



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Construction and validation of the apperception test God representations : An implicit measure to assess God representations

Stulp, H.P.

Citation

Stulp, H. P. (2021, February 25). *Construction and validation of the apperception test God representations : An implicit measure to assess God representations*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3142396>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3142396>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <https://hdl.handle.net/1887/3142396> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Stulp, H.P.

Title: Construction and validation of the apperception test God representations: An implicit measure to assess God representations

Issue Date: 2021-02-25

Chapter 9.

Samenvatting en discussie

Introductie

Onderzoeksresultaten tonen aan dat religie/spiritualiteit overwegend positief samenhangt met welbevinden en psychische gezondheid (Koenig, King, & Benner Carson, 2012; Koenig, McCullough, & Larson, 2001), en de manier waarop religieuze personen hun persoonlijke relatie met God waarnemen en ervaren kon in deze associatie wel eens een cruciale factor zijn (Davis et al, 2018). Echter, een probleem bij onderzoeken naar de associaties tussen psychische gezondheid en religiositeit is het gebrek aan goed-gevalideerde impliciete meetinstrumenten voor Godsrepresentaties (Sharp, 2019). Er is veel behoefte aan dit soort instrumenten omdat —afgeleid uit de object-relatie- en gehechtheidstheorie— verondersteld wordt dat Godsrepresentaties voor een belangrijk deel bepaald worden door impliciete processen, aangestuurd door vroeg in de ontwikkeling ontstane schema's, gevormd door ervaringen met belangrijke verzorgers (Hall et al., 2009; Hal & Fujikawa, 2013). Daarnaast zijn bestaande instrumenten niet gevalideerd in patiëntgroepen. Dit is belangrijk omdat veel psychopathologie, vooral persoonlijkheidsstoornissen, worden gekenmerkt door een verstoord beeld van zelf en anderen (Livesly, 1988). Omdat Godsrepresentaties kunnen worden beschouwd als een speciaal soort object-representaties (Brokaw & Edwards, 1994; Jones, 2008; Rizutto, 1979), kan een hoog niveau van psychopathologie ook de interne representaties van het zelf in relatie met God beïnvloeden.

De meeste onderzoeken in dit domein maakten gebruik van zelfrapportage-instrumenten om Godsrepresentaties te meten, die daarmee te beschouwen zijn als metingen van expliciete Godsrepresentaties. Er is echter minder bekend over impliciete Godsrepresentaties en over hoe deze zich verhouden tot expliciete Godsrepresentaties.

Dit proefschrift rapporteert over een aantal studies naar de validiteit en betrouwbaarheid van een nieuw ontwikkeld instrument om impliciete Godsrepresentaties te meten: de Apperception Test God Representations (ATGR). Dit instrument is vergelijkbaar met de Thematische Apperceptie Test (TAT, Murray, 1943), waarbij respondenten wordt gevraagd om verhalen bij verschillende afbeeldingen te vertellen. De scoring van de ATGR narratieven is gebaseerd op een door Westen (1985) ontwikkeld scoresysteem voor de TAT: de Social Social Cognition and Object Relations Scale (SCORS).

De SCORS schaal *Complexiteit van mentale representaties van personen* is omgevormd naar de ATGR-schaal *Complexiteit van de representaties van God*; de SCORS

schaal *Affecttoon van relaties* is omgevormd naar de ATGR schaal *Affecttoon van de relatie met God*, gescoord zowel voor het karakter in het narratief (*karakter*) als voor de respondent (*persoon*), de SCORS-schaal *Emotionele investering in relaties* is omgevormd naar de ATGR schaal *Emotionele investering in de relatie met God*, en de SCORS-schaal *Inzicht in sociale causaliteit* is omgevormd naar de ATGR schaal *Involed van God (Agency)*. Naast deze schaal ontwikkelden we ook enkele experimentele schalen om impliciete Godsrepresentaties te meten: God als *Veilige haven*, God als *Veilige basis*, en de samengestelde *Gehechtheid aan God*-schaal.

De belangrijkste doelen van de onderzoeken waren: 1) het onderzoeken van de associaties tussen Godsrepresentaties in het algemeen en psychologisch functioneren, om meer inzicht te krijgen in de relevantie van Godsrepresentaties voor psychische gezondheid, en 2) het beschrijven van de constructie, betrouwbaarheid en validiteit van het nieuw ontwikkelde instrument om impliciete Godsbeeldrepresentaties te meten.

Doelen van de verschillende onderzoeken en onderzoeksvragen

Doel 1: Het onderzoeken van de associaties tussen Godsrepresentaties en psychologisch functioneren:

1. Hangen Godsrepresentaties in het algemeen sterker samen met welbevinden en psychologische stress dan meer algemene of gedragsmatige metingen van religiositeit/spiritualiteit?
2. Hangen Godsrepresentaties in het algemeen samen met indicatoren van interpersoonlijk functioneren zoals geconceptualiseerd in object-relaties- en gehechtheidstheorie?

Doel 2: Het beschrijven van de constructie, betrouwbaarheid en validiteit van de ATGR:

3. Wat is de betrouwbaarheid van de ATGR?
4. Wat is de validiteit van de ATGR?
5. Is de ATGR sensitief voor veranderingen in Godsrepresentaties na behandeling en hangen deze veranderingen samen met veranderingen in psychologische stress en relationeel functioneren?

Belangrijkste resultaten van de thesis

Het eerste doel van de thesis —het onderzoeken van de samenhang tussen Godsrepresentaties in het algemeen en aspecten van het psychologisch functioneren— met bijbehorende onderzoeksvragen (1 en 2) komt aan bod in het eerste artikel. Dit artikel bevat de resultaten van een meta-analyse die laat zien dat Godsrepresentaties verband houden met welbevinden en psychologische stress. Positieve Godsrepresentaties waren sterker gerelateerd aan welbevinden dan aan psychologische stress, en negatieve Godsrepresentaties waren sterker gerelateerd aan psychologische stress dan aan welbevinden. Godsrepresentaties waren ook matig gerelateerd aan zelfbeeld, aan beeld van anderen, en aan neuroticisme als een indicator voor affectregulatie. De resultaten ondersteunden het idee dat Godsrepresentaties te beschouwen zijn als een speciale vorm van object-relacioneel functioneren en gehechtheidsrelaties.

Het tweede doel van de thesis —het beschrijven van de constructie, betrouwbaarheid en validiteit van de ATGR, wordt behandeld in de resterende vijf artikelen. Onderzoeksvragen 3 en 4 (betrouwbaarheid en validiteit van de ATGR) komen aan bod in artikel 2-5, en onderzoeksvraag 5 (sensitiviteit voor veranderingen) wordt behandeld in artikel 6.

In het tweede artikel lieten we zien dat de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid voor het scoren van de op de SCORS gebaseerde ATGR-schalen voldoende was voor op twee na alle schalen. Zoals verwacht, scoorden patiënten minder gunstig dan niet-patiënten op de meeste impliciete Godrepresentatieschalen. In de niet-patiëntgroep waren de impliciet gemeten Godsrepresentaties amper gerelateerd aan expliciet gemeten psychologische stress, terwijl deze associaties in de patiëntgroep veel sterker waren, en zelfs sterker dan de associaties tussen de expliciete Godsrepresentaties (gemeten met de Vragenlijst Godsrepresentaties, VGB, Jonker, 2008) en expliciet gemeten psychologische stress.

Onze belangrijkste verwachting, alleen getest in de patiëntgroep —dat de impliciete Godsrepresentaties sterker dan de expliciete geassocieerd zouden zijn met impliciete metingen van psychologische stress— werd alleen bevestigd met betrekking tot de door behandelaars toegekende DSM-IV Global Assessment of Functioning (GAF) score, maar niet voor hun inschatting van de psychologische stress van hun patiënten aan de hand van de items van de Outcome Questionnaire (OQ-45-II).

In het derde artikel onderzochten we de betrouwbaarheid en validiteit van de experimentele, op de gehechtheidstheorie gebaseerde, ATGR-schalen. Naast een samengestelde algehele Gehechtheid aan God schaal onderzochten we twee specifieke subschalen, namelijk de (God als) Veilige Haven subschaal, en de (God als) Veilige

Basis subschaal. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid per scorekoppel voor de samengestelde Gehechtheid aan God-schaal varieerde van goed tot uitstekend (0.83-0.90). De patiëntgroep scoorde —zoals verwacht— significant lager (minder gunstig) op de Veilige Haven subschaal dan de niet-patiëntgroep.

De resultaten bevestigden onze belangrijkste verwachting niet: in de patiëntgroep waren de metingen van impliciete gehechtheid aan God over het geheel niet (zoals verwacht) sterker dan de twee expliciete gehechtheid aan God-metingen geassocieerd met impliciete metingen van psychologische stress. Alleen in de patiëntgroep waren de impliciete gehechtheid aan God-metingen, zoals verwacht, in mindere mate geassocieerd met expliciete psychologische stress dan de expliciete Gehechtheid aan God-metingen. In de patiëntgroep waren de impliciete psychologische-stress metingen die specifiek gericht zijn op het interpersoonlijk functioneren, sterker geassocieerd met impliciete dan met expliciete metingen van Godsrepresentaties. De resultaten suggereren dat de op de gehechtheidstheorie gebaseerde ATGR-schalen de Veilige-Haven functie van gehechtheid aan God valide meten, vooral met betrekking tot Vermijdende gehechtheid aan God. Het bewijs voor de validiteit van de gebruikte operationalisatie van Angstige gehechtheid aan God en van de Veilige-Basis functie was veel zwakker.

In het vierde artikel onderzochten we de validiteit van de ATGR schalen door associaties van impliciete Godsrepresentaties met goed-gevalideerde impliciete en expliciete metingen van object-relatoneel functioneren (OR) te vergelijken met de associaties tussen expliciete Godsrepresentaties en impliciete en expliciete OR metingen. In de niet-patiëntgroep waren, zoals verwacht, alle ‘same-method’ associaties sterker dan alle ‘mixed-method’ associaties. Maar in de patiëntgroep vertoonden de impliciete Godsrepresentatieschalen sterkere associaties met zowel impliciete als expliciete OR-metingen dan de expliciete Godsrepresentatieschalen. In beide groepen waren de impliciete metingen van complexiteit van representaties van mensen gerelateerd aan verschillende aspecten van Godsrepresentaties. Tenslotte waren in de patiëntgroep de impliciete Godsrepresentaties vooral geassocieerd met het verdragen van frustraties in interpersoonlijke relaties en in mindere mate met het inzicht in sociale causaliteit, terwijl in de niet-patiëntgroep het omgekeerde het geval was.

In het vijfde artikel onderzochten we de validiteit van de ATGR schalen verder door de associaties met een expliciet instrument voor persoonlijkheidsfunctioneren, de Severity Index of Personality Pathology (SIPP), te vergelijken met associaties tussen expliciete Godsrepresentatieschalen en SIPP-schalen. De resultaten bevestigden onze bijgestelde verwachtingen: in de niet-patiëntgroep waren de expliciete Godsrepresentatieschalen veel sterker geassocieerd met expliciet gemeten persoonlijkheidsfunctioneren dan de impliciete Godsrepresentatieschalen. Hoewel in de patiëntgroep

de sterkte van de correlaties tussen impliciet gemeten Godsrepresentaties en de SIPP-schalen vergelijkbaar was met de sterkte van de correlaties tussen de expliciete Godsrepresentatieschalen en de SIPP-schalen, was het aantal SIPP-schalen dat significant met de ATG schalen correleerde, groter dan het aantal SIPP-schalen dat significant met de expliciete Vragenlijst Godsbeelden correleerde.

De significante correlaties tussen aspecten van impliciete Godsrepresentaties en specifieke persoonlijkheidsschalen onderbouwde de constructvaliditeit van de ATGR schalen: complexiteit van Godsrepresentaties hield verband met zingeving, de gevoelstoon van de relatie met God hield verband met persoonlijkheidsschalen die focussen op het zelf: identiteitsintegratie en zelfcontrole; emotionele investering in de relatie met God hield verband met persoonlijkheidsschalen die focussen op de relatie met anderen: relationele vermogens en verantwoordelijkheid; en het toeschrijven van invloed (agency) aan God hield verband met de persoonlijkheidsschaal die zelfcontrole meet.

In artikel 6 rapporteren we resultaten met betrekking tot de sensitiviteit voor verandering van de ATGR schalen in de patiëntgroep, door de scores erop van voor en na een 9-12 maanden durend psychotherapeutisch programma te vergelijken, en door de verbanden met veranderingen in impliciete en expliciet gemeten psychologische stress en expliciet gemeten object-relatieel functioneren te onderzoeken. Een verandering in gemiddelde groepsscores op de expliciete psychologische stress schalen duidde op significant verbeterd functioneren, met medium tot (bijna) grote effectgroottes. Er werden geen significante veranderingen gevonden in gemiddelde groepsscores op de geaggregeerde impliciete Godsrepresentatie- en object-relatieel functioneren-schalen. Op het niveau van afzonderlijke ATGR-schalen was er sprake van een significante toename in de tijd van positieve gevoelens in de relatie met God, met grote effectgroottes. Veranderingen in Godsrepresentaties hielden, tegen de verwachting in, niet significant verband met veranderingen in expliciet of impliciet gemeten psychologische stress, maar —zoals verwacht— wel met veranderingen in expliciet object-relatieel functioneren. De resultaten van cross-lagged analyses suggereerden dat interpersoonlijke representaties Godsrepresentaties meer beïnvloedden dan andersom.

Discussie

Deze dissertatie richtte zich op het valideren van een performance-based meetinstrument om impliciete Godsrepresentaties te meten. Aan een eerste voorwaarde voor validiteit, namelijk interbeoordelaarsbetrouwbaarheid, bleek te zijn voldaan. Voor validering onderzochten we associaties tussen Godsrepresentaties en psychologische

stress, object-relatieve functioneren en persoonlijkheidsfunctioneren in een niet-patiëntgroep en een patiëntgroep. Godsrepresentaties en object-relatieve functioneren werden in beide groepen zowel impliciet als expliciet gemeten. Psychologische stress is in de niet-patiëntgroep alleen middels zelfrapportage gemeten. Het persoonlijkheidsfunctioneren is in beide groepen alleen middels zelfrapportage gemeten.

We hadden als hypothesen: 1) dat in beide groepen 'same-method' correlaties sterker zouden zijn dan 'mixed-method correlaties'; 2) dat patiënten significant lager zouden scoren op de impliciete Godsrepresentatieschalen dan niet-patiënten; 3) dat de correlaties tussen impliciete en expliciete metingen in de niet-patiëntgroep sterker zouden zijn dan in de patiëntgroep; 4) dat impliciete Godsrepresentaties betekenisvol zouden samenhangen met impliciet en expliciet gemeten object-relatieve functioneren en psychologische stress, en met expliciet gemeten persoonlijkheidsfunctioneren; en 5) dat veranderingen in impliciete Godsrepresentaties verband zouden houden met veranderingen in impliciete en expliciete psychologische stress en met expliciet gemeten object-relatieve functioneren.

Hypothese 1

In de niet-patiëntgroep waren de 'same-method' correlaties tussen Godsrepresentaties en object-relatieve functioneren sterker dan de 'mixed-method' correlaties, en de expliciete Godsrepresentaties hielden sterker verband met expliciete psychologische stress dan de impliciete Godsrepresentaties. Op een vergelijkbare manier waren bij de patiënten de impliciete Godsrepresentaties sterker geassocieerd met impliciet object-relatieve functioneren en met één van de impliciete psychologische stressinstrumenten. Tegen de verwachting in hielden de impliciete Godsrepresentaties bij patiënten, maar niet bij niet-patiënten, sterker verband met expliciete metingen van psychologische stress, object-relatieve functioneren en persoonlijkheidsfunctioneren dan de expliciete Godsrepresentaties.

Hypothese 2

Zoals verwacht, waren de gemiddelde scores van de patiëntgroep op de meeste ATGR-schalen significant lager dan die van de niet-patiëntgroep.

Hypothese 3

In tegenstelling tot wat was verwacht, waren de correlaties tussen impliciete en expliciete Godsrepresentaties sterker in de patiëntgroep dan in de niet-patiëntgroep.

Hypothese 4

In de patiëntgroep hielden, zoals verwacht, de Gehechtheid-aan-God metingen sterker verband met psychologische stress die gerelateerd was aan interpersoonlijk en sociaal functioneren dan aan symptomatische stress, angst, of psychosomatische stress. Betekenisvolle correlatiepatronen tussen op de SCORS gebaseerde Godsrepresentatieschalen en aspecten van expliciet gemeten persoonlijkheidsfunctioneren in de

patiëntgroep ondersteunden de validiteit van de ATGR-schalen. Zie ook Tabel 1 in het vorige hoofdstuk voor een overzicht van de significante verschillen en associaties.

Hypothese 5

Tegen de verwachting in hielden veranderingen in impliciete Godsrepresentaties geen verband met veranderingen in impliciet en expliciet gemeten psychologische stress. Overeenkomstig de verwachtingen hielden veranderingen in impliciete Godsrepresentaties wel significant verband met veranderingen in expliciet gemeten object-relacioneel functioneren.

Vanwege de verschillen in correlatiepatronen tussen de patiënt- en niet-patiëntgroep worden de resultaten voor beide groepen apart besproken.

Validiteit van de ATGR in de niet-patiëntgroep

Het voorlopige bewijs van dit onderzoek duidt erop dat de ATGR in de niet-patiëntgroep op een betrouwbare en valide manier impliciete aspecten van Godsrepresentaties meet. De significante associaties van de ATGR met impliciet, maar niet met expliciet object-relacioneel functioneren vormen een sterke aanwijzing voor de convergente en divergente validiteit als aspecten van de constructvaliditeit ervan in deze groep. Scores van niet-patiënten op de meeste schalen (behalve de Affect toon verteller schaal) verschilden significant van scores van patiënten, wat bijdraagt aan de concurrente validiteit als een aspect van de criteriumvaliditeit van de ATGR.

Hoewel overeenkomst tussen impliciete en expliciete Godsrepresentaties beschouwd werd als een kenmerk van niet-patiënten, hielden impliciete Godsrepresentaties in de niet-patiëntgroep nauwelijks verband met expliciete Godsrepresentaties. Ook hielden ze, zoals voorspeld, nauwelijks verband met expliciet gemeten persoonlijkheidsfunctioneren en psychologische stress. Dus ook al lijken impliciete Godsrepresentaties in de niet-patiëntgroep valide gemeten te zijn, ze lijken, zoals voorspeld, in deze groep ook relatief onverbonden te zijn met het zelfgerapporteerde dagelijks functioneren, iemands stemming en bewuste kijk op zichzelf.

De bevindingen in deze groep zouden gedeeltelijk kunnen worden verklaard met het verschijnsel 'same-method' variantie, wat inhoudt dat het verband tussen expliciete Godsrepresentaties en expliciet psychologisch functioneren is geïnfleteerd als gevolg van sociale wenselijkheids- en doctrine-effecten (Tehseen et al., 2017), waar vooral zelfrapportage-instrumenten erg gevoelig voor zijn. De resultaten in deze groep sluiten aan bij de algemene notie dat impliciete en expliciete metingen van vergelijkbare constructen (als bijvoorbeeld gehechtheidsstijlen) doorgaans nauwelijks verband met elkaar houden (Roisman et al., 2007).

Aan de andere kant, de relatief sterke associaties tussen expliciete Godsrepresentaties en expliciete metingen van psychologisch functioneren in de niet-patiëntgroep duiden er ook op dat religieuze personen vertrouwen in zelf en anderen ontleen aan

een ervaren positieve relatie met God, en omgekeerd, zoals ook de resultaten van onze meta-analyse duidelijk laten zien. Daarom is voor niet-patiënten de meting van Godsrepresentaties met expliciete instrumenten zeker bruikbaar en raakt deze meting ook aspecten van ervaren psychologisch functioneren, gerelateerd aan ervaren welbevinden en persoonlijkheidsfunctioneren.

In deze groep hingen impliciet gemeten complexiteit van representaties van anderen en het begrijpen van sociale causaliteit significant samen met de meeste aspecten van impliciete Godsrepresentaties, maar met geen van de expliciete Godsrepresentatie metingen. We gaan ervan uit dat deze significante correlaties werkelijke associaties weerspiegelen die niet weggeredeneerd kunnen worden door deze aan same-method effecten toe te schrijven. Dit houdt in dat expliciete metingen van Godsrepresentaties mogelijk geen adequate weergave zijn van onderliggende, minder bewuste, kwetsbaarheden in deze groep. Ze falen mogelijk in het voorspellen hoe iemand onder druk zal functioneren en of diegene dan nog steeds kracht kan ontleen aan de relatie met God. Dit houdt in dat het meten van impliciete godsrepresentaties naast expliciete Godsrepresentaties bij niet-patiënten een waardevolle aanvulling zou kunnen betekenen.

Validiteit van de ATGR in de patiëntgroep

Er zijn meerdere aanwijzingen voor de convergente/divergente en longitudinale validiteit als aspecten van de constructvaliditeit van de ATGR schalen. Er waren echter ook resultaten die onze verwachtingen tegenspraken. In onze discussie van de resultaten zoeken we naar redelijke verklaringen voor de tegensprekende resultaten. Dit betreft specifiek de sterkere associaties tussen impliciete en expliciete metingen in de patiëntgroep.

We veronderstelden dat de correlaties tussen impliciete en expliciete metingen in de niet-patiëntgroep sterker zouden zijn dan in de patiëntgroep, vanwege de notie dat vooral van mensen met persoonlijkheidspathologie bekend is dat hun zelfinzicht in het algemeen tekortschiet (Eurelings-Bontekoe, Luyten, Remijns, & Koelen, 2010; Shedler, Mayman, & Manis, 1993) en dat, als een indicatie van integratie, een sterkere overeenkomst tussen impliciete en expliciete Godsrepresentaties beschouwd kan worden als gezonder. Echter, het omgekeerde bleek het geval: in de patiëntgroep hielden de impliciete Godsrepresentaties even sterk als of sterker dan de expliciete Godsrepresentaties verband met expliciet gemeten object-relacioneel functioneren en persoonlijkheidsfunctioneren, en de impliciete Godsrepresentaties hingen hier sterker samen met expliciete Godsrepresentaties dan in de niet-patiëntgroep.

Eén mogelijke verklaring voor deze sterkere associaties tussen impliciete en expliciete metingen in de patiëntgroep zou kunnen zijn dat bij patiënten de impliciete representaties het expliciete bewustzijn sterker binnendringen, en minder onderdrukt worden dan in de niet-patiëntgroep. Hall en Fujikawa (2013) benadrukken het belang

van verschillen in overeenkomst, of, zoals zij het noemen: *integratie*, tussen impliciete en expliciete Godsrepresentaties, maar ze veronderstellen geen algemene samenhang tussen integratie en gezondheid. Ze suggereren dat iemands gehechtheidsstijl de mate en het type van discrepantie/integratie tussen impliciete en expliciete Godsrepresentaties zou voorspellen. De grootste discrepanties verwachten ze bij mensen met een vermijdende gehechtheidsstijl, omdat deze mensen gebruik maken van overregulatie van negatieve gevoelens, en daarom minder toegang hebben tot hun impliciete, interne wereld. Interessant is dat Dozier en Kobak (1992) vonden dat personen die in het Adult Attachment Interview deactiverende strategieën gebruikten, toename in fysiologische stress (huidweerstand) vertoonden wanneer ze vragen moesten beantwoorden met betrekking tot separatie van verzorgers. Deze resultaten impliceren dat de bewuste expressie van gehechtheidsgerelateerde stress en de impliciete ervaring daarvan ontkoppeld zijn bij mensen met deactiverende strategieën.

Meer correspondentie wordt verwacht bij angstig gehechte mensen, die zowel negatieve impliciete als negatieve expliciete Godsrepresentaties zouden hebben omdat ze gemakkelijk overspoeld worden door negatieve emoties over henzelf en anderen. Dit houdt in dat Hall en Fujikawa 'integratie' simpelweg definiëren als de overeenkomst tussen impliciete en expliciete niveaus, ondanks hun inhoud. We zouden er de voorkeur aan geven de term 'integratie' niet te gebruiken voor situaties waarin negatieve impliciete representaties daarnaast ook bestaande positievere representaties binnendringen of overweldigen. Dit is volgens ons meer een 'gebrek aan gezonde differentiatie' tussen de twee niveaus. Gebaseerd op de resultaten van ons onderzoek zijn we nu meer geneigd te zeggen dat de mate van gezonde integratie helemaal niet kan worden afgeleid van de mate van correspondentie tussen impliciete en expliciete Godsrepresentaties omdat zwakkere correspondentie kan betekenen dat impliciete negatieve Godsrepresentaties worden onderdrukt (zoals mogelijk het geval was in de niet-patiëntgroep) en dat sterkere correspondentie kan inhouden dat expliciete positieve Godsrepresentaties overweldigd worden door impliciete negatieve Godsrepresentaties, zoals mogelijk het geval was in de patiëntgroep. Misschien is het beter om de term 'integratie' te reserveren voor de integratie van positieve en negatieve aspecten van Godsrepresentaties, zoals benadrukt door de object-relatie theorie. Gedurende de ontwikkeling van het kind worden representaties van zelf en anderen in toenemende mate complex en geïntegreerd, wat inhoudt dat positieve en negatieve aspecten van zelf en anderen tegelijkertijd ervaren kunnen worden, zonder de noodzaak om deze representaties te splitsen. Dit type integratie wordt gemeten met de ATGR-schaal Complexiteit van de representaties van God en onze resultaten lieten zien dat de patiënten aanzienlijk meer moeite met integratie en differentiatie hadden dan de niet-patiënten, en dat deze moeite gerelateerd waren aan (impliciet gemeten) complexiteit van interpersoonlijke representaties zoals gemeten met de SCORS.

In lijn met de verklaring dat impliciete representaties de expliciete overweldigen, suggereert de in het algemeen sterkere associatie tussen impliciete en expliciete metingen in de patiëntgroep ook een verminderde invloed van mogelijke sociale wenselijkheids- en doctrine-effecten op de expliciete metingen.

Uit ander onderzoek naar de associaties tussen Godsrepresentaties, persoonlijkheid en psychologische stress blijkt ook dat er verschillen in patronen bestaan tussen patiënten en niet-patiënten. Schaap-Jonker et al. (2002) vonden dat in een groep van 46 patiënten de associaties tussen expliciet gemeten Godsrepresentaties en stress volledig verklaard konden worden door persoonlijkheidspathologie, terwijl Eurelings-Bontekoe et al. (2005) vonden dat bij niet-patiënten ten aanzien van de associatie tussen (expliciet gemeten) Godsrepresentaties en psychologische stress, persoonlijkheid een minder belangrijke moderator was dan cultuur. Stabiele personen konden hun Godsrepresentaties dus vrijhouden van de potentieel negatieve invloed van psychologische stress. Een andere interessante bevinding in dit verband is dat bij orthodoxe christelijke niet-patiënten hun geloof in een heersende/straffende God niet gerelateerd was aan angst en zelfs positief correleerde met positieve gevoelens voor God, terwijl orthodoxe psychiatrische patiënten die in een heersende/straffende God geloofden, wel angstiger waren (Jonker, 2007). In dezelfde lijn vonden Schaap-Jonker et al. (2017) een combinatie van scores op Godsrepresentatieschalen die alleen in de patiëntgroep bestond, een profiel dat ze het 'Negatief-autoritair' type Godsrepresentatie noemden. Dit profiel werd gekenmerkt door angstige of boze gevoelens richting God én het God zien als heersend en straffend. Al deze bevindingen ondersteunen de resultaten van deze thesis dat psychopathologie gerelateerd is aan meer negatieve Godsrepresentaties en de associaties modereert tussen enerzijds impliciete Godsrepresentaties en anderzijds expliciete Godsrepresentaties, impliciete en expliciete psychologische stress en object-relacioneel functioneren, en expliciet gemeten persoonlijkheidsfunctioneren.

De bevinding dat associaties tussen verschillende psychologische en religieuze variabelen veel sterker zijn in de patiëntgroep dan in de niet-patiëntgroep, vertoont een parallel met een aspect van het netwerkperspectief of psychopathologie van Borsboom en Cramer (2013), waar zij veronderstellen dat in de ontwikkeling van psychopathologie verschillende clusters van symptomen die aanvankelijk relatief onafhankelijk van elkaar functioneren, elkaar op zo'n manier beginnen te beïnvloeden dat het systeem van de persoon zich niet meer kan aanpassen en instort. Dit verschijnsel wordt 'hysteresis' genoemd: bepaalde trigger-gebeurtenissen overstijgen een zekere drempel en brengen het systeem zo sterk uit evenwicht dat het niet gemakkelijk en vanzelf weer naar zijn vorige toestand terugkeert, en zo dus z'n veerkracht verliest. In de afwezigheid van psychopathologie noemen ze de principes die deze interacties tussen symptomen veroorzaken, slapend of dispositioneel. Echter, Borsboom en Cramer proberen associaties tussen manifeste psychopathologische symptomen te verklaren, waarbij ze

nadrukkelijk latente variabelen uitsluiten. Dit lijkt in tegenspraak met onze aanname dat impliciete representaties een belangrijke rol spelen in de manifestatie van psychopathologie.

Veranderingen in Godsrepresentaties. De resultaten van ons onderzoek suggereren dat impliciete Godsrepresentaties over de tijd veranderden en dat deze verandering samenging met veranderingen in object-relacioneel functioneren die ook een belangrijke focus van het therapeutisch programma waren. Er was sprake van een significante toename over tijd in positieve gevoelens ten opzichte van God. Patiënten die na de behandeling een positievere Godsrepresentatie rapporteerden, voelden zich minder onzeker en bang voor afwijzing, en waren minder egocentrisch en minder verlegen en aarzelend in interpersoonlijke relaties. Omdat het onderzoeksontwerp geen causale conclusies toelaat, moet opengelaten worden of de veranderingen in impliciete Godsrepresentaties en object-relacioneel functioneren na behandeling veroorzaakt werden door het therapeutisch programma.

Veranderingen in impliciete Godsrepresentaties waren niet significant geassocieerd met veranderingen in ervaren stress. Het is mogelijk dat veranderingen in impliciete Godsrepresentaties en veranderingen in ervaren stress niet gelijktijdig plaatsvonden: veranderingen in Godsrepresentaties liggen mogelijk achter op veranderingen in ervaren stress. Bovendien, de ernstige persoonlijkheidsproblematiek van de patiëntgroep kan een sterkere invloed hebben gehad op het stressniveau dan de Godsrepresentaties. Deze verklaring is in lijn met de (al eerder genoemde) resultaten van Schaap-Jonker et al. (2002), die vond dat in een groep van 46 patiënten de associaties tussen expliciet gemeten Godsrepresentaties en stress volledig verklaard konden worden door persoonlijkheidspathologie.

Al met al suggereren de resultaten van het huidige onderzoek dat onderzoeken naar de associatie tussen Godsrepresentaties en psychische gezondheid de patiëntstatus in rekening moeten brengen. Patiënten en niet-patiënten lijken verschillende correlatiepatronen te vertonen tussen impliciete en expliciete metingen van Godsrepresentaties en impliciete en expliciete aspecten van psychologisch functioneren. Dit betekent dat resultaten van niet-patiënten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar patiënten en omgekeerd. We gaan uitvoeriger in op de (klinische) implicaties van de resultaten van deze thesis na een bespreking van de beperkingen ervan.

Beperkingen

De resultaten van dit onderzoek dienen te worden geïnterpreteerd in het licht van verschillende beperkingen. Allereerst, hoewel we aannemen dat de psychologische processen die een rol spelen bij Godsrepresentaties werkzaam zijn bij aanhangers van alle theïstische religies, wereldwijd, kunnen de resultaten van deze Nederlandse

Protestantse steekproeven niet worden gegeneraliseerd naar patiënten die andere religies aanhangen.

Ten tweede, hoewel voor een onderzoek waarin narratieven zijn verzameld en gescoord (15 ATGR platen zijn 182 keer afgenomen) de steekproeven relatief groot waren, beperkte de omvang toch de statistische power van verschillende statistische analyses om significante kleinere effectgroottes vast te kunnen stellen of om scores van subgroepen te vergelijken, vooral in de kleine groep die na behandeling nog eens getest is.

Ten derde, het observationeel ontwerp van dit onderzoek staat geen conclusies toe met betrekking tot causale effecten.

Ten vierde, het mixed-design ontwerp van het empirisch onderzoek was niet zo compleet als wenselijk was geweest. In de niet-patiëntgroep zijn geen impliciete psychologische-stressinstrumenten afgenomen, en het gebruik maken van ratings van behandelaren van het functioneren van cliënten als een indicatie voor impliciete stress is nog niet eerder op validiteit onderzocht. Er was geen instrument beschikbaar voor impliciete meting van persoonlijkheidsfunctioneren.

Ten vijfde, hoewel het impliciete meetinstrument voor object-relacioneel functioneren dat we gebruikten (SCORS, Westen, 1985) goed gevalideerd is, hebben we het impliciete Godsbeeldinstrument van dit instrument afgeleid, wat kan hebben geleid tot same-method variantie die een deel van de associaties tussen impliciete Godsrepresentaties en impliciet object-relacioneel functioneren zou kunnen verklaren. Het gegeven dat het expliciete Godsrepresentatie-instrument niet een operationalisatie was van precies dezelfde theoretische constructen als zowel het impliciete Godsrepresentatie-instrument als het impliciete meetinstrument voor interpersoonlijke relaties, kan de resultaten met betrekking tot de validiteit van het impliciete Godsrepresentatie-instrument hebben beïnvloed.

Ten zesde. Lage interne consistenties van sommige schalen uit het onderzoek (één BORI-schaal in de niet-patiëntgroep en drie BORI-schalen in de patiëntgroep) kunnen de associaties met impliciete en expliciete Godsrepresentaties hebben afgezwakt, wat vervolgens de vergelijkingen van de associaties van beide Godsrepresentatieschalen met impliciete en expliciete metingen van object-relacioneel functioneren kan hebben beïnvloed.

Ten zevende. In enkele artikelen gebruikten we Multi Dimensional Scaling, gebaseerd op geschatte afstanden tussen de variabelen in een twee-dimensionele ruimte. In artikel 2 en 4 baseerden we deze afstanden op de absolute waarde van de correlaties. Echter, deze benadering haalt niet de nauwkeurigheid die verkregen wordt door schalen zo te hercoderen dat alle scores dezelfde interpretatie van laag (negatief, ongezond) en hoog (positief, gezond) hebben. We gebruikten de juiste aanpak wel in artikel 3, en we controleerden ook of de resultaten die in de andere twee artikelen beschreven zijn, met de andere berekening zouden blijven staan. Dat deden ze.

Ten achtste. Vanwege vertragingen in dit thesiproject konden resultaten van de impliciete metingen van object-relacioneel functioneren die ook na de behandeling gedaan zijn, niet gecodeerd en dus geanalyseerd worden. Het zou inzichtgevend zijn geweest om te weten of de impliciete interpersoonlijke representaties ook veranderd waren en of en in welke mate deze veranderingen geassocieerd zouden zijn met veranderingen in Godsrepresentaties, persoonlijkheidsfunctioneren, en stress.

Ten negende. Het empirisch onderzoek mist een follow-up na bijvoorbeeld drie of zes maanden, om na te kunnen gaan of veranderingen in Godsrepresentaties en in hun associaties met stress inderdaad nog vertraagd achter veranderingen in interpersoonlijke representaties en hun associaties met stress aankomen, en om te onderzoeken of veranderingen in impliciete Godsrepresentaties ook stabiel zijn over een langere periode.

Ten slotte is een laatste beperking dat de stressmetingen in het empirisch onderzoek een wat beperkte focus op symptomen en functioneren hebben, terwijl het plausibel is dat veranderingen in Godsrepresentaties sterker samenhangen met veranderingen op een dieper niveau waarop de nu gebruikte instrumenten niet meten.

Klinische implicaties

Diagnostiek

De resultaten tonen dat in klinische groep de associatie tussen impliciete en expliciete metingen sterker is dan in niet-klinische groep, wat suggereert dat het gebruik van zelfrapportage in de meting van Godsrepresentaties ook de meer impliciete aspecten ervan aanboort. Echter, bij niet-patiënten kunnen de resultaten van zelfrapportages sterker vertekend zijn door sociale wenselijkheid en doctrine, hoewel ze tegelijk ook ervaren welbevinden en persoonlijkheidsfunctioneren reflecteren. In de klinische groep vonden we verschillende aanwijzingen voor de convergente/divergente en longitudinale aspecten van de constructvaliditeit van het impliciete godsrepresentatie instrument. Daarom bevelen we voor religieuze patiënten het gebruik van een(dit) impliciet Godsrepresentatie-instrument aan, om zo het inzicht te vergroten in impliciete processen die hun persoonlijke relatie met God beïnvloeden.

Behandeling

In het werken met religieuze patiënten bevelen we sterk aan om in diagnostiek en behandeldoelen Godsrepresentaties als een standaardpraktijk op te nemen. Dit omdat onderzoek, zoals samengevat in onze meta-analyse, sterk suggereert dat de ervaren relatie met een persoonlijke god kan fungeren als een belangrijke potentiële bron van kracht en steun. Dit is ook in lijn met de herstelbeweging in de psychiatrie (Huguelet et al., 2016; Jong & Schaap-Jonker, 2016; Mohr et al., 2012; Roberts & Wolfson, 2004), die benadrukt dat herstel van een psychische aandoening niet alleen moet

focussen op het genezen van symptomen, omdat afwezigheid van ziekte niet de kern van gezondheid definieert. Gezondheid is complex en heeft ook te maken met leren hoe te leven met psychiatrische problematiek, zelfregie, participeren in de samenleving ondanks en met psychiatrische problemen, focussen op persoonlijke doelen en leren om een besef van identiteit en zelfwaarde te ontwikkelen dat niet totaal gedefinieerd wordt door hoe geluk er uit lijkt te zien in de westerse samenleving, met haar nadruk op het vermogen om de eigen dromen en het eigen potentiaal te realiseren, en op succesvol zijn. In dat opzicht is zingeving opeens een belangrijk psychologisch concept geworden. Veerkracht is ook zo'n belangrijk concept, en benadrukt het belang van het vermogen om om te gaan met ziekte en levensomstandigheden. Voor veel religieuze patiënten kan de relatie met God dan ook zo'n potentiële bron zijn om persoonlijke betekenis en zelfwaarde te vinden, om om te gaan met ziekte en moeiten; een bron van veerkracht.

Aangetaste Godsrepresentaties als onderdeel van de aandoening. Echter, de resultaten van dit onderzoek lieten ook zien dat de impliciete Godsrepresentaties van de patiënten significant negatiever waren dan die van de niet-patiënten. Dus deze potentiële bron om de persoonlijke/existentiële identiteit te versterken was in het geval van persoonlijkheidsproblematiek vaak minder beschikbaar. Behandelaren zouden zich bewust moeten zijn van deze verstrengeling van psychologische en religieuze aspecten op een diep, impliciet en waarschijnlijk moeilijk toegankelijk niveau. In het toepassen van een herstelgerichte benadering zal de valkuil om alleen te focussen op positieve aspecten van God (zoals ten onrechte afgeleid zou kunnen worden van een positieve-psychologie benadering) niet erg helpend zijn, overeenkomstig Leffel's (2007a, 2007b) opmerkingen over een te simpele spiritualiteit. Zoals onze meta-analyse liet zien, zijn positieve en negatieve Godsrepresentaties geen extremen op één en dezelfde dimensie. Expliciete Godsrepresentaties kunnen gevoelig zijn voor de invloed van huidige stemming. Tijdelijke opluchting, veroorzaakt door bijvoorbeeld een goed gesprek of een preek, kan veranderingen in expliciete Godsrepresentaties teweegbrengen terwijl de impliciete Godsrepresentaties onveranderd blijven. Verandering zou zich moeten richten op het langzame proces van integratie van positieve en negatieve aspecten van iemands Godsrepresentatie, waarvan bewustwording en acceptatie een eerste belangrijke stap zullen zijn. Religieuze behandelaars zouden daarom ook hun eigen impliciete negatieve gevoelens ten opzichte van God moeten kennen en accepteren; angst, woede of twijfel. Wellicht zou afname van de ATGR hier ook behulpzaam in kunnen zijn.

Patiënten helpen bij hun zingevingproces. Recente ontwikkelingen in het veld van de positieve psychologie reageren op eerdere kritiek dat deze benadering te individualistisch en hedonistisch zou zijn, door te benadrukken dat het proces van zingeving plaatsvindt in een cultureel-historische context, door een stem te geven aan tegenverhalen die niet worden gekenmerkt door verlossing na problemen, en door te

benadrukken dat persoonlijk welbevinden of persoonlijke groei voor mensen niet het ultieme doel hoeft te zijn (Westerhof, 2019). Het lijkt erop dat de patiënten in het huidige onderzoek als gevolg van hun persoonlijkheidspathologie, ook moeite hebben om te investeren in langere-termijn doelen die de focus op symptomen, op relationele frustraties en op zich (niet) goed voelen, overstijgen. Het leren ontwikkelen van een besef van persoonlijke waarde dat gebaseerd is op waarden en overtuigingen kan wel eens heel therapeutisch zijn. Meer inzicht in negatieve Godsrepresentaties, zoals verworven in dit onderzoek, kan bijdragen aan toenemend inzicht in ingangen voor psychologisch gefundeerde therapeutische interventies, gericht op religieuze inhoud. De associaties tussen veranderingen in Godsrepresentaties en veranderingen in ervaren object-relatoneel functioneren benadrukken dat deze een belangrijke factor bevatten die ook benadrukt wordt door de herstelbenadering en die een belangrijk ingrediënt van veerkracht lijkt te zijn.

Therapeutische benaderingen. Vanwege de verstrengeling van interpersoonlijke en Godsrepresentaties bepleiten we voor religieuze patiënten die lijden aan persoonlijkheidspathologie een geïntegreerde therapeutische benadering, gericht op verandering in zowel interpersoonlijke als Godsrepresentaties. Een eerste stap zou bestaan uit het bevorderen van de bewustwording van impliciete negatieve representaties. Waarschijnlijk zijn niet alle therapeutische benaderingen even geschikt om Godsrepresentaties te bewerken. Mentalisation Based Treatment bijvoorbeeld, leunt zwaar op bewustwording van emotionele reacties in de hier-en-nu ervaringen in de patiënt-behandelaar interactie.

Echter, verschillende niet-religieuze benaderingen zijn ook toegespitst op het werken met Godsrepresentaties, bijvoorbeeld schematherapie (Cecero, Marmon, Beitel, Hutz, & Jones, 2004); mindfulness, (Trammel, 2018); en narratieve therapie (Olson et al., 2016). Recentelijk werd ook art therapie onder de aandacht gebracht, als een veelbelovende aanvullende benadering voor het werken met cluster B patiënten (Haeyen, van Hooren, van Der Veld, & Hutschemaekers, 2018). Deze benadering integreert interventies van de al genoemde benaderingen, en we veronderstellen dat de focus op verbeelding goed kan worden toegepast op het werken met Godsrepresentaties.

Verder onderzoek

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat in de niet-patiëntgroep de impliciete Godsrepresentaties significant verband hielden met impliciet object-relatoneel functioneren, maar amper of niet met expliciete metingen van stress, object-relatoneel functioneren of persoonlijkheidsfunctioneren. Het zou waardevol zijn om te onderzoeken of expliciete of impliciete Godsrepresentaties het beste voorspellen of

iemand onder moeilijke levensomstandigheden vervolgens steun ontleent aan religie/de relatie met God.

In dit onderzoek gebruikten we geen impliciete of indirecte meetinstrumenten voor persoonlijkheidspathologie. In toekomstig onderzoek met de ATGR zou het goed zijn om een dergelijk instrument in te zetten, bijvoorbeeld de STIP-5, een semi-gestructureerd interview voor persoonlijkheidsfunctioneren (Berghuis, Hutsebaut, Kaasenbrood, De Saeger, & Ingenhoven, 2013); of de Structured Interview of Personality Organization (STIPO, Clarkin, Caligor, Stern, & Kernberg, 2004; Stern et al., 2010).

Vanwege de verschillen tussen niet-patiëntgroep en patiëntgroep in dit onderzoek blijft de invloed van biografische factoren, vooral van religieuze factoren (denominatie en religieuze opvoeding) op de ATGR-scores onduidelijk. Meer onderzoek hiernaar is nodig.

Het zou zeer inzichtvol zijn om een randomized clinical trial uit te voeren, waarbij een gemanualiseerd protocol voor religieuze interventies met betrekking tot Godsrepresentaties gevolgd wordt. Als uitkomstmaten zou het de voorkeur hebben om impliciete Godsrepresentaties te meten met de ATGR, een symptoomgericht instrument als de OQ te gebruiken, en daarnaast ook instrumenten voor het meten van bijvoorbeeld zingeving, hoop, optimisme, religieus of existentieel welbevinden of religieuze of existentiële wereldbeschouwing in te zetten.