van de interventie.

Uit dit onderzoek bleek dat de respondenten de adviezen goed hadden gelezen. Hun algemene oordeel was positief. Respondenten vonden de website mooi en makkelijk in gebruik. Bovendien vonden ze over het algemeen de adviezen nuttig en van acceptabele lengte.

Respondenten waren negatief over de hoeveelheid nieuwe informatie en de persoonlijke relevantie van de adviezen.

4.2 Discussie

De respondenten voor dit onderzoek zijn geworven via verloskundigenpraktijken. Van de 540 praktijken die zijn aangeschreven voor het onderzoek hebben 60 praktijken zich bereid gevonden aan het onderzoek mee te doen (daarvan zijn twintig gerandomiseerd toegewezen aan de Negen Maanden Niet-conditie). Een voor de hand liggende verklaring voor de beperkte interesse van verloskundigenpraktijken om aan het onderzoek mee te doen is dat verloskundigen behalve in de Negen Maanden Niet ook ingedeeld konden worden in een Health Counseling (HC) conditie. De HC-conditie was een belastende conditie, waarbij de verloskundigen getraind werden om voorlichting te geven aan hun cliënten op drie momenten tijdens de zwangerschap. Waarschijnlijk was er meer animo van verloskundigenpraktijken geweest om aan het onderzoek mee te doen als er geen HC-conditie was geweest.

Het verwijzen naar Negen Maanden Niet biedt praktische voordelen voor intermediairs die vrouwen begeleiden bij hun zwangerschap (verloskundigen, huisartsen en gynaecologen). Onderzoek laat zien dat verloskundigen het alcoholgebruik van hun cliënten sterk onderschatten, wat mede verklaard kan worden doordat ze geen goede screeningsmethode hebben en normaal gesproken slechts eenmaal tijdens de zwangerschap (namelijk bij het intakegesprek) het alcoholgebruik van hun cliënten bespreken (van der Wulp, et al., 2013). Als de intermediair twijfelt of de cliënt eerlijk is over haar alcoholgebruik en toch wil dat zij goede voorlichting krijgt over haar gebruik, dan kan hij haar doorverwijzen naar Negen Maanden Niet. Ook kunnen intermediairs Negen Maanden Niet gebruiken als aanleiding om alcoholgebruik meerdere keren tijdens de zwangerschap te bespreken, aangezien het mogelijk is dat de zwangere vrouw tijdens het intakegesprek nog geen alcohol dronk, maar daarmee later tijdens de zwangerschap mee is begonnen.

Omdat verondersteld kan worden dat de mogelijke toewijzing aan de HC-conditie verloskundigen ervan weerhield om aan het onderzoek mee te doen, vormt deze beperkte interesse dus geen

obstakel om te proberen om Negen Maanden Niet bij intermediairs (verloskundigen, huisartsen en gynaecologen) breed te implementeren. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden die in 2014 toegepast zullen worden. Ten eerste worden presentaties gegeven over Negen Maanden Niet tijdens netwerkbijeenkomsten voor intermediairs (bijvoorbeeld verloskundige samenwerkingsverbanden), waarbij het belang van goede voorlichting over alcohol aan zwangere vrouwen aan de orde zal komen en wordt aangeraden om hun cliënten te verwijzen naar Negen Maanden Niet. Ten tweede maken verloskundigen op dit moment gebruik van een brochure met informatie voor hen als intermediairs en verspreiden zij flyers onder hun cliënten om hen voor te lichten over alcohol en zwangerschap. Beide producten zijn (mede-)ontwikkeld zijn door STAP, namelijk 'Wat moet je weten over alcohol en roken vóór, tijdens en na de zwangerschap' en 'Waarom gaan alcohol en zwangerschap niet samen'. Op beide voorlichtingsmaterialen zal verwezen worden naar de website van Negen Maanden Niet, zodat verloskundigen hun cliënten met behulp van deze folders daarvan op de hoogte kunnen brengen. Ten derde slot zal Negen Maanden Niet bij alle intermediairs jaarlijks worden aangeprezen als een effectieve methode om alcoholgebruik tijdens de zwangerschap te voorkomen. Tot slot zullen gesprekken plaatsvinden met verloskundigen-academiën met als doel om verwijzing naar Negen Maanden Niet onderdeel te maken van de opleiding tot verloskundige.

Het aantal respondenten dat de procesevaluatievragenlijst heeft ingevuld laat zien dat slechts 49% van de 116 vrouwen die aan het onderzoek begon ook daadwerkelijk tot en met de laatste vragenlijst betrokken bleef. Om een inschatting te maken van de betrokkenheid van de deelnemers bij Negen Maanden niet, is het belangrijk om te weten hoeveel respondenten zijn gestopt met het onderzoek, omdat ze niet (meer) geïnteresseerd waren in de interventie. Dit is echter niet met de huidige data te achterhalen. We weten dat 10% is uitgevallen vanwege de beëindiging van hun zwangerschap (i.e. miskraam of al bevallen) en dat 10% een telefonische vragenlijst heeft gekregen waarin de procesevaluatievragen niet waren opgenomen. De overige 21% was niet meer bereikbaar voor het onderzoek. Bijna de helft van deze respondenten (10% van de 116 respondenten) gaf aan niet meer geïnteresseerd te zijn in deelname. Van de overige respondenten is onbekend waarom ze zijn uitgevallen. Mogelijk had een gedeelte van deze respondenten ook een miskraam gekregen. Dit is aannemelijk als er vergeleken wordt met het aantal respondenten met een miskraam in de conditie van de effectstudie die voorlichting kreeg van de verloskundige (Van der Wulp et al., in voorbereiding). De onderzoekers hoorden niet direct van de respondent, maar van de verloskundige dat de respondent een miskraam had gehad. In deze conditie lag het aantal uitvallers vanwege een miskraam op 16% (en het aantal respondenten dat niet meer bereikbaar was voor het onderzoek op 10%). Daarmee komen we op een grove schatting van een uitval van 20 tot 41% van de respondenten die niet (meer) geïnteresseerd waren in de interventie. Aanvullend onderzoek is nodig om te achterhalen waarom respondenten niet meer geïnteresseerd waren in deelname aan de interventie.

De positieve beoordeling van respondenten betreffende de bruikbaarheid van Negen Maanden Niet en het nut ervan laat zien dat Negen Maanden Niet voldoet aan een behoefte van zwangere vrouwen. Het positieve resultaat in samenhang met de effectiviteit zoals die is aangetoond in onderzoek van Van der Wulp en collega's (in voorbereiding) rechtvaardigt toekomstige inspanningen om het programma onder de aandacht te brengen van vrouwen die zwanger willen worden of zwanger zijn. Het grote aantal websites speciaal bedoeld voor vrouwen die zwanger zijn of zwanger willen worden wijst erop dat deze vrouwen op zoek zijn naar informatie over de (aanstaande) zwangerschap. Bij de implementatie van Negen Maanden Niet wordt hierop ingespeeld door gebruik te maken van de veelbezochte websites www.alcoholenzwangerschap.nl en www.stap.nl. Bovendien wordt ook linkenuitwisseling aangeboden aan relevante door overheidsinstanties onderhouden websites, zoals www.zwangerworden.nl; www.strakswangerworden.nl; www.zwangerwijzer.nl; www.zwangerstraks.nl; www.zwangernu.nl.

4.3 Voorstellen voor aanpassing van de interventie

Van de respondenten die tot en met het einde aan het onderzoek hadden meegedaan, gaf de overgrote meerderheid aan dat ze de adviezen had gelezen. Namelijk 91% had minimaal één van de drie adviezen gelezen; slechts 9% had geen van de adviezen gelezen. En 74% van de respondenten had zelfs alle drie adviezen gelezen. De studie maakt duidelijk dat de meeste adviezen slechts één keer gelezen werden. De meerderheid van de respondenten printte de adviezen niet uit. Dit is een logische consequentie van het feit dat de meeste respondenten vonden dat de adviezen duidelijk waren en dat er weinig nieuwe informatie in stond. Aangezien een kwart van de respondenten de adviezen op de computer heeft opgeslagen, is het handig om deze mogelijkheid te blijven aanbieden.

Hoewel Negen Maanden Niet een programma is met advies op maat, vond een groot aantal respondenten de adviezen niet altijd persoonlijk relevant. Het is onduidelijk welke adviezen meer en welke minder persoonlijk relevant gevonden werden. Er wordt aangeraden om kwalitatief onderzoek te doen om hier meer inzicht in te krijgen. Op basis van dit onderzoek kan besloten worden om eventueel andere kenmerken van de respondenten te bevragen waar nieuwe feedback op gebaseerd wordt, waardoor deelnemers een grotere persoonlijke relevantie zullen zien.

De meeste deelnemers aan Negen Maanden Niet vonden dat er weinig nieuwe informatie in de adviezen stond. Op zich heeft het toevoegen van nieuwe informatie waarschijnlijk geen directe invloed op de effectiviteit van het programma. Het is echter wel mogelijk dat deelnemers meer toegewijd zijn aan het programma of dat ze het programma leuker of interessanter vinden als ze af en toe verrast worden door nieuwe informatie. Er wordt daarom voorgesteld om in Negen Maanden Niet een aantal verrassende nieuwe feiten over alcohol en zwangerschap op te nemen en deze eens per jaar te vernieuwen.

Referenties

- Centers for Disease Control and Prevention (2002). Alcohol use among women of childbearing age-- United States, 1991-1999. *Jama*, 287(16), 2069-2071.
- de Vries, H., & Brug, J. (1999). Computer-tailored interventions motivating people to adopt health promoting behaviours: introduction to a new approach. *Patient Educ Couns*, 36, 99 - 105.
- Dijkstra, A. (2005). Working mechanisms of computer-tailored health education: evidence from smoking cessation. *Health Educ Res*, 20(5), 527-539.
- Gezondheidsraad (2005). *Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding*. (Vol. 2004/22). Den Haag: Gezondheidsraad.
- Hawkins, R. P., Kreuter, M., Resnicow, K., Fishbein, M., & Dijkstra, A. (2008). Understanding tailoring in communicating about health. *Health Education Research*, 23(3), 454-466.
- Kreuter, M., Farrell, D., Olevitch, L., Brennan, L. (1999). *Tailoring Health Messages: Customizing Communication with Computer Technology*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Nathanson, V., Jayasinghe, N., & Roycroft, G. (2007). Is it all right for women to drink small amounts of alcohol in pregnancy? No. *Bmj*, 335(7625), 856-857.
- Tzilos, G. K., Sokol, R. J., & Ondersma, S. J. (2011). A randomized phase I trial of a brief computer-delivered intervention for alcohol use during pregnancy. *J Womens Health (Larchmt)*, 20(10), 1517-1524.
- van der Wulp, N. Y., Hoving, C., & de Vries, H. (2013). A qualitative investigation of alcohol use advice during pregnancy: Experiences of Dutch midwives, pregnant women and their partners. *Midwifery*(0).
- van der Wulp, N.Y., Hoving, C., Eijmael, K., Candel, M., van Dalen, W.E., & De Vries, H. (in voorbereiding). Effects of health counseling and computer tailoring on prenatal alcohol use