

Heil en heling

De mobilisatie van de belangstelling voor heilige plaatsen van genezing in katholiek Nederland sinds 1850

Lieve Vrouw in 't Zand, *Heil van zieken*, ik kom met onbegrensd vertrouwen u smeken om de genezing van een zieke, die mij zo dierbaar is. Gij hebt door uw Wonderbeeld, Lieve Vrouw in 't Zand, aan zoveel mensen de genezing geschonken en daardoor bij al uw dienaren zo'n groot vertrouwen doen groeien voor de genezing van zieken, die aan u, lieve Moeder, worden aanbevolen. Strek dan, Lieve Vrouw in 't Zand van uit uw Wonderbeeld zegenend uw hand uit naar de zieke, voor wie ik zo vurig genezing verlang (Uit: *Noveen en gebeden ter ere van O.L. Vrouw in 't Zand*, 1954).

Inleiding

Veel devoties en bedevaarten in katholiek Nederland hebben tot op de dag van vandaag het karakter van bezweringsriten. Ze zijn, zoals Paul Post het uitdrukt, gericht op de beteugeling van de contingentie van het leven, waarbij het vaak vooral gaat om het verkrijgen van heling en genezing (2000: 154). In de jaren zestig en zeventig van de twintigste eeuw leken deze rituelen ten dode opgeschreven. De belangstelling voor de bestaande bedevaartsoorden nam in hoog tempo af en het aantal cultusplaatsen slonk zienderogen. Margry en Caspers schrijven over die jaren:

De georganiseerde binnenlandse bedevaartscultuur, zo blijkt duidelijk uit de deelnemersaantallen, zakte als een kaartenhuis ineen (1997: 31).

Rond het midden van de jaren tachtig kwam er een kentering in de neergang en begon de belangstelling voor bepaalde cultusoorde in Nederland zelfs weer te groeien, zoals in Heiloo en Wittem.

Eind jaren 1980 en begin jaren 1990 wordt een ommekeer zichtbaar. Uit diverse hoeken komt de belangstelling weer op. We zien restauratieprojecten, de cultus bloeit vaak onverwacht in oude en nieuwe vormen op (Post 2003: 72).

In Dokkum als voorbeeld, vond in het begin van de jaren negentig een sterke revival plaats in de verering van de heilige Bonifatius. In die periode verzamelde de toenmalige plaatselijke pastor maar liefst meer dan vijftig verhalen van genezing op voorspraak deze heilige. De laatste jaren trekt de georganiseerde bedevaart naar de Franse Lourdes jaarlijks zo'n 10.000 Nederlandse pelgrims (Van Weel 2002).



Devotie voor Sterre der Zee in de Mérodekapel (foto P.J. Margry 1999)

Het voortbestaan en de revitalisering van sommige cultusplaatsen van 'heil en heling' gedurende de laatste decennia is zeer opmerkelijk in het licht van de secularisatie- en onttoveringstheorie die sinds de jaren zestig de sociale wetenschappen van de godsdienst én de publieke opinie hebben beheerst. Deze thesen stellen, simpel gezegd, dat religie en magie aan de ene kant en moderniteit aan de andere kant op gespannen voet met elkaar staan en processen van modernisering, althans in West-Europa, onvermijdelijk resulteren in een steeds verdergaande marginalisering van religie en magie. Vanuit deze thesen zou men verwachten dat er inmiddels geen belangstelling meer is voor religieuze gezingsrituelen in (katholiek) Nederland, maar dat is niet het geval. Hoe kan dit? Hoe weten deze rituelen zich te handhaven in een tijd waarin de katholieke kerk een enorm groot ledenverlies lijdt en de medische wetenschap verder voortgeschreden is dan ooit tevoren?

In dit artikel gaan we op deze vragen in. De concrete vragen waar we ons op richten zijn hoe de getalsmatige belangstelling voor katholieke cultusplaatsen van genezing zich in de loop van de tijd heeft ontwikkeld en door welke factoren deze ontwikkeling is beïnvloed. Het gaat daarbij om plaatsen waar gelovigen heiligen aanroepen, op wier voorspraak bij God men beter hoopt te worden. De praktijken op deze plaatsen zullen daarom ook 'heiligengeneeswij-

1 Het is hier niet de plaats om diepgaand in te gaan op deze thesen. Ik volsta met twee opmerkingen. De secularisatietheorie stelt – in uiteenlopende varianten – dat vanwege processen van modernisering de sociale betekenis van religie en kerk steeds geringer wordt. Onder condities van moderniteit verliezen religie en kerk hun overkoepelde functie in de maatschappij en worden ze een sector naast andere sectoren, passen ze zich aan latere tendensen in de maatschappij en neemt de godsdienstigheid, kerksheid en kerkelijkheid af. Hoewel deze theorie sinds het begin van de jaren negentig onder vuur ligt van de aanhangers van de zogenaamde *rational choice theory* wordt ze met name door een aantal Europese godsdienstsociologen tot op de dag van vandaag aangehangen en verdedigd (Bruce 2002; Dobbe-laere 2002).

De onttoveringstheorie gaat terug op het werk van Max Weber. Hij spreekt over 'die Entzauberung der Welt' waarmee hij lijkt te bedoelen de afnemende betekenis van magie in een cultuur (1978 (1920)). Volgens Weber is dit proces in het westen in de vijftiende en zestiende eeuw in een stroomversnelling terechtgekomen door toedoen van het puriteinse protestantisme en de opkomst van de moderne wetenschap die de 'kosmos' onttoverde in een causaal mechanisme zonder enige objectieve betekenis (Dassen 1999). De onttoveringstheorie is door Gijswijt-Hofstra toegepast op het gebied van ziekte en genezing (1997).

zen' worden genoemd.² De interesse gaat vooral uit naar de praktijken die bezocht worden met het oog op lichamelijk herstel en genezing.

In dit onderzoek concentreer ik me op de cultusplaatsen in Nederland, en dus niet op buitenlandse pelgrimsoorden waar Nederlanders naar toe trekken, als het Duitse Kevelaer, het Belgische Banneux, het Franse Lourdes of het Spaanse Santiago del Compostela. Verder beperk ik me tot de ontwikkeling van heiligengeneeswijzen sinds het midden van de negentiende eeuw. Vanaf die tijd brak in Nederland zowel op het veld van religie als het veld van de gezondheidszorg een nieuwe periode aan. In 1848 werd met de invoering van de grondwet van Thorbecke het principe van de scheiding tussen kerk en staat effectief dat in de Franse tijd in 1796 door de Nationale Vergadering was afgekondigd (Augustijn 1994). In de moderne tijd is religie geen zaak meer van de overheid, maar geheel van individuele burgers en groeperingen van gelijkgestemde burgers. En in 1865 werd de Wet op de Uitoefening van de Geneeskunst (wug) van kracht, die, uitgewerkt in 1876, bepaalde dat het gehele terrein van de geneeskunst viel onder de verantwoordelijkheid van de universitair opgeleide arts (Schepers & Hermans 1999). In het moderne tijdvak wordt het terrein van de geneeskunst gedomineerd door de wetenschappelijke geneeskunde.

Deze bijdrage is als volgt opgebouwd. Eerst zal ik enkele centrale begrippen omschrijven en aangeven vanuit welk perspectief ik de ontwikkeling van de belangstelling voor heiligengeneeswijzen in katholiek Nederland in de moderne tijd benader. Dat zal niet vanuit het aangegeven versmalde perspectief van de secularisatie- en onttoveringstheze zijn, maar vanuit het ruimere perspectief van een 'veld – en mobilisatiebenadering'. Vervolgens beschrijf ik deze ontwikkeling waarbij ik drie perioden onderscheid: 1850-1960, 1960-1980 en van 1980 tot heden.³ Daarna komt de vraag aan de orde welke factoren dit verloop

2 In het katholicisme komen ook andere vormen van religieuze geneeswijzen voor zoals exorcisme en gebedsgenezingbijeenkomsten. Onlangs heeft de Congregatie voor de Geloofsleer nog een instructie laten uitgaan die ten doel heeft deze bijeenkomsten ordelijk en binnen officiële kerkelijke kaders te laten verlopen (2000). Dit schrijven benadrukt dat 'vrije' gebedsgenezingbijeenkomsten alleen mogen plaatsvinden met de goedkeuring van de bisschop van de betreffende diocees en in deze bijeenkomsten alles wat 'hysteria, artificiality, theatricality or sensationalism' kan opwekken vermeden dient worden.

3 De overgangen die ik in de ontwikkeling van het katholicisme in Nederland aangeef en situeer rondom 1960 en 1980 moeten *niet* als abrupt worden opgevat. Het Nederlands katholicisme is een zeer brede en complexe kerkbeweging die deel

hebben beïnvloed. Ik sluit het betoog af met een opmerking over de plaats van heiligengeneeswijzen in de (post) moderne cultuur.

Terminologie

Heiligengeneeswijzen maken deel uit van de ruimere categorie van *religieuze geneeswijzen*. Wat zijn religieuze geneeswijzen? Religieuze geneeswijzen zijn te omschrijven als geneeswijzen waarbij de beoefenaren en/of deelnemers veronderstellen dat daarin een goddelijke kracht werkzaam is die genezing bewerkstelligt. Onder 'genezing' versta ik de verbetering van de gezondheid van een persoon. Volgens de World Health Organization (WHO) is gezondheid: 'a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity'. Ziek-zijn is de tegenpool van gezondheid. Tot de categorie religieuze geneeswijzen behoren in Nederland, naast heiligenge-

uit maakt van een wereldwijde kerk en waarin seculiere en reguliere geestelijken, geestelijken en leken, stromingen en tegenstromingen op allerlei niveaus in wisselende verhoudingen tot elkaar staan en het gezicht van de groepering als geheel bepalen. Veranderingen in het katholicisme worden vaak geïnitieerd door bepaalde stromingen binnen deze kerkgemeenschap, ver voordat ze een algemeen karakter krijgen, terwijl sommige delen zich daartegen juist blijven verzetten. Zo werd de liturgische vernieuwing en versobering in de jaren zestig al in de jaren veertig en vijftig op belangrijke punten door de zogeheten Liturgische Beweging bepleit, terwijl bepaalde behoudende stromingen daartegen tot op de dag van vandaag bezwaar hebben (vgl. Schmidt-Lauber 1991).

4 Dit artikel is gebaseerd op een analyse van secundair en primaire bronnen. De belangrijkste secundaire bron is het lexicon *Bedevearten in Nederland* (Margry & Caspers 1997, 1998, 2000), dat door het Meertens Instituut te Amsterdam en de KNAW is uitgegeven en dat ook op het web is te raadplegen (www.meertens.knaw.nl). Deze analyse is aangevuld met onderzoek naar primair materiaal in het bedevaartsarchief van het Meertens-Instituut en in de archieven van diverse bedevaartsplaatsen: Dokkum, Heiloo, Kapel in 't Zand, Tilburg (frater Andreas devotie) en Wittern. Verder heb ik enkele sleutelfiguren binnen deze plaatsen geïnterviewd: pater P. Nelen (rector klooster Kapel in 't Zand), pater W. Spann OSFS (coördinator Frater-Andreasbureau), zuster Humilia (coördinator Heiligdom van O.L.Vrouw ter Nood te Heiloo) alsmede H. Peters en P. Verheijen (pastores te Dokkum in de jaren 1984-1994 respectievelijk 1997-heden). Tevens heb ik een vraaggesprek gehad met een drietal experts op het terrein van de bedevaart: dr. P.J. Margry, prof. dr. P. Post en drs. O. Thiers en een twaalfstal cultusplaatsen binnen en buiten Nederland bezocht.

neeswijzen, bijvoorbeeld ook spirituele geneeswijzen in esoterische kring of charismatische geneeswijzen in de pinksterbeweging (vgl. Aupers & Van Otterloo 2000; Vellenga 2003).

Religieuze genezingspraktijken hebben dus (mede) ten doel genezing te bewerkstelligen. We kunnen het begrip 'genezing' preciseren door daaraan twee aspecten te onderscheiden: medische genezing (*curing*) en heling (*healing*). Om het verschil tussen beide aspecten duidelijk te maken, is het van belang eerst in een ziekte-situatie twee elementen te onderscheiden: 'ziekte' (*disease*) en 'ziekte-ervaring' (*illness*) (Helman 1996). 'Ziekte' verwijst naar een stoornis in het lichamenlijk functioneren of een lichamenlijk gebrek en 'ziekte-ervaring' naar de wijze waarop een zieke zich voelt. Medische genezing nu, staat voor het verdwijnen van een ziekte, een lichamenlijk stoornis of fysiek tekort, terwijl heling betrekking heeft op de verbetering van gezondheidservaring van een persoon, van diens welbevinden. Het kan daarbij gaan om een persoon die zich ziek voelt, maar ook mensen die zich redelijk gezond voelen kunnen heling ervaren.

Medische genezing en heling hangen vaak samen. Heling kan als een katalysator werken in een proces van genezing van een ziekte. Als een persoon zich beter gaat voelen draagt dit veelal bij aan zijn proces van medisch herstel. Omgekeerd kan medische genezing ook bijdragen aan heling. Als een bepaalde ziekte vanuit geneeskundig oogpunt wordt weggenomen, zal de patiënt zich in de regel ook beter gaan voelen.

Het doel waaraan religieuze genezingspraktijken proberen bij te dragen, wordt door deze praktijken verschillend gedefinieerd. Vaak beogen praktijken vooral het welbevinden van zieken te bevorderen, of met andere woorden, heling te bewerkstelligen, soms hebben ze de pretentie met name genezing in medisch opzicht te brengen. In de (medische) doelstelling van een praktijk ligt niet vast, maar kan zich ontwikkelen van een nadruk op medische genezing naar een nadruk op heling of omgekeerd.

5 Turner wijst er mijns inziens terecht op dat niet alleen de ziekte-ervaring maar ook ziekte een cultureel en geen natuurlijk fenomeen is, of anders gezegd, dat ook ziekte is een product van betekenisgeving. Een lichamenlijke stoornis heeft geen intrinsieke betekenis, maar krijgt betekenis doordat zieken en 'genezers' die eraan toekennen. Daarbij spelen sociale processen en belangen een cruciale rol. 'Disease is not a unitary concept and not simply a factual statement about natural processes; it is a classification reflecting both material and ideal interests' (1999: 214).

Theoretisch perspectief

De ontwikkeling van religieuze geneeswijzen kan vanuit verschillende perspectieven worden benaderd. Het was lange tijd gangbaar binnen de sociale wetenschappen om een dergelijk fenomeen vanuit een perspectief van secularisatie of onttovering te beschouwen (vgl noot 1). In de lijn van Weber zag men deze geneeswijzen als bijverschijnselen in de moderne tijd die op termijn zouden verdwijnen. De hardnekkigheid waarmee deze praktijken zich kennelijk tot op de dag van vandaag weten te handhaven noopt mijns inziens tot een ander perspectief. Ze lijken een blijvend onderdeel te vormen van de moderne westerse cultuur en daaraan dient het theoretische perspectief recht te kunnen doen. Ik wil ze benaderen vanuit een *veld- en mobilisatieperspectief*. Een sterk punt van deze benadering is dat ze een open karakter heeft. Ze impliceert geen uniliniaire, onomkeerbare ontwikkeling in de richting van bijvoorbeeld een seculiere en onttoverde cultuur, maar houdt uitdrukkelijk de mogelijkheid open dat ontwikkelingen op het religieuze veld respectievelijk medische veld in verschillende richtingen kunnen gaan en religieuze genezingspraktijken naast perioden van verval ook perioden van bloei kunnen doormaken. De benadering analyseert deze ontwikkelingen in termen van macht en mobilisatie, vraag en aanbod.

De religieuze geneeswijzen bevinden zich in feite op twee *velden*: het religieuze veld en het medische veld.⁶ Als religieuze praktijk maken ze deel uit van het religieuze veld en verhouden ze zich ten opzichte van andere religieuze instellingen: de eigen groepering, kerkelijke autoriteiten, andere bewegingen en groepen alsmede gelovigen en religieus geïnteresseerden, en als gezondheidspraktijk zijn ze onderdeel van het medische veld en verhouden ze zich ten opzichte van andere medische instellingen, variërend van reguliere tot alternatieve praktijken, de gezondheidsinspectie en uiteraard van zieken en anderen die behoefte hebben aan heling en genezing.

Religieuze geneeswijzen proberen op deze velden bepaalde *doelstellingen* te realiseren. Op het religieuze veld streven zij doorgaans naar de versterking van het geloof van de enkeling en op het medische veld naar de bevordering van de

6 Het veldbegrip is in de sociologie populair geworden onder invloed van het werk van Bourdieu. Hij verstaat daaronder het geheel van posities die mensen in onderlinge relaties met elkaar bekleden. Een veld is dus geen object in de ruimte, maar een *relatiestructuur* die voortdurend in beweging is (Bourdieu 1989).

gezondheid van een bezoeker. Om deze doelstellingen te kunnen bereiken, trachten de praktijken hulpmiddelen te *mobiliseren*.⁷ Daartoe gaan ze met belangstellenden een soort ruilrelatie aan, waarbij een uitwisseling plaats vindt van 'goederen' en 'diensten' tegen economische middelen als geld, energie en tijd, maar ook tegen zaken als prestige, waardering, bekendheid en legitimiteit. Op het religieuze veld bieden de praktijken religieuze 'goederen' aan, zoals mythen en rituelen die de relatie tussen een bovennatuurlijke macht en de mens betreffen en die zin, hoop en rust verschaffen, en op het medische veld offeren ze vooral medische 'goederen', goederen die de gezondheid beloven te bevorderen. In plaats van over een 'religieus veld' en 'medisch veld' kunnen we in dit verband ook spreken over een 'religieuze markt' en 'medische markt'. Naast religieuze en medische goederen bieden de praktijken soms ook psychosociale 'goederen' aan: sociale steun en aandacht.

Het mobilisatieproces van een religieuze geneeswijze wordt getypeerd door een bepaalde *stijl*. Deze stijl komt tot uiting in de wijze waarop ze hun doelstellingen formuleren, de (culturele) strategie die ze volgen alsmede ook in hun 'aanbod' aan bezoekers. Deze kan uiteenlopen van zeer militant tot zeer open en assimilerend. In het eerste geval zal de doelstelling scherp zijn, de strategie offensief en het aanbod geprononceerd, in het laatste geval zal de doelstelling open zijn, de werkwijze losjes en het aanbod weinig gedistingeerd. De stijl ligt niet vast, maar kan in de loop van de tijd veranderen.

De stijl van opereren van een religieuze geneeswijze weerspiegelt in hoge mate de algemene stijl van de beweging in een bepaalde periode. Deze wordt

7 Ik sluit hierbij aan bij de *resource mobilization approach* van sociale en religieuze bewegingen die het lotgevallen van bewegingen analyseert in termen van macht en mobilisatie (McCarthy & Zald 1977). Hoewel ik sympathie heb voor deze benadering, legt ze naar mijn idee wel een te sterk accent op de 'aanbodszijde' van een veld of markt waarop een beweging opkomt c.q. opereert en veronachtzaamt ze het belang van de 'vraagzijde'. Ze stelt dat de factor onvrede geen cruciale rol speelt in het proces van mobilisatie. Er is altijd wel onvrede, die de voedingsbodem voor de mobilisatie kan vormen, waar het op aankomt is dat er entrepreneurs zijn die dit proces in gang zetten. Zij doet daarmee geen recht aan de dynamiek van voorkeuren en gevoelens van onvrede. Deze liggen niet vast maar veranderen onder invloed van media en algemene sociale en culturele factoren en kunnen van invloed zijn op het proces van mobilisatie. In dit artikel besteed ik aandacht aan ontwikkelingen aan zowel de aanbods- als de vraagkant van de religieuze en medische markt. Zie over de toepassing van de *resource mobilization approach* binnen de godsdienstsociologie Furseth (1996).

in hoge mate beïnvloed door twee variabelen: de *perceptie van de machtspositie* en de *perceptie van de culturele positie* die zij binnen een context inneemt. Daarbij gaat het in dit verband om de context van de moderne cultuur die onder meer gekenmerkt wordt door tendensen van afnemende orthodoxie en kerkelijkheid en morele liberalisering. Als we de beide variabelen kruisen, komen er ideaaltypisch vier stijlen naar voren die we in de ontwikkeling van religieuze geneeswijzen en met name heiligengeneeswijzen zullen herkennen: afkerig en defensief, militant en offensief, open en bereid tot dialoog en assimilerend en zichzelf opheffend. In het midden van het schema staat de houding van presenterend, waarbij de praktijk aan haar omgeving laat zien wat ze te bieden heeft zonder offensief of defensief te zijn en zonder in een open dialoog te treden of zich aan te passen.

SCHEMA 1

Typologie van mobilisatiestijlen

		<i>Verondersteld cultureel verschil</i>	
		groot	klein
<i>Veronderstelde machtspositie</i>	gunstig	militant presen	open terend
	ongunstig	afkerig	as- similerend

Vanuit het geschetste perspectief is de numerieke ontwikkeling van religieuze geneeswijzen de uitkomst van het samenspel tussen *contextuele factoren* en *institutionele factoren*, tussen ontwikkelingen op het (religieuze en medische) veld en de stijl van opereren van religieuze geneeswijzen. Die krachten staan overigens niet los van elkaar, maar beïnvloeden elkaar voortdurend. De stijl van

8 Ik maak hier gebruik van Thurlings' theorie over de houding van minderheids-groeperingen ten opzichte van een meerderheid in een plurale cultuur (1978). Stoffels heeft deze theorie enigszins aangepast en toegepast op de houdingen onder orthodox-protestanten in Nederland ten aanzien van de moderniteit (1995).

een geneeswijze komt tot uiting in de doelstelling, de werkwijze (type leiderschap, soort activiteiten, opstelling ten opzichte van andere partijen op het religieuze en medische veld) en in de manier waarop zij haar aanbod profileert. Dit aanbod heeft een religieuze, psychosociale en medische component, het omvat een mythe en een rite, aandacht en sociale steun, alsmede uitzicht op heling en/of genezing. De stijl van een geneeswijze weerspiegelt de stijl van de groepering waartoe ze behoort en die is afhankelijk van de machtspositie en de culturele positie die deze zichzelf toedicht binnen de context waarin ze functioneert.

Het verloop

1850-1960

De Rooms Katholieke Kerk heeft in Nederland lange tijd een *tweederangs positie* ingenomen (Augustijn 1994). Ten tijde van de Republiek der Verenigde Provinciën werd deze kerk wel getolereerd maar diende ze zich in het publieke leven op de achtergrond te houden. Dit impliceerde dat zich in de Republiek geen bedevaartcultuur kon ontwikkelen, wat overigens weer niet betekende dat Nederlandse katholieken niet meer ter bedevaart gingen. Sterker nog, zij gingen, in grote getale zelfs, de grens over naar plaatsen als Boxtel, Handel, Scherpenheuvel, Uden en Kevelaer, om daar heiligen te vereren (Wingens 1994). Tijdens deze pelgrimages vonden vele bovennatuurlijke genezingen plaats, die opgetekend werden in mirakelboeken die onder het gezag van de kerk werden uitgegeven.

Aan de achterstelling van de Rooms Katholieke Kerk kwam formeel een einde in de Franse tijd, toen het principe van de *scheiding tussen kerk en staat* werd ingevoerd en de staat de verschillende denominaties die Nederland kende als gelijken erkende. Het duurde evenwel tot de invoering van de liberale grondwet van Thorbecke in 1848, voordat de katholieke kerk feitelijk de *ruimte* kreeg zich in het publieke leven te manifesteren (Van Rooden 1996: 30-31). In 1853 werd de bisschoppelijke hiërarchie hersteld en in de daarop volgende periode investeerde ze krachtig in de op- en uitbouw van het kerkelijk leven.

Het herstel der hiërarchie immers betekende dat de emancipatie van de rooms-katholieken, die vanaf 1795 al officieel vaststond zonder zich duidelijk te tonen, een feit van het dagelijks leven zou gaan worden. Pas in 1853 kwam een einde aan de eeuwenoude gedachte dat Nederland een protestantse natie was waarin

de katholieken een uit edelmoedigheid getolereerde minderheid vormden (Kossmann 2001: 230).

In de moderne staat bestaat de maatschappelijke kracht van een kerk als instituut niet uit haar band met de overheid maar uit de steun die ze geniet van het volk. Om de band met het 'gewone kerkvolk' te versterken begon de katholieke kerk in Nederland, met een woord van Margry, een '*devotionaliseringsoffensief*' (1995). Dit offensief was gericht op de versterking van het geloofsleven van de individuele gelovige (devotionalisering) binnen de kaders van de kerk (verkerkelijking) en onder toezicht van de geestelijkheid (clericalisering).⁹ Volksmissies werden op touw gezet, heiligen ge(her)introduceerd en op veel plaatsen als Roermond (1864), Den Bosch (1866), Sittard (1866), Brielle (1867), Schiedam (1871), Dokkum (1874), Amsterdam (1886), Laren (1886), Hasselt (1891), Noordwijk (1892), Alkmaar (1897) en Heiloo (1905) kwamen (opnieuw) devoties op. De internationale bedevaart kreeg een krachtige impuls met de opkomst van Lourdes (1858) als bedevaartsoord voor zieken.¹⁰ Het Duitse Kevelaer groeide – nadat het in 1865 op het spoorwegnet werd aangesloten – uit tot de plaats waar jaarlijks de meeste Nederlandse pelgrims naar toegingen en werd mede daarom ook wel de grootste 'Nederlandse' bedevaartsplaats genoemd. In 1910 kwamen maar liefst 254.240 bedevaartgangers in 254 extra treinen op station Kevelaer aan (Staal & Wingens 1997: 32).

De organisatie van bedevaarten was veelal in handen van *broederschappen*. Aanvankelijk waren dat vooral lekenbroederschappen die buiten het gezag van de clerus om bedevaarten organiseerden, maar in de loop van de negentiende eeuw werd de greep van de geestelijkheid op de organisatie steeds groter (Margry 2000). De clerus ging van deze broederschappen statuten eisen die door de bisschop dienden te worden goedgekeurd en zetten in toenemende mate ook zelf broederschappen op. Het bestuur van deze kerkelijke broederschappen bestond naast een geestelijke uit zogenaamde broederschapmeesters

9 Ik gebruik de term 'verkerkelijking' hier anders dan Kaufmann (1979). Bij Kaufmann verwijst deze term naar het proces waarbij de kerk ten gevolge van de maatschappelijke differentiatie het enige instituut wordt waarin godsdienst nog is geïnstitutionaliseerd, terwijl de term hier staat voor het proces waarbij de kerk steeds meer greep op het religieuze leven van de 'leek' krijgt.

10 In Nederland werden diverse organisaties opgericht die georganiseerde Lourdes-reizen organiseerden, waarvan de Vereniging tot samenstelling van Nederlandse Bedevaarten (1883), de Stichting Limburgse Bedevaart naar Lourdes (1921) en de Stichting Comité Lourdesbedevaart van het NKV (1925) de belangrijkste zijn.

die verantwoordelijk waren voor de praktische uitvoering van de bedevaart. Om de aantrekkelijkheid van deze broederschappen te vergroten, werden aan het lidmaatschap aflaten verbonden. Verder werd voor de levende leden jaarlijks een mis opgedragen en voor ieder overleden lid een zielemis. Zelateurs en zelatrices probeerden voor de broederschappen nieuwe leden te winnen en inden de contributies. Het aantal broederschappen van een bepaalde bedevaartsplaats kon sterk oplopen. Zo telde de bedevaart naar Brielle in de jaren dertig van de twintigste eeuw een netwerk van maar liefst 160 lokale broederschappen die jaarlijks zo'n 15.000 pelgrims op de been brachten (Margry & Caspers 1997: 239-240).

De strategie van de mobilisatie van het 'kerkvolk' door middel van broederschappen was een groot succes. Volgens Margry telde aan het eind van de negentiende eeuw de gezamenlijke bedevaartgezelschappen, op een bevolking van zo'n anderhalf miljoen Nederlandse katholieken, naar schatting zo'n honderd- tot tweehonderdduizend (vaste) leden of (tijdelijke) deelnemers, oftewel 6,5 à 13% (2000: 116). Daarbij zijn niet meegerekend degenen die geen lid waren en op eigen gelegenheid pelgrimeerden en de velen die binnen het verband van andere katholieke organisaties reisden, variërend van vrouwengilden tot scholen, werklozenbonden tot verenigingen van boeren en tuinders en van katholieke rijwielclubs tot seminaries.

Het devotionaliseringsoffensief resulteerde in een sterke toeloop naar nieuwe en opnieuw tot leven gebrachte cultusplaatsen. Twee voorbeelden. In 1864 startten de redemptoristen (opnieuw) in Kapel in 't Zand, nabij Roermond, een devotie tot O.L.Vrouw in 't Zand die in de jaren tachtig zo'n 10.000 pelgrims trok en in het tweede decennium van de twintigste eeuw meer dan 20.000 (zie bijlage). In 1905 werd door monseigneur Callier, bisschop te Haarlem, de Commissie O.L.V. ter Nood ingesteld die de opdracht kreeg de verloren gegane kapel te Heiloo te herbouwen en de devotie tot de H. Maagd te bevorderen. Binnen tien jaar liep het aantal georganiseerde pelgrims naar Heiloo op tot 15- à 20.000. In de jaren dertig zou dit aantal stijgen tot meer dan 30.000 per jaar (idem).

Binnen de devotie nam het element van '*heil en heling*' een belangrijke plaats in. Veel cultusoornden kenden de praktijk van een ziekenzeggen, waarbij zieken aan het eind van een mis of lof speciaal gezegend werden. Uit de intentieboeken die in de meeste bedevaatskerken lagen blijkt dat vele vereerders heiligen baden om steun en genezing. Soms richtten gelovigen zich daarbij uitdrukkelijk tot een specifieke patroonheilige tegen ziekten als de heilige Blasius, de heilige Cornelius, de heilige Gerlach of de heilige Lidwina, andere keren tot Maria in haar hoedanigheid van algemene beschermvrouwe van

zieken en lijdenden (vgl. De Jong 1997). In diverse cultusplaatsen had Maria ook een speciale titel als beschermvrouw van zieken. Zo werd ze in de Kapel in 't Zand ook O.L. Vrouw der Zieken genoemd en in Heiloo O.L. Vrouw ter Nood. Diverse grotere cultusoornden kenden een bron met verondersteld geneeskrachtig water. In de periodieken van deze centra, zoals *Het Gerardusklokje* (Wittem), *Het pelgrimsblad van O.L. Vrouw in 't Zand* (Kapel in 't Zand) en *Uit het land van Heiloo* (Heiloo), werd standaard melding gemaakt van gebedsverhoringen en wonderbaarlijke genezingen. Als dank voor verhoringen schonken pelgrims ex-voto's aan kapel of kerk van zilveren of wassen armen, benen, voeten, handen, ogen, nieren, neuzen, of harten. In sommige plaatsen ontstond de gewoonte om votieftegels te schenken zoals in Sittard of de Kapel in 't Zand. Op de muren van de processiegang van de Kapel zijn sinds 1927 naar schatting meer dan 7.000 votieftegels gemetseld met dankbetuigingen als 'Uit dankbaarheid voor de goed afloop van de operatie' en 'Dank voor de geboorte van ons kind' en smeekbeden als 'Voor een blijvende gezondheid na een ernstige ziekte' of 'O Maria, genees mij van mijnen astma'. Het grootste deel van deze tegels heeft betrekking op ziekte en genezing. Enkele cultusoornden, zoals Heiloo en Renckum, kenden een ziekentriduum, een driedaagse periode van gebed, zang, biecht, viering, toespraken, eucharistie, handoplegging en zegening voor uitsluitend zieken.

De opkomst van cultusplaatsen riep tussen de verschillende onderdelen van de katholieke kerkorganisatie ook *spanningen* op. De opbloei van een cultus betekende namelijk extra prestige en inkomsten voor de geestelijken die aan dat oord verbonden waren en dat wekte gemakkelijk rivaliteit en jalousie op. Mart Bax heeft deze rivaliteit tot het centrum van zijn analyse van het lotgevallen van cultusplaatsen gemaakt (1988). Volgens hem is de opgang en neergang van deze plaatsen in hoge mate toe te schrijven aan de concurrentiestrijd tussen 'paters en pastoors', tussen het 'reguliere' en het 'seculiere' regime van de kerk. Deze strijd woedde met name in gebieden waar het 'aanbod' groter was dan de vraag, terwijl in streken waar de kerk moeite had om cultusplaatsen op peil te houden, zoals in het Noorden van het land, de verhouding tussen 'orde en bisdom' eerder gekenmerkt door samenwerking dan door onderlinge strijd.

Het devotionaliseringsoffensief werd gestimuleerd en gesanctioneerd door Rome. Het paste binnen het Vaticaanse beleid ná 1800 om een katholiek reveil te bewerkstellingen en 'een integraal katholicisme, het herstel van de hele maatschappij in Christus' te verwezenlijken (Hellemans 1990: 107). Concreet steunde de paus de devotieele initiatieven in Nederland door enkele zalig- en heiligerverklaringen en door bedevaartsoornden bij breve aflaten te verlenen. Het

ging daarbij om gedeeltelijke en om volle aflaten die de pelgrims tijdens de bedevaart kon verdienen wanneer ze, na gebiecht en gecommuniceerd te hebben, in de bedevaartskapel baden tot intentie van de kerk. Bepaalde plaatsen kregen van Rome het privilege het eigen genadebeeld te mogen kronen of een eigen mistekst te mogen gebruiken. De steun van een bisschop voor een cultusplaats bleek openlijk wanneer hij bij een feestelijke gelegenheid voorging in een pontificale mis.

De ontwikkeling van de bedevaart ondervond in de loop van negentiende eeuw hinder van het zogenaamde *processieverbod* (Margry 2000). Na de Franse tijd gold in Nederland een vrij grote rituele vrijheid. Artikel 135 van de grondwet van 1814 voor de Vereenigde Nederlanden luidde:

Alle openbare uitoefening van Godsdienst wordt toegelaten, voor zoo verre dezelve niet kan gerekend worden eenige stoornis aan de publieke orde en rust te zullen toebrengen.

Deze vrijheid werd evenwel spoedig beperkt en in de grondwet van 1848 werd in artikel 167 bepaald dat openbare godsdiensttoefening buiten gebouwen en besloten plaatsen alleen daar geoorloofd waren waar zij naar de in 1848 vigerende wetten en reglementen waren toegelaten. Deze restrictieve bepaling benadeelde aan de ene kant de ontwikkeling van de pelgrimage – met name in Limburg waar met name in de jaren zeventig van de negentiende eeuw sprake was van een ‘processiejacht’ –, maar versterkte aan de andere kant ook de mobilisatiekracht en strijdbaarheid van katholieken. Om de beperkende maatregelen te omzeilen, werden bij grote cultusplaatsen, als Brielle, Dokkum, Heiloo en Kapel in ’t Zand processieparken aangelegd. Hier konden de bedevaartgangers ongestoord hun gang gaan omdat deze door de overheid werden beschouwd als besloten plaatsen.

Aan het eind van de negentiende eeuw bouwden de katholieken in Nederland hun *civitas christiana* verder uit. De mobilisatie beperkte zich niet langer tot het kerkelijk leven maar strekte zich ook meer en meer uit naar tal van maatschappelijke terreinen. Er ontwikkelde zich een zeer wijdvertakt en hecht organisatorisch netwerk, een *zuil*, met de kerk als middelpunt (Thurlings 1978). Dit netwerk vormde de basis voor de opkomst van een eigen katholieke cultuur, het Rijke Roomse Leven, die tot diep in de jaren vijftig zou voortbestaan. Deze cultuur werd getypeerd door een specifieke vorm van vroomheid met een nadruk op een pietistische Maria-, heiligen en Christusverering (Heilig Hart-devotie), die onder meer tot uiting kwam in uiterlijkheden als insignes,

beelden, kaarsen, kruisen, bidprenten, wijwatervaatjes, relikwieën, rozenkransen. Deze vroomheid werd sterk gestimuleerd door devotionele verenigingen of broederschappen die zeer omvangrijk konden zijn. Zo telde de in 1867 te Sittard door de ursulinen opgerichte Vereniging van O.L. Vrouw van het H. Hart in 1879 al 8.100.000 (Nederlandse en buitenlandse) leden. Nadien zou dit ledental zelfs oplopen tot zo'n 12 miljoen (Margry & Caspers 2000).



Processie in de jaren dertig naar de Kapel in 't Zand (Cor Houben (red.), *Kapel in 't Zand. Grote monumenten in Roermond*, Stichting Limburg Natuurlijk)

De Eerste Wereldoorlog en de Tweede Wereldoorlog beperkten de toeloop naar bedevaartscentra in Nederland. Tijdens de Eerste Wereldoorlog waren de grenzen met Duitsland en België gesloten, waardoor buitenlandse pelgrims de Nederlandse oorden niet konden bezoeken. Hiervan hadden uiteraard de bedevaartsplaatsen in de grensstreken de meeste last. Aan de andere kant betekende de grenssluiting ook dat Nederlandse pelgrims niet naar bijvoorbeeld Kevelaar konden gaan, waarvan sommige Nederlandse bedevaartsplaatsen weer profiteerden. In 1936 werd in Nazi-Duitsland een processieverbod afgekondigd en stopte de groepsbedevaart vanuit Duitsland naar Nederlandse cultusplaatsen. Tijdens de eerste jaren van de oorlog verboden de Duitse bezetters de publieke bedevaart naar sommige plaatsen en in de laatste oor-

logsjaren kwam de gehele pelgrimage goeddeels tot stilstand vanwege het oorlogsgeweld en het ontbreken van vervoersmiddelen.

Na de oorlog kwam de bedevaart snel weer op gang en groeide opnieuw de belangstelling voor cultusplaatsen in hoog tempo. Een absoluut hoogtepunt was het Mariajaar 1954, waarin op diverse cultusplaatsen meer pelgrims werden ontvangen dan ooit te voren. Zo piekte het aantal georganiseerde pelgrims in Heiloo tot bijna 80.000 (zie bijlage). Groots en indrukwekkend waren de bedevaarten naar Kevelaer. In dat jaar bezochten maar liefst 1 miljoen pelgrims Kevelaer, waaronder zo'n 150.000 Nederlanders (Staal & Wingens 1997: 33).

1960-1980

Aan het begin van de jaren zestig vond een ingrijpende omslag plaats in het katholicisme (Coleman 1978; Thurlings 1978; Righart 1986). In een tijdsbestek van slechts enkele jaren stortte de katholieke zuil in en hield het Rijke Roomse Leven op te bestaan. Grote aantallen leden verlieten de kerk. Het percentage katholieken van de Nederlandse bevolking daalde in de periode 1966-1979 van 35 naar 29. In 1996 zou dit aandeel nog verder zijn gedaald tot 21 procent (Dekker e.a. 1997). Tevens traden reguliere en seculiere geestelijken massaal uit.

In de pas met de algemene trend van verval stortte ook de binnenlandse bedevaartscultuur in. Cultusplaatsen werden ontbonden of verschrompelden tot plaatsen van bescheiden parochiële verering. Het aantal groepsbedevaarten nam af en de groepsgrootte per bedevaart liep sterk terug (vgl. Evers 1994). Broederschappen werden opgeheven en het totaal aantal georganiseerde bedevaartgangers daalde in hoog tempo. Aanvankelijk hadden vooral de bovenregionale bedevaarten naar bijvoorbeeld Brielle, Dokkum, Heiloo en Wittem te lijden onder het verloop, maar na enkele jaren zette ook bij kleinere, lokale cultusplaatsen de neergang zich in. Terwijl de belangstelling voor de groepsbedevaart snel terugliep, leek in de jaren zeventig het aantal individuele pelgrims zich redelijk te handhaven.

De ineenstorting van de katholieke cultuur van devotie sloot aan bij het vernieuwingsstreven dat zich vanaf het einde van de jaren zestig in de katholieke wereldkerk ontwikkelde. Dit streven werd versterkt door Paus Johannes xxiii en kreeg vooral vorm in het Tweede Vaticaans Concilie (1962-1965). Dit concilie brak met het 'magisch katholicisme' van de negentiende eeuw en stelde alle vormen van Maria- en heiligenverering ondergeschikt aan de dienst God en Jezus Christus. Het resulteerde in een sterke versobering van liturgie en devotie. Tal van heiligen werden van de algemene heiligenkalender afgevoerd, kerken en kapellen werden ontdaan van hun barokke inrichting, en allerlei devotionalia verdwenen uit de kerkruimten.

Met de omwenteling in de jaren zestig veranderde ook de benadering in de katholieke kerk van praktijken van gebedsverhoring en wonderbaarlijke genezing. Priesters en leken keerden zich *en masse* tegen deze nu in hun ogen zeer gedateerde vormen van volksgeloof en hechtten daaraan geen waarde meer. Velen verwierpen deze praktijken als achterhaald en zelfs achterlijk.

Een deel van de katholieken wilde deze praktijken niet zomaar opgeven. Zij hield vast aan de 'oude' betekenis van deze praktijken of ging op zoek naar een nieuwe betekenis daarvoor. Dit proces van herdefiniëring komen we bijvoorbeeld tegen binnen de Vereniging tot samenstelling van Nederlandse Bedevaarten (v.n.b.) die Lourdesbedevaarten organiseerde. In 1964 schreef de Commissie van Goede Diensten van de v.n.b. in een rapport:

De predikaties, de gebedsoefeningen en de geestelijke samenkomsten dienen ook meer doordrenkt te zijn van de nieuwe bedevaartsgedachte. Alles wat naar magie zweemt dient vermeden te worden (...). Wanneer tekenen en wonderen worden gevraagd, dan is dat niet alleen van belang voor de zieken, maar ook voor de gezonden, want wij allen hebben het wonder van de genezing nodig, van bekering en vernieuwing en daarvoor het heilzaam middel van de boete.

Volgens deze commissie heeft Lourdes niet afgedaan, maar gaat het in Lourdes niet zozeer om miraculeuze genezingen maar om 'heil en heling' voor iedereen.

1980-heden

Het veranderings- en vernieuwingsproces in de katholieke kerk werd aanvankelijk gesteund en bekrachtigd door het episcopaat in Nederland. In de jaren zeventig werd het evenwel 'van bovenaf' stopgezet en deels teruggedraaid. In het Vaticaan was een behoudende wind gaan waaien en Rome trachtte de Nederlandse katholieken in het gareel te krijgen door middel van de corrigerende bisschopsbenoeringen: A. Simonis tot bisschop van Rotterdam (1970) en J.M. Gijssen tot bisschop van Roermond (1972), beiden als conservatief te boekstaand (vgl. Sengers 2003: 163-180). Het vernieuwingsproces en de Romeinse reactie daarop leidde tot een sterke polarisatie in de Nederlandse kerkprovincie. Aan de ene kant stonden daarbij groeperingen die de vernieuwing consequent wilde doorvoeren en zich fel verzetten tegen het in hun ogen zeer conservatieve beleid van Rome en sommige bisschoppen, bijvoorbeeld de groep Septuagint, de kritische gemeenten en later de Acht Mei Beweging. Aan de andere kant stonden bewegingen die zich juist beijerden voor behoud en herstel, zoals Confrontatie, het Michaëlligioen, Katholieke Leven, Voor Paus en Kerk en Waarheid en Leven. Tussen deze uitersten bevond en bevindt zich

een vrij brede en gemêleerde groep katholieken die zich noch laat afficheren, noch als 'vooruitstrevend' of 'behoudend', en die weezin heeft tegen de polarisatie.

Sinds het begin van de jaren tachtig lijkt de interesse voor bedevaartsplaatsen in Nederland niet veel verder meer af te nemen.

Aan het einde van de jaren zeventig, beginjaren tachtig lag voor Nederland het diepte- maar tevens omslagpunt (Margry & Caspers 1997: 31).

Nieuwe, officieuze devoties en bedevaarten gingen van start naar de Maria's van Amsterdam, Berlicum en Rips (Margry 1995). Ook kwam de Italiaanse heilige Padre Pio in de belangstelling te staan. Tevens lijkt de belangstelling voor sommige oudere bedevaartsplaatsen weer iets te groeien, zoals voor Heiloo en vooral Dokkum die in de eerste helft van de jaren negentig opnieuw tot bloei kwam mede omdat de media ruim aandacht besteedde aan een wonderbaarlijke genezing die daar zou hebben plaatsgevonden (Post 2000). In Dokkum werd de opbloei ondersteund door initiatieven van de lokale overheid om Dokkum te promoten als Bonifatius-stad.

De hedendaagse bedevaart verschilt op diverse punten ingrijpend van de bedevaart ten tijde van het Rijke Roomse Leven. Lag in de jaren vijftig het accent nog op de groepsbedevaart, nu ligt het steeds meer op de individuele bedevaart. Was voorheen de bedevaart exclusief een zaak van katholieken, nu lijken soms ook protestanten en gelovigen zonder enige kerkelijke binding vaker deel te nemen aan een bedevaart. Werden in de jaren vijftig nog specifieke patroonheiligen vereerd als de heilige Blasius tegen keelaandoeningen en de heilige Cornelius tegen zenuwziekten, nu lijkt hun rol uitgespeeld en wordt deze meer en meer overgenomen door 'algemene' heiligen als Maria.

De huidige bedevaartsplaatsen presenteren zich vooral als plaatsen van heil en heling, waar mensen in geval van ziekte en nood terecht kunnen voor troost en verlichting. De plaatsen trekken uiteenlopende categorieën bezoekers, van nieuwsgierige toeristen tot groepen traditionele katholieken die bijvoorbeeld met de Stichting Bedevaarten Nederlandse Heiligdommen ter bedevaart gaan. De meeste pelgrims lijken tegenwoordig individueel genadeoorden te bezoeken om daar tot rust te komen. Men voert daar zelf eenvoudige rituelen uit als het knielen voor een beeld, het opsteken van een devotiekaars, het drinken van verondersteld 'heilzaam' water of het maken van een wandeling in het proces-siepark.

Fasen en factoren

In de ontwikkeling van de belangstelling voor heilige plaatsen van (onder meer) genezing in katholieke Nederland zijn *drie periodes* te onderscheiden die een zeer verschillend beeld laten zien. In de eerste periode, die loopt van het midden van de negentiende eeuw tot 1960 à 1965, nam de belangstelling voor de bedevaarten naar deze plaatsen sterk toe. De periode na 1960 laat het volstrekt omgekeerde beeld zien. Tal van cultusplaatsen raakten in verval en het aantal deelnemers van devoties tot heiligen slook in hoog tempo. Rond 1980 tekende zich een ommekeer af in deze trend. Hoewel sindsdien de belangstelling voor vele kleinere cultusplaatsen nog steeds verder afneemt, zijn er ook plaatsen die zich sinds die tijd weer mogen verheugen in een hernieuwde belangstelling, waarbij het zoeken van steun, heling en genezing een element is dat bedevaartgangers aantrekt.

Diverse factoren hebben bijgedragen aan het geschetste getalsmatige verloop. Ik maak onderscheid tussen contextuele en institutionele factoren, waarbij deze laatste categorie uiteenvalt in factoren betreffende de doelstellingen, werkwijze en het aanbod (zie paragraaf 3: Theoretisch perspectief).

Contextuele factoren

Welke ontwikkelingen op de religieuze en de medische markt hebben het verloop van de populariteit van heiligengeneeswijzen beïnvloed? Ik noem twee ontwikkelingen op de religieuze markt en twee op de medische markt.

Religieuze markt: De belangrijkste ontwikkeling in de eerste periode was de doorvoering in de grondwet van 1848 van het principe van de *scheiding tussen kerk en staat*. Hierdoor kregen ook andere groeperingen dan de hervormden de ruimte zich publiekelijk te manifesteren. Van deze nieuwe vrijheid maakten met name de katholieken en later de gereformeerde 'kleine luyden' gebruik. Zij ontwikkelden zich tot zeer krachtig georganiseerde religieuze groeperingen die een sterke greep hadden op hun leden en die op de religieuze markt maar sinds 1880 zich ook op tal van maatschappelijke terreinen gingen organiseren in eigen instellingen. Er was sprake van '*verkerkelijking*' en '*verzuiling*'. Deze ontwikkelingen schiepen in het katholicisme een structuur die de opkomst van een eigen katholieke cultuur – het Rijke Roomse Leven – mogelijk maakte, een cultuur waarin heiligengeneeswijzen konden floreren.

Omgekeerd ondermijnden in de jaren zestig de *ontzuiling* en *radicale individualisering* de structuren waarop de katholieke cultuur, samen met zijn devotionele gezingspraktijken, was gebaseerd. Zuilorganisaties werden

opgeheven of fuseerden met andere zuilorganisaties tot in levensbeschouwelijk opzicht neutrale organisaties. Tevens gingen individuen zich onafhankelijker opstellen ten opzichte van hun directe omgeving: familie, buurt, plaatselijke verenigingen en ook de kerk. Deze processen hielden verband met een cluster van factoren, zoals het toenemende contact tussen verschillende bevolkingsgroepen, het veronderstelde einde van het emancipatieproces van katholieken, socialisten en gereformeerden en de professionalisering van zuilorganisaties. Tevens is van belang dat individuen sinds het einde van de jaren vijftig steeds meer middelen in handen kreeg om hun leven naar eigen inzichten vorm te geven: meer inkomen, een auto, opleidingsmogelijkheden, anticonceptie (de 'pil') en meer informatievoorzieningen, waardoor zij beter geïnformeerd zijn en zich onafhankelijker kunnen opstellen ten opzichte van de opvattingen van autoriteiten.

De ontwikkeling van de bedevaart in Nederland is in de eerste periode verder beïnvloed c.q. gehinderd door het zogenaamde '*processieverbod*' en de effecten van de beide wereldoorlogen. Het processieverbod belemmerde met name in de jaren zeventig van de negentiende eeuw de verdere opbloei van bedevaarten in Limburg en de oorlogen betekenden een tijdelijk einde van de komst van Duitse en Belgische pelgrims naar Nederlandse oorden. Hier en daar werd dit verlies gecompenseerd door een extra toevloed naar deze plaatsen van Nederlandse pelgrims die gewend waren naar bijvoorbeeld het Duitse Kevelaer of het Belgische Banneux te gaan.

Een voorbeeld van een plaats waar de (*locale*) *overheid* de bedevaart juist heeft gestimuleerd is Dokkum. Sinds het midden van de jaren tachtig heeft de burgerlijke gemeente Dongeradeel een forse bijdrage geleverd aan de restauratie van het cultuscomplex van de heilige Bonifatius vanuit het belang Dokkum op de kaart te kunnen zetten als Bonifatius-stad ten faveure van middenstand en toerismesector (vgl. Post 2000).

Medische markt: In de eerste periode voerde de *overheid* een repressief beleid ten aanzien van wat nu genoemd wordt 'alternatieve' of 'complementaire' geneeswijzen. Omdat zij heiligengeneeswijzen evenwel als een religieuze praktijk beschouwde en niet als een medische praktijk, is de ontwikkeling van de belangstelling voor deze geneeswijzen niet of nauwelijks beïnvloed door dit beleid. Geestelijken die een cultusoord runden zijn bijvoorbeeld niet door de Gezondheidsinspectie voor het gerecht gedaagd voor het direct of indirect overtreden van de Wet op de Uitoefening der Geneeskunst (wug), zoals met name magnetiseurs wel is gebeurd.

Sinds het einde van de jaren zestig is op de medische markt een gezondheids-cultuur, of beter gezegd, 'helingscultuur' opgekomen (Bauman 1995). Tot die tijd ging het in de zorg voor de lichamelijke gezondheid in het Westen vooral om het vermijden en bestrijden van ziekten. Het lichaam gold vooral als een middel voor arbeid en reproductie. Voeding stond in dit teken. Al het eten en drinken dat hiertoe niet diende, werd beschouwd als luxe. Seksualiteit diende plaats te vinden binnen het huwelijk met het oog op de voortplanting. De gezondheidszorg had ten doel mensen sterk en vrij van ziekten te houden opdat ze in staat waren hun rol in het arbeidsproces en het huishouden te blijven vervullen.

Vanaf het slot van de jaren zestig kreeg gezondheid naast deze betekenis ook de betekenis van (lichamelijk) welbevinden. Gezondheid betekende niet alleen meer de afwezigheid van ziekte, maar ook 'je goed voelen' en 'goed in je vel zitten'. Er ontwikkelde zich een aparte sector van fitness centra, yogacursussen, dieetlijnen, antistress cursussen, zwemparadijzen, wandelprogramma's, massagesalons, beauty farms, *healing*-centra, waarin het lichamenlijk welzijn centraal staat. Binnen helingscultuur kan men ideaaltypisch een activistische en een contemplatieve variant onderscheiden. In de activistische variant probeert men lichamenlijk welzijn vooral te bevorderen door training en een steeds verdergaande beheersing van het lichaam en binnen de contemplatieve variant juist door ontspanning, overgave, rust en stilte. Devoties, pelgrimages en genezingsrituelen hebben vooral van de opkomst van de contemplatieve variant geprofiteerd.

Institutionele factoren

Binnen de gegeven maatschappelijke context is het voortbestaan van heiligen-geneeswijzen sterk afhankelijk van de inspanningen die mensen zich getroosten om deze op te zetten, overeind te houden en te laten groeien. Zonder initiatiefnemers en daadkrachtige leiders komen deze niet van de grond en blijven ze op termijn niet bestaan.

In de ontwikkeling van de heiligeneeswijzen hebben we drie perioden onderscheiden. In iedere periode wordt het katholicisme getypeerd door een eigen stijl. In de eerste periode vormden de katholieken een zeer gedreven, energieke en strijdbare groepering die haar positie in de Nederlandse maatschappij wilde verbeteren en een eigen katholieke wereld probeerde te scheppen. Daarin werd ze gesteund door Rome. Ze probeerde haar gedistingeerde doeleinden vooral te bereiken door de mobilisatie van het 'kerkvolk'.

Haar *militante houding* kwam op het terrein van (genezing)devotie en -bedevaart tot uitdrukking in de ontwikkeling van een devotionaliseringsoffen-

sief. Op tal van plaatsen werden nieuwe devoties opgezet of werden 'oude' devoties nieuw leven in geblazen. Daarbij speelde de reguliere en seculiere geestelijkheid vaak een beslissende rol, hoewel soms ook leken het initiatief namen. De (groeps)bedevaarten werden in belangrijke mate georganiseerd door broederschappen. Daarnaast organiseerden ook katholieke parochies, verenigingen en zuilorganisaties pelgrimages.

De broederschappen en cultusplaatsen verschaften de vereerders een geprononceerd aanbod. Zij boden hun een zeer geordende en gestructureerde pelgrimage die gericht was op de versterking van het katholieke geloof. Op de verering stond doorgaans een extra 'geestelijke bonus' van een aflaat. Verder was de bedevaart voor velen een uitstapje waarin men bestaande contacten versterkte en nieuwe contacten opdeed. Soms was aan de bedevaart het plezier van een kermis verbonden. Op de cultusplaatsen namen de vereerders deel aan rituelen: een processie, een mis en/of lof, het opsteken van devotiekaarsen, gebed, een biecht, drinken van verondersteld geneeskrachtig water, het kussen van een relikhouder, het ontvangen van een zegen. Genezing op voorspraak van de aanbeden heilige werd niet uitgesloten, sterker nog, (medische) genezing behoorde tot het verwachtingspatroon. Genezingen golden als een bevestiging van de waarheid die de kerk belichaamde en verkondigde. Ze werden niet zozeer ingezet als apologetisch middel in de strijd om 'de bekering van het vaderland', maar wel ter bekrachtiging van het katholieke geloof in eigen kring.

In het begin van de jaren zestig maakte de militante houding in korte tijd plaats voor de *houding van openheid en dialoog*. Al aan het eind van de jaren vijftig kwamen onder katholieke intellectuelen, leken en geestelijken, twijfels naar voren over het gesloten klimaat in eigen kring en de noodzaak om de katholieke groepering nog scherp af te grenzen van andere delen van de Nederlandse samenleving. Men interpreteerde de katholieke groepering in Nederland als een emancipatiebeweging die haar doelen in de jaren vijftig en zestig had bereikt. Deze opvattingen verspreidden zich via de wijdvertakte kanalen van de katholieke zuil snel onder de gehele katholieke groepering (Simons & Winkeler 1987). Deze ommezwaai van een strategie van mobilisatie naar een strategie van openheid werd gelegitimeerd door het Tweede Vaticaans Concilie (1962-1965) die de wereldkerk een eigentijds gezicht wilde geven en openheid predikte.

De houding van openheid kwam tot uiting in een sterk verval van de bedevaart en devotie en een versobering van het ritueel. Cultusplaatsen en broederschappen werden opgeheven, de biecht raakte in onbruik, de belangstelling voor de groepsbedevaart zakte in. Een fors deel van de geestelijkheid die eertijds

met veel ijver en enthousiasme meegewerkt had aan de instandhouding van devoties, keerde zich daarvan nu af. Het zoeken van genezing op voorspraak van een heilige ging gelden als een teken van bijgeloof en achterlijkheid, waarmee de kerk zich niet langer mee moest inlaten. Beloonde de geestelijkheid in de eerste fase de bedevaart met het verdienen van aflaten, nu ontmoedigde ze mensen daaraan nog langer deel te nemen.

In de loop van de jaren zeventig en tachtig maakte de strategie van openheid plaats voor een *strategie van presentatie*. Vanaf die tijd streeft de katholieke kerk niet zozeer naar een dialoog met de omringende cultuur maar probeert ze vooral vanuit een besef van eigen identiteit zichtbaar te zijn in deze cultuur. Deze houding treft men sterk aan binnen het episcopaat die startend met de komst van de bisschoppen Simonis en Gijssen een meer conservatief aanzien kreeg en zich distantieerde van dominante tendensen in de cultuur. Ook in andere delen van de kerk is deze attitude waarneembaar.

Deze strategie van presentatie komt men tegen in diverse cultusplaatsen die zich presenteren als oorden waar de katholieke traditie leeft en katholieken maar ook niet-katholieken op adem kunnen komen en iets van deze traditie kunnen beleven. Binnen deze oorden treft men niet zozeer – in de terminologie van Eade en Sallnow – een ‘wonder-*discourse*’ aan, maar een ‘lijdens-*discourse*’ (1991). Men gaat ervan uit dat de rituelen op deze plaatsen van gebed, het opsteken van een devotiekaars of het drinken van verondersteld geneeskrachtig water het welbevinden van mensen kan bevorderen. Men verwacht geen genezing in medisch opzicht, al sluit men dat niet geheel uit. Deze oorden trekken uiteenlopende groepen mensen van ‘traditionele’ katholieken die daar vanuit een nostalgisch verlangen iets van het Rijke Roomse Leven van weleer hopen te ervaren tot niet kerkelijk gebonden ‘spirituele zoekers’ (Post 2000). Terwijl de belangstelling voor de groepsbedevaart verder afneemt, groeit het aantal individuele pelgrims.

Hangen de drie geschetste stijlen van optreden in de betreffende perioden samen met de *machtspositie en culturele positie* die katholieken in Nederland in die perioden menen in te nemen zoals de gepresenteerde typologie dat aan-geeft? (zie Schema 1). Dat is inderdaad het geval. In de tweede helft van de negentiende eeuw ontwikkelde het katholicisme vanuit een vrij defensieve houding een sterke kerkorganisatie en nadien een zuil. Met de groeiende macht maakte de defensieve strategie plaats voor een meer offensieve en militante strategie. Als ze vervolgens in de jaren zestig van de twintigste eeuw meent de belangrijkste doelen van haar emancipatiestrijd te hebben bereikt en ze een

stabiel onderdeel is geworden van de Nederlandse maatschappij, verdween het gevoel van externe bedreiging, en maakte militantie plaats voor een attitude van openheid en dialoog. De identiteitscrisis waarin de katholieke beweging terecht kwam en de toegenomen externe integratie resulteerden in een ontmanteling van de katholieke zuil en een vertrek van grote aantallen leden uit de katholieke kerk. Daarbij verloor de katholieke groepering een aanzienlijk deel van haar macht. Met de leegloop groeide onder de 'blijvers' het bewustzijn een eigen groep te vormen met deels afwijkende standpunten. De houding van openheid maakt plaats voor de strategie van presentatie. Daarbij zijn twee varianten te onderscheiden: een meer conservatieve variant en een meer vooruitstrevende variant.

Schematisch en gechargeerd weergegeven, is in het '*medisch*' aanbod van de heilgengeneeswijzen de volgende *ontwikkeling* zichtbaar. In de eerste periode van het Rijke Roomse Leven maakte genezing in medisch opzicht uitdrukkelijk deel uit van het verwachtingspatroon dat veel bedevaartsoorden schiepen en in stand hielden. Genezingsverhalen golden als een bevestiging van de waarheid die de kerk uitdroeg. In de tweede fase werd dit verwachtingspatroon radicaal doorbroken en zwoer een groot deel van de geestelijkheid het 'magisch denken' uit de vorige periode af. Genezingsverhalen werden verwezen naar het rijk der fabelen. In de derde periode overheerst de gedachte dat rituelen van genezing wel geen loze handelingen zijn, maar wel degelijk een heilzame werking kunnen hebben. Zij verschaffen vooral troost en verlichting in lijden en niet zozeer 'medische genezing', al is dat niet geheel is uitgesloten.

In hoeverre de genezingsrituelen *genezing vanuit het perspectief van een medicus*, en dus niet vanuit het perspectief van pelgrims of geestelijken, bewerkstellingen is moeilijk vast te stellen. Wel lijkt het erop dat medische genezing eerder een uitzondering dan regel is. Een sterke indicatie hiervoor bieden gegevens over Lourdes. Van de in totaal circa miljoen zieken die Lourdes tot 1984 hebben bezocht, hebben 6.000 personen een wonderbaarlijke genezing geclaimd en daarvan zijn uiteindelijk slecht 64 claims door de medische commissie, het Bureau des Constatations, erkend (Dowling 1984). Een Nederlandse indicatie verschaffen de gegevens over de verering van frater Andreas. Ten behoeve van de zaligverklaring van deze frater zijn inmiddels door het frater Andreas-bureau te Tilburg meer dan 6.300 op schrift gestelde gebedsverhoringen verzameld, waarvan zo'n 1.800 betrekking hebben op een lichamelijke genezing. Men is er evenwel tot nu toe nog niet in geslaagd ook maar één van deze getuigenissen door een arts te laten bevestigen met een medische verklaring,

hetgeen het proces van de zaligverklaring ophoudt. Uit deze twee voorbeelden kan worden afgeleid dat veel betrokkenen zich kennelijk wel beter voelen door een bezoek aan Lourdes of het aanroepen van frater Andreas, maar de kans op medische genezing vanwege deze handelingen toch zeer gering is. Deze praktijken lijken vooral heling te bieden en slechts een zeer geringe statistische kans op medische genezing.

Tot besluit

Tot slot nog een opmerking over de plaats van religieuze geneeswijzen en met name heiligengeneeswijzen in de moderne cultuur. Hebben we bij deze geneeswijzen te maken met archaische praktijken uit de pre-moderne tijd die vroeg of laat van het moderne toneel zullen verdwijnen of met praktijken die een volwaardig onderdeel vormen van de moderne cultuur?

Ik zou de stelling willen verdedigen dat deze praktijken een *volwaardig* bestanddeel vormen van de moderne cultuur in Nederland en ruimer, West-Europa. Allereerst valt uit de beschrijving van de numerieke ontwikkeling van de heiligengeneeswijzen in Nederland op te maken dat de populariteit van deze praktijken in de moderne tijd – en zeker in de eerste periode daarvan – vermoedelijk *eerder groter dan kleiner* is geweest dan in de pre-moderne tijd. Immers, in het laatste kwart van de zestiende en in de zeventiende en achttiende eeuw werden in de Republiek devoties en bedevaarten door de overheid tegengewerkt en bestond binnen het heersende protestantisme een grote afkeer van alles wat riekte naar magie (Wingens 1994). In de moderne tijd, met name vanaf omstreeks 1850, kreeg de katholieke kerk meer ruimte om zich publiekelijk ontplooien, wat resulteerde in een enorme bloei van bedevaarten en verering waarvoor het ritueel van genezing een belangrijk bestanddeel was. Weliswaar zakte de nationale bedevaartscultuur na 1960 ineen, maar rond 1980 kwam de neerwaartse trend goeddeels tot stilstand en sindsdien mogen een aantal grotere bedevaartsplaatsen zich zelfs weer verheugen in enige groei.

De heiligengeneeswijzen vormen niet alleen feitelijk een vast onderdeel van de moderne cultuur, ze *passen* daar ook binnen. Laten we eerst kijken naar de verhouding tussen deze praktijken en de moderne religieuze cultuur. In de moderne tijd bestaat er een scheiding tussen kerk en staat en is religie een zaak van de burgers die zich al dan niet verenigen in religieuze groeperingen. In de ontwikkeling van religie in de moderne tijd kunnen twee fasen worden onderscheiden: de eerste fase die loopt van 1850-1960 en de tweede fase die loopt van 1960 tot heden. In de eerste fase is religie vooral een zaak van religieuze

groeperingen: kerkelijke groeperingen die zich godsdienstig maar ook maatschappelijk manifesteren, en in de tweede fase is religie vooral een zaak van het individu. Als we nu naar de ontwikkeling van het karakter van de heiligengezondheidswijzen kijken, dan waren in de eerste fase vooral de katholieke groepsbedevaarten naar sacrale plaatsen van heil en heling populair die naadloos aansloten bij het karakter van religie in die tijd en ligt in de tweede fase het accent veel sterker op de individuele bedevaart die past bij het karakter van religie in deze periode. In een individuele bedevaart trekken pelgrims op eigen gelegenheid naar een cultusoord en voeren daar zelf 'kleine' rituelen uit of nemen daar deel aan collectieve rituelen die ruimte laten voor emotie en empathie, voor subjectieve interpretatie. Aan de individuele bedevaart is niet de verplichting verbonden om (actief) lid te zijn van de katholieke kerkgemeenschap.

De katholieke genezingsrituelen sluiten eveneens aan bij ontwikkelingen in het veld van ziek-zijn en gezondheidszorg. Zij lijken vooral heling te bieden en zijn daarmee complementair aan de wetenschappelijke geneeskunde die zich vooral richt op de genezing van ziekten. Zij geven deelnemers kracht en helpen hen de ziekte te dragen die hen overkomt. Deze verbetering kan bijdragen aan hun herstel. Met hun accent op heling passen deze rituelen bij de gezondheidscultuur die sinds het einde van de jaren zestig in het westen is opgekomen en waarin gezondheid niet alleen de afwezigheid van ziekten betekent maar een geheel van lichamelijk, psychosociaal en geestelijk welbevinden.

De katholieke genezingsrituelen zijn geen anachronismen, 'vreemde' praktijken uit vervlogen tijden, die in de moderne tijd ten dode zijn opgeschreven. Integendeel, het zijn vitale praktijken die onder wisselende condities van moderniteit er steeds weer in slagen zich te handhaven, en die derhalve in onze cultuur toekomst hebben.

Literatuur

- Augustijn, C. (1994) 'Niederlande', *Theologische Realenzyklopädie* 24: 474-502.
- Aupers, S. & A. van Otterloo (2000) *New Age. Een godsdiensthistorische en sociologische benadering*, Kampen.
- Bax, M. (1988) *Religieuze regimes in ontwikkeling. Verhulde vormen van macht en afhankelijkheid*, Hilversum.
- Bauman, Z. (1995) *Life in Fragments. Essays in Postmodern Morality*, Oxford.
- Bourdieu, P. (1989) *Opstellen over smaak, habitus en het veldbegrip*, Amsterdam.
- Bruce, S. (2002) *God is Dead. Secularization in the West*, Oxford.
- Coleman, J.A. (1978) *The Evolution of Dutch Catholicism, 1958-1974*, Berkeley.

- Congregation for the Doctrine of the Faith (2000) *Instruction on Prayer for Healing*, Vatican City.
- Dassen, P. (1999) *De onttovering van de wereld. Max Weber en het probleem van de moderniteit in Duitsland 1890-1920*, Amsterdam.
- Dekker, G., J. de Hart & J. Peters (1997) *God in Nederland 1966-1996*, Amsterdam.
- Dobbelaere, K. (2002) *Secularization. An Analysis at Three Levels*, Brussels.
- Dowling, J. (1984) 'Lourdes Cures and their Medical Assessment', *Journal of the Royal Society of Medicine*, 77: 634-638.
- Eade, J. & J. Sallnow (1991) *Contesting the Sacred. The Anthropology of Christian Pilgrimage*, Londen.
- Evers, H. (1994) *Pastoraat en bedevaart. Een onderzoek naar het pastorale aanbod in het kader van de devotie tot Sint Gerardus Majella en de bedevaart naar Wittem, met bijzondere aandacht voor het zangrepertoire*, Etten-Leur.
- Furseth, I. (1996) 'The Impact and Relevance of Social Movement Theories in the Sociology of Religion', in P. Repstad (ed.), *Religion and Modernity. Modes of Co-existence*, Oslo etc.
- Gijswijt-Hofstra, M. (1997) *Vragen bij een onttoverde wereld*, oratie, Amsterdam.
- Hellemans, S. (1990) *Strijd om de moderniteit*, Leuven.
- Helman, C.G. (1996) *Culture, Health and Illness*, Oxford.
- Hutschemaekers, G. (1976) *Onze Lieve Vrouw in 't Zand te Roermond. Haar kerk, beelden, bedevaarten, rectoraat en klooster. Een inleiding bij de inventaris van de archieven van Onze Lieve Vrouw in 't Zand*, Roermond.
- Kaufmann, F.X. (1979) *Kirche begreifen. Analysen und Thesen zur gesellschaftlichen Verfassung des Christentums*, Freiburg.
- Kossmann, E.H. (2001) *De Lage landen 1780-1980. Twee eeuwen Nederland en België, deel 1*, Amsterdam.
- Margry, P.J. (1995) 'Bedevaartscultuur in milleniaristisch Nederland', *Religieuze Bewegingen in Nederland*, 30: 91-99.
- Margry, P.J. (2000) *Teedere Quaesties: religieuze rituelen in conflict. Confrontaties tussen katholieken en protestanten rond de processiecultuur in 19e-eeuws Nederland*, Hilversum.
- Margry, P.J. & C. Caspers (red.) (1997) (1998) (2000) *Bedevaartsplaatsen in Nederland*, deel 1, 2 en 3, Amsterdam, Hilversum.
- McCarthy, J.D. & M.N. Zald (1977) 'Resource Mobilization and Social Movements: a Partial Theory', *American Journal of Sociology*, 82 (6): 1212-1241.
- Post, P. (2000) *Het wonder van Dokkum. Verkenningen van populair religieus ritueel*, Nijmegen.
- Post, P. (2003) 'Oude heiligen, moderne pelgrims. Het bedevaartsoord Heiloo als modern ritueel-liturgisch podium', *Jaarboek voor Liturgie-onderzoek*, 19: 65-81.
- Post, J., J. Pieper & M. van Uden (1998) *The Modern Pilgrim. Multidisciplinary Explorations of Christian Pilgrimage*, Leuven.

- Righart, H. (1986) *De katholieke zuil in Europa. Het ontstaan van verzuiling onder katholieken in Oostenrijk, Zwitserland, België en Nederland*, Meppel.
- Rooden, P. van (1996) *Religieuze regimes. Over godsdienst en maatschappij in Nederland, 1570-1990*, Amsterdam.
- Schepers, R.M.J. & H.E.G.M. Hermans (1999) 'The medical profession and alternative medicine in the Netherlands: its history and recent developments', *Social Science & Medicine*, 48: 343-351.
- Schmidt-Lauber, H.C. (1991) 'Liturgische Bewegungen', *Theologische Realenzyklopädie*, 21: 401-406.
- Sengers, E. (2003) 'Al zijn wij katholiek, wij zijn Nederlanders.' *Opkomst en verval van de katholieke kerk in Nederland sinds 1975 vanuit rational-choice perspectief*, Delft.
- Simons, E. & L.Winkeler (1987) *Het verrraad der clercken. Intellectuelen en hun rol in de ontwikkelingen van het Nederlandse katholicisme na 1945*, Baarn.
- Staal, C. & M. Wingens (1997) *Bedevoarten in Nederland*, Utrecht.
- Stoffels, H.C. (1995) *Als een briesende leeuw. Orthodox-protestanten in de slag met de tijdgeest*, Kampen.
- Vellenga, S.J. (2003) 'Hoop op genezing. Over het voortbestaan van drie tradities van religieuze geneeswijzen in Nederland', *Sociale Wetenschappen*, 46 (2): 10-31.
- Thurlings, J.M.G. (1978) *De wankele zuil. Nederlandse katholieken tussen assimilatie en pluralisme*, Deventer.
- Turner, B.S. (1999) *The Body & Society*, London.
- Weber, M. [1920] (1978) *Gesammelte Aufsätze zur Religionssoziologie I*, Tübingen.
- Weel, T. van (2002) *De Nederlandse Lourdesbedevaart 1920-2000*, doctoraalscriptie, Amsterdam.
- Wingens, M. (1994) *Over de grens. De bedevaart van katholieke Nederlanders in de zeventiende en achttiende eeuw*, Nijmegen.

Bijlage: Tabellen

TABEL 1

Aantallen groepsbedevaarten en georganiseerde pelgrims (tussen haakjes) die de Kapel in 't Zand bezochten (1865-1999)

1865	10	1915	47 (27.000)	1965	65
1870	13	1918	25 (9.500)	1970	56
1875	19	1925	45	1975	32
1880	15	1930	40	1982	45 (4.300)
1884	36 (11.500)	1935	88 (5e eeuwfeest)	1985	44
1890	39	1940	29	1991	36 (3.200)
1895	31	1945	–	1995	39 (3.400)
1900	34 (12.500)	1951	65 (16.000)	1999	18 (2.000)
1905	36	1956	65 (16.000)		
1910	45	1960	67		

Bronnen: De cijfers betreffende de jaren 1865-1925 zijn afkomstig uit de *Chronologische Lijst der Processies Naar O.L. Vrouw in 't Zand, 1418-1926*, de jaren 1930-1955 uit de *Liber laborum ministerii interni*, de jaren 1951-1956 uit het *Processiologboek Kapel in 't Zand*. De cijfers van de jaren 1960-1975 zijn afkomstig uit Hutschemaekers (1976) en de jaren 1980-1999 uit de *Kloosterkronieken*. Alle bronnen zijn te vinden in het archief van het rectoraat van de Kapel in 't Zand.

In de Kapel 't Zand zijn door de jaren heen de aantallen groepsbedevaarten beter geregistreerd dan de aantallen georganiseerde pelgrims. Uit de cijfers komt naar voren dat met pieken en dalen het aantal groepsbedevaarten in het laatste kwart van de negentiende eeuw en het begin van de twintigste eeuw opliep tot meer dan 40. Na de Tweede Wereldoorlog steeg het aantal bedevaarten tot boven de 60 en bedroeg het aantal pelgrims ruim 15.000 per jaar. In het Mariajaar 1954 bezochten zelfs zo'n 100 groepsbedevaarten Kapel 't Zand in de bedevaartsmaanden van mei tot en met oktober. Na 1965 en vooral 1970 daalt niet alleen het aantal georganiseerde bedevaarten maar ook het aantal pelgrims per groepsbedevaart. Telde de gemiddelde groepsbedevaart in de jaren vijftig ongeveer 250 pelgrims, in de jaren negentig was dit aantal gedaald tot zo'n 100.

TABEL 2

Aantallen georganiseerde pelgrims die het heiligdom te Heiloo bezochten (1910-2000)

1910	7.728	1945	17.800	1980	13.789
1915	19.377	1950	40.064	1985	13.566
1920	16.719	1955	51.401	1990	11.929
1925	17.834	1960	36.822	1995	13.003
1930	24.881	1965	18.720	2000	10.955
1935	32.314	1970	12.498		
1940	26.123	1975	15.942		

Bron: de gegevens van 1910 – 1945 zijn ontleend aan het *Pelgrimsboek O.L.V. ter Nood te Heiloo deel 1* en de gegevens vanaf 1950 – 2000 aan het *Pelgrimsboek O.L.V. ter Nood te Heiloo deel 2*. Het eerste deel is te vinden in het Archief van de Bisschopelijke Commissie, later de stichting ‘Onze Lieve Vrouwe ter Nood’ te Heiloo (inv.nr. 73) dat wordt bewaard in regionaal archief te Alkmaar, het tweede deel is nog in gebruik te Heiloo)

Het aantal georganiseerde pelgrims liep met schommelingen op van zo’n 7.700 in 1910 tot ruim 30.000 in de jaren dertig. In de laatste jaren van de Tweede Wereldoorlog viel de belangstelling ver terug. Daarna steeg het aantal georganiseerde bedevaartgangers vrij snel tot zo’n 40.000 en in de jaren vijftig nog verder tot meer dan 50.000. Absoluut hoogtepunt was het Mariajaar 1954 toen in georganiseerd verband maar liefst meer dan 77.000 pelgrims Heiloo bezochten. Vanaf 1958 zette zich een vrije val in. Telde Heiloo in dat jaar nog bijna 50.000 bezoekers, in 1969 was dit gedaald tot zo’n 10.000. Sindsdien fluctueert het aantal georganiseerde pelgrims zo rond de 12.000. Omdat het aantal individuele pelgrims naar alle waarschijnlijkheid de laatste 35 is toegenomen, is het totaal aantal pelgrims dat jaarlijks de kapel en het park te Heiloo bezoekt de laatste decennia vermoedelijk gestegen. Het rectoraat schat het totaal aantal bezoekers van het heiligdom te Heiloo momenteel op zo’n 70.000.