

# **SAMEN LEZEN EN EMOTIEREGULATIE: DE INVLOED VAN LEESGROEPEN OP HET REGULEREN VAN EMOTIES**

Aantal woorden: 14.978

**Ernestine Callens**

Studentennummer: 01103088

Promotor: Prof. dr. Wim Fias

Masterproef voorgelegd voor het behalen van de graad master in de richting Klinische Psychologie

Academiejaar: 2016 - 2017



## **Dankwoord**

Het proces om deze masterproef te realiseren was lang, leerrijk en uitdagend. Bij deze wens ik een aantal personen bijzonder te bedanken voor hun hulp: allereerst mijn promotor Wim Fias voor zijn begeleiding bij het analyseren van de data en het schrijfproces.

Verder wens ik ook de oprichter, begeleiders en deelnemers van Het Lezerscollectief te bedanken. Zonder hun medewerking was de verwezenlijking van deze masterproef niet mogelijk geweest.

Ook wens ik Febe Colpaert, een medestudente, te bedanken voor haar hulp bij de data-verzameling en haar steun doorheen de afgelopen twee jaar.

Tenslotte wil ik ook mijn ouders, mijn vriend en mijn vrienden bedanken voor het nalezen en aanmoedigingen op moeilijkere momenten.

Bedankt!

Ernestine Callens

## Abstract

De literatuur toont aan dat er reeds meerdere onderzoeken zijn verricht naar het verband tussen '*samen lezen*' en emoties en tussen fictie en emotieregulatie. Tot op heden is het verband tussen '*samen lezen*' groepen en emotieregulatie echter nog niet onderzocht. Deze masterproef streeft na een eerste stap te zetten op dit specifieke onderzoeksterrein. Daartoe werd gebruik gemaakt van een steekproef van deelnemers aan leesgroepen in Het Lezerscollectief ( $N=30$ ). Er werd met name onderzocht of – en in welke mate – deelname aan deze groepen de keuze voor emotieregulatie-strategieën beïnvloedt. Of '*samen lezen*' samengaat met een stijging in keuze voor adaptieve emotieregulatie-strategieën en een daling in keuze voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën werd getest met behulp van een kwantitatief, longitudinaal vragenlijstenonderzoek. Deze effecten werden getest bij zowel een composite score voor adaptieve emotieregulatie, als bij vijf specifieke adaptieve emotieregulatie-strategieën. Ook de daling in maladaptieve emotieregulatie werd getest bij zowel een composite score, als voor elk van de vier mogelijke maladaptieve emotieregulatie-strategieën apart. De keuze voor een emotieregulatie-strategie werd gemeten aan de hand van de CERQ vragenlijst voor volwassenen. Verder werd er ook geëvalueerd of de gemoedstoestand van de participanten verbeterde na de leessessies. De participanten vulden daartoe op elk meetmoment een vraag in met een vijfpuntenschaal. Tenslotte werd geanalyseerd of er over de participanten heen een samenhang is tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën. Deze hypothesen werden zowel op korte termijn (na 1 sessie), als op lange termijn (na 3-3,5 maanden) getest. De participanten vulden op drie meetmomenten de CERQ vragenlijst en de gemoedstoestand-vraag in. De data resulterende werd geanalyseerd aan de hand van een Wilcoxon rangtekentoets en een Kendall's Tau correlatieanalyse.

De resultaten vertoonden geen significante verbanden tussen '*samen lezen*' en emotieregulatie, noch tussen '*samen lezen*' en gemoedstoestand. Er werd met andere woorden geen significante stijging in keuze voor adaptieve emotieregulatie-strategieën, noch een daling in keuze voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën gevonden. De huidige studie biedt dus geen ondersteuning voor een mogelijk verband tussen '*samen lezen*' en emotieregulatie. Verder onderzoek, met een grotere steekproef, is aangewezen om dit verband verder te bestuderen.

Een belangrijke opmerking m.b.t. deze masterproef betreft de samenwerking met een andere masterproef, met name die van Febe Colpaert. De onderzoeken werden gezamenlijk uitgevoerd, maar beide masterproeven belichten een andere onderzoeksvraag. Deze masterproef onderzocht het verband tussen *'samen lezen'* en emotieregulatie. De masterproef van Febe Colpaert onderzocht het verband tussen *'samen lezen'* en aandacht. De onderzoekers namen samen contact met de participanten. Ze legden de vragenlijsten van beide masterproeven elk in andere groepen van Het Lezerscollectief voor. Na de data-verzameling stopte de samenwerking en deed elke onderzoeker haar eigen data-analyse en bespreking van de resultaten.

## Inhoud

|   |    |
|---|----|
| Literaire Fictie en Emoties .....                               | 2  |
| Verklaringen vanuit de Theorie van Hogan .....                  | 7  |
| Literature-based interventions .....                            | 10 |
| ‘Samen Lezen’ .....   | 11 |
| Definitie van Emotieregulatie-Strategieën en Hun Effecten ..... | 15 |
| Algemene Conclusie en Onderzoeksvraag .....                     | 21 |
| Methode .....   | 25 |
| Steekproef .....  | 25 |
| Materiaal .....   | 25 |
| Procedure .....   | 26 |
| De sessies van Het Lezerscollectief .....                       | 27 |
| Statistische analyses .....                                     | 28 |
| Resultaten .....  | 30 |
| Onderzoeksvraag 1 .....   | 30 |
| Onderzoeksvraag 2 .....   | 34 |
| Interpretatie van de Resultaten.....                            | 38 |
| Onderzoeksvraag 1 en 2 .....                                    | 39 |
| Hypotheses 1a, 1b, 2a en 2b.....                                | 40 |
| Hypotheses 1c en 2c .....                                       | 42 |
| Hypotheses 1d en 2d .....                                       | 42 |
| Beperkingen en Sterktes .....                                   | 43 |
| Implicaties van het Onderzoek .....                             | 47 |
| Conclusie .....   | 47 |
| Referenties .....   | 49 |

Emoties en literatuur zijn onlosmakelijk verbonden met elkaar. Zoals Oatley (1994) reeds aangaf is het lezen van fictie een emotionele ervaring. Het kiezen van een boek, de eerste pagina lezen of het sluiten van een boek genereren volgens hem een wisselwerking met emoties. Zoals Mar, Oatley, Djikic, en Mullin (2011) in hun review aangaven zal een goed verhaal verdriet en zelf tranen opwekken als een personage sterft of moeilijkheden moet doorstaan. Verhalen kunnen ook vreugde, woede, walging of andere emoties opwekken. In het onderzoek van Oatley en Duncan (1992) rapporteerden de participanten dat 7% van hun alledaagse emoties kunnen hun oorsprong vinden in lezen en televisie kijken. Verhalen hebben dus een invloed op onze emoties en vormen een onderdeel van ons leven.

Een aantal initiatieven – waaronder The Reader Organisation en Het Lezerscollectief – erkennen de positieve invloed die literatuur kan hebben en vormen daarom leesgroepen. Deze hanteren het principe ‘*samen lezen*’, wat betekent dat een groep deelnemers samenkomt en luidop een verhaal leest (<http://lezerscollectief.be>). Er werden reeds meerdere positieve effecten van deze leesgroepen vastgesteld (Billington, Dowrick, Hamer, Robinson, & Williams, 2010; Billington, Humphreys, McDonnell, & Jones, 2014; Robinson & Billington, 2013), maar er is nog nooit eerder een verband met emotieregulatie gelegd.

Emotieregulatie blijkt nochtans een belangrijke factor in ons welzijn te zijn. Onsuccesvolle emotieregulatie correleert namelijk met psychopathologie (Berenbaum, Raghavan, Le, Vernon, & Gomez, 2003; Greenberg, 2002; Hayes & Wilson, 1994; Mennin & Farach, 2007; Merwin, Rosenthal, & Coffey, 2009), zoals depressieve symptomen, angststoornissen (Campbell-Sills & Barlow, 2007; Garnefski & Kraaij, 2006; Gross & John, 2003), sociale angststoornissen (Kocovski, Endler, Rector, & Flett, 2005) en eetstoornissen (Bydlowski et al., 2005; Clyne & Blampied, 2004; Fairburn et al., 1995; Gianini, White, & Mashe, 2013; Polivy & Herman, 2002). Succesvolle emotieregulatie kan daarentegen positieve effecten hebben op het psychisch, sociaal en emotioneel welzijn, zelfs als de persoon negatieve gebeurtenissen ervaart (Eippert et al., 2007; Gross en Munoz, 1995; Kashdan, Barrios, Forsyth, & Steger, 2006; John & Gross, 2004). Het is dus van belang om te onderzoeken wat precies de keuze voor emotieregulatie-strategieën beïnvloedt.

Deze masterproef poogt met name een verband vast te stellen tussen de keuze voor emotieregulatie-strategieën en ‘*samen lezen*’. Lezers geven immers aan dat het lezen van een goed boek hen een goed gevoel geeft, en dat dat zelfs dagen kan standhouden (Mar et al., 2011). Bovendien werd nog maar weinig onderzoek verricht naar de beïnvloeding van emotieregulatie door het lezen van fictie, niettegenstaande dat er aanwijzingen zijn dat deze elkaar beïnvloeden. Deze masterproef heeft dan ook als doel om een bijdrage te leveren aan het onderzoek naar de beïnvloeding van emotieregulatie door ‘*samen lezen*’.

Vooraleer we ons onderzoek toelichten, zullen we eerst ingaan op de verschillende onderzoeken die reeds een verband tussen literatuur en emoties vaststelden. We zullen dit ondermeer verder toespitsen op eerder onderzoek naar literature-based interventions. Bovendien zullen we ook eerder onderzoek naar ‘*samen lezen*’ belichten. Vervolgens zullen we een definitie van emotieregulatie bepalen. Tot slot zullen we ook aankaarten waarom ons onderzoek relevant is en wat onze hypotheses zijn.

### **Literaire Fictie en Emoties**

Zoals eerder vermeld blijkt dat literatuur ons sterk kan beïnvloeden. Ze kan ons zelfs het gevoel geven dat onze persoonlijkheidskenmerken veranderen. Ze kan mensen ook aanzetten om zichzelf te veranderen (Djikic, Oatley, Zoeterman, & Peterson, 2009; Ross, 1999; Sabine & Sabine, 1983). Er is echter geen sprake van een lineair verband waarbij verhalen enkel emoties beïnvloeden. Onze stemmingen, emoties en herinneringen kunnen ook de keuze voor een boek beïnvloeden en kunnen zelfs ons perspectief op dat boek en onze kijk op de personages beïnvloeden voor, tijdens en na het lezen (Knobloch-Westerwick, 2006; Mar et al., 2011; Oliver, 2003).

De emoties die een boek kunnen opwekken worden soms ook doelbewust opgezocht (Mar et al., 2011; Oliver, 2008; Zillmann, 1988). Knobloch-Westerwick en Alter (2006) stelden in een experiment vast dat mannen en vrouwen na het krijgen van negatieve feedback verschillende artikels gingen opzoeken. Mannen gingen artikels zoeken waarmee ze hun negatieve stemming konden behouden terwijl vrouwen positieve artikels zochten waarmee ze hun stemming konden verbeteren. Dit deden ze waarschijnlijk omdat ze verschillende doelen hadden. Mogelijks wensten vrouwen de negatieve feedback te vergeten en zich beter te voelen terwijl mannen hun woede wensten te behouden. Dit toont ook een verband aan tussen literatuur en emotieregulatie. De



mannen en vrouwen in dit onderzoek reguleerden hun emoties dus met behulp van literatuur.

Emoties beïnvloeden ook het leestempo. Een spannende of emotionele scène zal ons sneller doen lezen. Wanneer men zich echter emotioneel inleeft in personages via identificatie of empathie verlaagt het leestempo, net als bij scènes die ons herinneren aan eerdere ervaringen (Cupchik, Leonard, Axelrad & Kalin, 1998; Laszlo & Cupchik, 1995). We spenderen dus veel tijd om hechte connecties met personages te vormen. Deze connecties beïnvloeden hoe sterk we antropomorfisme ervaren tijdens het lezen of kijken van televisie (Gardner & Knowles, 2008). Dit houdt in dat niet-menselijke actoren – in de literatuur dus personages – gezien worden als echte mensen die intentioneel gedrag stellen. Volgens Epley, Waytz, en Cacioppo (2007) zijn er drie factoren die bijdragen aan antropomorfisme: de toegankelijkheid en toepasbaarheid van antropocentrische kennis, de motivatie om het gedrag van personages te begrijpen en voorspellen, en de nood aan sociale connecties die men niet verkrijgt uit menselijk contact. Antropomorfisme is dus zowel een cognitief als een emotioneel proces.

Hoe werkt antropomorfisme nu als men verhalen leest of bekijkt? Er is nog niet veel onderzoek verricht naar antropomorfisme in literatuur, maar wel naar een aantal personages op televisie (Mar et al., 2011). Uit onderzoek van Gardner en Knowles (2008) bleek dat hoe sterker de gevoelens die men koestert voor een personage, hoe meer antropomorfisme er zal plaats vinden. Men zal dus vooral de favoriete personages als echte mensen gaan ervaren en hun emoties ook sterker voelen en simuleren. Vanuit deze studie bleek eveneens dat men steun ervaart uit de aanwezigheid van favoriete personages. Er was sprake van sociale facilitatie op een aantal taken, alsof de aanwezigheid van het personage voor de participanten gelijk stond aan de aanwezigheid van echte mensen. Merk op dat dit alleen het geval was bij favoriete personages, die gezien werden als echte personen. Wat hieruit blijkt is dat fictieve personages steun kunnen bieden via antropomorfisme. Hierboven werd reeds aangegeven dat een nood aan sociale connecties leidt tot meer antropomorfisme (Epley et al., 2007). Gaan eenzame mensen dan vaker televisie kijken en boeken lezen? Uit onderzoek blijkt dat als men zich eenzaam voelt, men meer televisie zal kijken en dat dit hen beter doet voelen. Bovendien blijkt het denken aan favoriete televisieseries te beschermen tegen laag zelfvertrouwen, een negatieve stemming en angst rond sociale relaties (Derrick, Gabriel, & Hugenberg,

2009; Jonason, Webster, & Lindsey, 2008). Dit verband werd ook teruggevonden bij non-fictieve teksten, maar niet bij fictieve literatuur. Mensen die veel non-fictieve teksten lezen blijken minder sociale vaardigheden te hebben en eenzamer te zijn (Mar, Oatley, Hirsh, dela Paz, & Peterson, 2006; Mar, Oatley, & Peterson, 2009). Echter, mensen die vaak fictie lezen rapporteren zich niet eenzamer te voelen dan mensen die weinig lezen. Mensen die veel fictie lezen blijken zelfs meer sociale steun te ervaren, meer empathisch te zijn en een betere theory of mind te hebben. Het lezen en kijken van fictie genereert dus veel positieve effecten en reduceert negatieve emoties. Het lijkt dus ook een middel voor emotieregulatie te zijn. Mogelijks kan literatuur een middel voor afleiding van negatieve gebeurtenissen en emoties zijn, of zoekt men de favoriete literatuur op als men zich eenzaam voelt om zo zijn negatieve emoties te reguleren.

Naast onze alledaagse emoties ervaren we ook narratieve emoties. Dit zijn emoties die we ervaren als we een verhaal lezen. Narratieve emoties zijn niet de emoties die het personage voelt, maar de emoties die bij de lezer worden opgewekt tijdens het lezen (Keen, 2015). Oatley (1994) gaf aan dat als we een verhaal lezen het is alsof we in die wereld gaan leven. De verhaalwereld heeft een eigen structuur, zijn eigen regels, zijn eigen geschiedenis en cultuur en individuen in de vorm van personages. Narratieve emoties maken een verhaal op een meer persoonlijke en overtuigende manier relateerbaar voor individuen. Volgens Mar et al. (2011) zijn er vijf soorten narratieve emoties: gevoelens van sympathie, gevoelens van identificatie, herleefde emoties, gevoelens van empathie en herinnerde emoties. Deze is een uitbreiding van de taxonomie van Oatley (1994), die reeds eerder de eerste drie narratieve emoties definieerde.

*'Gevoelens van sympathie'* zijn de eerste soort narratieve emotie. Sympathie is de emotie die we voelen voor een personage en die gerelateerd is aan – maar niet gelijk is aan – de gevoelens van het personage (Keen, 2015). We zien een gebeurtenis plaatsvinden, herkennen hierin een patroon en evalueren welk effect dit heeft op het personage. Het is belangrijk om te begrijpen wat de gebeurtenis betekent voor het personage (Tan, 1995). Als we bepaalde emoties en gedachten denken te herkennen reageren we hierop met gevoelens van sympathie (Scheler, 1913). Sympathie is echter geen emotie waarbij je zelf heel sterke gevoelens ervaart. Het is voornamelijk een evaluatie van wat het voor het personage betekent. Zo kan je bijvoorbeeld bij het zien van een auto-ongeluk sympathie voelen. Je zal medelijden hebben met de mensen en

mogelijks ook geïnteresseerd zijn in de conditie van de gewonden. Maar deze gevoelens zijn niet hetzelfde, en zeker al niet even sterk als wanneer je zelf een auto-ongeluk meemaakt (Mar et al., 2011).

*'Gevoelens van identificatie'* zijn de tweede soort narratieve emoties. Bij het lezen van fictie vervullen we de rol van toeschouwer, die observeert wat het personage doet en beleeft. We gaan ons vaak identificeren met de personages en situaties door ons in te beelden hoe het zou zijn als we zelf in die situaties zaten. Tijdens het lezen gaan we sympathie voelen voor de personages, ons identificeren met de doelen en plannen van de personages en hun emoties simuleren (Oatley, 1999). Volgens Oatley (1994) moeten er vier cognitieve elementen aanwezig zijn voor succesvolle simulatie. Ten eerste moeten de lezers de doelen van het personage overnemen en hun acties verbinden in een betekenisvolle sequens. Daarnaast moeten ze mentale modellen vormen van de ingebeelde werelden. Ten derde moet de relatie van de auteur met de lezer duidelijk worden via het gebruik van taal. Als laatste moet de lezer verschillende elementen uit het verhaal verbinden tot één samenhangend verhaal. Als deze vier elementen aanwezig zijn zullen de lezers zich kunnen identificeren met de personages, de emoties simuleren en deze ervaren als hun eigen emoties.

*'Gevoelens van empathie'* zijn de derde soort narratieve emoties. Empathie lijkt sterk op sympathie en identificatie, maar is niet hetzelfde (Keen, 2015; Mar et al., 2011). Bij empathie gaat men de gevoelens van het personage proberen inbeelden (Scheler, 1913). Men gaat meer meevoelen met het personage en niet voelen voor het personage, zoals bij gevoelens van sympathie. Bij empathie willen we ons niet vereenzelvigen met het personage (Keen, 2006). Bij identificatie nemen we de doelen en plannen van het personage over. We maken bij identificatie geen onderscheid meer tussen onszelf en het personage. Bij empathie weten we dat onze emoties afkomstig zijn van het personage en dat het niet onze eigen emoties zijn (Mar et al., 2011; Vignemont & Singer, 2006).

*'Herbeleefde emoties'* zijn de vierde soort narratieve emoties. Als deze emoties worden opgewekt gaat dat samen met het herbeleven van een ervaring uit het eigen verleden. Volgens Scheff (1979) kunnen bepaalde situaties emoties uitlokken die we niet altijd direct kunnen verwerken. We gaan dan bijvoorbeeld emoties van verlies van een naaste onderdrukken. Deze onverwerkte emoties kunnen in de vorm van herbeleefde

emoties weer naar boven komen tijdens het lezen van fictie. Op dat moment kunnen we soms – bewust of onbewust – deze onverwerkte emoties herbeleven en zo indirect verwerken. Scheff (1979) relateert de herbeleefde emoties aan psychotherapie. Dit toont nogmaals aan dat literatuur een middel van emotieregulatie kan zijn. Door het verhaal van Romeo en Julia te lezen kunnen mensen hun gevoelens van verlies of onmogelijke liefde herbeleven en deels verwerken (Mar et al., 2011).

*'Herinnerde emoties'* zijn de vijfde narratieve emotie. Deze lijkt sterk op herbeleefde emoties, maar is niet hetzelfde. Om deze soort narratieve emotie toe te lichten gebruiken Mar et al. (2011) het idee over literaire emoties van de Indische dichters Anandavardana en Abhinavagupta (Ingalls, Masson, & Patwardhan, 1990). Zij maakten een onderscheid tussen alledaagse emoties (*bhavas*) en literaire emoties (*rasas*). Deze *rasas*, of literaire emoties worden ervaren als we ons verdiepen in literaire kunst en kunnen met dieper inzicht ervaren worden dan *bhavas*, de alledaagse emoties. We kunnen emoties herkennen omdat we deze gezien hebben op televisie, bij anderen of er van gehoord hebben. *Rasas* kan gezien worden als emoties van het collectieve verleden. Het is dus niet hetzelfde als herbeleefde emoties, want het gaat niet enkel om een herbeleven van je eigen emoties en ervaringen (Mar et al., 2011).

Hoewel er een onderscheid gemaakt wordt tussen deze vijf narratieve emoties, zijn deze emoties in de werkelijkheid waarschijnlijk minder afgescheiden van elkaar en kunnen ze samen voorkomen en elkaar beïnvloeden. Zo zou het ervaren van identificatie of een herinnerde emotie het gemakkelijker kunnen maken om empathie en sympathie te voelen. Er kan wel een onderscheid gemaakt worden tussen emoties die voortkomen uit de betrokkenheid met de personages (sympathie, empathie en identificatie) en emoties die voortkomen uit een koppeling met onze herinneringen (herinnerde en herbeleefde emoties). Dit wil niet zeggen dat ook deze niet samen kunnen voorkomen. Ze kunnen echter wel verschillende effecten hebben op de lezers. De emoties die we ervaren als identificatie, sympathie of empathie voelen voor personages zullen waarschijnlijk zorgen voor afleiding van het echte leven of voor plezier. Herinnerde en herbeleefde emoties zullen waarschijnlijk samengaan met een meer cognitieve component. Ze zullen eerder leiden tot meer introspectie, reflectie en inzicht in zichzelf. De combinatie van deze

emoties en hun effecten draagt waarschijnlijk in grote mate bij aan het goede gevoel dat lezers rapporteren na het lezen van goed boek (Mar et al., 2011).

### **Verklaringen vanuit de Theorie van Hogan**

Hogan (2015) stelde dat literatuur veel meerwaarde kan leveren aan affectieve wetenschappen, zoals psychologie. Hij onderscheidde drie niveaus. Het eerste niveau gaat over de algemene kenmerken van literatuur. In bijna alle verhalen komen treurige gebeurtenissen voor. Zo bestaan er tragedies, maar ook in komedies en stripverhalen komen droevige momenten voor. Dit betekent dat mensen ook interesse hebben in verhalen waarin aversieve situaties of personages voorkomen, en soms zelfs bewust voor dit soort boeken kiezen. Interesse en aversiviteit staan dus los van elkaar (Turner & Silvia, 2006). Dit gaat in tegen de mood-management theorie, die stelt dat men kiest voor boeken en films die helpen met het behouden of verkrijgen van een positieve stemming, of het reduceren van een negatieve stemming (Bryant & Miron, 2002; Zillmann, 1988; Zillmann & Bryant, 1986). Deze theorie schiet duidelijk tekort, aangezien bijna alle verhalen droevige momenten bevatten en soms zelfs tragisch eindigen. Volgens Hogan (2015) en Oliver (1993) simuleren we emotionele situaties, ook de aversieve, omdat we hiervan genieten. In Oliver's (1993) onderzoek rapporteerden de participanten dat hoe meer een film hen verdrietig maakte, hoe meer ze ervan genoten. Maar waarom genieten we hiervan? Hogan (2015) heeft hiervoor twee verklaringen.

In een eerste verklaring stelde hij dat simulatie een evolutionaire functie heeft. Door negatieve situaties te simuleren – bijvoorbeeld door erover te lezen of het in te beelden – kunnen we potentieel gevaarlijke situaties en hun gevolgen leren vermijden. In de tweede verklaring stelde hij dat we genieten van het lezen van deze aversieve gebeurtenissen omdat het gekoppeld is aan ons beloningssysteem. Simulatie van aversieve situaties is vaak empathisch en er is evidentie dat de hersenen ons beloningssysteem activeren door die gevoelens van sympathie (Kim et al., 2009). Oliver (2008) wees er echter op dat het niet gewoon droevige situaties zijn die lezers zo aantrekken in verhalen. Het gaat om betekenisvolle verhalen over het leven van mensen met zowel gelukkige als tragische momenten. Oppervlakkige verhalen met een aantal droevige momenten brengen niet dezelfde emotionele voldoening. Wat mensen aantrekt en een gevoel van emotionele en cognitieve voldoening geeft zijn de rijke, diepe verhalen met menselijk drama en menselijke verbondenheid. Verder blijkt dat de aantrekking tot

deze diepe en droevige verhalen groter wordt als men in een zachtaardige toestand verkeert, met veel gevoelens van warmte, sympathie en begrip. De emotionele voldoening die men haalt uit de literatuur en films kan variëren van een simpel hedonistisch plezier tot sociale en cognitieve ontwikkelingen. Goede literatuur kan leiden tot reflectie over de zin van het leven en dus aanzetten tot dieper en betekenisvol nadenken. Men kan ook kiezen voor een bepaald boek of een bepaalde film om emoties te reguleren. De keuze voor literatuur, poëzie of films kan dus beïnvloed worden door de verschillende doelen die mensen hebben. Deze doelen kunnen zich op verschillende niveaus bevinden. Zo heb je het lager niveau waarin er sprake is van een hedonistisch doel, waarbij men zich goed wil voelen. Op een hoger niveau is er eerder sprake van een cognitief doel, namelijk het dieper nadenken en inzicht verwerven via literatuur (Bartsch & Viehoff, 2010; Cupchik & Laszlo, 1994; Knobloch-Westerwick & Alter, 2006; Mar et al., 2011; Oliver, 2008). Zo vonden ook Tesser et al. (1988) drie primaire doelen om naar een film te kijken: escapisme, entertainment, en zelfontwikkeling. Entertainment is een doel van het laagste niveau, aangezien het enige dat men via films wilt bereiken is om zich te vermaken. Ook escapisme is van een lager niveau, aangezien het doel is om problemen en negatieve emoties te vergeten. Beide doelen hebben geen grote cognitieve component en passen binnen de mood-management theorie. Zelfontwikkeling echter past op een hoger niveau en bevat een sterke cognitieve component. Als men dit doel voor ogen heeft wil men dieper nadenken, meer emoties voelen, en hierover reflecteren.

Hogan (2015) gaf aan dat op dit eerste niveau van algemene kenmerken van literatuur ook *'emotion sharing'*, het delen van emoties, belangrijk is. Via het lezen van een boek worden niet alleen de emoties met de auteur en de personages gedeeld, maar worden de emoties rond het boek ook met anderen gedeeld. Er zijn verschillende soorten *'emotion sharing'*: communicatieve en simulerende *'emotion sharing'*. Met de communicatieve willen we enkel aangeven hoe we ons voelen. Met de simulerende willen we echter dat de ander dezelfde emoties als ons zal voelen. Dit kan men doen door iemand een boek aan te raden dat men gelezen heeft. Men wil dan dat de andere lezer dezelfde emoties zal ervaren. Dit lijkt een emotionele band te scheppen of versterken. Men kan vergelijken welke emoties op gelijkaardige of verschillende wijze ervaren worden. Door dezelfde ervaringen kan men elkaar beter begrijpen, beter communiceren en creëert men meer intimiteit binnen een emotionele band. De verschillende ervaringen scheppen een

accurater beeld van de ander. Deze voordelen van *'emotion sharing'* rond literatuur zijn ook door anderen opgemerkt. De vele leesgroepen die wereldwijd bestaan getuigen hiervan. Deze leesgroepen gaan uit van het concept *'samen lezen'*.

De kenmerken die terugkomen over verschillende genres creëren volgens Hogan (2015) het tweede niveau dat bijdraagt aan de studie van emoties. Universele verhalen vormen een belangrijk onderdeel hiervan. Bepaalde verhaalstructuren en bepaalde elementen uit verhalen, zoals romantische liefde en onze verhouding tot sociale autoriteit, komen in verschillende culturen frequent terug in de literatuur. Dit beïnvloedt ons begrip van de emoties die we in verschillende genres terugvinden. Zo wordt ons begrip van romantische liefde sterk bepaald door de cultureel specifieke literatuur. Het gevoel van persoonlijke resonantie, of emotionele weerklank, dat naar boven komt tijdens het lezen van literatuur is echter niet alleen te verklaren vanuit activatie van onze algemene en linguïstische kennis. We hebben als mens ook specifieke en autobiografische kennis die geactiveerd kan worden. Als mensen zich iets herinneren zal het meestal iets zijn uit hun eigen ervaringen. Deze herinneringen van onze persoonlijke ervaringen vormen de autobiografische kennis. Seilman en Larsen (1989) stelden in hun theorie dat het gevoel van persoonlijke resonantie naar boven komt als de lezer bij het lezen zich een persoonlijke ervaring herinnert waarin hij een actieve rol had. De autobiografische herinneringen zijn dus belangrijk in dit proces en vormen ook de zelfkennis en een deel van de identiteit van een individu. Bij het lezen van een boek kan deze zelfkennis worden geactiveerd en kan ze leiden tot bewuste herinnering van vorige ervaringen. Deze activatie van de zelfkennis kan dan weer leiden tot een gevoel van persoonlijke resonantie in een verhaal. De bewuste herinnering is echter niet noodzakelijk om dit gevoel van resonantie op te wekken. Het is een bijkomend symptoom dat aantoont dat de lezer een connectie heeft gemaakt tussen het verhaal en zijn zelfkennis (Seilman & Larsen, 1989). Als we een verhaal lezen is niet alleen onze algemene kennis over verhalen en hun structuur betrokken, er zijn ook emoties betrokken die voortkomen uit onze autobiografische kennis.

Het derde en laatste niveau dat Hogan (2015) beschreef dat van specifieke literaire werken. De emoties die in literatuur aan bod komen zijn meestal geen individuele emoties, maar een product van interagerende emotiesystemen. Literatuur helpt ons inzicht

te verkrijgen in welke systemen geactiveerd zijn bij een emotie, hoe ze interageren en hoe het exciteren of inhiberen van die systemen fluctueert.

### **Literature-based interventions**

Zoals meermaals opgemerkt in de vorige sectie is er een sterk verband tussen literatuur en emoties. Bepaalde onderzoekers hebben getracht de literatuur als interventiemiddel te gebruiken. Zij stelden verschillende positieve effecten van deze literature-based interventions vast die we hieronder zullen toelichten.

De positieve effecten van een literature-based intervention op de emotionele ontwikkeling van kinderen uit de lagere school worden in de studie van Kumschick et al. (2014) aangetoond. De studie gebruikt literatuur om de emotionele competentie van kinderen uit het tweede en derde leerjaar te verbeteren. De onderzoekers lieten de kinderen meer lezen en discussiëren over wat ze gelezen hadden. Dit resulteerde in een significante verbetering in emotionele woordenschat, expliciete emotionele kennis en herkenning van verborgen gevoelens. Literatuur is dus zelfs bij jongere kinderen een efficiënte manier om op emotionele competentie in te werken. Ook bij studenten geneeskunde aan de universiteit is literatuur een efficiënt instrument om op emotionele competenties in te werken. Zo bleek dat deelname aan een vak rond literatuur en geneeskunde de empathie van de studenten significant verhoogde. Er werd ook een stijging in appreciatie van de geesteswetenschappen in de opleiding geneeskunde gerapporteerd (Shapiro, Morrison, & Boker, 2004). Deze literature-based intervention bestond uit een keuzevak waarin de studenten in acht sessies poëzie en nouvelles lazen en in deze groep bediscussieerden. De verhalen gingen over verschillende onderwerpen die relevant zijn voor dokters en patiënten en hun onderlinge relatie. Er werd gefocust op het identificeren en begrijpen van verschillende perspectieven van de personages, zoals de patiënten, de familieleden en de dokters. Na afloop van dit literair keuzevak bleek de empathie en appreciatie van de geesteswetenschappen en literatuur als middel om te ontstressen significant gestegen te zijn bij de studenten. Bovendien gaven de studenten aan het perspectief van de patiënten beter te begrijpen en zagen ze dit als meer complex en gedetailleerd dan voor de interventie. Literatuur blijkt dus in verschillende doelgroepen een effectief interventie-instrument om emotionele competentie te verbeteren.



Emotionele competentie is echter niet het enige dat door literatuur aangepakt kan worden. Ook prosociaal gedrag en leesvaardigheden kunnen verbeteren door een literature-based intervention (Black, Seeman, & Trobaugh, 1999; Vadasy & Sanders, 2008). Black et al. (1999) vonden dat toepassing van een literature-based intervention, aangepast aan het individuele kind, leidt tot een stijging in prosociaal gedrag en bovendien ook in spraak- en taalvaardigheden. Vadasy en Sanders (2008) deden een interventie waarbij men vier dagen per week het lezen van non-fictieve teksten stimuleerde. Er werd aangetoond dat deze literature-based interventie leidt tot een verbetering in woordenschat en begrijpend lezen. Literatuur blijkt dus een efficiënt middel om schoolse vaardigheden en emotionele competentie te stimuleren en lijkt bovendien ook een invloed op gedrag te hebben. Bij het bevorderen van leesgedrag om schoolse vaardigheden te stimuleren moet er echter rekening gehouden worden met individuele verschillen in gender, het genieten van lezen en het prestatieniveau (Mol & Jolles, 2014).

De hierboven besproken studies tonen aan dat er sterke verbanden zijn tussen literatuur en emoties en dat literature-based interventions onze emotionele ontwikkeling en emotionele competentie kunnen beïnvloeden. Veel van bovenstaande interventies vonden plaats in groep. Er is dus in zekere mate sprake van ‘*samen lezen*’. In de ‘*samen lezen*’ groepen worden ook emoties gedeeld met elkaar en een band geschapen (Billington et al., 2014). Dit belang van ‘*emotion sharing*’ rond literatuur werd benadrukt door Hogan (2015). Bovendien bleek uit onderzoek dat ‘*samen lezen*’ verschillende positieve effecten heeft.

### **‘Samen Lezen’**

The Reader Organisation heeft een *Get into Reading* programma opgestart om het lezen van literatuur te stimuleren. In deze groepen leest men wekelijks in groep met een leesbegeleider. Men maakt er connecties met de grote literatuur en groepsgenoten via ‘*samen lezen*’ en bespreking van literaire teksten. Deelname is vrijwillig. We zullen later aantonen hoe belangrijk dit is. De sessies zorgen voor sociaal contact, steun, stabiliteit en plezier voor de deelnemers (<http://lezerscollectief.be>).

Één van de basisgedachten van The Reader Organisation is dat lezen de geestelijke en emotionele ontwikkeling stimuleert en dat samen hardop lezen het leerproces verdiept.

Daardoor kunnen mensen andere, meer betekenisvolle verbindingen aangaan met hun eigen bestaan en met dat van anderen (Het Lezerscollectief, 2014). Om de effecten van ‘*samen lezen*’ te achterhalen werden een aantal onderzoeken verricht met betrekking tot de leessessies van The Reader Organisation. Deze onderzoeken werden in samenwerking met the Centre for Research into Reading, Literature and Society (CRILS) van the University of Liverpool verricht. (<http://www.thereader.org.uk/what-we-do-and-why/research.aspx>)

Het onderzoek van Billington et al. (2014) toonde aan dat deelname aan een *Get into Reading* groep van The Reader Organisation een positieve impact kan hebben op de levenskwaliteit van patiënten met chronische pijn. Er werden een aantal positieve effecten aangetoond op de pijnervaring, stemming, concentratie en psychische welzijn van de participanten.

Een studie bij depressieve patiënten (Billington et al., 2010) toonde aan dat ‘*samen lezen*’ leidt tot verbetering in sociaal, psychisch en emotioneel welzijn. Participanten gaven aan meer zelfvertrouwen te hebben en meer te willen praten, luisteren en interageren met de andere participanten. Ze gaven ook aan dat de sessies hen hielpen om te relaxeren en om de aandacht van persoonlijke gedachten weg te trekken.

‘*Samen lezen*’ leidt ook tot een significante reductie in symptomen van dementie en zowel kortetermijngeheugen als langetermijngeheugen worden positief beïnvloed. Verder verbeteren ook de luistervaardigheden en levenskwaliteit van deelnemers met dementie. (Centre for Research into Reading, Literature and Society, 2014; Billington, Carroll, Davis, Healey, & Kinderman, 2013). Uit onderzoek bij vrouwelijke gedetineerden bleek ook dat ‘*samen lezen*’ leidt tot verbetering in sociaal en psychisch welzijn. De leesbijeenkomsten zorgden voor afleiding van hun zorgen. Bovendien voelen ze zich beter omdat ze meer intellectueel bezig waren en ze het gevoel kregen meer mogelijkheden te hebben. Hierdoor waren ze ook meer gemotiveerd om spontaan hun activiteiten te volbrengen waardoor hun interpersoonlijke relaties verbeteren (Robinson & Billington, 2013).

Billington et al. (2014) stelden vast dat doorheen deze sessies een sociale connectie tussen de participanten gevormd werd. Deze connecties werden ervaren als een soort vriendschap of kameraadschap die gevormd wordt door het delen van hun pijn en

de manier van omgang met elkaar. Voor sommige participanten zorgden de leesbijeenkomsten zelfs voor een gevoel van gemeenschapsvorming. Ze gaven aan dat de connecties uit de sessies een belangrijk deel van hun leven begon uit te maken. De connecties uit de groep hadden niet alleen een effect op het gevoel van sociale isolatie dat bij vele participanten aanwezig was, maar verminderde ook de pijnervaring. Deze effecten werden verder gegeneraliseerd naar de sociale contacten buiten de leesgroep. Bovendien geeft de '*samen lezen*' groep steun aan de verzorgers en familieleden van de patiënten bij het aanmoedigen van het benutten van hun resterende capaciteiten (CRILS, 2014; Billington et al., 2013).

Vrijwel alle participanten in het onderzoek van Billington et al. (2014) gaven aan dat dit gemeenschapsgevoel, de connecties, het gevoel van opgewondenheid en plezier die ze tijdens de leesbijeenkomsten ervaarden een effect waren van '*samen lezen*' en niet dezelfde impact zouden hebben als zelfhulpgroepen die enkel op pijn focussen. Desgelijks rapporteerden de participanten uit het onderzoek van Billington et al. (2010) ook voordelen van het in groep lezen dat men niet haalt uit individueel lezen. Zo waardeerden ze de verhoogde aandacht naar de literatuur en de visies en interpretaties van de andere participanten, net als het kunnen delen van hun eigen visies.

Participanten van de '*samen lezen*' groepen bleken een voorkeur te hebben om met uitdagende teksten te werken (Billington et al., 2014). Deze intellectueel en emotioneel uitdagende verhalen lieten hen dieper nadenken, vergden meer concentratie en aandacht voor detail en zorgden bovendien voor een lagere gewaarwording van pijn en meer afleiding van hun zorgen (Billington et al., 2014; Robinson & Billington, 2013).

Ander onderzoek stelde vast dat fictie en poëzie andere effecten hadden op de participanten. Fictieve verhalen stimuleerden fysieke en mentale relaxatie, terwijl poëzie concentratie verbeterde. Beide zorgden bovendien voor het herontdekken van oude herinneringen, gevoelens, ervaringen en denkwijzen (Billington et al., 2010).

Billington et al. (2010) stelden 4 significante factoren vast die belangrijk waren voor het succes van de sessies. Ten eerste is het belangrijk dat er een gevarieerd, niet-voorgescreven aanbod van grote literatuur aanwezig is. Ten tweede is de rol van de leesbegeleider cruciaal. Deze moet de literatuur tot leven brengen in de groepen. Een derde belangrijke factor is de rol van de groep, die zorgt voor steun en een gevoel van

gemeenschapsvorming. Als laatste was een stimulerende, niet-verplichtende en niet-beoordelende atmosfeer belangrijker dan de fysieke omgeving. Dit werd bevestigd door het onderzoek van Billington et al. (2014) waarin de participanten aangaven dat de vaardigheden van de leesbegeleider – zoals de juiste teksten kiezen, het overtuigend voorlezen en de groepsdiscussie goed begeleiden – belangrijk waren voor de kwaliteit van de sessies. Onderzoek bij vrouwelijke gedetineerden (Robinson & Billington, 2013) stelde vast dat de vrijblijvendheid en de eigen keuze om deel te nemen belangrijk waren voor de participanten en dat deze waarschijnlijk, samen met het feit dat het niet als therapie benoemd werd, een belangrijke factor is in het succes van de ‘*samen lezen*’ groepen.

Hoewel deze studies veel voordelen van het *Get into Reading* programma toonden werd de volledige impact niet gemeten. Er moet rekening gehouden worden met de methodologische tekorten van deze studies. Alle gevonden verbanden zijn correlatieel. Er kunnen dus geen causale conclusies uit getrokken worden. Zo is het vaak onduidelijk of de effecten door ‘*samen lezen*’ veroorzaakt worden of door andere omgevingsfactoren of gebeurtenissen uit het leven van de individuen (Billington et al., 2013; Billington et al., 2014; CRILS, 2014). Ook werd er gebruik gemaakt van kleine steekproeven zonder controlegroepen. Toch is het al een basis voor alternatieve interventies voor mensen met chronische pijn, dementie of depressie met minieme neveneffecten (Billington et al., 2010; Billington et al., 2013; Billington et al., 2014).

Uit de voorgaande secties begrijpen we dus ten eerste dat literatuur en emoties sterk verbonden zijn met elkaar (Hogan, 2015; Knobloch-Westerwick, 2006; Knobloch-Westerwick & Alter, 2006; Mar et al., 2011; Oatley, 1994; Oatley & Duncan, 1992; Zillmann, 1988). Ten tweede werd vastgesteld dat literature-based interventions in groep verschillende positieve effecten hebben, waaronder specifiek op emotionele competentie en emotionele ontwikkeling (Kumschick et al., 2014; Shapiro et al., 2004). Ten derde werd aangetoond dat ‘*samen lezen*’ een groot aantal positieve effecten heeft, zoals op psychisch, emotioneel en sociaal welzijn, als op pijnervaring en op interpersoonlijke relaties. Bovendien bleek ‘*samen lezen*’ de participanten te helpen om hun aandacht af te leiden en om te relaxeren (Billington et al., 2010; Billington et al., 2014; Robinson & Billington, 2013). Het lijkt ons dus aannemelijk dat er ook een verband is tussen

emotieregulatie en ‘*samen lezen*’. Vooraleer we dit onderzoeken moeten we echter emotieregulatie definiëren.

### **Definitie van Emotieregulatie-Strategieën en Hun Effecten**

Emotieregulatie houdt alle mensen voortdurend in zijn greep. We passen onze emoties dagelijks aan aan onze doelen en omgeving (Davidson, 2003). Emoties kunnen zich namelijk opdringen aan ons bewustzijn en verstoren wat we aan het doen zijn (Frijda, 1986). Dat heeft verschillende consequenties. Als je begint te huilen op je werk telkens dat je je droevig voelt kan dit negatieve gevolgen hebben. Je baas en collega's kunnen gaan denken dat je wellicht een aansteller bent. Het is dus belangrijk dat we onze emoties weten te controleren.

Gross (1998b) begreep emotieregulatie als het controleren van welke emoties je hebt, wanneer je ze hebt en hoe je ze beleeft en uit. Emotieregulatie weegt je doel en de consequenties van je expressie en beleving af tegenover elkaar. Dit regulerende proces kan zowel bewust als onbewust gebeuren (Bargh & Williams, 2007; Lazarus, 1991; Rottenberg & Gross, 2003; Williams, Bargh, Nocera, & Gray, 2009). Er zijn verschillende theorieën rond emotieregulatie en er is slechts weinig consensus tussen de vele onderzoekers (Chambers, Gullone, & Allen, 2009). Gross en Thompson (2007) conceptualiseerden emotieregulatie en emotiegeneratie als twee aparte processen. Volgens hen controleert emotieregulatie de emoties. Emotieregulatie komt dus na het genereren van een emotie. Mesquita en Frijda (2011) hebben een andere visie op dit gegeven. Zij beargumenteren dat het nut van een onderscheid tussen emotieregulatie en emotiegeneratie overschat wordt en dat verschillende emoties en doelen elkaar beïnvloeden en reguleren. Er is dus nog steeds veel onenigheid over het onderscheid tussen deze twee processen (Campos, Frankel, & Camras, 2004).

Welke theorie je ook gebruikt, het belang van emotieregulatie wordt duidelijk in de vele studies die een verband tonen tussen emotieregulatie en psychopathologie (Berenbaum et al., 2003; Greenberg, 2002; Hayes & Wilson, 1994; Mennin & Farach, 2007; Merwin et al., 2009). Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat onsuccesvolle emotieregulatie-strategieën samengaan met langere en ernstigere periodes van leed, die mogelijks zelfs kunnen evolueren tot een depressie of een angststoornis (Campbell-Sills & Barlow, 2007; Garnefski & Kraaij, 2006; Garnefski, Legerstee, Kraaij, van den

Kommer, & Teerds, 2002b; Gross & John, 2003; Mennin, Holoway, Fresco, Moore, & Heimberg, 2007; Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008; Rottenberg, Gross, & Gotlib, 2005).

Een aantal studies hebben aangetoond dat voor behandeling van een gegeneraliseerde angststoornis (GAS) het interessant is om emotieregulatie aan te pakken. Roemer, Orsillo, en Salters-Pedneault (2008) vonden een vermindering in GAS symptomen en depressieve symptomen na acceptance-based behavioral therapy. Er werd gefocust op de regulatiestrategie acceptance. Er werd ook een vermindering in de toepassing van de maladaptieve emotieregulatie-strategie experiëntiële vermijding gevonden. Verder vond Mennin (2004) dat Emotion Regulation Therapy GAS symptomen vermindert.

Naast angststoornissen en depressie zijn er nog veel andere stoornissen die correleren met onsuccesvolle emotieregulatie, zoals een borderline-persoonlijkheidsstoornis (BPD; Linehan, 1993; Lynch, Trost, Salsman, & Linehan, 2007), een bipolaire stoornis (Gruber, Harvey, & Gross, 2012; Johnson, 2005), een eetstoornis (Bydlowski et al., 2005; Clyne & Blampied, 2004; Fairburn et al., 1995; Gianini et al., 2013; Polivy & Herman, 2002) en een alcoholverslaving (Berking et al., 2011; Sher & Grekin, 2007; Tice, Bratslavsky, & Baumeister, 2001).

Emotieregulatie kan dus geassocieerd worden met verschillende stoornissen. Hebben deze stoornissen elk een ander emotieregulatie-patroon of is emotieregulatie een transdiagnostische kwetsbaarheidsfactor? Svaldi, Griepentstroh, Tuschen-Caffier, en Ehring (2012) onderzochten of er een specifiek emotiedysregulatie-patroon is voor eetstoornissen of dat emotieregulatie problemen een transdiagnostische factor vormen. Ze vergeleken emotieregulatie-patronen bij participanten met eetstoornissen met andere stoornissen zoals BPD en majeure depressieve stoornis (MDD). Ze vonden dat alle participanten van klinische groepen gelijkaardige emotieregulatie-patronen vertoonden en allemaal meer onsuccesvolle emotieregulatie vertoonden dan de controle groep. Emotieregulatie problemen vormen dus een transdiagnostische kwetsbaarheidsfactor en zijn niet specifiek voor één stoornis.

Er zijn niet enkel negatieve consequenties verbonden aan het onsuccesvol reguleren van emoties. Er zijn ook positieve effecten van succesvolle emotieregulatie.

Succesvolle toepassing van emotieregulatie leidt tot beter psychisch welzijn, soms zelfs na ervaringen van negatieve gebeurtenissen (Eippert et al., 2007; Gross en Munoz, 1995; Kashdan et al., 2006). John en Gross (2004) toonden in hun review over het effect van herinterpreteren en onderdrukking aan dat succesvolle emotieregulatie correleert met een betere gezondheid, beter sociaal functioneren, betere academische prestaties en betere werkprestaties. Succesvolle emotieregulatie kan ook zorgen voor het initiëren, vermeerderen, behouden of verminderen van zowel positieve als negatieve emoties (Parrott, 1993).

Voor emotieregulatie zijn er een aantal strategieën die men kan gebruiken. Hoeveel strategieën er precies zijn is onduidelijk en verschilt in vele studies en vragenlijsten. Garnefski, Kraaij en Spinhoven (2001) vonden negen cognitieve emotieregulatie-strategieën die significant van elkaar verschillen. Deze zijn ‘Jezelf de schuld geven’, ‘Accepteren’, ‘Rumineren’, ‘Concentreren op andere, positieve zaken’, ‘Concentreren op planning’, ‘Positief herinterpreteren’, ‘Relativeren’, ‘Catastroferen’ en ‘Anderen de schuld geven’. Deze negen regulatiestrategieën worden bevraagd in de Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ; Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2002a), die we in dit onderzoek zullen gebruiken. In de Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Erwachsenen (FEEL-E; Grob & Horowitz, 2014) wordt er echter gebruik gemaakt van 12 regulatiestrategieën. Grob en Horowitz (2014) maken een onderscheid tussen zes adaptieve en zes maladaptieve strategieën. De Emotion Regulation Questionnaire (ERQ; Gross & John, 2003) gaat dan weer twee strategieën na: cognitieve reappraisal (herinterpreteren) en expressieve onderdrukking. De Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS; Gratz & Roemer, 2004) hanteert nog een andere aanpak. Deze bekijkt zes aspecten van onsuccesvolle emotieregulatie. Volgens Gratz en Roemer (2004) zijn deze zes aspecten ‘het niet aanvaarden van emotionele responsen’, ‘moeilijkheden in doelgericht werken’, ‘moeilijkheden met impulscontrole’, ‘gebrek aan emotioneel bewustzijn’, ‘gelimiteerde toegang tot emotieregulatie-strategieën’ en ‘een gebrek aan emotionele duidelijkheid’. Er is dus geen eenduidig model voor hoeveel strategieën er zijn. De huidige studie maakt gebruik van de CERQ (Garnefski et al., 2002a). Deze vragenlijst maakt een onderscheid tussen het cognitieve en het gedragsmatige aspect van emotieregulatie. Er wordt gefocust op welke cognitieve emotieregulatie-strategieën iemand denkt toe te passen na het meemaken van een

negatieve gebeurtenis, niet op welk gedrag de participant werkelijk stelt. De CERQ bevraagd dus bewuste processen (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2006). De CERQ is geschikt voor bevraging van zowel volwassenen als bij adolescenten vanaf 12 jaar, behorende tot algemene of klinische populaties. Er is een Nederlandstalige versie beschikbaar. Garnefski et al. (2002b) deden een onderzoek aan de hand van de CERQ en vonden dat ‘Rumineren’, ‘Catastroferen’ en ‘Jezelf de schuld geven’ een significant negatief effect hadden op angst en depressie. ‘Positief herinterpreteren’ had een positief effect op psychopathologie. Garnefski en Kraaij (2006) bevestigden deze resultaten in hun onderzoek. Ook zij vonden significante effecten van ‘Rumineren’, ‘Catastroferen’ en ‘Positief herinterpreteren’. ‘Jezelf de schuld geven’ bleek significant in alle steekproeven, behalve in de groep ouderen. ‘Anderen de schuld geven’ bleek niet te correleren met depressie.

Het lijkt dus duidelijk dat sommige strategieën adaptiever zijn dan anderen. Zo blijkt uit verschillende onderzoeken dat vermijding of onderdrukking van gevoelens en gedachten meestal negatieve gevolgen heeft (Amstadter & Vernon, 2008; John & Gross, 2004). Bij seksueel trauma bijvoorbeeld zal men vaak experiëntiële vermijding als strategie hanteren. En hoewel blijkt dat experiëntiële vermijding in sommige contexten adaptief kan zijn – bijvoorbeeld omdat het vermijden van de herinnering aan een trauma tijdelijk de psychologische pijn kan verlichten (Beevers & Meyer, 2004) – blijkt experiëntiële vermijding de relatie tussen seksueel trauma en negatieve psychologische outcome te mediëren (Bal, Van Oost, De Bourdeaudhuij, & Crombez, 2003; Marx & Sloan 2002; Polusny, Rosenthal, Aban, & Follette, 2004).

Opmerkelijk is dat uit veel onderzoek blijkt dat gedachteonderdrukking en experiëntiële vermijding een paradoxaal effect hebben en juist samengaan met een toename in ongewenste gedachten, gevoelens en lichamelijke ervaringen. Hoe meer men vermijdt hoe intenser en frequenter deze ervaringen worden. Dit effect is zowel teruggevonden bij normale participanten (Clark, Ball, & Pope, 1991; McNally & Ricciardi, 1996) als bij participanten die een trauma hebben meegemaakt (Amstadter & Vernon, 2006; Abramowitz, Tolin, & Street, 2001).

Ook Amstadter en Vernon (2008) stelden vast dat gedachteonderdrukking negatieve effecten heeft na ervaring van een trauma. Ze onderzochten verschillende



mechanismen zoals gedachteonderdrukking, emotieregulatie en coping en vergeleken deze met elkaar in een RCT onderzoek met een groep met PTSD en een groep zonder PTSD. Beide groepen hadden een trauma meegemaakt. Amstadter en Vernon (2008) stelden vast dat als ze de maladaptieve strategieën samen namen (gedachteonderdrukking, emotie-onderdrukking en vermijdende coping), deze significant correleerden met psychopathologie.

Herinterpreteren – of reappraisal van gevoelens of een gebeurtenis – lijkt een meer adaptieve strategie. Gross (1998a) toonde in een experimenteel onderzoek aan dat cognitieve herinterpretatie zowel experiëntiële als fysiologische expressie van negatieve emoties meer verlaagde dan de onderdrukking van emoties. Vergeleken met de controlegroep bleken zowel onderdrukking als herinterpretatie goede strategieën voor het verlagen van de expressie van emoties. Ze lijken echter andere consequenties te hebben. Zo bleek herinterpreteren te leiden tot minder beleving van gevoelens van walging en onderdrukking tot verhoogde activatie van het sympathisch systeem. Hier wordt nogmaals aangetoond dat onderdrukking van de expressie van negatieve emoties niet tot vermindering van psychisch leed leidt. Herinterpretatie lijkt echter wel een effectieve manier om minder negatieve gevoelens te ervaren en dus positief te zijn voor het psychologisch welzijn. Verdere ondersteuning hiervoor werd gevonden door Gross en John (2003). Zij vonden ook dat herinterpreteren leidt tot meer ervaring en expressie van positieve emoties en minder van negatieve emoties. Onderdrukking daarentegen genereerde minder ervaring en expressie van positieve emoties en meer van negatieve emoties. Verder vonden ze dat herinterpreteren correleerde met beter interpersoonlijk functioneren terwijl onderdrukking samenging met slechter interpersoonlijk functioneren. Als laatste vonden ze dat herinterpreteren correleerde met beter welzijn en onderdrukking met minder welzijn.

Ook acceptatie lijkt een adaptieve strategie die, net als herinterpreteren, samengaat met minder ervaring van angst, catastrofale gedachten, vermijdingsgedrag en leidt tot een beter herstel van negatieve emoties dan onderdrukking (Campbell-Sills, Barlow, Brown, & Hofmann, 2006a, 2006b; Eifert & Heffner, 2003; Feldner, Zvolensky, Eifert, & Spira 2003; Levitt, Brown, Orsillo, & Barlow, 2004; Roemer et al., 2008; Wolgast, Lundh, & Viborg, 2011).

Rumineren, het blijven nadenken over gevoelens of een gebeurtenis zonder het probleem op te lossen, correleert met depressie en angst (Flett, Madorsky, Hewitt, & Heisel, 2002; Fresco, Frankel, Mennin, Turk, & Heimberg, 2002; Lam, Smith, Checkley, Rijdsijk, & Sham, 2003; Muris, Roelofs, Rassin, Franken, & Mayer, 2005; Nolen-Hoeksema, 2000). Rood, Roelofs, Bögels, Nolen-Hoeksema, en Schouten (2009) konden slechts gedeeltelijk argumenteren dat rumineren een cognitieve kwetsbaarheid vormt voor depressie bij adolescenten. Rumineren correleert ook met sociale angststoornissen (Kocovski et al., 2005) en onderzoek van Gruber, Eidelman, Johnson, Smith, en Harvey (2011) toont aan dat rumineren vaker voorkomt bij inter-episodische periodes van de bipolaire stoornis.

Met andere woorden, er zijn veel verschillende emotieregulatie-strategieën, en die vertonen alle verschillende effecten. Welke strategie men kiest beïnvloedt het welzijn en psychopathologie. Het is echter niet zo eenvoudig dat de keuze voor één strategie automatisch leidt tot beter welzijn. Emotieregulatie blijkt uit onderzoek (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2012; Bridges, Denham, & Ganiban, 2004; Gross, 1998b; Mennin, Heimberg, Turk, & Fresco, 2002) een complex proces te zijn waarbij de context bepaalt of een strategie adaptief is of niet. Zoals Gross (1998b) aangeeft is zelfkennis nodig om te beslissen welke situaties men gaat opzoeken en welke men gaat vermijden. Bij deze beslissingen worden de gevolgen op korte termijn afgewogen tegenover de gevolgen op lange termijn, zowel als de voordelen tegenover de nadelen. Zo kunnen verlegen personen sociale situaties vermijden om op korte termijn minder angst te voelen, maar zullen ze daardoor op lange termijn sociale isolatie gaan ervaren (Leary, 1986). Aldao en Nolen-Hoeksema (2012) vonden evidentie dat keuze voor een emotieregulatie-strategie afhankelijk is van de context. Bovendien toonden ze aan dat de variabele toepassing van adaptieve strategieën voorspellend is voor minder psychopathologie. Een beter psychisch welzijn zou dus geassocieerd kunnen worden met een flexibele toepassing van adaptieve strategieën, afgestemd op de context.

Juist om deze reden – omdat er strategieën zijn die positieve consequenties genereren in een bepaalde situatie, en er andere strategieën zijn waar er negatieve consequenties uit voortkomen – is het belangrijk om te onderzoeken welke factoren de keuze voor een regulatiestrategie beïnvloeden. Één van de factoren die emotieregulatie beïnvloeden is bijvoorbeeld slaap. Hoe minder kwaliteitsvolle slaap hoe slechter

emotieregulatie van negatieve emoties verloopt (Baum et al., 2013; Mauss, Troy, & LeBourgeois, 2013).

### **Algemene Conclusie en Onderzoeksvraag**

Vanuit de literatuurstudie kunnen we vaststellen dat een boek individueel lezen evenals deelnemen aan ‘*samen lezen*’ groepen veel positieve effecten genereren. Er zijn al eerder duidelijke verbanden tussen literatuur en emoties aangetoond (Knobloch-Westerwick, 2006; Oatley, 1994; Oatley & Duncan, 1992). Veel mensen zoeken fictie op om zich beter te voelen, met andere woorden om hun positieve emoties te stimuleren en hun negatieve emoties te inhiberen (Mar et al., 2011; Zillmann, 1988). We stellen echter vast dat er nog geen concreet onderzoek is verricht naar de beïnvloeding van ‘*samen lezen*’ op emotieregulatie. In verschillende onderzoeken werden reeds vormen van emotieregulatie in verband gebracht met fictie, maar deze zijn nooit expliciet als emotieregulatie benoemd. Tesser et al. (1988) stelden bijvoorbeeld een verband vast tussen fictie in film en escapisme. Escapisme is een vorm van emotieregulatie, aangezien je je negatieve stemming en gedachten probeert te ontvluchten. Dit verband is echter enkel in relatie tot film onderzocht en dus kan dus niet gegeneraliseerd worden naar literatuur. Een voorbeeld van onderzoek dat zich toespitste op literatuur is dat van Knobloch-Westerwick en Alter (2006). Zoals eerder aangehaald toonde deze studie aan dat mannen en vrouwen specifieke literatuur gingen opzoeken met het doel om hun emoties te reguleren. Emotieregulatie lijkt dus wel al verbonden met het lezen van literatuur op jezelf.

Ook literature-based interventions en ‘*samen lezen*’ groepen blijken verschillende positieve effecten te hebben. Ze blijken emoties en emotionele competentie te beïnvloeden (Kumschick et al., 2014; Shapiro et al., 2004). Een mogelijke hypothese is dat de stijging in empathie samen zou kunnen gaan met anderen minder beschuldigen. ‘*Samen lezen*’ biedt ook afleiding en kan leiden tot een betere stemming (Billington et al., 2014; Robinson & Billington, 2013). Men kan dus bewust naar de ‘*samen lezen*’ groepen gaan om negatieve emoties te reguleren. Literatuur blijkt ook tot reflectie en nieuwe inzichten te kunnen leiden (Oliver, 2008). Mogelijks leiden deze nieuwe inzichten tot een manier van denken waarbij men minder rumineert en meer accepteert.

In deze studie onderzochten we een specifieke vorm van ‘*samen lezen*’, namelijk die welke de leesgroepen van Het Lezerscollectief hanteren. De organisatie en structuur van deze leessessies zijn gebaseerd op het programma van The Reader Organisation (TRO) uit Groot-Brittannië. Het doel van Het Lezerscollectief is het welbevinden van mensen via lezen in groep te verbeteren. Het focust zich vooral op mensen voor wie de toegang tot literatuur minder vanzelfsprekend is. In tegenstelling tot traditionele leesgroepen worden de teksten hier hardop voorgelezen. Het is een autonome lezersorganisatie, die interactief met zijn groepen werkt. Zo luisteren de groepen niet passief naar de leesbegeleider, maar leveren ze actief commentaar. De teksten worden ook niet voorbereid. De sessies vinden plaats in een grote variëteit aan locaties zoals ziekenhuizen, scholen, gevangenissen, bibliotheken. De deelnemers verschillen op vlak van cultuur, sociale status, mentale gezondheid en educatieniveau (<http://lezerscollectief.be>). Deze specifieke opzet maakt Het Lezerscollectief bijzonder interessant om te onderzoeken. Bovendien zorgt de gestandaardiseerde, methodische aanpak van Het Lezerscollectief voor een meer gecontroleerde onderzoeksomgeving.

In dit onderzoek werd nagegaan of deelname aan ‘*samen lezen*’ groepen in Het Lezerscollectief de keuze voor emotieregulatie-strategieën verandert. Dit effect werd zowel op lange als op korte termijn onderzocht, aangezien verwacht werd dat er meer verandering in de keuze voor emotieregulatie-strategieën optreedt na een aantal sessies in Het Lezerscollectief. Op basis van vorig onderzoek naar het verband tussen emotieregulatie en ‘*samen lezen*’ werd verwacht dat de participanten na een aantal sessies waarschijnlijk reeds meer hebben kunnen reflecteren over de sessies, meer hebben kunnen internaliseren en een hechtere band met de andere deelnemers hebben opgebouwd en dus op lange termijn meer positieve effecten van de ‘*samen lezen*’ groepen zullen ervaren (Billington et al., 2010; Billington et al., 2014; Djikic, Oatley, Zoeterman, & Peterson, 2009; Knobloch-Westerwick, 2006; Mar et al., 2011; Robinson & Billington, 2013; Ross, 1999)

Het verschil in de keuze voor emotieregulatie-strategieën werd net voor en net na een sessie gemeten. Een aantal maanden later werd dit opnieuw gemeten teneinde na te gaan of er een verandering in de keuze voor emotieregulatie-strategieën optrad. Aangezien Het Lezerscollectief zo laagdrempelig en vrijblijvend mogelijk wil werken en teneinde een grotere steekproef aan te trekken en minder uitval te veroorzaken, werd

gekozen voor een vragenlijstenonderzoek. De emotieregulatie-strategieën die bevestigd werden zijn de negen strategieën van de CERQ vragenlijst (Garnefski et al., 2002a); Deze zijn ‘Jezelf de schuld geven’, ‘Accepteren’, ‘Rumineren’, ‘Concentreren op andere, positieve zaken’, ‘Concentreren op planning’, ‘Positief herinterpreteren’, ‘Relativeren’, ‘Catastroferen’ en ‘Anderen de schuld geven’. Gebaseerd op vorig onderzoek (Garnefski et al., 2002b; Garnefski & Kraaij, 2006) maakten we een onderscheid tussen adaptieve en maladaptieve emotieregulatie-strategieën. We beschouwden ‘Jezelf de schuld geven’, ‘Rumineren’, ‘Catastroferen’ en ‘Anderen de schuld geven’ als maladaptieve emotieregulatie-strategieën. Deze werden namelijk in verschillende onderzoeken geassocieerd met psychopathologie. ‘Accepteren’, ‘Concentreren op andere, positieve zaken’, ‘Concentreren op planning’, ‘Positief herinterpreteren’ en ‘Relativeren’ werden als adaptieve emotieregulatie-strategieën gezien. Vooral ‘Positief herinterpreteren’ bleek negatief te correleren met psychopathologie. ‘Positief herinterpreteren’ en ‘Accepteren’ bleken geassocieerd met een reductie van negatieve emoties (Eifert & Heffner, 2003; Gross & John, 2003). Het leek ons dus aannemelijk om deze als adaptieve emotieregulatie-strategieën te beschouwen. Er werd verwacht dat de participanten zich na een sessie beter zouden voelen, rustiger zouden zijn en meer adaptieve emotieregulatie-strategieën zouden kiezen. Bovendien zouden we controleren of dezelfde participanten stabiel bleven of veranderen in keuze voor alle emotieregulatie-strategieën.

Op basis van de literatuurstudie werden de volgende onderzoeksvragen en hypothesen geformuleerd:

**Onderzoeksvraag 1:** Is er een verschil in de keuze voor emotieregulatie-strategieën voor en na één sessie ‘*samen lezen*’?

*Hypothese 1a:* Participanten zullen meer adaptieve strategieën kiezen na de sessie.

*Hypothese 1b:* Participanten zullen minder maladaptieve strategieën kiezen na de sessie.

*Hypothese 1c:* Participanten zullen zich beter voelen na de sessie.

*Hypothese 1d:* Op korte termijn is er over de participanten heen een samenhang tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën.

**Onderzoeksvraag 2:** Verandert de keuze voor emotieregulatie-strategieën na een aantal maanden regelmatig participeren aan de sessies ‘*samen lezen*’?

*Hypothese 2a:* Participanten zullen meer adaptieve strategieën kiezen na een aantal maanden regelmatig de sessies te hebben bijgewoond.

*Hypothese 2b:* Participanten zullen minder maladaptieve strategieën kiezen na een aantal maanden regelmatig de sessies te hebben bijgewoond.

*Hypothese 2c:* Participanten zullen zich beter voelen na een aantal maanden regelmatig de sessies te hebben bijgewoond.

*Hypothese 2d:* Op lange termijn is er over de participanten heen een samenhang tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën.

## **Methode**

### **Steekproef**

De participanten waren deelnemers van Het Lezerscollectief. Zowel mannen als vrouwen van verschillende leeftijden namen deel aan het onderzoek. Alle participanten kwamen uit steden in Vlaanderen en beschikten over voldoende kennis van het Nederlands. Ze maakten deel uit van vijf leesgroepen met een verschillende setting en met verschillende leesbegeleiders. Sommige groepen kwamen samen in een bibliotheek, anderen in een dagactiviteitencentrum. In totaal vulden 35 participanten de vragenlijsten in. Daarvan zijn er slechts 30 (86%) in de analyses opgenomen, aangezien er bij vijf participanten (14%) sprake was van missing value omwille van het niet volledig invullen van de vragenlijsten.

Het aantal participanten varieerde naargelang de onderzoeksvraag. Van de 30 participanten werden voor onderzoeksvraag 1 de antwoorden van 28 participanten opgenomen. De resultaten van twee participanten (6,6%) werden niet opgenomen in de analyses van onderzoeksvraag 1 omdat ze geen tijd hadden om op meetmoment 2 de vragenlijsten in te vullen. Slechts 15 participanten (53,6%) beantwoordden op zowel meetmoment 1 als 2 de gemoedstoestand-vraag. Voor onderzoeksvraag 2 werden de antwoorden van 12 participanten (40%) opgenomen in de analyses, met uitzondering van de emotieregulatie-strategie 'Concentreren op andere, positieve zaken', waarbij er door missing value slechts 11 participanten (36,6%) werden opgenomen in de analyses. Hiervoor vulde 1 participant immers te weinig items in, waardoor de data niet bruikbaar was. Voor de tweede onderzoeksvraag vulden slechts 4 van de 12 participanten (33,3%) de gemoedstoestand-vraag in.

### **Materiaal**

De vragenlijst die gebruikt werd in dit onderzoek is de Nederlandstalige versie van de Cognitive Emotion Regulation Questionnaire voor volwassenen (CERQ, Garnefski et al., 2002a). De CERQ is een zelf-rapportage vragenlijst en bestaat uit 36 items. Afname duurt ongeveer 10 minuten. De CERQ meet 9 verschillende cognitieve emotieregulatie-strategieën en richt zich op bewuste processen (Garnefski et al., 2006). De schalen zijn: 'Jezelf de schuld geven', 'Accepteren', 'Rumineren', 'Concentreren op andere, positieve zaken', 'Concentreren op planning', 'Positief herinterpreteren',

‘Relativeren’, ‘Catastroferen’ en ‘Anderen de schuld geven’. De vragenlijst kan zowel gebruikt worden om te meten welke strategieën men in het algemeen hanteert, alsook welke strategie men hanteert na het meemaken van een specifieke gebeurtenis. De CERQ bevraagt dus niet welk gedrag iemand effectief stelt. Voorbeelden van stellingen zijn 'Ik denk dat ik als persoon sterker word door de situatie' en 'Ik denk er telkens aan hoe vreselijk de situatie is geweest'. De participant geeft per vraag op een vijfpuntenschaal aan in hoeverre hij het eens is met de verschillende beweringen (van 1 (bijna) nooit tot 5 (bijna) altijd). Elke cognitieve emotieregulatie-strategie werd gerepresenteerd door vier items. De totaalscore varieert van 4 (de emotieregulatie-strategie werd bijna nooit gebruikt) tot 20 (de emotieregulatie-strategie werd heel vaak gebruikt).

De CERQ heeft vijf normgroepen. Binnen de algemene populatie zijn er vier groepen; adolescenten van 13-15 jaar, adolescenten van 16-18 jaar, volwassenen van 18-65 jaar en ouderen van 66 jaar en ouder. Daarnaast is er nog een groep volwassen psychiatrische patiënten van 18-65 jaar. Deze normgegevens zijn echter onvoldoende representatief volgens de COTAN. (<http://www.datec.nl/cerq/>)

Garnefski et al. (2002a) hebben onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid en vonden dat deze voor diverse populaties goed tot zeer goed was, meestal met een score van .70 of hoger. Er werd ook ondersteuning voor de constructvaliditeit gevonden. (Garnefski et al., 2002a).

## **Procedure**

Tussen december 2015 en december 2016 heeft de oprichter van Het Lezerscollectief een aantal begeleiders uit Het Lezerscollectief op de hoogte gebracht van het onderzoek en de contactinformatie doorgegeven aan de onderzoekers. Er is met 21 van deze begeleiders contact opgenomen via mail en met één begeleider was er een persoonlijke ontmoeting voorafgaand aan de data-verzameling. De participanten werden via de begeleider van de leesgroep op de hoogte gebracht van het onderzoek. Van de 21 groepen die gecontacteerd zijn, waren er uiteindelijk vijf groepen die deelnamen aan het onderzoek. Verschillende leesgroepen en participanten wensten niet deel te nemen omdat ze het onderzoek te belastend vonden (zowel inzake de tijdsduur als het thema), gezien de leessessies op vrijwillige basis georganiseerd worden. Een aantal begeleiders vreesden dat verschillende mensen niet meer zouden willen komen indien er onderzoek zou worden



gedaan. Een aantal groepen konden niet worden opgenomen wegens organisatorische redenen (zoals overlap in timing van de bijeenkomsten). Bovendien vonden enkele participanten de vragenlijsten te confronterend omdat ze tijdens de momenten van onderzoek door een emotioneel moeilijke periode gingen. Sommige participanten konden omwille van organisatorische redenen (bv. ze hadden geen tijd of een acuut mentaal probleem) geen of slechts een onvolledige vragenlijst invullen of uitsluitend aan 1 meetmoment deelnemen. Deze werden niet opgenomen in het onderzoek.

De dataverzameling vond plaats van december 2016 tot april 2017. In de vijf groepen die uiteindelijk deelnamen waren de twee onderzoekers elk apart aanwezig in andere groepen. Tijdens de leessessies en gaven ze bij aanvang van de sessie uitleg over het onderzoeksopzet en verzekerden ze anonimisering van de gegevens. De participanten ontvingen een informed consent waarin ze hun schriftelijke toestemming konden geven. Deelname was vrijwillig en er werd voor een doorgedreven anonimisering gekozen om de participatie-grens zo laag mogelijk te houden. Deze doorgedreven anonimisering houdt in dat er geen cijfers beschikbaar zijn over de verdeling van geslacht en leeftijd.

Bij aanvang van de sessie ontvingen alle participanten de CERQ vragenlijst. Aan deze vragenlijst werd er één vraag toegevoegd. De vraag peilde naar de gemoedstoestand van de participanten op het moment dat ze de vragenlijst invullen aan de hand van een vijfpuntenschaal die gaat van 1 (Helemaal niet goed) tot 5 (Heel goed). Het invullen van de vragenlijst nam ongeveer 10 minuten in beslag, waarna de sessie van Het Lezerscollectief van start ging. Bij afloop van de sessie werd de vragenlijst opnieuw voorgelegd teneinde eventuele verandering op korte termijn in de keuze voor emotieregulatie-strategieën te meten. Om de verandering op lange termijn te meten werden 3 maanden later in drie groepen en 3,5 maanden later in één groep de vragenlijst nog eens afgenomen.

### **De sessies van Het Lezerscollectief**

De sessies van Het Lezerscollectief volgen grotendeels eenzelfde opbouw. De sessies vonden in de meeste groepen wekelijks plaats. Bij sommige groepen varieert dit en vonden de sessies om de twee weken of één keer per maand plaats. Meestal werd er eerst een verhaal voorgelezen en werd de sessie afgesloten met een gedicht. Er was één leesbegeleider die stukken van een verhaal voorlas. De groepsleden konden onderbreken

als ze dit wensten. Indien ze niet onderbraken, liet de leesbegeleider af en toe een stilte vallen of stelde hij een aantal vragen over de passage. Op dit moment konden de groepsleden samen reflecteren over de passage. De gesprekken die volgen varieerden sterk van onderwerp. Het gesprek kon over de personages gaan, over de situatie of over de schrijfstijl. Er konden ook persoonlijke gedachten of herinneringen gedeeld worden in de groep.

### **Statistische analyses**

Alle statistische analyses werden uitgevoerd met behulp van het programma Statistical Package for the Social Sciences 24 (SPSS 24). Een betrouwbaarheidswaarde van  $p < .05$  werd als significant beschouwd.

Om de onderzoeksvragen na te gaan werd een pre- en postmeting van alle negen emotieregulatie-strategieën uitgevoerd. Er waren 3 meetmomenten, waarbij meetmoment 1 (pre) en 2 (post) vergeleken werden voor onderzoeksvraag 1. Voor onderzoeksvraag 2 werden meetmoment 1 (pre) en 3 (post) vergeleken. Het meetmoment is een binnensubjectfactor. Gezien de grootte van de steekproef, werd geen onderscheid tussen de vijf groepen gemaakt. De steekproef zou immers te klein geweest zijn om een statistisch significant effect te vinden. Alle participanten werden in één groep getest om een verschil in ruwe scores van de emotieregulatie-strategieën te detecteren.

Eerst werd de Shapiro-Wilk test toegepast op de data om te controleren of de continue variabelen normaal verdeeld waren. Een aantal variabelen bleken normaal verdeeld, maar de meerderheid van de data was scheef verdeeld. De data werd dus als niet normaal verdeeld beschouwd en er werd geopteerd voor een verdelingsvrije test. Aangezien dezelfde participanten werden gevolgd over de verschillende meetmomenten, werd er geopteerd voor een paired sample test. Zowel voor onderzoeksvraag 1 als voor onderzoeksvraag 2 werd gebruik gemaakt van de Wilcoxon rangtekentoets voor gepaarde steekproeven.

Om hypothese 1a te onderzoeken, werd er nagegaan of de participanten op meetmoment 2 significant meer adaptieve emotieregulatie-strategieën kozen dan tijdens meetmoment 1. Om dit na te gaan, werd het verschil in keuze voor alle vijf adaptieve emotieregulatie-strategieën apart onderzocht. Dit gebeurde aan de hand van de Wilcoxon rangtekentoets. Om te controleren voor een algemene verandering in de keuze voor

adaptieve emotieregulatie-strategieën, werd de Wilcoxon rangtekentoets ook op de composite scores van de vijf adaptieve emotieregulatie-strategieën samen toegepast. Hierbij werd de composite score van de vijf adaptieve emotieregulatie-strategieën op meetmoment 1 vergeleken met de composite score van de vijf adaptieve emotieregulatie-strategieën op meetmoment 2.

Om hypothese 1b na te gaan, werd er onderzocht of de participanten op meetmoment 2 significant minder maladaptieve emotieregulatie-strategieën kozen dan tijdens meetmoment 1. Om dit te onderzoeken, werd opnieuw het verschil in de keuze voor alle vier maladaptieve emotieregulatie-strategieën apart en op een composite score hiervan nagegaan. Dit gebeurde aan de hand van de Wilcoxon rangtekentoets.

Voor hypothese 1c werd de gemoedstoestand van de participanten bevraagd op een vijfpuntenschaal, teneinde te meten of de participanten zich beter voelden na een sessie dan voordien en te testen of dit eventueel een invloed had op de verandering in de keuze voor emotieregulatie-strategie. Vooraleer we dit testten, werd een Wilcoxon rangtekentoets toegepast om de verandering in gemoed te meten tussen meetmoment 1 en meetmoment 2.

Met hypothese 1d werd op korte termijn nagegaan of er over de participanten heen een samenhang tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën aanwezig is. Meer bepaald werd gekeken of dezelfde participanten stabiel bleven of veranderden in de keuze voor emotieregulatie-strategieën. Hiervoor werden allereerst de verschilcores van de post- en pre-scores (meetmoment 2 en meetmoment 1) berekend van elk van de negen emotieregulatie-strategieën apart. Hierna werden de correlatiescores tussen alle negen verschilcores berekend. Hiervoor werd gekozen om de Kendall's Tau correlatiecoëfficiënt te gebruiken, aangezien de data ordinaal en niet-parametrisch van aard is. Een betrouwbaarheidswaarde van  $p < .05$  werd als significant beschouwd. Hierbij moeten de resultaten met grote voorzichtigheid worden geïnterpreteerd, aangezien hiervoor niet gecontroleerd is voor meervoudig testen. Er is gekozen voor een betrouwbaarheidswaarde van  $p < .05$ , aangezien de Bonferroni-correctie voor meervoudig testen een te strenge drempel zou hebben, lager dan .00069. Hierdoor zou een significant effect bijna onmogelijk zijn.

Voor onderzoeksvraag 2 werd dezelfde methode toegepast als bij onderzoeksvraag 1, maar werd meetmoment 3 met meetmoment 1 vergeleken, in plaats van met meetmoment 2.

## **Resultaten**

### **Onderzoeksvraag 1**

*Onderzoeksvraag 1:* Is er een verschil in de keuze voor emotieregulatie-strategieën voor en na één sessie in Het Lezerscollectief?

*Hypothese 1a:* Participanten zullen meer adaptieve strategieën kiezen na de sessie.

*Hypothese 1b:* Participanten zullen minder maladaptieve strategieën kiezen na de sessie.

*Hypothese 1c:* Participanten zullen zich beter voelen na de sessie.

*Hypothese 1d:* Op korte termijn is er over de participanten heen een samenhang tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën.

In dit onderzoek waren er negen afhankelijke variabelen, namelijk de negen emotieregulatie-strategieën. Voor hypothese 1a werd gekeken of de vijf adaptieve emotieregulatie-strategieën significant meer werden gekozen op meetmoment 2 dan op meetmoment 1. Er werd dus naar zowel de verandering in ‘Accepteren’, ‘Concentreren op andere, positieve zaken’, ‘Concentreren op planning’, ‘Positief herinterpreteren’ en ‘Relativeren’, als naar verandering in de composite score van adaptieve emotieregulatie-strategieën gekeken.

Voor hypothese 1b werd gekeken of de vier maladaptieve emotieregulatie-strategieën significant minder werden gekozen op meetmoment 2 dan op meetmoment 1. Er werd naar zowel de verandering in ‘Jezelf de schuld geven’, ‘Rumineren’, ‘Catastroferen’ en ‘Anderen de schuld geven’, als naar verandering in de composite score van maladaptieve emotieregulatie-strategieën gekeken.

Uit de resultaten van de Wilcoxon rangtekentoets werd – tegen de verwachtingen in – geen enkel significant verschil in de keuze voor emotieregulatie-strategieën gevonden, alle  $p > .05$ . De  $p$ -waarden varieerden tussen .127 en .986 en de  $Z$ -scores tussen -1.526 en -.017. Een overzicht hiervan is in Tabel 1 te zien. Alle vijf adaptieve emotieregulatie-strategieën en alle vier maladaptieve emotieregulatie-strategieën

verschilden niet significant op meetmoment 2 van meetmoment 1. Ook voor de composite scores van zowel de adaptieve ( $Z = -.086, p = .932$ ) als maladaptieve ( $Z = -.017, p = .986$ ) emotieregulatie-strategieën vonden we geen significante verandering op meetmoment 2 vergeleken met meetmoment 1. Er was dus geen significante stijging aanwezig, zowel wat betreft de keuze voor specifieke adaptieve emotieregulatie-strategieën, als wat betreft een algemene score voor adaptieve emotieregulatie-strategieën. Verder is er geen significante daling gevonden in zowel de keuze voor elke maladaptieve emotieregulatie-strategie apart, als een algemene score voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën.

Opmerkelijk is dat bij verschillende emotieregulatie-strategieën, zowel adaptieve als maladaptieve, een aantal participanten hun keuze voor bepaalde emotieregulatie-strategieën daalden of stegen. De participanten veranderden dus hoe sterk ze denken deze emotieregulatie-strategieën toe te passen. Deze effecten waren echter niet significant en gingen geen duidelijke richting uit. Zo dachten er 13 van de 28 participanten minder te rumineren op meetmoment 2 dan meetmoment 1. Er waren echter ook 6 participanten die meer gingen rumineren na een sessie en 9 participanten die dit evenveel bleven kiezen. Bij de participanten die wel een verandering toonden, was er geen eenduidige richting van het effect merkbaar (sommigen stijgen en anderen dalen). Bovendien zijn er geen significante veranderingen in keuze voor emotieregulatie-strategieën gevonden. Er is dus geen evidentie dat de participanten meer adaptieve en minder maladaptieve emotieregulatie-strategieën kozen.

Voor hypothese 1c werd ook een Wilcoxon rangtekentoets toegepast om de verandering in gemoed te meten tussen meetmoment 1 en meetmoment 2. Ook hiervoor werd geen significant verschil tussen meetmoment 1 en meetmoment 2 ( $Z = -.447, p = .665$ ) gevonden. Het gemoed van de participanten verbeterde niet, noch werd dit slechter door deelname aan een sessie '*samen lezen*'.

Tabel 1.

*Wilcoxon rangtekentoets Z-scores, significantie en ranks voor 9 emotieregulatie-strategieën vergelijking meetmoment 2 met meetmoment 1, longitudinaal op korte termijn.*

| Variabele                                  | Z                   | Asymp. Sig<br>(2-tailed) | Negative<br>Ranks | Positive<br>Ranks | Ties | Totaal N |
|--|---------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|------|----------|
| 1. Positief herinterpreteren               | -.729 <sup>a</sup>  | .466                     | 8                 | 10                | 10   | 28       |
| 2. Concentreren op planning                | -.665 <sup>b</sup>  | .506                     | 12                | 6                 | 10   | 28       |
| 3. Accepteren                              | -.223 <sup>a</sup>  | .824                     | 8                 | 10                | 10   | 28       |
| 4. Relativeren                             | -.577 <sup>b</sup>  | .564                     | 9                 | 8                 | 11   | 28       |
| 5. Concentreren op andere, positieve zaken | -.954 <sup>a</sup>  | .340                     | 6                 | 11                | 11   | 28       |
| 6. Totaal Adaptieve ER                     | -.086 <sup>b</sup>  | .932                     | 12                | 12                | 4    | 28       |
| 7. Jezelf de schuld geven                  | -.464 <sup>a</sup>  | .643                     | 9                 | 13                | 6    | 28       |
| 8. Rumineren                               | -1.526 <sup>b</sup> | .127                     | 13                | 6                 | 9    | 28       |
| 9. Catastroferen                           | -.650 <sup>a</sup>  | .516                     | 10                | 11                | 7    | 28       |
| 10. Anderen de schuld geven                | -.603 <sup>a</sup>  | .546                     | 6                 | 10                | 12   | 28       |
| 11. Totaal Maladaptieve ER                 | -.017 <sup>b</sup>  | .986                     | 12                | 9                 | 7    | 28       |
| 12. Gemoedstoestand                        | -.447 <sup>b</sup>  | .665                     | 3                 | 2                 | 10   | 15       |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

*Noot.* Totaal Adaptieve ER= Composite totaalscore van Adaptieve emotieregulatie, Totaal Maladaptieve ER= Composite totaalscore van Maladaptieve emotieregulatie, Negative Ranks= meetmoment 2 < meetmoment 1, Positive Ranks= meetmoment 2 > meetmoment 1, Ties= meetmoment 2 = meetmoment 1, Totaal N= Totaal aantal participanten, a. Based on negative ranks, b. Based on positive ranks

Voor hypothese 1d werd gekeken of dezelfde participanten op korte termijn eenzelfde verandering in de keuze voor de verschillende emotieregulatie-strategieën vertonen. Meer bepaald werd gekeken of dezelfde participanten stabiel bleven of veranderden in de keuze voor emotieregulatie-strategieën. Uit de resultaten van de Kendall's Tau correlatieanalyse werden – tegen de verwachtingen in – slechts enkele significante zwakke (variërend van  $r = .31$ ,  $p = .040$  tot  $r = .41$ ,  $p = .006$ ) en één matige ( $r = .627$ ,  $p < .001$ ) correlaties gevonden, alle  $p < .05$ . Tabel 2 biedt een overzicht van de verschillende correlaties.

Tabel 2.

*Kendall's Tau correlatiecoëfficiënten voor de verschilscores tussen meetmoment 2 en meetmoment 1 van de 9 emotieregulatie-strategieën, longitudinaal op korte termijn.*

| Variabele                                  | 1.     | 2.   | 3.   | 4.    | 5.   | 6.   | 7.  | 8.  | 9. |
|--|--------|------|------|-------|------|------|-----|-----|----|
| 1. Positief herinterpreteren               | –      |      |      |       |      |      |     |     |    |
| 2. Concentreren op planning                | .63*** | –    |      |       |      |      |     |     |    |
| 3. Accepteren                              | .03    | .02  | –    |       |      |      |     |     |    |
| 4. Relativeren                             | .31*   | .24  | -.16 | –     |      |      |     |     |    |
| 5. Concentreren op andere, positieve zaken | .02    | .18  | -.01 | .15   | –    |      |     |     |    |
| 6. Jezelf de schuld geven                  | -.07   | -.12 | .01  | -.06  | .32* | –    |     |     |    |
| 7. Rumineren                               | -.17   | .10  | -.03 | .03   | -.00 | .08  | –   |     |    |
| 8. Catastroferen                           | .31*   | .06  | -.07 | .41** | .18  | .05  | .12 | –   |    |
| 9. Anderen de schuld geven                 | .38*   | .13  | -.11 | -.00  | -.16 | -.06 | .13 | .07 | –  |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

## **Onderzoeksvraag 2**

*Onderzoeksvraag 2:* Verandert de keuze voor emotieregulatie-strategieën na een aantal maanden regelmatig participeren aan de sessies in Het Lezerscollectief?

*Hypothese 2a:* Participanten zullen meer adaptieve strategieën kiezen na een aantal maanden regelmatig de sessies te hebben bijgewoond.

*Hypothese 2b:* Participanten zullen minder maladaptieve strategieën kiezen na een aantal maanden regelmatig de sessies te hebben bijgewoond.

*Hypothese 2c:* Participanten zullen zich beter voelen na een aantal maanden regelmatig de sessies te hebben bijgewoond.

*Hypothese 2d:* Op lange termijn is er over de participanten heen een samenhang tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën.

Voor de tweede onderzoeksvraag gingen we op dezelfde manier te werk als voor de eerste, maar met dit verschil dat we poogden om de effecten op lange termijn na te gaan. Er werd opnieuw aan de hand van de Wilcoxon rangtekentoets getest of er een verandering in emotieregulatie-strategieën kon vastgesteld worden, maar ditmaal werd meetmoment 3 met meetmoment 1 vergeleken. Hiermee werd met name het effect op lange termijn onderzocht: is er een verschil na 3 of 3,5 maanden deelname aan de sessies 'samen lezen'?

De Wilcoxon rangtekentoets werd op de eerste drie vooropgestelde hypothesen toegepast. Hypothese 2a onderzocht of de vijf adaptieve emotieregulatie-strategieën significant meer werden gekozen op meetmoment 3 dan op meetmoment 1. Er werd daarbij opnieuw naar zowel de verandering in de vijf specifieke adaptieve emotieregulatie-strategieën, als naar verandering in de composite score van adaptieve emotieregulatie-strategieën gekeken.

Hypothese 2b onderzocht of de vier maladaptieve emotieregulatie-strategieën significant minder werden gekozen op meetmoment 3 dan op meetmoment 1. Ook hier werd zowel naar de verandering in de vier specifieke maladaptieve emotieregulatie-strategieën, als naar verandering in de composite score van maladaptieve emotieregulatie-strategieën gekeken.



De resultaten uit de Wilcoxon rangtekentoets toonde – tegen de verwachtingen in – geen enkel significant verschil in de keuze voor emotieregulatie-strategieën, alle  $p > .05$ . De  $p$ -waarden varieerden tussen .280 en .943 en de  $Z$ -scores tussen -1.081 en -.071. Een overzicht hiervan is in Tabel 3 te zien. Alle vijf adaptieve emotieregulatie-strategieën en alle vier maladaptieve emotieregulatie-strategieën verschilden niet significant op meetmoment 3 tegenover meetmoment 1. Niettegenstaande dat er bij de composite scores van zowel adaptieve emotieregulatie ( $Z = -.353$ ,  $p = .724$ ) als maladaptieve emotieregulatie ( $Z = -.825$ ,  $p = .410$ ) geen enkel persoon dezelfde score behield (bij adaptieve emotieregulatie stegen de scores van 6 participanten en daalden de scores van 6 participanten, terwijl bij maladaptieve emotieregulatie de scores van 5 participanten daalden en er 7 stegen), bleek er volgens de analyse geen significante verandering aanwezig van meetmoment 3 in vergelijking met meetmoment 1. Er was met andere woorden na een aantal maanden geen significante verandering aanwezig in zowel de keuze voor specifieke adaptieve of maladaptieve emotieregulatie-strategieën, noch inzake een algemene score voor adaptieve en maladaptieve emotieregulatie-strategieën.

Ook voor hypothese 2c vonden we geen significant verschil in de verandering in gemoed tussen meetmoment 1 en meetmoment 3 ( $Z = -.447$ ,  $p = .665$ ). Het gemoed van de participanten leek niet te verbeteren, noch slechter te worden na een aantal maanden deel te nemen aan verschillende sessies '*samen lezen*'.

Tabel 3.

*Wilcoxon rangtekentoets Z-scores, significantie en ranks voor 9 emotieregulatie-strategieën vergelijking meetmoment 3 met meetmoment 1, longitudinaal op lange termijn.*

| Variabele                                  | Z                   | Asymp. Sig<br>(2-tailed) | Negative<br>Ranks | Positive<br>Ranks | Ties | Totaal N |
|--|---------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|------|----------|
| 1. Positief herinterpreteren               | -.850 <sup>a</sup>  | .395                     | 4                 | 7                 | 1    | 12       |
| 2. Concentreren op planning                | -.875 <sup>a</sup>  | .382                     | 4                 | 6                 | 2    | 12       |
| 3. Accepteren                              | -.205 <sup>b5</sup> | .837                     | 4                 | 6                 | 2    | 12       |
| 4. Relativeren                             | -.616 <sup>b</sup>  | .538                     | 5                 | 5                 | 2    | 12       |
| 5. Concentreren op andere, positieve zaken | -.358 <sup>a</sup>  | .720                     | 4                 | 7                 | 0    | 11       |
| 6. Totaal Adaptieve ER                     | -.353 <sup>a</sup>  | .724                     | 6                 | 6                 | 0    | 12       |
| 7. Jezelf de schuld geven                  | -.498 <sup>a</sup>  | .618                     | 5                 | 6                 | 1    | 12       |
| 8. Rumineren                               | -.071 <sup>b</sup>  | .943                     | 4                 | 4                 | 4    | 12       |
| 9. Catastroferen                           | -.476 <sup>a</sup>  | .634                     | 4                 | 5                 | 3    | 12       |
| 10. Anderen de schuld geven                | -1.081 <sup>a</sup> | .280                     | 4                 | 6                 | 2    | 12       |
| 11. Totaal Maladaptieve ER                 | -.825 <sup>a</sup>  | .410                     | 5                 | 7                 | 0    | 12       |
| 12. Gemoedstoestand                        | -.447 <sup>b</sup>  | .655                     | 1                 | 1                 | 2    | 4        |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

*Noot.* Totaal Adaptieve ER= Composite totaalscore van Adaptieve emotieregulatie, Totaal Maladaptieve ER= Composite totaalscore van Maladaptieve emotieregulatie, Negative Ranks= meetmoment 2 < meetmoment 1, Positive Ranks= meetmoment 2 > meetmoment 1, Ties= meetmoment 2 = meetmoment 1, Totaal N= Totaal aantal participanten, a. Based on negative ranks, b. Based on positive ranks

Voor hypothese 2d werd gekeken of dezelfde participanten op lange termijn eenzelfde verandering in de keuze voor de verschillende emotieregulatie-strategieën vertonen. Meer bepaald werd gekeken of dezelfde participanten stabiel bleven of veranderden in de keuze voor emotieregulatie-strategieën. Uit de resultaten van de Kendall's Tau correlatieanalyse werden een aantal significante zwakke, matige en sterke correlaties gevonden, alle  $p < .05$  (zie Tabel 2). De correlaties varieerden tussen .46 ( $p = .048$ ) en .78 ( $p = .001$ ). Hierbij moet echter rekening gehouden worden dat er niet gecontroleerd is voor meervoudig testen. Indien de Bonferroni-correctie wordt toegepast ( $p < .00069$ ) blijven er geen significante effecten over.

Tabel 4.

*Kendall's Tau correlatiecoëfficiënten voor de verschillen tussen meetmoment 3 en meetmoment 1 van de 9 emotieregulatie-strategieën, longitudinaal op lange termijn.*

| Variabele                                  | 1.    | 2.    | 3.   | 4.    | 5.   | 6.    | 7.   | 8.  | 9. |
|--|-------|-------|------|-------|------|-------|------|-----|----|
| 1. Positief herinterpreteren               | –     |       |      |       |      |       |      |     |    |
| 2. Concentreren op planning                | .71** | –     |      |       |      |       |      |     |    |
| 3. Accepteren                              | .41   | .08   | –    |       |      |       |      |     |    |
| 4. Relativeren                             | .72** | .55*  | .30  | –     |      |       |      |     |    |
| 5. Concentreren op andere, positieve zaken | .73** | .71** | .33  | .78** | –    |       |      |     |    |
| 6. Jezelf de schuld geven                  | .42   | .46*  | -.03 | .49*  | .57* | –     |      |     |    |
| 7. Rumineren                               | .40   | .43   | .19  | .53*  | .56* | .36   | –    |     |    |
| 8. Catastroferen                           | .42   | .59*  | .02  | .47*  | .50* | .71** | .33  | –   |    |
| 9. Anderen de schuld geven                 | .23   | .07   | .15  | .28   | .44  | .48*  | -.02 | .20 | –  |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

## Discussie

### Interpretatie van de Resultaten

‘*Samen lezen*’ blijkt uit vorige onderzoeken verschillende positieve effecten te hebben, waaronder een lagere gewaarwording van pijn, meer afleiding van zorgen, fysieke en mentale relaxatie en een verbeterde concentratie (Billington et al., 2010; Billington et al., 2014; Robinson & Billington, 2013). Ook onderzoek naar literatuur toont een invloed van lezen en fictie op emoties (Oatley, 1994; Oatley & Duncan, 1992; Oliver, 2008) en een verband met bepaalde vormen van emotieregulatie (Mar et al., 2011; Zillmann, 1988; Zillmann & Bryant, 1986). Er is echter nog geen expliciet onderzoek verricht naar het effect van ‘*samen lezen*’ op emotieregulatie, niettegenstaande dat adaptieve en maladaptieve emotieregulatie veel effecten kunnen genereren. Maladaptieve emotieregulatie correleert bijvoorbeeld met psychopathologie (Berenbaum et al., 2003; Campbell-Sills & Barlow, 2007; Garnefski & Kraaij, 2006; Greenberg, 2002; Gross & John, 2003; Merwin et al., 2009). Adaptieve emotieregulatie kan bijvoorbeeld positieve effecten hebben op het psychisch, sociaal en emotioneel welzijn van een persoon, zelfs als die negatieve gebeurtenissen ervaart (Eippert et al., 2007; Gross en Munoz, 1995; Kashdan et al., 2006; John & Gross, 2004).

De huidige studie poogde een verband na te gaan tussen ‘*samen lezen*’ en de keuze voor emotieregulatie-strategieën. Om dit relationeel verband te testen werd de keuze voor emotieregulatie-strategieën onderzocht bij ‘*samen lezen*’ groepen in Het Lezerscollectief. Emotieregulatie werd gemeten aan de hand van de CERQ vragenlijst. Deze bevraagt 9 emotieregulatie-strategieën, waarvan vijf adaptieve en vier maladaptieve strategieën. Adaptieve emotieregulatie bestaat uit ‘Accepteren’, ‘Concentreren op andere, positieve zaken’, ‘Concentreren op planning’, ‘Positief herinterpreteren’ en ‘Relativeren’. De maladaptieve emotieregulatie-strategieën betreffen ‘Jezelf de schuld geven’, ‘Rumineren’, ‘Catastroferen’ en ‘Anderen de schuld geven’.

In deze studie verwachtten we dat ‘*samen lezen*’ een invloed zou hebben op de keuze voor adaptieve en maladaptieve emotieregulatie-strategieën. We verwachtten dat deelname aan de sessies zou correleren met een stijging in keuze voor adaptieve emotieregulatie en een daling in keuze voor maladaptieve emotieregulatie. Er vonden drie metingen plaats om deze effecten zowel op korte als op lange termijn te onderzoeken.

Daarnaast werd verondersteld dat *'samen lezen'* zou correleren met een verbetering in gemoed, zowel op korte als op lange termijn. De gemoedstoestand van de participanten werd op drie momenten gemeten aan de hand van een vraag op een vijfpuntenschaal van 1 (Helemaal niet goed) tot 5 (Heel goed). Aangezien het een vragenlijstenonderzoek zonder controleconditie betreft, konden geen causale verbanden worden onderzocht, uitsluitend correlatieve verbanden. Zowel onderzoeksvraag 1 als onderzoeksvraag 2 werden getest aan de hand van de Wilcoxon rangtekentoets voor gepaarde steekproeven. Hieronder bespreken we de resultaten van de onderzoeksvragen die uit de statistische analyses naar voren kwamen.

### **Onderzoeksvraag 1 en 2**

Onderzoeksvraag 1 wou het verband tussen *'samen lezen'* en de keuze voor emotieregulatie-strategieën op korte termijn nagaan. Er werd gekeken naar een stijging in keuze voor adaptieve emotieregulatie-strategieën (1a), een daling in keuze voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën (1b) en een verbetering in gemoed (1c) na één sessie. Verder werd nagegaan of er over de participanten heen een samenhang tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën aanwezig was (1d). Uit de statistische analyses aan de hand van de Wilcoxon rangtekentoets en de Kendall's Tau correlatieanalyse konden geen significante effecten weerhouden worden. Zowel hypothese 1a, hypothese 1b, hypothese 1c als hypothese 1d werden weerlegd. Er werd geen evidentie gevonden dat de participanten na deelname aan één sessie *'samen lezen'* meer zouden kiezen voor adaptieve emotieregulatie-strategieën, noch dat ze minder zouden kiezen voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën. Bovendien was er ook geen evidentie dat de gemoedstoestand van de participanten zou verbeteren na één sessie. Als laatste konden we niet bevestigen dat er over de participanten heen een samenhang aanwezig was tussen de veranderingen in de keuze voor de verschillende emotieregulatie-strategieën. Er is dus geen evidentie dat dezelfde participanten veranderen of stabiel blijven in hun keuze.

Onderzoeksvraag 2 peilde naar het verband tussen *'samen lezen'* en de keuze voor emotieregulatie-strategieën op lange termijn. Hiervoor werden dezelfde hypothesen als bij onderzoeksvraag 1 nagegaan, maar deze keer 3 tot 3,5 maanden later. Er werd een stijging in keuze voor adaptieve emotieregulatie-strategieën (2a), een daling in keuze voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën (2b) en een verbetering in gemoed (2c)

verwacht na een aantal sessies. Verder werd nagegaan of er over de participanten heen een samenhang tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën aanwezig was (1d). Opnieuw werden de eerste drie de hypothesen (2a, 2b en 2c) weerlegd, daar uit de statistische analyses geen significante effecten werden weerhouden. Uit de statistische analyses bleek er geen verandering in de keuze voor adaptieve of voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën. Verder werd geen verandering in de gemoedstoestand na 3 tot 3,5 maanden gevonden. Ook op lange termijn werd – in tegenstelling tot de verwachtingen – geen verband gevonden tussen ‘*samen lezen*’ en de keuze voor emotieregulatie-strategieën. Er werden op lange termijn wel een aantal significante correlaties gevonden tussen de veranderingen in de keuze voor de verschillende emotieregulatie-strategieën. Deze zijn echter niet voldoende om te concluderen dat er een samenhang aanwezig is tussen de veranderingen in de keuze voor de verschillende emotieregulatie-strategieën. Bovendien werd hierbij geen rekening gehouden met meervoudig testen. Er is dus niet voldoende evidentie dat dezelfde participanten op lange termijn veranderen of stabiel blijven in hun keuze.

### **Hypothesen 1a, 1b, 2a en 2b**

Deze resultaten weerleggen de hypothesen dat deelname aan ‘*samen lezen*’ groepen correleert met een verandering in de keuze voor emotieregulatie-strategieën. In tegenstelling tot de verwachtingen werd zowel op korte als op lange termijn geen significante evidentie weerhouden voor een verband tussen ‘*samen lezen*’ en emotieregulatie, noch voor een verband met de gemoedstoestand. Dit is niet in lijn met de verwachtingen uit de literatuurstudie, waarin verschillende studies een effect van ‘*samen lezen*’ of literatuur op emoties en emotieregulatie, zoals afleiding van de zorgen of omgang met woede, suggereerden (Billington et al., 2014; Kumschick et al., 2014; Mar et al., 2011; Robinson & Billington, 2013; Shapiro et al., 2004). De studie van Billington et al. (2010) stelde dat deelname aan de sessies ‘*samen lezen*’ de participanten hielp met relaxeren en de aandacht op andere zaken te richten. Deze resultaten zijn echter in tegenspraak met de bevindingen van de huidige studie. In het huidig onderzoek werd namelijk geen significante verandering in de emotieregulatie-strategie ‘Concentreren op andere, positieve zaken’ gevonden, welke sterk lijkt op de aandacht op andere zaken richten uit de studie van Billington et al. (2010). Dit is mogelijk te verklaren door de andere methodologieën of doelgroepen die gebruikt zijn in de onderzoeken. Billington et

al. (2010) maakten immers gebruik van een kwalitatief interview, terwijl het huidige onderzoek een kwantitatieve vragenlijst als methode koos.

Uit verder onderzoek dat niet in lijn valt met onze bevindingen, bleek dat literature-based interventions en '*samen lezen*' emoties en emotionele competentie kunnen beïnvloeden (Kumschick et al., 2014; Shapiro et al., 2004). Emoties en emotionele competentie worden volgens de theorie van Gross en Thompson (2007) echter via een ander proces gegenereerd dan emotieregulatie, wat deze bevindingen kan verklaren. Emotieregulatie is een middel om de emoties te controleren (Davidson, 2003; Gross, 1998b) en mogelijk minder vatbaar voor verandering via '*samen lezen*'. Het huidige onderzoek constateert – met enige voorzichtigheid – een standvastigheid in de keuze voor emotieregulatie-strategieën. Dit is echter niet in lijn met vorig onderzoek, waaruit blijkt dat emotieregulatie vatbaar is voor verandering, zowel in de kindertijd (Eisenberg & Morris, 2003) als volwassenheid (John & Gross, 2004). De studie van Gross en John (2003) vond over een periode van 3 maanden een stabiliteit van .70 in de toepassing van twee emotieregulatie-strategieën. Dit lange termijn effect duurde even lang als het huidige onderzoek en vond, in tegenstelling tot onze resultaten, dat emotieregulatie kan veranderen. Het huidige onderzoek suggereert dus met enige voorzichtigheid dat '*samen lezen*' geen beïnvloedende factor is op deze verandering in keuze voor emotieregulatie-strategieën.

Een alternatieve verklaring voor het gegeven dat we geen verandering in de keuze voor emotieregulatie-strategieën vonden na deelname aan '*samen lezen*' kan gevonden worden in de methodologische tekorten van deze studie. Een andere definitie en vragenlijst had mogelijk andere effecten opgeleverd. Uit vorig onderzoek bleek namelijk dat literatuur en fictie in film wel degelijk een invloed hebben op emotieregulatie. Zo bleek er ondermeer een verband te bestaan tussen fictie in film en escapisme – een vorm van emotieregulatie – (Tesser, Millar, & Wu, 1988) en vonden Knobloch-Westerwick en Alter (2006) dat specifieke literatuur opzocht werd met het doel emoties te reguleren. Emotieregulatie is hier echter anders gedefinieerd dan in het huidige onderzoek. In dit onderzoek zochten we een verband met de keuze voor emotieregulatie-strategieën en gebruikten we een vragenlijst die nagaat welke cognitieve emotieregulatie-strategieën de participanten denken te gebruiken, niet welke ze effectief toepassen. Het effect op emotieregulatie dat gevonden werd in de studie van Knobloch-Westerwick en Alter

(2006) was een effectief gedrag dat de participanten vertoonden, ze gingen namelijk specifieke literatuur zoeken om hun emoties te reguleren. Er werd niets gezegd over welke emotieregulatie-strategieën ze toepasten. Tevens werd niet onderzocht of hun keuze voor bepaalde emotieregulatie-strategieën veranderde. Mogelijks is literatuur dus een middel om emoties te reguleren, maar verandert het niets aan de keuze voor bepaalde emotieregulatie-strategieën. Het kan dus zijn dat literatuur opzoeken een emotieregulatie-strategie op zich is, een vorm van escapisme of de aandacht op andere zaken richten, maar dat dit verder geen invloed heeft op de keuze voor andere emotieregulatie-strategieën. Deze hypothesen zeggen ons echter niets over de specifieke effecten van ‘*samen lezen*’, enkel over het effect van literatuur. De effecten van literatuur op emotieregulatie zijn niet te generaliseren naar de effecten van ‘*samen lezen*’.

### **Hypotheses 1c en 2c**

Verder vonden we geen verbetering in de gemoedstoestand van de participanten op korte, noch op lange termijn, en dat ondanks het gegeven dat vorig onderzoek de positieve invloed van ‘*samen lezen*’ of literatuur op de stemming van mensen aantoonde. Zo vonden Mar et al. (2011) dat het lezen van een goed boek een goed gevoel geeft, dat zelfs dagen kan duren. De bevindingen van het huidig onderzoek zijn in tegenspraak met deze van Billington et al. (2014). Zij vonden dat ‘*samen lezen*’ een positieve impact kan hebben op de levenskwaliteit, stemming en psychisch welzijn van patiënten met chronische pijn, wat suggereert dat hun gemoedstoestand ook zou verbeteren. Dit werd echter niet bevestigd in deze studie, net zomin als de stijging in psychisch en sociaal welzijn die Billington et al. (2010) vonden. Een mogelijke verklaring voor onze bevinding dat er geen significante verandering in gemoed plaats vindt, ligt bij de methodologische tekorten. We gebruikten slechts één vraag om het gemoed te meten. Mogelijks worden er andere resultaten gevonden met een meer uitgebreide vragenlijst of met een andere verwoording van de vraag. Mogelijks kan de invloed op het gemoed ook pas een aantal uur na de sessie optreden, en niet onmiddellijk erna. Verder onderzoek kan dit verder uitklaren.

### **Hypotheses 1d en 2d**

De resultaten weerleggen de hypothese dat er over de participanten heen een samenhang is tussen de veranderingen in de keuze voor de verschillende emotieregulatie-strategieën. Op korte termijn werden er weinig significante correlaties gevonden.



Bovendien waren deze correlaties niet sterk en is er geen rekening gehouden met het feit dat we meervoudig vergelijken. Op korte termijn kunnen we niet concluderen dat er een bepaalde groep participanten wel veranderde in de keuze voor emotieregulatie-strategieën en een andere groep participanten stabiel bleef in hun keuze.

Op lange termijn werden er wel een aantal significante correlaties gevonden tussen de veranderingen in de keuze voor de verschillende emotieregulatie-strategieën. Er werden meer significante en sterkere correlaties gevonden tussen meetmoment 3 en meetmoment 1, dan tussen meetmoment 2 en meetmoment 1. Mogelijks is er een bepaalde groep participanten die op lange termijn wel veranderde in hun keuze voor emotieregulatie-strategieën en een andere groep participanten stabiel bleef in hun keuze. Deze correlaties zijn echter niet voldoende en er werd hierbij geen rekening gehouden met meervoudig testen. Er is dus niet voldoende evidentie om te concluderen dat dezelfde participanten op lange termijn veranderen of stabiel blijven in hun keuze.

Vanuit dit onderzoek lijken er geen karakteristieken bij de participanten aanwezig die beïnvloeden dat de keuze voor emotieregulatie-strategieën stabiel blijft of verandert. Deze resultaten dienen echter met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden, gezien de beperkingen van deze studie.

### **Beperkingen en Sterktes**

Een eerste beperking van dit onderzoek is dat het verkennend van aard was en er geen controleconditie was. Hierdoor konden er enkel correlationele verbanden gemeten worden en geen causale conclusies getrokken worden. Verder konden er ook bij een correlationeel verband – die in deze studie niet significant aanwezig was – geen conclusies getrokken worden over welke factor samengaat met de keuze in emotieregulatie-strategieën en of er meer adaptieve en minder maladaptieve emotieregulatie-strategieën werden gekozen. De onafhankelijke variabele die we poogden te testen was ‘*samen lezen*’. Aangezien er echter geen controlecondities waren om de testgroep mee te vergelijken, kon er niet uitgesloten worden dat de effecten toe te schrijven waren aan een ander verband dan ‘*samen lezen*’ en emotieregulatie. Het lezen van een boek op zich of enkel het gezelschap van de bijeenkomsten vormen ook mogelijke invloeden op het effect. Er zijn echter geen significante effecten gevonden in deze studie. Deze vraag kan mogelijks in volgend onderzoek gesteld worden. Een

randomized control trials-onderzoek zou aangewezen zijn om de effectiviteit van de ‘*samen lezen*’ groepen beter aan te tonen.

Een beperkte steekproef vormt een tweede beperking in deze studie. Deelname aan sessies in Het Lezerscollectief is vrijwillig en volledig vrijblijvend. Hierdoor vreesden verschillende begeleiders dat een onderzoek deelnemers zou afschrikken. Bovendien vonden verschillende deelnemers het beantwoorden van de CERQ vragenlijst belastend en soms confronterend. Verder verhinderden ook organisatorische redenen deelname van een aantal groepen en deelnemers. Tevens werd er niet gecontroleerd of specifieke variabelen de steekproef beïnvloedden. Conclusies over de generaliseerbaarheid van het onderzoek moeten met enige voorzichtigheid getrokken worden. Het is onduidelijk hoe representatief de steekproef was voor de algemene populatie. De steekproef bestond uitsluitend uit personen die vrijwillig naar de leessessies in Het Lezerscollectief kwamen. Het is onduidelijk welke factoren beïnvloedden welke personen deelnamen aan de leessessies en welke karakteristieken beïnvloedden of men al dan niet meedeed aan het onderzoek. Bovendien zijn er slechts vijf van de talrijke leesgroepen opgenomen in de studie, terwijl er nog meerdere leesgroepen met andere settings zijn die niet bevraagd werden. Gelijkaardig onderzoek, met een grotere en meer heterogene steekproef, die naar factoren zoals geslacht, leeftijd en SES bevraagt, is aangewezen.

Een derde beperking bestaat erin dat het onderscheid tussen korte termijn en lange termijn niet erg groot was. Het onderzoek heeft een longitudinale opzet waarbij de verandering in de keuze voor emotieregulatie-strategieën na 1 sessie op dezelfde dag (korte termijn) en na 3 of 3,5 maanden (lange termijn) werd nagegaan. Het is echter mogelijk dat de effecten op een langere termijn dan 3 maanden moeten worden nagegaan, vooraleer er een effect gevonden kan worden. Voor een volgend onderzoek kan het interessant zijn om verandering in emotieregulatie na te gaan na een langere periode, bijvoorbeeld een jaar. Het kan ook interessant zijn om te bevragen hoeveel sessies de participanten hebben gevolgd gedurende deze tijd. Aangezien de groepen niet allemaal even frequent samen komen – sommigen om de week, anderen om de 2 weken of 1 keer per maand – en de participanten vrijblijvend komen – en dus soms sessies missen – kan de hoeveelheid sessies die men gevolgd heeft ook een verschil maken.

Een vierde beperking betreft dat factoren die de resultaten uit dit onderzoek kunnen beïnvloeden niet gecontroleerd werden. Zoals eerder vermeld kunnen de resultaten beïnvloed zijn door factoren die de steekproef beïnvloedden en door het aantal sessies dat men aanwezig was, maar we kunnen ook niet uitsluiten dat er specifieke factoren in de leesgroepen waren die de effecten beïnvloedden. Mogelijks beïnvloedde het genre van de literatuur, de thematieken en problematieken die in de verhalen aan bod komen of de stijl van de leesbegeleider de effecten op de keuze voor bepaalde emotieregulatie-strategieën. Volgend onderzoek zou kunnen testen of er een verschil is tussen groepen en welke factoren dit verschil veroorzaken. Het is echter moeilijk om deze factoren te controleren, gezien de vrijblijvende aard van de leessessies in Het Lezerscollectief. Ook is het moeilijk om een groepsverschil na te gaan, aangezien de groepen uit een klein aantal deelnemers (2 tot 12) bestaan.

De vijfde beperking bestaat erin dat er geen nulmeting werd uitgevoerd. Er waren drie meetmomenten, waarbij meetmoment 1 als de pre-meting werd beschouwd en meetmoment 2 en 3 een post-meting vormden. Meetmoment 1 gebeurde namelijk voor de sessie begon, terwijl meetmoment 2 en 3 na de sessie afgenomen werden. Meetmoment 1 vond echter in geen enkele groep plaats tijdens de eerste leessessie voor de participanten. Alle participanten kwamen al een aantal sessies naar de leesgroep. Hoelang ze al kwamen varieerde van een aantal sessies tot 3 jaar. Het was wegens organisatorische redenen onmogelijk om een nulmeting af te nemen. Alle groepen waren bij de start van het onderzoek reeds enkele maanden of jaren begonnen. Bovendien zou een nulmeting de drempel om deel te nemen aan de leesgroepen verhogen. De vrijblijvendheid van de sessies is echter een belangrijk onderdeel van de leesgroepen.

Een zesde beperking tenslotte betreft het meetinstrument. De emotieregulatie van de participanten werd door zelfrapportage gemeten aan de hand van een vragenlijst, de CERQ. Hierdoor bestaat de kans dat de participanten de vragen sociaal wenselijk beantwoord hebben. Verder heeft de keuze om de CERQ te gebruiken om de keuze voor bepaalde emotieregulatie-strategieën te meten mogelijks een invloed op de resultaten. De CERQ is een kwantitatief meetinstrument dat uitsluitend nagaat welke emotieregulatie-strategieën de participanten dachten te gebruiken, niet welke ze effectief toepasten. Het is een cognitieve emotieregulatie-vragenlijst. Bovendien zijn er veel verschillende theorieën over de hoeveelheid en soorten emotieregulatie-strategieën. Er is hierover nog

geen consensus (Campos, Frankel, & Camras, 2004; Chambers, Gullone, & Allen, 2009; Mesquita & Frijda, 2011). Daarom is er ook een brede keuze aan emotieregulatie-vragenlijsten, zoals de FEEL-E (Grob & Horowitz, 2014), die uitgaat van 12 emotieregulatie-strategieën, en de DERS (Gratz & Roemer, 2004), die zes aspecten van onsuccesvolle emotieregulatie bevraagt. Mogelijks zou de keuze voor een andere emotieregulatie-vragenlijst of kwalitatief onderzoek andere resultaten opleveren. Tijdens de bevraging gaven een aantal participanten aan dat ze de vragenlijst te beperkt vonden. Ze vonden met name de vijfpuntenschaal te beperkt om hun emotieregulatie mee aan te geven. Ze gaven aan dat ze anders reageren afhankelijk van de situatie, maar dat de vragenlijst uitsluitend hun beleving in algemene situaties bevraagt. Wanneer gepeild werd naar de voorkeur van de participanten omtrent de manier van bevragen, gaven zeven participanten aan dat hun voorkeur uitging naar het beantwoorden van open vragen, zodat ze extra bijkomende uitleg konden geven over de context en de gevoelens die ze ervaren. Ook vonden participanten uit verschillende groepen de CERQ een heel belastende, moeilijke vragenlijst om in te vullen. Voor sommigen waren de vragen heel confronterend en zette de vragenlijst aan tot reflecteren over het eigen denken en doen. Hierdoor verkregen we geen objectieve meting van de leessessies, aangezien de afname van de vragenlijst zelf reeds een invloed had op de participanten en hun manier van denken over emotieregulatie.

Verder is de gemoedstoestand slechts heel beperkt bevraagd aan de hand van één vraag op een vijfpuntenschaal. Mogelijks zijn er meer effecten te vinden bij een meer grondige bevraging van de gemoedstoestand. In volgend onderzoek is het interessant om dit mee te nemen.

Naast de genoemde beperkingen bevat deze studie echter ook nog een aantal sterktes. Een eerste sterkte van het huidig onderzoek is dat het de eerste studie is die concreet een verband tussen *'samen lezen'* en emotieregulatie onderzocht. Er zijn reeds een aantal onderzoeken verricht naar verbanden tussen literatuur en emoties (Knobloch-Westerwick, 2006; Oatley, 1994; Oatley & Duncan, 1992) en de positieve effecten van *'samen lezen'* zijn ook reeds aangetoond (Billington et al., 2010, Billington et al., 2013; Billington et al., 2014; CRILS, 2014; Robinson & Billington, 2013). Er bestaan zelfs onderzoeken die een verband aantonen tussen een vorm van emotieregulatie en fictie in film (Tesser et al., 1988). Maar concreet onderzoek naar de invloed van *'samen lezen'* op

emotieregulatie is tot op heden nog niet onderzocht. Niettegenstaande dat de huidige studie geen significante effecten heeft gevonden, kan het een eerste aanzet vormen voor verder onderzoek tussen *'samen lezen'* en emotieregulatie.

Een tweede sterkte is dat de participanten in de huidige studie – en dat ondanks de kleine steekproef – uit vijf verschillende settings kwamen, wat de generaliseerbaarheid vergroot.

Een derde sterkte is dat de gebruikte vragenlijst (de CERQ) een betrouwbaar meetinstrument is voor emotieregulatie en bovendien een goede constructvaliditeit heeft (Garnefski et al., 2002a; <http://www.datec.nl/cerq/>).

### **Implicaties van het Onderzoek**

De bijdrage van dit onderzoek bestond er voornamelijk in om het verband tussen *'samen lezen'* en emotieregulatie in beeld te brengen. Er werd hier immers nog niet veel onderzoek naar verricht. Indien er een effect van *'samen lezen'* op de keuze voor emotieregulatie-strategieën vastgesteld zou zijn, zou dit implicaties kunnen hebben voor mogelijke therapieën gebaseerd op *'samen lezen'* groepen. Het huidig onderzoek heeft echter geen significant verband tussen *'samen lezen'* en emotieregulatie kunnen weerhouden. Er kon geen stijging in keuze voor adaptieve emotieregulatie-strategieën, noch een daling in keuze voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën worden gevonden. Deze effecten werden op korte, noch op lange termijn weerhouden. Het huidig onderzoek impliceert dat *'samen lezen'* geen invloed heeft op emotieregulatie. Dit besluit moet echter met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden wegens de methodologische beperkingen van de huidige studie. Deze studie maakt dan ook duidelijk dat verder onderzoek naar de effecten van *'samen lezen'*, vooral op emotieregulatie, wenselijk is.

### **Conclusie**

In het huidig onderzoek kon – in tegenstelling tot de verwachtingen – het verband tussen *'samen lezen'* en de keuze voor emotieregulatie-strategieën niet bevestigd worden. Er werden geen significante stijgingen in keuze voor adaptieve emotieregulatie-strategieën gevonden, op korte, noch op lange termijn. Er werd tevens geen daling in keuze voor maladaptieve emotieregulatie-strategieën gevonden. De bevindingen

suggereren dat de keuze voor emotieregulatie-strategieën niet verandert na deelname aan *'samen lezen'* sessies. Participanten zouden mogelijks blijven kiezen voor dezelfde emotieregulatie-strategieën, zowel op korte als op lange termijn. Bovendien kon er geen evidentie worden weerhouden voor een verandering in gemoedstoestand na deelname aan een *'samen lezen'* sessie. De participanten voelden zich niet beter na de sessies, zowel op korte als lange termijn. Er werd over de participanten heen geen samenhang tussen de veranderingen in de verschillende emotieregulatie-strategieën gevonden. De bevindingen van deze studie moeten wegens de methodologische tekorten met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Deze studie was een eerste opzet voor verder onderzoek naar de effecten van *'samen lezen'* op emotieregulatie.

## Referenties

- Abramowitz, J. S., Tolin, D. F., & Street, G. P. (2001). Paradoxical effects of thought suppression: A meta-analysis of controlled studies. *Clinical Psychology Review, 21*, 683-703. doi:10.1016/S0272-7358(00)00057-X
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). The influence of context on the implementation of adaptive emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy, 50*(7-8), 493-501. doi:10.1016/j.brat.2012.04.004
- Amstadter, A. B., & Vernon, L. L. (2006). Suppression of neutral and trauma targets: Implications for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress, 19*, 517-526. doi:10.1002/jts.20142
- Amstadter, A. B., & Vernon, L. L. (2008). A preliminary examination of thought suppression, emotion regulation, and coping in a trauma exposed sample. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 17*(3), 279-295. doi:10.1080/10926770802403236
- Bal, S., Van Oost, P., De Bourdeaudhuij, I., & Crombez, G. (2003). Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents. *Child Abuse and Neglect, 27*, 883-897. doi:10.1016/s0145-2134(03)00137-6
- Bargh, J. A., & Williams, L. E. (2007). On the nonconscious of emotion regulation. In J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 429-445). New York: Guilford Press.
- Bartsch, A., & Viehoff, R. (2010). The Use of Media Entertainment and Emotional Gratification. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 5*, 2247-2255. doi:10.1016/j.sbspro.2010.07.444
- Baum, K. T., Desai, A., Field, J., Miller, L. E., Rausch, J., & Beebe, D. W. (2013). Sleep restriction worsens mood and emotion regulation in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 55*(2), 180-190. doi:10.1111/jcpp.12125

- Beevers, C. G., & Meyer, B. (2004). Thought suppression and depression risk. *Cognition and Emotion, 18*, 859–867. doi:10.1080/02699930341000220.
- Berenbaum, H., Raghavan, C., Le, H. N., Vernon, L.L., & Gomez J.J. (2003). A taxonomy of emotional disturbances. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 206-226. doi:10.1093/clipsy.bpg011
- Berking, M., Margraf, M., Ebert, D., Wupperman, P., Hofmann, S. G., & Junghanns, K. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*(3), 307-318. doi:10.1037/a0023421
- Billington, J., Carroll, J., Davis, P., Healey, C., & Kinderman, P. (2013). A literature-based intervention for older people living with dementia. *Perspectives in Public Health, 133*(3), 165-173. doi:10.1177/1757913912470052
- Billington, J., Dowrick, C., Hamer, A., Robinson, J., & Williams, C. (2010). An investigation into the therapeutic benefits of reading in relation to depression and well-being. University of Liverpool, Liverpool. Verkregen van <http://www.thereader.org.uk/what-we-do-and-why/research.aspx>
- Billington, J., Humphreys, A. L., McDonnell, K., & Jones, A. (2014). An Evaluation of a Literature-Based Intervention for People with Chronic Pain. *Arts and Health, 8*(1), 13-31. doi:10.1080/17533015.2014.957330
- Black, C., Seeman, J., & Trobaugh, L. (1999). *Using children's literature to increase prosocial behaviors in the early years*. (Master's thesis, Saint Xavier University, Chicago, Illinois). Verkregen van <http://eric.ed.gov/?id=ED435475>
- Bridges, L. J., Denham, S. A., & Ganiban, J. M. (2004). Definitional issues in emotion regulation research. *Child Development, 75*(2), 340–345. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00675.x
- Bryant, J., & Miron, D. (2002). Entertainment as media effect. In J. Bryant & D. Zillmann (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (2nd ed., pp. 549–582). Mahwah, NJ: Erlbaum.



- Bydlowski, S., Corcos, M., Jeammet, P., Paterniti, S., Berthoz, S., Laurier, C., ... Consoli, S. M. (2005). Emotion-processing deficits in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *37*(4), 321–329. doi:10.1002/eat.20132
- Campbell-Sills, L., & Barlow, D. H. (2007). Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 542–559). New York: Guilford Press.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006a). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion*, *6*, 587-595. doi:10.1037/1528-3542.6.4.587
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006b). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 1251-1263. doi:10.1016/j.brat.2005.10.001
- Campos, J. J., Frankel, C. B., & Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child Development*, *75*, 377–394. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00681.x
- Centre for Research into Reading, Literature and Society (2014). Read to Care: An investigation into quality of life benefits of shared reading groups for people living with dementia. Verkregen van [http://www.thereader.org.uk/media/114285/Read\\_to\\_Care\\_new\\_online.pdf](http://www.thereader.org.uk/media/114285/Read_to_Care_new_online.pdf)
- Chambers, R., Gullone, E., & Allen, N. B. (2009). Mindful emotion regulation: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, *29*(6), 560–572. doi:10.1016/j.cpr.2009.06.005
- Clark, D. M., Ball, S., Pope, D. (1991). An experimental investigation of thought suppression. *Behaviour Research and Therapy*, *29*, 253–257. doi:10.1016/0005-7967(91)90115-j
- Clyne, C., & Blampied, N. M. (2004). Training in emotion regulation as a treatment for binge eating: A preliminary study. *Behaviour Change*, *21*, 269–281. doi:10.1375/behc.21.4.269.66105

- Cupchik, G. C., & Laszlo, J. (1994). The landscape of time in literary reception: Character experience and narrative action. *Cognition & Emotion*, *8*(4), 297-312. doi:10.1080/02699939408408943
- Cupchik, G. C., Leonard, G., Axelrad, E., & Kalin, J. D. (1998). The landscape of emotion in literary encounters. *Cognition and Emotion*, *12*, 825-847. doi:10.1080/026999398379457
- Davidson, R. J. (2003). Affective neuroscience and psychophysiology: Toward a synthesis. *Psychophysiology*, *40*(5), 655-665. doi:10.1111/1469-8986.00067
- de Vignemont, F., & Singer, T. (2006). The empathic brain: how, when and why? *Trends in Cognitive Sciences*, *10*(10), 435-441. doi:10.1016/j.tics.2006.08.008
- Derrick, J. L., Gabriel, S., & Hugenberg, K. (2009). Social surrogacy: How favored television programs provide the experience of belonging. *Journal of Experimental Social Psychology*, *45*(2), 352-362. doi:10.1016/j.jesp.2008.12.003
- Djikic, M., Oatley, K., Zoeterman, S., & Peterson, J. B. (2009). On being moved by art: How reading fiction transforms the self. *Creativity Research Journal*, *21*(1), 24-29. doi:10.1080/10400410802633392
- Eifert, G. H., & Heffner, M. (2003). The effects of acceptance versus control contexts on avoidance of panic-related symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *34*, 293-312. doi:10.1016/j.jbtep.2003.11.001
- Eippert, F., Veit, R., Weiskopf, N., Erb, M., Birbaumer, N., & Anders, S. (2007). Regulation of emotional responses elicited by threat-related stimuli. *Human Brain Mapping*, *28*(5), 409-23. doi:10.1002/hbm.20291
- Eisenberg, N., & Morris, A. S. (2003). Children's Emotion-Related Regulation. *Advances in Child Development and Behavior*, *189*–229. doi:10.1016/s0065-2407(02)80042-

- Epley, N., Waytz, A., & Cacioppo, J. T. (2007). On seeing human: A three-factor theory of anthropomorphism. *Psychological Review*, *114*(4), 864-886. doi:10.1037/0033-295x.114.4.864
- Fairburn, C.G., Norman, P. A., Welch, S. L., O'Connor, M. R., Doll, H. A., & Peveler, R. C. (1995). A prospective study of outcome in bulimia nervosa and the long-term effects of three psychological treatments. *Archives of General Psychiatry*, *52*, 304-312. doi:10.1001/archpsyc.1995.03950160054010
- Feldner, M. T., Zvolensky, M. J., Eifert, G. H., & Spira, A. P. (2003). Emotional avoidance: an experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge. *Behaviour Research and Therapy*, *41*, 401-411. doi:10.1016/s0005-7967(02)00020-7
- Flett, G. L., Madorsky, D., Hewitt, P. L., & Heisel, M. J. (2002). Perfectionism cognitions, rumination, and psychological Distress. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, *20*(1), 33-47. doi:10.1023/a:1015128904007
- Fresco, D., Frankel, A., Mennin, D., Turk, C., & Heimberg, R. (2002). Distinct and overlapping features of rumination and worry: The relationship of cognitive production to negative affective states. *Cognitive Therapy and Research*, *26*(2), 179-188. doi:10.1023/A:1014517718949
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Gardner, W. L., & Knowles, M. L. (2008). Love makes you real: Favorite television characters are perceived as "Real" in a social facilitation paradigm. *Social Cognition*, *26*(2), 156-168. doi:10.1521/soco.2008.26.2.156
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, *40*, 1659-1669. doi:10.1016/j.paid.2005.12.009

- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, Ph. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences, 30*(8), 1311-1327. doi:10.1016/s0191-8869(00)00113-6
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, Ph. (2002a). Manual for the use of the cognitive emotion regulation questionnaire. Leiderdorp, The Netherlands: DATEC
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old children. *European Child & Adolescent Psychiatry, 16*(1), 1–9. doi:10.1007/s00787-006-0562-3
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., van den Kommer, T., & Teerds, J. (2002b). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence, 25*, 603-611. doi:10.1006/jado.2002.0507
- Gianini, L. M., White, M. A., & Mashe, R. M. (2013). Eating pathology, emotion regulation, and emotional overeating in obese adults with binge eating disorder. *Eating Behaviors, 14*(3), 309-313. doi:10.1016/j.eatbeh.2013.05.008
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(1), 41-54. doi:10.1023/b:joba.0000007455.08539.94
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. Washington, D.C.: APA.
- Grob, A., & Horowitz, D. (2014). *Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Erwachsenen (FEEL-E)*. Bern: Huber Verlag. Geraadpleegd op <http://www.hogrefe.nl/producten/producten-single/feel-e-vragenlijst-over-emotieregulatie-bij-volwassenen.html>

- Gross, J. J. (1998a). Antecedent- and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224-237. doi:10.1037//0022-3514.74.1.224
- Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. doi:10.1037/1089-2680.2.3.271
- Gross, J. J. (Ed.). (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362. doi:10.1037/0022-3514.85.2.348
- Gross, J. J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151–164. doi:10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J., Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). New York, NY, US: Guilford Press.
- Gruber, J., Eidelman, P., Johnson, S. L., Smith, B., & Harvey, A. G. (2011). Hooked on a feeling: Rumination about positive and negative emotion in inter-episode bipolar disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(4), 956–961. doi:10.1037/a0023667
- Gruber, J., Harvey, A. G., & Gross, J. J. (2012). When trying is not enough: Emotion regulation and the effort–success gap in bipolar disorder. *Emotion*, 12(5), 997-1003. doi:10.1037/a0026822
- Het Lezerscollectief (2014). *Samen sterke verhalen vertellen*. Verkregen van <http://lezerscollectief.be/wp-content/uploads/2014/06/brochure.pdf>
- Hogan, P. C. (2015). What literature teaches us about emotion: Synthesizing affective science and literary study. In L., Zunshine (Ed.), *The Oxford Handbook of Cognitive Literary Studies* (pp. 273-290). New York, NY: Oxford University Press.

- Hayes, S. C., & Wilson, K. G. (1994). Acceptance and commitment therapy: Altering the verbal support for experiential avoidance. *The Behavior Analyst, 17*, 289–303. Verkregen van <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2733476/pdf/behavan00024-0090.pdf>
- Ingalls, D. H. H., Masson, J. M., & Patwardhan, M. V. (1990). *The Dhvanyaloka of Anandavardhana with the Locana of Abhinavagupta*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- John, O. O., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality, 72*, 1301–1334. doi:10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x
- Johnson, S. L. (2005). Mania and dysregulation in goal pursuit: a review. *Clinical Psychology Review, 25*(2), 241-262. doi:10.1016/j.cpr.2004.11.002
- Jonason, P. K., Webster, G. D., & Lindsey, A. E. (2008). Solutions to the Problem of Diminished Social Interaction. *Evolutionary Psychology, 6*(4). doi:10.1177/147470490800600410
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy, 9*, 1301-1320. doi:10.1016/j.brat.2005.10.003
- Keen, S. (2006). A Theory of Narrative Empathy. *Narrative, 14*(3), 207-236. doi:10.1353/nar.2006.0015
- Keen., S. (2015). *Narrative Form*, 2nd edition. Verkregen van <https://books.google.be/books?id=RamhCgAAQBAJ&pg=PR121&lpg=PR121&dq=narrative+emotions+Suzanne+Keen+narrative+Form&source=bl&ots=TpD3dyna-T&sig=76BkV-K-MQtdjV--Puhs4JdA9fg&hl=nl&sa=X&ved=0ahUKEwj3lPOJ4NnMAhUBJcAKHdvbBXIQ6AEIODAD#v=onepage&q=narrative%20emotions&f=false>

- Kim, J. W., Kim, S. E., Kim, J. J., Jeong, B., Park, C. H., Son, A. R., .... Ki, S. W. (2009). Compassionate attitude towards other's suffering activates the mesolimbic neural system. *Neuropsychologia*, 47, 2073-2081. doi:10.1016/j.neuropsychologia.2009.03.017
- Knobloch-Westerwick, S. (2006). Mood management: Theory, evidence, and advancements. In J. Bryant & P. Vorderer (Eds.), *Psychology of entertainment* (pp. 239–254). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Knobloch-Westerwick, S., & Alter, S. (2006). Mood adjustment to social situations through mass media use: How men ruminate and women dissipate angry moods. *Human Communication Research*, 32, 58-73. doi:10.1111/j.1468-2958.2006.00003.x
- Kocovski, N. L., Endler, N. S., Rector, N. A., & Flett, G. L. (2005). Ruminative coping and post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 43(8), 971–984. doi:10.1016/j.brat.2004.06.015
- Kumschick, I. R., Beck, L., Eid, M., Witte, G., Klann-Delius, G., Heuser, I., ... Menninghaus, W. (2014). READING and FEELING: the effects of a literature-based intervention designed to increase emotional competence in second and third graders. *Frontiers in Psychology*, 5, 1448. doi:10.3389/fpsyg.2014.01448
- Lam, D., Smith, N., Checkley, S., Rijdsdijk, F., & Sham, P. (2003). Effect of neuroticism, response style and information processing on depression severity in a clinically depressed sample. *Psychological Medicine*, 33(3), 469–479. doi:10.1017/s0033291702007304
- Laszlo, J., & Cupchik, G. C. (1995). The role of affective processes in reading time and time experience during literary reception. *Empirical Studies of the Arts*, 13(1), 25-37. doi:10.2190/0ubb-cwp2-7guj-xdy0
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Leary, M. R. (1986). Affective and behavioral consequences of shyness: Implications for theory, measurement, and research. In W. H. Jones, J. M. Cheek, & S. R. Briggs

(Eds.), *Shyness: Perspectives on research and treatment* (pp. 27-38). New York: Plenum.

- Levitt, J. T., Brown, T. A., Orsillo, S. M., & Barlow, D. H. (2004). The effects of acceptance versus suppression of emotion on subjective and psychophysiological response to carbon dioxide challenge in patients with panic disorder. *Behavior Therapy, 35*, 747-766. doi:10.1016/s0005-7894(04)80018-2
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment for borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Lynch, T. R., Trost, W. T., Salsman, N., & Linehan, M. M. (2007). Dialectical Behavior Therapy for Borderline Personality Disorder. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*(1), 181–205. doi:10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095229
- Mar, R. A., Oatley, K., Djikic, M., & Mullin, J. (2011) Emotion and narrative fiction: Interactive influences before, during, and after reading. *Cognition and Emotion, 25*(5), 818-833. doi:10.1080/02699931.2010.515151
- Mar, R. A., Oatley, K., Hirsh, J., dela Paz, J., & Peterson, J. B. (2006). Bookworms versus nerds: Exposure to fiction versus non-fiction, divergent associations with social ability, and the simulation of fictional social worlds. *Journal of Research in Personality, 40*(5), 694-712. doi:10.1016/j.jrp.2005.08.002
- Mar, R. A., Oatley, K., & Peterson, J. B. (2009). Exploring the link between reading fiction and empathy: Ruling out individual differences and examining outcomes. *Communications, 34*(4). doi:10.1515/comm.2009.025
- Marx, B. P., & Sloan, D. M. (2002). The role of emotion in the psychological functioning of adult survivors of childhood sexual abuse. *Behavior Therapy, 33*(4), 563–577. doi:10.1016/s0005-7894(02)80017-x
- Mauss, I. B., Troy, A. S., & LeBourgeois, M. K. (2013). Poorer sleep quality is associated with lower emotion-regulation ability in a laboratory paradigm. *Cognition and Emotion, 27*(3), 567-576. doi:10.1080/02699931.2012.727783



- McNally, R. J., & Ricciardi, J. N. (1996). Suppression of negative and neutral thoughts. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, *24*, 17–25. doi:10.1017/s1352465800016805
- Mennin, D.S. (2004). An emotion regulation treatment for generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *11*, 17–29. doi: 10.1002/cpp.389
- Mennin, D., & Farach, F. (2007). Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *14*(4), 329-352. doi:10.1111/j.1468-2850.2007.00094.x
- Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2009). Emotion regulation as a framework for understanding and treating anxiety pathology. In A. M. Kring, & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation in psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment* (pp. 356-379). New York: Guilford Press.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Fresco, D. M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *9*, 85–90. doi:10.1093/clipsy.9.1.85
- Mennin, D. S., Holoway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T., & Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. *Behavior Therapy*, *38*, 284–302. doi:10.1016/j.beth.2006.09.001
- Merwin, R., Rosenthal, M., & Coffey, K. (2009). Experiential avoidance mediates the relationship between sexual victimization and psychological symptoms: Replicating findings with an ethnically diverse sample. *Cognitive Therapy and Research*, *33*(5), 537-542. doi:10.1007/s10608-008-9225-7
- Mesquita, B., & Frijda, N. H. (2011). An emotion perspective on emotion regulation. *Cognition & Emotion*, *25*(5), 782-784. doi:10.1080/02699931.2011.586824
- Mol, S. E., & Jolles, J. (2014). Reading enjoyment amongst non-leisure readers can affect achievement in secondary school. *Frontiers in Psychology*, *5*. doi:10.3389/fpsyg.2014.01214

- Muris, P., Roelofs, J., Rassin, E., Franken, I., & Mayer, B. (2005). Mediating effects of rumination and worry on the links between neuroticism, anxiety and depression. *Personality and Individual Differences*, 39, 1105–1111. doi:10.1016/j.paid.2005.04.005
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination and depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504–511. doi:10.1037/0021-843x.109.3.504
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3, 400–424. doi:10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x
- Oatley, K. (1994). A taxonomy of the emotions of literary response and a theory of identification in fictional narrative. *Poetics*, 23, 53-74. doi:10.1016/0304-422x(94)p4296-s
- Oatley, K. (1999). Meetings of minds: Dialogue, sympathy, and identification, in reading fiction. *Poetics*, 26(5-6), 439-454. doi:10.1016/s0304-422x(99)00011-x
- Oatley, K., & Duncan, E. (1992). Incidents of emotion in daily life. In K. Strongman (ed.), *International Review of Studies in Emotion* 2 (pp. 249-293). Chichester: Wiley.
- Oliver, M. B. (1993). Exploring the paradox of the enjoyment of sad films. *Human Communication Research*, 19, 315-342. doi:10.1111/j.1468-2958.1993.tb00304.x
- Oliver, M. B. (2003). Mood management and selective exposure. In J. Bryant, D. Roskos-Ewoldsen, & J. Cantor (Eds.), *Communication and emotion: Essays in honor of Dolf Zillmann* (pp. 85–106). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Oliver, M. B. (2008). Tender affective states as predictors of entertainment preference. *Journal of Communication*, 58, 40-61. doi:10.1111/j.1460-2466.2007.00373.x
- Parrott, W. G. (1993). Beyond hedonism: Motives for inhibiting good moods and for maintaining bad moods. In D. M. Wegner & J.M. Pennebaker (Eds.), *Handbook of Mental Control* (pp. 279–305). Eaglewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, *53*, 187-213. doi:10.1146/annurev.psych.53.100901.135103
- Polusny, M. A., Rosenthal, M. Z., Aban, I., & Follette, V. M. (2004). Experiential avoidance as a mediator of the effects of adolescent sexual victimization on negative adult outcomes. *Violence and Victims*, *19*(1), 109-120. doi:10.1891/vivi.19.1.109.33238
- Robinson, J., & Billington, J. (2013). An evaluation of a pilot study of a Literature-Based Intervention with women in prison. Verkregen van [http://www.thereader.org.uk/media/149774/CRILS\\_Women\\_In\\_Prison\\_Report\\_FINAL.pdf](http://www.thereader.org.uk/media/149774/CRILS_Women_In_Prison_Report_FINAL.pdf)
- Roemer, L., Orsillo, S. M., & Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: Evaluation in a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *76*(6), 1083–1089. doi:10.1037/a0012720
- Rood, L., Roelofs, J., Bögels, S. M., Nolen-Hoeksema, S., & Schouten, E. (2009). The influence of emotion-focused rumination and distraction on depressive symptoms in non-clinical youth: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *29*(7), 607–616. doi:10.1016/j.cpr.2009.07.001
- Ross, C. S. (1999). Finding without seeking: the information encounter in the context of reading for pleasure. *Information Processing & Management*, *35*(6), 783-799. doi:10.1016/s0306-4573(99)00026-6
- Rottenberg, J., & Gross, J. J. (2003). When emotion goes wrong: Realizing the promise of affective science. *Clinical Psychology Science and Practice*, *10*, 227–232. doi:10.1093/clipsy.bpg012
- Rottenberg, J., Gross, J. J., & Gotlib, I. H. (2005). Emotion context insensitivity in Major Depressive Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, *114*(4), 627-639. doi:10.1037/0021-843x.114.4.627

- Sabine, G., & Sabine, P. (1983). *Books that made the difference: What people told us*. Hamden, CT: Library Professional Publications.
- Scheff, T. J. (1979). *Catharsis in healing, ritual, and drama*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Scheler, M., 1913. *The nature of sympathy* (P. Heath, Trans., 1913). London: Routledge and Kegan Paul.
- Seilman, U., & Larsen, S. F. (1989). Personal resonance to literature: A study of reminders while reading. *Poetics*, *18*(1-2), 165-177. doi:10.1016/0304-422x(89)90027-2
- Shapiro, J., Morrison, E., & Boker, J. (2004). Teaching empathy to first year medical students: Evaluation of an elective literature and medicine course. *Education for Health: Change in Learning & Practice*, *17*(1), 73-84. doi:10.1080/13576280310001656196
- Sher, K. J., & Grekin, E. R. (2007). Alcohol and affect regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 560–580). New York, NY: Guilford Press.
- Svaldi, J., Griepenstroh, J., Tuschen-Caffier, B., & Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: A marker of eating pathology or general psychopathology? *Psychiatry Research*, *197*(1-2), 103–111. doi:10.1016/j.psychres.2011.11.009
- Tan, E. S.-H. (1995). Film-induced affect as a witness emotion. *Poetics*, *23*(1-2), 7–32. doi:10.1016/0304-422x(94)00024-z
- Tesser, A., Millar, K., & Wu, C. H. (1988). On the perceived functions of movies. *The Journal of Psychology*, *122*(5), 441–449. doi:10.1080/00223980.1988.10542949
- Tice, D. M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R. F. (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it! *Journal of Personality and Social Psychology*, *80*(1), 53–67. doi:10.1037/0022-3514.80.1.53

- Turner, S. A., & Silvia, P. J. (2006). Must interesting things be pleasant? A test of competing appraisal structures. *Emotion, 6*, 670-674. doi:10.1037/1528-3542.6.4.670
- Vadasy, P. F., & Sanders, E. A. (2008). Benefits of repeated reading intervention for low-achieving fourth- and fifth-grade students. *Remedial and Special Education, 29*(4), 235–249. doi:10.1177/0741932507312013
- Williams, L. E., Bargh, J. A., Nocera, C. C., & Gray, J. R. (2009). The unconscious regulation of emotion: Nonconscious reappraisal goals modulate emotional reactivity. *Emotion, 9*(6), 847-854. doi:10.1037/a0017745
- Wolgast, M., Lundh, L. G., & Viborg, G. (2011). Cognitive reappraisal and acceptance: An experimental comparison of two emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy, 49*, 858-866. doi:10.1016/j.brat.2011.09.011
- Zillmann, D. (1988). Mood management through communication choices. *American Behavioral Scientist, 31*, 327-340. doi:10.1177/000276488031003005
- Zillmann, D., & Bryant, J. (1986). Exploring the entertainment experience. In J. Bryant & D. Zillmann (Eds.), *Perspectives on media effects* (pp. 303–324). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- <http://www.datec.nl/cerq/>, geraadpleegd op 26 maart 2016.
- <http://lezerscollectief.be>, geraadpleegd op 12 december 2015.
- <http://www.thereader.org.uk/what-we-do-and-why/research.aspx>, geraadpleegd op 04 februari 2016.