

“... die al uw krankheden geneest”

Charismatische genezing binnen de pinksterbeweging in Nederland

Sipco Vellenga

Binnen de pinksterbeweging in Nederland bestaat een eigen praktijk van genezing: de charismatische genezing. In dit artikel staat de vraag centraal hoe deze beweging erin is geslaagd deze praktijk te handhaven in een tijd dat de biomedische geneeskunde alom overheersend is. De auteur stelt dat deze praktijk gelovigen iets verschaft dat de reguliere gezondheidszorg hun niet biedt: betekenis, hoop en ervaringen van kracht. Tevens sluit de genezingsboodschap van de beweging op een aantal belangrijke punten aan bij de moderne levensstijl. De beweging heeft haar oorspronkelijke houding van vijandschap tegenover de biomedische geneeskunde losgelaten, hetgeen de 'prijs' van participatie in de praktijk van charismatische genezing beperkt houdt.

[pinksterbeweging, charismatische genezing, Nederland]

Inleiding

De pinksterbeweging in Nederland is in de tweede helft van de twintigste eeuw fors gegroeid.¹ Telt deze beweging kort na de Tweede Wereldoorlog nog ongeveer 600 aanhangers, in 1960 is dit aantal opgelopen tot zo'n 7.500. Sindsdien zet de groei zich krachtig voort. Het aantal gemeenten stijgt en in 1981 is het aantal pinkstergelovigen toegenomen tot 34.000 en in 1989 tot 70.000 (Van der Laan & Van der Laan 1982: 120; Van der Laan 1990b: 130). Momenteel omvat de beweging meer dan 500 plaatselijke gemeenten en tal van para-kerkelijke groeperingen op het terrein van de verspreiding van het pinkstergeloof (evangelisatie, zending), hulpverlening, muziek, kinderwerk en scholing. Deze gemeenten en groeperingen functioneren grotendeels onafhankelijk van elkaar. Wel kent de beweging enkele koepels, zoals de *Broederschap van Pinkstergemeenten in Nederland* en de *Volle Evangelie Gemeenten in Nederland en België*.

In de pinksterbeweging treft men vanaf haar ontstaan een eigen praktijk van genezing aan. Deze praktijk kunnen we 'charismatische genezing' noemen. Het gaat daarbij om een bepaalde vorm van wat de antropoloog Moerman ooit 'symbolische genezing' heeft genoemd. Hij bedoelde daarmee genezing die niet gebaseerd is op medische interventie maar op het gebruik van symbolen en rituelen, zoals in het geval van de pinkster-

beweging: bijbelteksten, handoplegging en zalving (vgl. Moerman 1979; Dow 1986; Helman 1996: 277-85).² De symbolen en rituelen ontleen hun betekenis vooral aan het wereldbeeld waarin ze worden gebruikt. Het wereldbeeld van de pinksterbeweging is dualistisch: scherp onderscheid wordt gemaakt tussen God en satan, tussen goed en kwaad. Ziekte wordt gezien als afkomstig van de duivel, genezing als het werk van de Heilige Geest. Deze geest schenkt gelovigen genadegaven (charismata) waaronder de gave van het spreken in tongen (glossolalie), profetie én van genezing.

Het is frappant dat de charismatische genezingspraktijk sinds de Tweede Wereldoorlog in de pinksterbeweging is blijven voortbestaan. Immers, in deze periode is de (bio-) medische wetenschap in onze samenleving op het vlak van ziekte en gezondheid zeer dominant geworden. Momenteel bepaalt deze wetenschap in hoge mate de wijze waarop in onze cultuur ziekten worden benaderd en behandeld. Ze vormt de basis voor de moderne gezondheidszorg die zich enorm heeft uitgebreid. Het zou voor de hand gelegen hebben dat de (bio)medische benadering van ziekte de traditionele praktijk van charismatische genezing binnen de pinksterbeweging had 'weggedrukt'. Toch is dit niet het geval. Integendeel, deze praktijk is in deze beweging nog steeds springlevend.

Deze situatie roept de vraag op hoe dit kan. Hoe kan de pinksterbeweging een eigen benadering van ziekte en genezing handhaven in een tijd waarin de (bio)medische gezondheidszorg alom overheersend is? Wellicht verschaft zij de pinkstergelovigen iets wat de 'reguliere' gezondheidszorg hen niet biedt. Maar wat biedt ze hen dan precies? Algemener gesteld: waar is het voortbestaan van de charismatische genezing aan toe te schrijven?³

Om deze vragen te beantwoorden, zal ik de volgende route volgen. Eerst zal ik kort de pinksterbeweging en haar geloofsgoed schetsen. Daarna geef ik de context weer waarbinnen de pinksterbeweging als genezingsbeweging zich heeft ontwikkeld. Vervolgens komt deze ontwikkeling zelf aan de orde. Ik onderscheid daarin drie fasen: vestiging en verloop (1906-1950), nieuwe impulsen en groei (1950-1970), uitbouw en verdeeldheid (1970-heden). Daarna ga ik in op het 'aanbod' van de pinksterbeweging op het punt van genezing. Aansluitend beschrijf ik de visies die men in de beweging aantreft op de verhouding tussen 'geloofsgenezing' en 'medische genezing'. Ik sluit af met enkele opmerkingen over de toekomst van charismatische genezing in de pinksterbeweging in Nederland.

Dit artikel is vooral gebaseerd op schriftelijke bronnen van de pinksterbeweging.⁴ Deze beweging kent geen centrale organisatie en evenmin een centraal leergezag, maar bestaat uit een wijdvertakt netwerk van relatief autonome gemeenten, groepen en organisaties die zelf hun inhoudelijke koers bepalen (vgl. Gerlach & Hine 1968). Deze koers is terug te vinden in de periodieken van de verschillende groeperingen. Ik heb de belangrijkste landelijke pinksterbladen doorgenomen op het punt van genezingen, te weten *Spade Regen*, *Stromen van Kracht*, *Nieuw Leven*, *Kracht van Omhoog*, *Opwekking* en de *Parakleet*. Tevens heb ik vier samenkomsten bezocht waarin genezingen een rol speelden. Voorts heb ik boeken en brochures bestudeerd van personen die grote invloed hebben gehad en hebben op de ontwikkeling van de pinksterbeweging in Nederland, zoals Tonny Lee Osborn, Karel Hoekendijk, Johan Maasbach, Johannes van den Brink, Ben Hoekendijk, Kenneth Hagin en John Wimber.

De pinksterbeweging

De pinksterbeweging is in de Verenigde Staten ontstaan in het begin van de twintigste eeuw. Vaak wordt de evangelist Charles Fox Parham (1873-1929) genoemd als de grondlegger van deze beweging. In 1901 beginnen de leerlingen van 'zijn' Bethel Bible School te Topeka (Kansas) in tongen te spreken. Parham interpreteert dit spreken als het ware bewijs van de doop met de Heilige Geest. Vijf later jaar vinden in de gemeenschap rondom de zware prediker William Joseph Seymour (1870-1922) te Los Angeles vergelijkbare gebeurtenissen plaats. Deze leiden tot de zogeheten *Azusa-revival* die een grote uitstraling heeft. Het pinkstervuur verspreidt zich in hoog tempo vanuit Los Angeles over Noord-Amerika en via de methodistische predikant Thomas Ball Barratt naar West-Europa. Ten gevolge van zendingsarbeid volgen spoedig andere delen van de wereld. Sinds de jaren vijftig behoort de pinksterbeweging tot één van de snelst groeiende religieuze groeperingen in de wereld. Deze groei is momenteel het meest markant zichtbaar in Latijns-Amerika, Afrika, Zuid-Oost Azië en Oost-Europa. In 1988 schat Barrett de omvang van de pinksterbeweging wereldwijd op zo'n 175 miljoen gelovigen (Barrett 1990).

Inhoudelijk wordt de pinksterbeweging gekenmerkt door grote aandacht voor religieuze ervaringen, tekenen en wonderen. "This form of Christianity centers on the emotional, nonrational, mystical, and supernatural: miricals, signs, wonders, and "the gifts of the Spirit" (charismata), especially "speaking in tongues" (glossolalia), faith healing, and "casting out demons" (exorcism)." (Anderson 1987: 229) Pinkstergelovigen hechten zeer veel betekenis aan de persoonlijke religieuze ervaring waarbij gelovigen vervuld worden met de Heilige Geest.

In de pinksterbeweging neemt de bijbel een belangrijke plaats in. Ze veronderstelt dat alle bijbelse geschriften woordelijk door God geïnspireerd zijn en gezaghebbend zijn in zaken van geloof en leven. Ook in de omgang met de bijbel speelt de geloofservaring een prominente rol. Pinkstergelovigen zoeken in de bijbel datgene wat God hen door de Heilige Geest persoonlijk voor het leven van hier en nu wil zeggen.

Op basis van de bijbel gaat de beweging uit van het bestaan van een persoonlijke God en de satan (vgl. Suurmond 1990). Pinkstermensen belijden dat God de wereld geschapen heeft en de satan, de gevallen engel Lucifer, tegen God strijdt. Deze strijd vindt niet alleen in de hemel plaats, maar ook op de aarde en in het leven van ieder individu. God beschikt over engelen en de satan over demonen, duivels of boze geesten. Met de zondeval kwam het kwaad in de wereld en is de relatie tussen God en mens verbroken. God heeft evenwel zijn zoon Jezus Christus naar de wereld gestuurd om deze relatie te herstellen. Iedereen die zich door het werk van de Heilige Geest waarlijk tot Hem bekeerd, zal behouden worden.

Als teken van bekering geldt in de pinksterbeweging vanouds de waterdoop. De wedergeboorte dient gevolgd te worden door 'heiliging' van de levenswandel en – en dit is zeer karakteristiek voor de pinksterbeweging – een tweede persoonlijke geloofservaring: de *doop met de Heilige Geest* (vgl. Van der Laan 1989: 13). Deze gaat gewoonlijk gepaard met het spreken in tongen (glossolalie) en met deze doop kwalificeren gelovigen zich voor toerusting met de gaven van de Geest (charismata), als de gave van profetie, exorcisme en genezing.

Binnen grote delen van de pinksterbeweging komt een sterke pre-millianistische eindtijdverwachting voor. Men verwacht dat Jezus Christus vóór het duizendjarig vredesrijk op aarde terug zal keren. Hij kan ieder moment terugkomen om Zijn rijk hier te vestigen (vgl. Embregts 1990).

Context

De context waarin de pinksterbeweging in het Westen en met name Nederland zich als genezingsbeweging heeft ontwikkeld, wordt vooral gevormd door de ontwikkeling van de moderne gezondheidszorg. Daarbij zijn drie, onderling samenhangende karakteristieken van belang (vgl. McGuire 1993).

In de eerste plaats het proces van *differentiatie* tussen het religieuze domein en het domein van de (reguliere) gezondheidszorg. In de Middeleeuwen zijn deze beide domeinen nog onlosmakelijk met elkaar verbonden. Zieken worden opgevangen in religieuze instellingen als Godshuizen en gasthuizen en kennis van ziekten en geneesmiddelen is ingebed in een religieus kader. Vooral sinds de Verlichting tekent zich geleidelijk een proces van differentiatie af waarbij het terrein van de (reguliere) gezondheidszorg en van de religie in belangrijke mate los van elkaar komen te staan. Er komt een aparte sector van de gezondheidszorg op, waar eigensoortige kennis ontwikkeld wordt en een aparte beroepsgroep van artsen en specialisten functioneert die deze kennis beheerst en toepast. De religie gaat zich – voor wat betreft ziekte, genezing en gezondheid – steeds meer richten op de existentiële problemen die gezondheidsproblemen oproepen. Dit proces is al duidelijk zichtbaar in de negentiende eeuw, maar komt in de twintigste eeuw ten volle aan het licht.

In de tweede plaats de *dominantie* van de (bio)medische geneeskunde op het terrein van de gezondheidszorg. Voordat universitair opgeleide medici een monopoliepositie kregen op het gebied van de gezondheidszorg, werden ziekten bestreden door tientallen soorten geneeskundigen. Naast de *doctores medicinae*, *doctores chirurgicae* en *doctores obstetricae* waren tandmeesters en oculisten actief en volksgenezers als horoscopotrekkers, steensnijders en piskijkers. In 1865 besluit het Nederlandse parlement een einde te maken aan deze onoverzichtelijke situatie. Voortaan wordt het uitoefenen van de geneeskunde, behalve op het terrein van de verloskunde, alleen toegestaan aan hen die een artsexamen aan een universiteit met goed gevolg hebben afgelegd. Het prestige van de artsen stijgt en de medische voorzieningen nemen in de twintigste eeuw en vooral na de Tweede Wereldoorlog fors toe. Het ziekenhuiswezen breidt zich enorm uit en de ontwikkeling van de medische geneeskunde leidt tot zeer vergaande specialisering. In 1993 maakt de Wet uitoefening geneeskunst uit 1865 plaats voor de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg, afgekort als de Wet BIG (vgl. Bersee & Pluimakers 1998).

In de derde plaats is het proces van (*doel*)*rationalisering* in de medische sector van belang. Dit proces houdt in dat men probeert de gezondheidszorg steeds efficiënter te organiseren en ziekten steeds meer op een systematische manier te behandelen op basis van empirisch-wetenschappelijke kennis. Bij de diagnose van ziekten worden biomedici-

sche interpretaties gegeven van gezondheidsproblemen. Vervolgens probeert men bij de behandeling op basis van deze interpretaties en met behulp van geavanceerde apparatuur en beproefde medicatie de ziekten te beheersen en zo mogelijk te genezen. Een bijproduct van dit proces is dat de geneeskunde momenteel sterk gericht is op technologie en techniek teneinde het ziekteproces te kunnen sturen.

Deze drie elementen gezamenlijk betekenen dat in de huidige cultuur een scherpe scheiding wordt gemaakt tussen het terrein van de gezondheidszorg en het terrein van religie en levensbeschouwing (vgl. Freund & McGuire 1991: 147-152; Nettleton 1996). De gezondheidszorg wordt gedomineerd door de biomedische geneeskunde. In deze geneeskunde wordt geprobeerd ziekten in toenemende mate op een rationele wijze te diagnostiseren en te behandelen. Religie en levensbeschouwing hebben vooral betrekking op de existentiële vragen die gezondheidsproblemen oproepen. Vragen als: Waarom treft deze ziekte mij? Hoe moet ik nu verder? Hoe en waarom heb ik geleefd? Wat gebeurt er met mij wanneer ik sterf? Op deze vragen zijn geen empirisch-wetenschappelijk te verantwoorden antwoorden mogelijk; zij behoren tot de (private) sfeer van levensbeschouwing en religie.

De ontwikkeling van de pinksterbeweging in Nederland

De pinksterbeweging is in Nederland in 1906 opgekomen. Vanaf het eerste uur heeft deze beweging een boodschap van genezing verkondigd. Ziekte is van de duivel en zieken kunnen door Gods werk altijd genezen worden.

De pinksterbeweging is zeker niet de eerste stroming die rond de eeuwwisseling een genezingsboodschap uitdraagt. In de tweede helft van de negentiende eeuw komen in het *protestantisme* in de Verenigde Staten en Noord-West Europa diverse opwekkingspredikers en bewegingen op zo'n boodschap propageren. Belangrijk zijn de heiligingsbewegingen en de Dowie-beweging, die een stempel hebben gedrukt op de genezingsvisie van de pinksterbeweging.

Naast deze evangelische initiatieven komen aan het einde van de negentiende eeuw ook diverse *esoterische* groeperingen op die te beschouwen zijn als voorlopers van de huidige New Age-beweging, zoals de Theosofie, Christian Science en spiritistische groepen. Ook deze dragen een boodschap van 'healing' uit. De pinksterbeweging heeft deze groepen altijd scherp afgewezen en veroordeeld als zijnde 'occult'.

Ik zal nu eerst enkele voorlopers van de pinksterbeweging noemen en vervolgens de ontwikkeling van de pinksterbeweging in Nederland in hoofdlijnen schetsen.

Voorlopers

In de tweede helft van de negentiende eeuw staan in de evangelische traditie diverse opwekkingspredikers op die een boodschap van genezing prediken (vgl. Wielenga 1918: 7-13; Van der Laan 1989: 33-6; Chappell 1990). In de Verenigde Staten en Groot-Britannië komen in de negentiende eeuw zogenaamde '*heiligingsbewegingen*' op. Geïnspireerd door John Wesley's methodisme leggen zij een sterke nadruk op het belang

van de strijd tegen zondige gewoonten en praktijken. Aan het eind van de negentiende eeuw beijveren in deze bewegingen verschillende evangelisten zich voor gebedsgenezing. Een aantal van hen komt in 1886 op initiatief van W.E. Boardman in Londen bijeen op de *'Internationale Conferentie voor Goddelijke Genezing en Waarachtige Heiligmaking'*.

In 1896 richt de onafhankelijke evangelist John Alexander Dowie (1847-1907) in Noord-Amerika de *'Christelijke Katholieke Kerk'* op. Vijf jaar later sticht hij ten noorden van Chicago de stad *'Zion'*, waar geleefd dient te worden volgens de principes van het Koninkrijk van God. In deze stad zijn niet alleen tabak, alcohol, theaters en danszalen verboden, maar ook medicijnen, artsen en ziekenhuizen. Dowie benadrukt dat Jezus de Geneesheer is, alle ziekte van de duivel is en genezing berust op verzoening met God. Hij verwerpt de medische wetenschap en beschouwt de zuivering van de levenswandel als een integraal onderdeel van het proces van genezing. In 1906 wordt Dowie door zijn volgelingen uit zijn ambt gezet op basis van beschuldigingen over financieel wanbeheer en polygamie.

Van belang is ook het werk van de Duitse predikant Johan Christoph Blumhardt (1795-1880). Blumhardt, grootgebracht in een piëtistisch milieu, keert zich in de naam van Jezus tegen demonische machten in het leven van zieken en benadrukt persoonlijke overgave aan de Heiland, zielzorg en genezing. In 1851 vestigt hij in het Bad Boll een herstellingsoord. In zijn kielzog ontstaat de *'Möttlinger-beweging'*, die ook in Nederland zijn sporen zal nalaten (vgl. Van Gelder 1963: 78-81). Zo heeft ze geleid tot pastorale centrum *'De Hezenberg'* te Hattem, waar in Möttlingse geest zielzorg wordt beoefend.

In Nederland komt aan het eind van de negentiende eeuw een beweging op rondom de predikant W. Hazenberg. Hazenberg richt onder invloed van het werk van Dowie in Apeldoorn in 1893 een huis voor geloofsgenezing op, genaamd *'Bethel'*. Zijn standpunt is: "God verbiedt alle geneeskunst van mensen. Wie den dokter haalt of meent, dat medicijnen baten kunnen, is een afgodendienaar. Voor alle krankheden is het gebed des geloofs het eenige en afdoende verlossingsmiddel." (Wielenga 1918: 11). Dit radicaal afwijzende standpunt roept in kerkelijke kring veel weerstand op. In 1899 verhuist Hazenberg naar Zuid-Afrika; hij keert nadien niet meer terug.

Vestiging en verloop (1906-1950)

De pinksterbeweging in Nederland is ontstaan op initiatief van Gerrit R. Polman (1868-1932) en zijn vrouw Wilhelmine J.M. Blekkink (1878-1961) (vgl. Wumkes 1916; Van der Laan 1989). Na een verblijf in de stad *Zion* van de gebedsgenezer Dowie starten zij in Amsterdam een eigen pinkstergebedskring. Onder invloed van opwekkingen te Los Angeles en Wales ontvangt mevrouw Polman als eerste van de groep de doop met de Heilige Geest. Spoedig breidt het aantal pinksterkringen zich in Nederland uit en worden er zendelingen opgeleid en uitgezonden teneinde de pinksterboodschap ook in het (verre) buitenland te verbreiden. In 1908 verschijnt het eerste nummer van het blad *Spade Regen* dat tot 1931 zal blijven uitkomen. Van 1915 tot 1929 wordt het maandblad *Klanken des Vredes* uitgebracht voor evangelisatiedoeleinden.

Vanaf haar start streeft de beweging naar een herleving van het enthousiasme en de kracht van de eerste christengemeente. Ze predikt een boodschap van bekering, geestesdoop en genezing. Mensen dienen zich te bekeren en Jezus te aanvaarden als hun Redder. De wedergeboorte wordt gevolgd door heiligmaking en het ontvangen van de doop met de Heilige Geest, die vergezeld gaat van het spreken in tongen. Ziekte is niet van God, maar van de duivel en dient actief bestreden te worden. Mevr. Polman: "We hebben voor zieke mensen gebeden, maar natuurlijk weet ik niet of zij allen genezen zijn. De Duivel is ook los, maar wij houden de overwinning door het Bloed" (W. Polman 1908). Tijdens samenkomsten wordt voor zieken gebeden en hun de handen opgelegd. In het blad *Spade Regen* verschijnen regelmatig getuigenissen van genezingen, vaak met naam, datum, en woonplaats (zie Van der Laan 1989: 151).

Naast de pinksterbeweging die op het werk van het echtpaar Polman is geënt, ontstaat in de loop van de jaren twintig een onafhankelijke pinkstergroepering onder de naam 'Gemeente des Heeren' (Fokkens 1932; Van der Laan 1989: 106-108). Deze groepering wordt geleid door Johannes Orsel (1877-1949) en Albert Otten (1892-1971) en plant zich vanuit de regio Oost-Groningen voort naar andere delen van het land. De boodschap van deze gemeenten is radicaler dan die van Polman cum suis. Zo keert men zich bijvoorbeeld scherper dan de beweging van Polman tegen de gevestigde kerken.⁵

De pinksterbeweging van Polman en de Gemeente des Heeren verschillen aanmerkelijk in hun benadering van de medische zorg. Polman en de zijnen wijzen medische hulp *niet* af. Ze zien het invoeren van medische bijstand als een geloofskeuze die overgelaten moet worden aan de zieke zelf. Wel achten ze daarbij de weg van geloofsgenezing zonder medische bijstand het hoogst (vgl. Wielenga 1918: 11). De Gemeente des Heeren daarentegen wijst alle medische bijstand radicaal af. "Genezing kan en mag alleen verkregen worden door de onmiddellijke tussenkomst van God. En daarom wil hij niet weten van het gebruik of het raadplegen van een geneesheer." (Fokkens 1932: 533-4)

Ondanks het enthousiasme en de bekeringsijver van de pinkstergelovigen blijft de beweging klein. Van der Laan schat het aantal pinkstergelovigen in ons land in de jaren twintig op zo'n 2.000, waarvan vermoedelijk zo'n 400 tot de Gemeente des Heeren behoort (Van der Laan 1989: 109-10). De pinksterbeweging van Polman rekruteert in tegenstelling tot de geïnstitutionaliseerde kerken vooral uit de arbeidersklasse in de steden, de Gemeente des Heeren trekt vooral land- en veenarbeiders.

In het begin van de jaren dertig komt de pinksterbeweging in een crisis terecht, wanneer Polman wegens overspel als leider wordt afgezet. Hij laat zijn beweging ontderd achter. Velen keren de beweging de rug toe, een aantal treedt toe tot de Gemeente des Heeren. De opvolgers van Polman: Peter van der Woude (1895-1978), Piet Klaver (1890-1970) en Nico Vetter (1899-1945) brengen de restanten van de beweging bijeen en weten de beweging voor uitsterving te behoeden.

In 1941 wordt de *Verenigde Pinkstergemeenten in Nederland* opgericht die na enkele naamswisselingen, splitsingen en fusies sinds 1960 het kerkgenootschap *Broederschap van Pinkstergemeenten in Nederland* heet. De Gemeente des Heeren zal na de oorlog vanwege een aantal seksschandalen van de landelijke leiders en negatieve publiciteit rondom enkele sterfgevallen als gevolg van het weigeren van medische bijstand

afbrokkelen en in de vergetelheid geraken. "In 1981 resteerden nog acht sterk vergrijsde gemeenten met in totaal 750 gelovigen." (Van der Laan 1990a: 11)

Nieuwe impulsen en groei (1950-1970)

In de jaren vijftig en het begin van de jaren zestig maakt de pinksterbeweging in Nederland een nieuwe start (vgl. Van de Laan 1990a). Onder invloed van buitenlandse gebedsgenezers, maar ook op initiatief van Nederlandse predikers bloeit de beweging op en ontstaan er nieuwe stromingen die tot op de dag van vandaag een stempel drukken op de wijze waarop in de beweging omgegaan wordt met ziekte en genezing.⁶

In de jaren vijftig bezoeken diverse *buitenlandse gebedsgenezers* Nederland. In 1950 komt de Indiër Lam Jeevaratnam naar ons land en later, in 1952, 1953 en 1956 de Duitser Hermann Zaiss (vgl. Stroethoff 1972). Hoogtepunt vormt het bezoek van de Amerikaan Tommy Lee Osborn in 1958. Zijn toernee in Den Haag en Groningen trekt veel belangstelling. Op het Malieveld te Den Haag stromen sommige avonden meer dan 100.000 mensen samen om de opwekkingsprediker te beluisteren. In het begin van de jaren zestig wordt Osborn gevolgd door de gebedsgenezers Morris Cerullo en Oral Roberts. Mede ten gevolge van de bezoeken van deze genezers neemt het aantal pinkstergelovigen volgens de volkstelling gegevens toe van enkele honderden in 1947 tot ruim 7.500 in 1960. In 1981 is het aantal gestegen tot ruim 34.000 (Van der Laan & Van der Laan 1982: 120). In 1966 organiseert de *Broederschap van Pinkstergemeenten in Nederland* zich tot een hechter verband van gemeenten en opent een eigen bijbelschool, de *Centrale Pinkster Bijbelschool* waar voorgangers en evangelisten worden opgeleid.

In de prediking van Osborn valt de nadruk op genezing door *geloof en gebed*. Opmerkelijk is dat hij van een zieke verlangd te geloven dat hij reeds genezen is terwijl deze dat mogelijk nog niet zo ervaart. "Er is een voortdurende strijd tussen de zintuigen en ons geloof. Onze zintuigen strijden en komen in opstand tegen Gods Woord. Zij argumenteren en vechten, zeggende: 'Het is niet zo, want je kunt er nog niets van voelen of zien'. Maar geloof verklaart eenvoudig: 'Het staat geschreven! Gods Woord verklaart het, daarom is het waar!'" (Osborn z.j.: 34) Osborn legt de verantwoordelijkheid van het uitblijven van genezing volledig bij de individuele zieke. Het uitblijven van lichamenlijk herstel heeft niet te maken met een plan van God, gebrek aan geloof bij omstanders of een verkeerde instelling van de gebedsgenezer, maar alleen met een gebrek aan geloof en/of de levenshouding van de patiënt zelf.

Drie *Nederlandse* initiatiefnemers zijn Karel Hoekendijk, Johan Maasbach en Johannes E. van den Brink. In het begin van de jaren vijftig geven Karel Hoekendijk (1904-1987) en zijn vrouw Elisabeth Hoekendijk-La Rivière de stoot tot *Stromen van Kracht* (Vellenga & Kret 1957; Van der Laan 1990a: 13-5). Zij prediken bekering, doop met de Heilige Geest en een actief gebruik door *iedere* gelovige van alle (negen) gaven van de Geest. "Kom ze maar halen, ze liggen alle negen klaar."⁷ Aanvankelijk ontvangt Stromen van Kracht sympathie uit de hoek van de reformatorische kerken. Toen ze echter zelf doopdiensten ging organiseren, keerden deze kerken zich van haar af. Vanuit haar midden ontwikkelen zich diverse zelfstandige gemeenten, die zich in 1972 verenigen in de *Federatie van Volle Evangelie Gemeenten*, die na een fusie met de *Volle*

Evangelie Gemeenschap te Rotterdam in 1980 *Volle Evangelie Gemeenten Nederland* gaat heten. In de jaren zestig verandert het blad *Stromen van kracht* geleidelijk in een nieuwsbrief van het echtpaar Hoekendijk.

Maasbach begint in 1950 met evangelisatie-activiteiten. Aanvankelijk werpt zijn werk weinig vruchten af, maar in 1958 komt zijn arbeid in een stroomversnelling terecht als hij bekendheid krijgt als tolk van Osborn. Hij organiseert genezingscampagnes die leiden tot de oprichting van diverse gemeenten. Maasbachs boodschap van bekering en genezing wijkt nauwelijks af van die van zijn grote voorbeeld Osborn (vgl. Maasbach z.j.). In 1961 gaat hij radio-evangelisatieuitzendingen op Radio Luxemburg verzorgen en enkele jaren later gaat hij op tournee in het buitenland en opent aldaar posten. Zijn organisatie de *Johan Maasbach Wereldzending* groeit uit tot een klein internationaal imperium met vestigingen in Nederland, India, Indonesië en een bijkantoor in New York. Onder deze organisatie vallen niet alleen gemeenten, maar ook een drukkerij, een uitgeverij, radio- en videostudio's, een reisbureau, een bejaardencentrum en kindertehuizen. In 1957 begint Maasbach met de uitgave van het blad *Genezing*, dat in 1962 overgaat in het maandblad *Nieuw Leven*.

In de jaren zestig ontwikkelt zich vanuit pinksterconferenties in de villa *Beukenstein* te Driebergen de stroming *Kracht van Omhoog* die sterke nadruk legt op de werking van demonen en exorcisme (Van der Laan 1990a: 15-18). De geestelijke vader van deze beweging is Johannes van den Brink die over diverse geloofsthema's een eigen leer ontwikkelt. Belangrijk voor ons onderwerp is zijn visie op demonen. Volgens hem zijn demonen 'geen onbezielde krachten, maar geestelijke wezens met een eigen persoonlijkheid' (*Kracht van Omhoog* 1969, no. 11, 3). Hij onderscheidt verschillende soorten demonen, zoals 'geesten van doden', 'waarzeggende geesten' en 'stomme en dove geesten'. Het aantal boze geesten dat bezit neemt van een mens, kan variëren van één tot duizenden. "Zelfs kan een legioen geesten, dus een goede zesduizend, in een mens aanwezig zijn" (idem). Demonen kunnen volgens Van den Brink niet alleen in ongelovigen huizen, maar ook in gelovigen. Zij nemen beslag van iemand ten gevolge van zonde of occulte praktijken. Ziekte is, volgens Van den Brink, het gevolg van de werking van een *demon* of *ziektemacht*. Zij dringen het lichaam van een persoon binnen en doen daar hun vernietigend werk. "Ziektemachten zijn zelfstandig opererende machten, die niet kijken of de mens een gelovige of ongelovige is. Hun wezen is wetteloosheid en vernieling!" (*Kracht van Omhoog* 1973, no. 1, 11) Werkelijke genezing is alleen maar mogelijk door de uitdrijving van deze ziektemachten.

Vanuit *Beukenstein* ontwikkelen zich diverse nieuwe *Volle Evangelie Gemeenten* die zich onverzoenlijk opstellen tegenover de kerken, maar ook tegenover andere pinkstergroepen. Hun contactblad is *Kracht van Omhoog* waarvan Van den Brink tot 1981 eindredacteur is. Daarna neemt P. Bronsveld deze taak over en sindsdien vaart het blad een iets gematigder koers. In 1989 zijn er 37 *Kracht van Omhoog*-gemeenten in Nederland met zo'n zesduizend gelovigen (Van der Laan 1990a: 130).

Uitbouw en verdeeldheid (1970-heden)

De laatste decennia is het gezicht van de pinksterbeweging in Nederland opnieuw veranderd. Stromen van Kracht sterft uit, de geïsoleerde positie van Kracht van Omhoog wordt doorbroken en de integratie van de Broederschap van Pinkstergemeenten in evangelisch Nederland neemt toe. Tevens komen er nieuwe gemeenten op, zoals 'De Deur' waarbij veel kleurlingen betrokken zijn en ontstaan er in de grote steden tientallen 'zwarte' gemeenten van Surinamers en Afrikaanse immigranten (vgl. Van der Sleen 1996; Tichelman 1996; Krol 1997).

In de jaren zeventig bloeit het werk van Ben Hoekendijk, de zoon van Karel Hoekendijk, en zijn para-kerkelijke stichting Opwekking op (Van der Laan & Van der Laan 1982: 98-105). Sinds 1971 organiseert Hoekendijk 'Vierhouten-conferenties', die vele jaren 15.000 à 20.000 bezoekers trekken uit zowel de traditionele kerken als de 'vrije groepen'. Een jaar later start hij 'One Way Days' voor jongeren die massaal worden bezocht. Tevens voert Hoekendijk opvallende acties pro Israël en contra de immoraliteit ('Gij zult de meerderheid in het kwade niet volgen'). In de jaren tachtig stopt Hoekendijk met de organisatie van de landelijke One Way Days en in 1990 verlaat hij Opwekking.

In het werk van Hoekendijk heeft gebedsgenezing altijd een centrale plaats ingenomen. Aanvankelijk wijkt zijn benadering van genezing nauwelijks af van die van Osborn en van zijn vader Karel Hoekendijk, maar in de loop van de jaren zeventig neemt hij, vooral onder invloed van de pastorale problematiek die met deze benadering gepaard gaat, afstand daarvan. Over zijn nieuwe visie legt hij in 1981 de 'Vierhouten-verklaring' af, waaruit drie punten naar voren springen. Ten eerste nuanceert hij in dit document zijn oude visie op de wijze waarop de genezende kracht van God werkt. "Gods genezende kracht werkt op verschillende wijzen, en is altijd wonderbaar. Ook al wordt een patiënt niet direct genezen op gebed, toch werkt de zegen van de Heer versterkend. God geeft kracht om lijden te dragen ... De zegen van God werkt veelzijdig." (*Opwekking* 1981, no. 226, 2). Nadruk op lichamelijke genezing maakt plaats voor nadruk op genezende kracht.

Ten tweede pleit hij in deze verklaring voor een andere, meer pastorale benadering van zieken die niet genezen (vgl. *Opwekking* 1981, no. 222, 5-6). Nadruk op ongelooft wijkt voor nadruk op troost.

Ten derde stelt Hoekendijk zich in dit document positiever op ten opzichte van de medische gezondheidszorg, dan in het verleden het geval was (vgl. *Opwekking* 1981, no. 226, 2) Hij pleit hij voor een model waarin artsen, psychiaters, fysiotherapeuten, verpleegsters en pastorale werkers samenwerken. Een houding van co-existentie maakt plaats voor een houding van coöperatie.

Genoemde verschuiving is eveneens zichtbaar in kringen rondom de Centrale Pinkster Bijbelschool en de *Parakleet*. In dit kaderblad van de Broederschap van Pinkstergemeenten in Nederland komt men vooral de laatste jaren regelmatig artikelen tegen waarin vraagtekens gezet worden bij het demonologisch ziektebegrip en het toeschrijven van ziekte aan individuele geestelijke tekortkomingen van de zieke. Gewaarschuwd wordt voor het nalopen van gebedsgenezers en gepleit wordt voor een positieve benadering van de medische wetenschap (vgl. *Parakleet* 1992, no. 41; 1993, no. 42, 44; 1995, no. 51; 1996, no. 60; 1997, no. 63).

De opkomst van een meer 'gematigde' pinkstervisie op ziekte en genezing betekent niet dat binnen de beweging de meer 'radicale' visie uit de jaren vijftig en zestig verdwenen is. Integendeel, deze komt men nog volop in de pinksterbeweging tegen en deze wordt ook keer op keer geactualiseerd door de bezoeken, boeken, cassettes en videobanden van buitenlandse pinksterevangelisten als Morris Cerullo, Paul Yonggi Cho, Kenneth Hagin, Benny Hinn en Jorge Tadeu. Vooral de invloed van de zogenaamde 'Woord des Geloofs-beweging' of 'Rhema-beweging' laat zich gelden (vgl. Amesz 1993; Krol 1997: 155-184). Kenneth Hagin, de voorman van deze beweging, beschouwt genezing als een kwestie van goed, 'positief' denken en geloof (Hagin z.j. a en b). Als een gelovige ziek is, dient hij geen acht te slaan op de ziekte, maar op basis van Gods Woord genezing te claimen. Doet de zieke dat niet, dan heeft hij het voortduren van de ziekte aan zichzelf te danken. De ziekmakende duivel zal niet van hem wijken, omdat hij onvoldoende op Gods Woord van genezing vertrouwt. De sympathisanten van de Woord des Geloofs-beweging zijn in Nederland vooral te vinden in onafhankelijke gemeenten en in kringen van de organisatie Euro-spirit en de Johan Maasbach Wereldzending.

In het begin van de jaren negentig brengt John Wimber, de vader van de 'Vineyard-beweging' tweemaal een bezoek aan Nederland (vgl. Amesz 1993; Parmentier 1997).⁸ Deze bezoeken hebben een brede uitstraling binnen pinkster- en evangelisch Nederland en leiden tot de oprichting van drie Vineyard-gemeenten. De Vineyard-beweging is ontstaan in Anaheim (California) en benadrukt het belang van het vrijelijk laten stromen van de kracht van de Heilige Geest en op 'tekenen en wonderen', waaronder profetieën en genezingen. Het motto is: 'Laat los, hinder het werk van de Geest niet'. Wimber beschouwt gebedsgenezing in belangrijke mate als een vaardigheid. Om deze vaardigheid te kunnen leren, presenteert hij een 'integrated model of healing'. Volgens hem kan iedere gelovige de gave van genezing ontvangen en hebben sommigen een speciale 'bediening' op dit terrein. Essentieel is dat men gelooft in goddelijke genezing en zich openstelt voor Gods helende kracht (Wimber 1993). Als de kracht van de Heilige Geest in een zieke stroomt, gaat dat vaak gepaard met heftige emotionele en lichamelijke reacties als huilen, schokken, schreeuwen en vallen.

Het optreden van Wimber maar ook van de andere genoemde genezers heeft in Nederland veel stof doen opwaaien in evangelische en pinksterkring (vgl. Dieperink 1992; Krol 1997). Voor- en tegenstanders gaan elkaar met woord en pen te lijf. Voorstanders benadrukken bijvoorbeeld het authentiek christelijke karakter van de boodschap van Wimber, de tegenstanders verwijten hem grenzeloos subjectivisme en te weinig geloof in Gods soevereiniteit. Zij vinden dat de uiterlijke verschijnselen van de Vineyard meer thuis horen in de New Age dan binnen het christendom. De kritiek op de Woord des Geloofs-beweging is wellicht nog feller. Zo veegt de gereformeerde predikant en huistheoloog van de Stichting Agapè Bram Krol in zijn boek *Aangetrokken tot het wonderlijke* (1997) de vloer aan met de boodschap van deze beweging. Volgens hem is deze boodschap in veel opzichten 'gevaarlijk', 'walgelijk', 'misleidend' en 'onbijbels'.

In het voorafgaande hebben we gezien dat in onze maatschappij op het vlak van de gezondheidszorg de biomedische geneeskunde dominant is. Je zou verwachten dat deze

benadering ook in de pinksterbeweging overheersend is. Toch is dit niet het geval. In deze beweging bestaat, zo hebben we ook kunnen constateren, tot op de dag van vandaag een levendige praktijk van charismatische genezing, zij het dat men in de beweging wel verschillend omgaat met deze praktijk. Er is sprake van 'medisch' pluralisme. De situatie roept de vraag op waarom de charismatische praktijk van genezing in deze beweging is blijven voortbestaan.

Bij de beantwoording van deze vraag wil ik wijzen op drie belangrijke factoren. In de eerste plaats heeft het te maken met het feit dat deze praktijk (zieke) pinkstergelovigen iets *biedt* wat de reguliere gezondheidszorg hen niet (meer) verschaft. Ik denk daarbij aan twee aspecten: betekenis en hoop alsmede een ervaring van kracht.

In de tweede plaats houdt het verband met het gegeven dat de pinksterbenadering van ziekte en genezing op belangrijke punten – wellicht tegen de schijn in – *aansluit* bij de levensstijl van de gelovigen. De praktijk van charismatische genezing zou snel wegwijnen als ze niets extra's biedt ten opzichte van de reguliere gezondheidszorg, maar ook als ze beleefd zou worden als een anachronisme, als een benadering van ziekte die op geen enkele manier past bij de levensstijl van mensen van nu.

In de derde plaats hangt het voortbestaan van de praktijk van charismatische genezing ook samen met de wijze waarop de beweging zich *opstelt* ten opzichte van de dominante reguliere gezondheidszorg. Hoe vijandiger men tegenover deze zorg staat, hoe hoger de 'prijs' van participatie in de praktijk van charismatische genezing, hoe kleiner de kans dat deze praktijk gehandhaafd blijft.

Wat de beweging biedt

Betekenis en hoop

De pinksterbeweging wijst de gangbare boedelscheiding in onze cultuur tussen de biomedische geneeskunde en religie af. Haar kritiek is niet primair gericht op de schrale aandacht die er in de huidige gezondheidszorg feitelijk is voor de existentiële dimensie van ziek-zijn, maar is veel radicaler van aard.⁹ Volgens de beweging is ziekte niet alleen een biologisch, maar ook een religieus gegeven. Het heeft een diepere betekenis en oorzaak die verband houdt met het hele leven van de zieke. De werkelijke oorzaken van ziekten kunnen niet door artsen en specialisten geconstateerd en behandeld worden. Zij beperken zich tot 'curing the diseases'. De werkelijke oorzaken kunnen alleen met gelovige ogen vastgesteld worden. Alleen een religieuze diagnose en therapie kan leiden tot 'healing the whole person' (Helman 1996: 101-131). De beweging verschaft met deze benadering (zieke) pinkstergelovigen het gevoel dat zij weten wat er ten diepste met hen aan de hand is en hoe zij dienen te handelen. Ze geeft hen antwoorden op hun existentiële vragen, greep op hun problemen en een kader waarmee ze met deze problemen kunnen omgaan.

Binnen de pinksterbeweging plaats men ziekte in het kader van de strijd tussen God en duivel. Ze wordt opgevat als het werk van de duivel dat derhalve met groot elan bestreden dient te worden. '... satan is de bron van elke ziekte' (Hoekendijk 1968: 6). Ziekte staat op een lijn met zonde. Zoals Jezus Christus in de heilsgeschiedenis aan het

kruis van Golgotha de zonde verslagen heeft, zo heeft hij toen ook de ziekte overwonnen. "Nochtans, onze ziekten heeft hij op zich genomen, en onze smarten gedragen ... en door zijn striemen is ons genezing geworden." (Jesaja 53:4-5)

Binnen de beweging worden, ideaaltypisch gesproken, drie oorzaken van ziekte onderscheiden: natuurlijke, menselijke en bovennatuurlijke oorzaken. Men gaat ervan uit dat ziekte in de regel veroorzaakt wordt door natuurlijke processen. Met de zondeval heeft de duivel de natuur verminkt waardoor zich daarin processen afspelen die leiden tot ziekte en dood. Daarnaast speelt bij ziekte doorgaans ook de zieke zelf een rol. Hij zondigt tegenover God door zich niet te houden aan de Tien Geboden of aan Gods wetten van gezondheid. Tot slot kan ziekte ook veroorzaakt worden door het werk van boze geesten of demonen. Die vallen zieken van buiten aan, of radicaler, nestelen zich eerst in hun lichaam alvorens ze van binnenuit hun ziekmakend werk doen.

In de pinksterbeweging gelden de zonde van de zieke en demonen als de *diepere* oorzaken van ziekten. Dit betekent niet dat men ontkent dat ziekte doorgaans een 'natuurlijke' oorzaak heeft, maar men gaat ervan uit dat achter deze oorzaak in de regel een diepere oorzaak schuilgaat die te maken heeft met het geestelijk leven de zieke: zonde en/of demonen. In een enkele stroming van de beweging valt de nadruk geheel op een van de 'geestelijke' oorzaken van ziekte, zoals in Kracht van Omhoog, waar men achter elke ziekte de werking van een of meerdere demonen ziet. In deze stroming duidt men ziekte 'mono-causaal'.

In pinkstergroeperingen wordt soms een relatie gelegd tussen een bepaalde oorzaak en een specifiek ziektebeeld. Ik ben in de periodieken van de groeperingen niet tegengekomen dat men een verband legt tussen bijvoorbeeld een gebroken arm of een lichte griep en een bepaalde religieuze factor, maar wel tussen geslachtsziekten en een zondige levensstijl en infectieziekten en door de duivel gezonden bacteriën en virussen. Kanker maar ook doofheid, blindheid en epilepsie worden vaak geïnterpreteerd als het werk van een ziekmakende geest die in het lichaam van de zieke huist.

De pinkstervisie op ziekte biedt de zieke gelovige *hoop*. Ze verschaft zieken uitzicht op herstel, ook al zijn ze door medische specialisten ongeneeslijk verklaard. 'Bij God zijn alle dingen mogelijk.' Ik vermoed dat het koesteren van deze hoop niet of nauwelijks afhankelijk is van het aantal charismatische genezingen dat in medisch opzicht feitelijk plaatsvindt. Anders gezegd, onafhankelijk is van de empirische bevestiging. De situatie doet denken aan die bij een loterij of kansspel (vgl. Janssen 1998: 14-17). De deelnemers blijven hopen op de hoofdprijs ook al beseft men dat de kans zeer klein is dat men die ooit in ontvangst zal mogen nemen. De pinksterbeweging biedt de gelovigen hoop op genezing op basis van beloften over genezing zoals men die in de bijbel leest én van getuigenissen die aangeven dat een wonderbaarlijke 'medische' genezing nooit uitgesloten mag worden en mensen soms 'in de prijzen vallen'.

Goddelijke genezing kan volgens de gelovigen *direct* door Gods Geest of *indirect* via de bemiddeling van mensen plaatsvinden. Binnen de beweging zijn verschillende methoden van genezing in omloop, als het gebed van de zieke, voorbeden van oudsten, maar ook handoplegging en zalving. Men gelooft dat God gelovigen toerust met speciale gaven van gezondmaking en/of exorcisme. Sommigen menen dat niet iedere

gelovige deze gaven ontvangt, terwijl bijvoorbeeld Karel Hoekendijk van oordeel is dat iedere gelovige die gedoopt is met de Geest deze gaven direct ontvangen kan.

Binnen de pinksterbeweging geldt het *geloof* van de zieke, en een enkele keer van personen in de omgeving van de zieke, als een cruciale *voorwaarde* voor charismatische genezing. Als aan deze voorwaarde niet voldaan wordt, kan de Heilige Geest zijn genezende werking niet doen. Andere condities die soms genoemd worden zijn: het belijden van zonden door de zieke, het naleven van bijbelse voorschriften van hygiëne en reinheid, het hebben van een ontspannen levensstijl op basis van een vertrouwen op God en het uitdrijven van boze machten. Het zal duidelijk zijn dat als de diagnose ziekte door zonde luidt, het belijden van zonden een noodzakelijk onderdeel is van genezingsproces, en als de diagnose ziekte door demonen luidt, exorcisme een essentieel onderdeel vormt van de behandeling.

De keerzijde van de opvatting dat ziekte doorgaans direct verband houdt met het geestelijk leven van de zieke, is dat het *uitblijven* van het herstel ook geweten wordt aan de zieke: hij of zij gelooft te weinig, kent nog onbeleden zonden, volhardt in bepaalde zonden, biedt onvoldoende weerstand tegen de duivel of boze geesten. Het uitblijven wordt bijna nooit toegeschreven aan de omgeving van de zieke: God of de gebedsgenezer. Slechts een enkele keer noemt men in de door mij onderzochte tijdschriften verdedigdheid in de gemeente waartoe de zieke behoort als oorzaak. Binnen een (beperkt) deel van de beweging ligt het accent bij het voortduren van een ziekte niet zozeer op schuld alswel op het bieden van troost. Hoekendijk: "Veel te weinig wordt op dit moment, na de bediening, de troost gegeven die kenmerkend is voor de Heilige Geest." (*Opwekking* 1991, no. 222, 6)

Ervaring van kracht

De aantrekkingskracht van de pinksterbeweging op het terrein van ziekte en genezing heeft eveneens te maken met het feit dat haar benaderingswijze bevestigd wordt *ervaringen* van (sommige) zieken. In publicaties, diensten en genezingsbijeenkomsten van de pinksterbeweging worden regelmatig getuigenissen gegeven van genezingen. In hoeverre de medische inhoud van deze getuigenissen op waarheid berust, is onmogelijk vast te stellen. De relevante medische dossier ontbreken. Wel is duidelijk dat het aantal getuigenissen van genezingen het aantal blijvende genezingen in medisch opzicht overtreft. Dit heeft te maken met het gegeven dat in het pinkster-*discours* allerlei verbeteringen in het welzijn van zieken 'genezingen' genoemd worden, ook al hebben deze niet direct betrekking op de (fysieke) gezondheid van de zieken.

Toch is het niet uit te sluiten dat deelname aan charismatische genezingsessies inderdaad leidt tot een verbetering van de gezondheid of zelfs tot genezing in medisch opzicht. Een studie van Crasdorff over wonderbaarlijke genezingen tijdens bijeenkomsten met de evangeliste Kathryn Kuhlman wijst hier bijvoorbeeld op (Crasdorff 1976). Bovendien staat de werking van 'symbolische genezing' inmiddels vast (zie Benson 1996; Mestel 1994; Cohen 1996). Diepe ervaringen van zin, samenhang en kracht leveren een positieve bijdrage aan het verloop van een ziekte. De fysieke gesteldheid van mensen kan langs sociale, mentale en emotionele weg krachtig worden verbeterd.

Durkheim heeft in zijn godsdienstsociologie gewezen op de kracht die uitgaat van massabijeenkomsten en *collectieve rituelen* (Durkheim 1912: 307-20). Als individuen opgaan in deze bijeenkomsten, raken ze geëmotioneerd en ervaren ze kracht en opwinding. In de genezingsbijeenkomsten van de pinksterbeweging wordt stap voor stap naar een ervaring van kracht toegewerkt. Eerst maken de aanwezigen de overgang van 'buiten' naar 'binnen'. Met behulp van het zingen van liederen, lofprijzing, gebeden en het uiten van gevoelens van verdriet en vreugde komt men los van de wereld van buiten en richt men zich op datgene wat komen gaat. Dan wordt in een toespraak of preek de kracht van God in woorden present gesteld. Vaak volgt daarna het ritueel van het avondmaal. Aansluitend wordt opnieuw gebeden, soms profetieën geuit en in tongen gesproken en vooral veel gezongen, waarbij de eenvoudige refrijnen vaak worden herhaald. Dit alles brengt de aanwezigen in 'a mood' van openheid en ontvankelijkheid. Vervolgens vindt de genezingsessie plaats. Zieken worden uitgenodigd naar voren te komen, waar ze de handen worden opgelegd of worden gezalfd. Velen, zieken en niet-zieken, ervaren de kracht van God, waar, zo belijdt men, een genezende werking van uit gaat. Sommigen zakken door de knieën en vallen op de grond, anderen barsten in huilen uit en laten hun gevoelens gaan. De emoties lopen hoog op. Mensen worden naar voren geroepen om te getuigen over wat ze hebben meegemaakt en meemaken. De bijeenkomsten worden afgesloten met een inzameling van gelden, lofprijzing en een zegening. Vaak is er voor wie er behoefte aan heeft gelegenheid om na de bijeenkomst langer met de voorganger of andere gelovigen met een pastorale taak door te praten.

Moderne trekken

Het voortbestaan van de charismatische genezingspraktijk in de pinksterbeweging heeft niet alleen te maken met het gegeven dat deze praktijk gelovigen iets biedt wat de reguliere medische zorg hen niet biedt, maar ook met het feit dat haar benaderingswijze op een aantal belangrijke punten aansluit bij de leefwijze van de mensen die zij trekt. Het is bekend dat de beweging in het verre verleden vooral mensen uit de arbeidersklasse aantrok. Inmiddels rekruteert ze evenwel al geruime tijd haar aanhangers uit alle lagen van de bevolking.¹⁰ Dit wijst erop dat in haar benadering van ziekte en genezing elementen verscholen zitten die aansluiten bij de hedendaagse moderne cultuur in het algemeen. Ik noem er drie.

In de eerste plaats de *activistische* benadering binnen de pinksterbeweging van ziekte. In deze beweging ziet men ziekte niet als een gegeven als de dood dat geaccepteerd moet worden, laat staan als een noodlot waarin men moet berusten, maar als iets van de duivel waar onvermoeibaar en onophoudelijk tegen gestreden moet worden. Deze activistische houding correspondeert met de wijze waarop in onze cultuur doorgaans ziekte wordt benaderd.¹¹ Ziekte hoort volgens de heersende mening niet bij het leven en men probeert haar te voorkomen door preventie en te verdrijven door medisch ingrijpen. De huidige gezondheidszorg is te zien als een reusachtige poging ziekte en lijden zoveel mogelijk uit het leven te bannen en de dood zo lang mogelijk uit te stellen (vgl. Ter Borg 1997).

In de tweede plaats het sterke accent dat vooral in het 'radicale' deel van de pinksterbeweging gelegd wordt op spectaculaire genezingen en op de mogelijkheid dat zieken *nu* onmiddellijk genezing kunnen ontvangen als zij zich geheel met God verzoenen en zijn kracht in hun leven toelaten. Dit element sluit nauw aan bij de huidige (post) moderne, op het individu gerichte consumptiecultuur (vgl. Kunneman 1996). In deze cultuur neemt de directe bevrediging van behoeften en verlangens van het individu een belangrijke plaats in. De nadruk op de 'consumptie van genezing' binnen de pinksterbeweging sluit hierbij aan. "Post-modern society produces a culture of the consumer (...) If religion is to compete in a post-modern world it too must offer eye-catching wares, which is precisely what neo-Pentecostalism does." (Hunt et al. 1997: 12)

In de derde plaats de toenemende aandacht binnen – althans een deel van – de pinksterbeweging voor psychische gezondheidsproblemen en de psychische oorzaken van (lichamelijke) ziekten. In de revival van gebedsgenezing in de jaren vijftig staat het genezen van lichamelijke ziekten centraal. 'Genezers' als Osborn of Hoekendijk besteden nauwelijks aandacht aan psychische problemen en evenmin aan de mogelijk psychosociale achtergrond van lichamelijke klachten. In de loop van de jaren zestig en vooral zeventig verandert dit en neemt de aandacht voor de psycho-sociale dimensie van ziekten toe. Een markant voorbeeld van de veranderde opstelling vinden we bij de Vineyardbeweging. Niet alleen wordt in de genezingsbijeenkomsten van deze beweging volop ruimte geboden voor het uiten van psychische en sociale problematiek en het vrijelijk laten stromen van emoties, ook wijst Wimber op de mogelijk emotionele en psychische achtergrond van lichamelijke ziekten. De psychologisering van de benadering van ziekte binnen de pinksterbeweging correspondeert met het algemene proces van *psychologisering* in de huidige cultuur, waarbij zaken die vroeger niet psychologisch geduid werden, nu wel als zodanig worden geïnterpreteerd (vgl. De Swaan 1989: 236-51).

Houding tegenover de medische gezondheidszorg

Het is van groot belang de aandacht te vestigen op de factor van de houding ten opzichte van de reguliere (bio)medische gezondheidszorg. Deze houding bepaalt namelijk in hoge mate de *kosten* die verbonden zijn met het instandhouden van een praktijk van charismatische genezing. Eenvoudig gezegd, hoe sterker deelname aan deze praktijk gekoppeld is aan vijandschap tegenover de reguliere gezondheidszorg, hoe hoger de kosten van participatie. Aan deze hypothese voeg ik nog een tweede toe: hoe groter de dominantie van de reguliere zorg op het terrein van ziekte en gezondheid, hoe hoger de kosten van een houding van vijandschap tegenover deze zorg. Deze twee veronderstellingen samen resulteren in de hypothese dat naar mate de dominantie van de biomedische gezondheidszorg in ons land in de twintigste eeuw toenam, de praktijk van charismatische genezing binnen pinksterbeweging steeds minder gepaard ging met een houding van vijandigheid.

De pinksterbeweging is vanwege haar eigen benadering van ziekte en genezing vanaf haar ontstaan tot op de dag van vandaag te beschouwen als een *protestbeweging* tegen de monopolievorming van de biomedische geneeskunde op het terrein van de

gezondheidszorg. Zij staat een eigen soort religieuze diagnostisering van ziekten voor en maakt zich sterk voor een eigen vorm van religieuze genezing. Hierin is ze niet veranderd. Echter wel in de houding die zij ten opzichte van de biomedische zorg inneemt.

De pinksterbeweging is opgekomen in het begin van de twintigste eeuw in een tijd waarin de biomedische geneeskunde nog niet alom dominant is. Deze geneeskunde had inmiddels wel formeel een monopoliepositie verworven op het terrein van de gezondheidszorg, maar de medische voorzieningen lieten zeer veel te wensen over, zeker onder de arbeidersbevolking waar de pinksterbeweging aanvankelijk uit rekruteerde. In de eerste fase van haar bestaan is de beweging ook een protestbeweging tegen deze erbarmelijke toestand. "De praktijk van de gebedsgenezing komt overeen met deze volksgeneeskunst. Beide vormen een protest tegen de gebrekkige bereikbaarheid van de medische wetenschap, vanwege zijn praktische (het tekort aan artsen in provinciale streken), economische, sociale en culturele barrières." (Van der Laan 1989: 34) Dit protest gaat onder een fors deel van de pinksterbeweging gepaard met afkeer, of sterker, *vijandschap* tegenover de biomedische gezondheidszorg. Met name in de stroming van de Gemeente des Heeren wijst men deze zorg onverkort af.

In de jaren vijftig, wanneer de dominantie van de biomedische geneeskunde op het vlak van gezondheidszorg sterk is toegenomen, komt men deze vijandige houding niet meer op grote schaal tegen in de pinksterbeweging. Binnen grote delen van de beweging spreekt men met ontzag en respect over de medische stand. "Ook doktoren, verpleegsters en ander medisch personeel zijn uitingen van Gods liefde" (De Oogst 1958, no. 278, 5). Zwart-wit gesproken, heeft de houding van vijandschap dan plaats gemaakt voor een houding van *co-existentie*, waarbij men overigens wel uitgaat van de superioriteit van religieuze genezing boven biomedische genezing. Deze verschuiving heeft waarschijnlijk ook te maken met de veranderde samenstelling van de beweging. Ze trekt steeds meer middelbaar en hoger geschoolden.

In de jaren zeventig wijkt bij een deel van de beweging de houding van co-existentie voor een meer welwillende opstelling ten aanzien van de reguliere gezondheidszorg. Deze verschuiving is waar te nemen binnen de stichting Opwekking, maar ook bijvoorbeeld in kringen van de Broederschap van Pinkstergemeenten en de Centrale Pinkster Bijbelschool. Men stelt samenwerking met de biomedische gezondheidszorg op prijs en gaat steeds meer uit van het idee dat deze zorg en de charismatische genezingspraktijk *complementair* kunnen functioneren. Tegelijkertijd houdt men wel vast aan de opvatting dat uiteindelijk werkelijke genezing alleen van God te verwachten is en niet van artsen. In een ander deel van de beweging houdt men vast aan de opstelling van co-existentie en soms vijandschap zoals die in de jaren vijftig gangbaar was in de beweging.

Met de geconstateerde verschuiving in de houding ten opzichte van de biomedische gezondheidszorg van vijandschap naar co-existentie en vervolgens naar coöperatie drukt men als het ware de 'prijs' van de charismatische genezingspraktijk. Pinkstergelovigen behoeven zich niet (meer) af te wenden van de reguliere zorg om toch deel te kunnen nemen aan gebedsgenezingsbijeenkomsten. De keuze bij ziekte is voor velen niet (meer) of naar een oudste respectievelijk gebedsgenezer of naar een arts, maar zowel naar een 'geloofsgenezer' als naar een arts.

De 'kosten' van de charismatische genezing is de afgelopen decennia ook afgenomen doordat de *overheid* zich minder uitdrukkelijk is gaan bemoeien met deze 'alternatieve' geneeswijze. In de jaren vijftig vonden er nog regelmatig schermutselingen plaats tussen de overheid en de buitenlandse gebedsgenezers: Lam Jeevaratnam, Hermann Zaiss en Tommy Lee Osborn. Sindsdien neemt de bemoeienis van de overheid met gebedsgenezers af. Met de invoering in 1993 van de Wet BIG is de kans op herhaling van deze botsingen uiterst klein geworden. Deze wet laat namelijk veel ruimte over voor het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst (zie Bersee & Pluimakers 1998)

Tot besluit

Hoe zal het de praktijk van de charismatische genezing in de pinksterbeweging in Nederland zich in de nabije *toekomst* vergaan? Deze vraag is moeilijk te beantwoorden. Ooit voorspelde een socioloog dat de Evangelische Omroep, gezien zijn beperkte rekruteringsveld, de C-status nooit zou bemachtigen.¹² Hij heeft de groeikracht van de EO schromelijk onderschat. Om niet in een soortgelijke fout te vervallen ten aanzien van mijn onderwerp, waag ik me niet aan concrete voorspellingen. Wel wil ik over de toekomst van de charismatische geneeswijze tot slot drie opmerkingen maken, waarvan de eerste twee over de ontwikkeling van de 'populariteit' van deze geneeswijze gaan. De laatste opmerking gaat over de ontwikkeling van de 'radicale' en 'gematigde' stroming in de pinksterbeweging.

Het algemene klimaat in Nederland voor 'alternatieve' geneeswijzen is de laatste twee decennia aanmerkelijk verbeterd en dat zal zich naar het laat aanzien vermoedelijk ook verder doorzetten. Uit de recente studie van het Sociaal en Cultureel Planbureau - *Secularisatie en alternatieve zingeving in Nederland* (1997) blijkt dat het percentage Nederlanders tussen de 16 en 74 jaar oud dat ten minste één 'alternatieve' genezer heeft bezocht gestegen is van 8 in 1980 naar 16 in 1994. Ook zijn de opvattingen over deze genezers positiever geworden. Deze klimaatsverandering is gunstig voor de ontwikkeling van de praktijk van de charismatische genezing (vgl. Van Reenen, Vandermeersch & Hutschemakers 1997).

Belangrijker dan het algemene klimaat voor 'alternatieve' geneeswijzen is de omvang van de pinksterbeweging. Charismatische genezing veronderstelt een 'pinkstergeloof' en is dus vooral weggelegd voor pinkstergelovigen. De laatste decennia is de pinksterbeweging fors gegroeid en er is mijns inziens geen reden om aan te nemen dat deze groei zich de komende jaren niet zal doorzetten. Wellicht op een iets lager peil, omdat het proces van ontkerkelijking en secularisering het rekruteringsveld van de pinksterbeweging beperkt, maar van groei zal zeker sprake zijn (vgl. Vellenga 1991). Daarmee zal het aantal mensen toenemen dat mogelijk gebruik maakt van de charismatische geneeswijze in geval van ziekte.

Hoe de omgang met de praktijk van charismatische genezing in de pinksterbeweging in Nederland zich in de toekomst zal ontwikkelen is moeilijk aan te geven. In deze beweging heb ik grofweg twee stromingen onderscheiden: een 'radicale' en een 'gematigde'. In beide stromingen neemt de charismatische geneeswijze, of in de eigen

terminologie, geloofs- of gebedsgenezing, een belangrijke plaats in. Zij verschillen evenwel in de wijze waarop ze met deze geneeswijze omgaan. In de 'radicale' stroming wordt – zo hebben we gezien – een direct verband gelegd tussen de ziekte en het geestelijk leven van de zieke. In aansluiting daarop wordt het uitblijven van genezing de zieke zelf aangerekend. In de 'gematigde' stroming wordt dit verband niet gelegd en is men van oordeel dat mensen soms ziek kunnen worden zonder dat zij daar zelf schuld aan hebben. Deze stroming staat ook positiever tegenover de biomedische zorg.

Er is een aantal factoren werkzaam ten gunste van de 'gematigde' stroming. Ten eerste past de meer behoedzame benadering van deze stroming beter bij de Nederlandse situatie en roept ze onder de bevolking minder weerstand op. Daarnaast werkt de vermoedelijk verdere stijging van het opleidingsniveau van pinkstergelovigen in het voordeel van deze richting. Verder kent ze niet de grote pastorale problematiek waarmee de 'radicale' visie gepaard gaat bij het uitblijven van genezing; een problematiek die deze visie ondermijnt. Aan de andere kant zijn er ook krachten werkzaam ten gunste van de meer 'radicale' stroming. Deze stroming wordt steeds opnieuw gevoed door vooraanstaande buitenlandse gebedsgenezers. Tevens sluit ze wellicht beter aan bij de achtergrond van de vele immigranten uit Afrika en Suriname die betrokken zijn bij pinkstergemeenten in Nederland, waarin gedacht wordt in termen van 'goede en kwade geesten'.

Hoe de machtsbalans tussen deze beide stromingen zich de komende tijd ook zal ontwikkelen, zeker is dat de pinksterbeweging als totaliteit de komende tijd een *genezingsbeweging* zal blijven. Vanuit haar geloofstraditie propageert ze een andere visie op ziekte en genezing dan gangbaar is. Ze gelooft in een God die het leven van mensen ook fysiek kan veranderen, een God die gelovigen van 'alle krankheden' wil genezen.

Noten

Dr. Sipco Vellenga is als godsdienstsocioloog verbonden aan de Afdeling Theologie & Religiestudies van Universiteit van Amsterdam. Hij doet onderzoek naar religieuze genezingen binnen christelijke en New Age-bewegingen (e-mail: vellenga@theo.uva.nl).

1. Vaak wordt onderscheid gemaakt tussen de pinksterbeweging die zich sinds het begin van de twintigste eeuw buiten de gevestigde kerken heeft ontwikkeld en de zogenaamde 'charismatische beweging' die in de jaren vijftig is opgekomen en die vooral binnen de geïnstitutionaliseerde christelijke kerken om aandacht vraagt voor de kracht en de gaven van de Heilige Geest (zie Hocken 1990). Dit artikel gaat over de pinksterbeweging en niet over de charismatische beweging.
2. In de pinksterbeweging zelf worden vaak – door elkaar – de begrippen 'gebedsgenezing', 'geloofsgenezing' en 'goddelijke genezing' gebruikt. In deze kring gaat een lichte voorkeur uit naar de term 'goddelijke genezing' omdat deze duidelijk aangeeft dat het om genezing door God gaat. De andere twee termen geven de weg aan waarlangs de genezing volgens de beweging tot stand komt, te weten via gebed en geloof.
3. Bij de beantwoording van deze vraag ga ik vooral in op de charismatische genezingspraktijk in de pinksterbeweging ten aanzien van lichamelijke gezondheidsproblemen. Slechts ter-

zijde schenk ik aandacht aan de wijze waarop in deze beweging omgegaan wordt met psychische en psychiatrische klachten.

4. Aanvullend heb ik interviews gehouden met C. van der Laan en Mw. J.C. Karsten, respectievelijk directeur en docent praktische theologie van de *Azusa Theologische Hogeschool*, de voormalige *Centrale Pinkster Bijbelschool*. Ik dank hen hartelijk voor hun welwillende medewerking. Verder heb ik boeken en rapporten *over* de pinksterbeweging in Nederland doorgenomen.
5. Polman heeft zich expliciet gedistantieerd van de Gemeente des Heeren. "Wij delen nog eens mede, dat er nooit eenige betrekking met deze beweging bestaan heeft, en wij menen onze broeders en zusters te moeten waarschuwen, geen gemeenschap met dezen te hebben ..." (*Spade Regen*, 1928, no. 4, 64; vgl. Van der Laan 1989: 106-108; P. van der Laan 1990: 47-49).
6. Terzijde zij vermeld dat ten gevolge van de repatriëring van Indische Nederlanders rond 1960 diverse Indische pinkstergroepen ontstaan, zoals de *Christelijke Gemeenschap De Pinksterbeweging* (1958), de *Bethel Pentecostal Temple Fellowship Nederland* (1960) en de *Bethel Pinksterkerk Nederland* (1963).
7. Hoekendijk is op dit punt sterk beïnvloed door de onafhankelijke Canadese evangelist B.G. Leonard, die in 1952 cursussen in Nederland geeft over geestelijke gaven. Leonard leert dat iedere ware gelovige de negen gaven van de Heilige Geest, zoals die vermeld worden in 1 Cor. 12:8-10, kan ontvangen.
8. De Vineyard-beweging is zeer verwant met de beweging van de zogenaamde *Toronto-Blessing*, die in 1994 begonnen is in de Airport Vineyard Church in Toronto. Deze gemeente heeft zich inmiddels losgemaakt van de Wimber-beweging en heet nu Toronto Airport Christian Fellowship.
9. Zie voor een empirisch onderzoek naar de (schamele) aandacht voor de geestelijke dimensie van ziek-zijn en dreigende dood in Nederlandse ziekenhuizen Marijke Prins' studie *Geestelijke zorgverlening in het ziekenhuis* (1996).
10. Aanvankelijk werft de pinksterbeweging haar leden vooral onder de *lagere* klassen van de maatschappij. Dit geldt zowel voor de Verenigde Staten als voor Nederland (vgl. Stoffels 1990: 89). De pinksterbeweging van Polman trekt vooral industriearbeiders uit de steden en de Gemeente des Heeren vooral landarbeiders.
Voor beide landen geldt tevens, dat de pinksterbeweging zich in de loop van de tijd van onderaf over de verschillende sociale lagen van de maatschappij heeft verspreid. In de Verenigde Staten maken de oorspronkelijke pinkstergroepen een proces van sociale stijging door. Uit een onderzoek in de jaren tachtig onder de leden van de *Assemblies of God* blijkt zelfs, dat deze leden qua opleiding en inkomen boven de gemiddelde protestant in de Verenigde Staten uitsteken (Poloma 1989: 17-9).
In Nederland geldt een vergelijkbare situatie. Onderzoek wijst uit dat in 1988 bijna eenderde van de pinkstergelovigen hoger onderwijs heeft genoten en ruim eenderde een inkomen had boven f3250 bruto per maand (Stoffels 1990: 89-92). Onder de Nederlandse bevolking als geheel bedroeg dit aandeel ruim eenzesde en ruim veertig procent. Ruim de helft van de onderzochte pinkstergelovigen was jonger dan 35 jaar tegen zo'n veertig procent van de Nederlandse bevolking als totaal. Uit deze gegevens moet worden afgeleid dat de pinkstergelovigen zeker niet meer voornamelijk te vinden zijn in de lagere sociale posities in de maatschappij zoals in het begin van de twintigste eeuw, maar afkomstig zijn uit *alle* lagen van de bevolking.
11. Max Weber onderscheidt twee fundamentele soorten levenshoudingen: de weg van de ascese en het activisme en de weg van de contemplatie, de mystiek. In onze cultuur domineert het

activisme, de houding dat we onze situatie zelf ter hand moeten nemen en verbeteringen moeten proberen aan te brengen (Weber 1985: 328-32).

12. Deze voorspelling doet Q.J. Munters in een stelling bij zijn proefschrift: *Rekrutering als roeping* (1970). De stelling luidt: "Het is te voorspellen, dat de Evangelische Omroep, gezien de beperkte omvang van zijn rekruteringsveld, bij de handhaving van zijn behoudende karakter per 1 april 1972 uit de ether zal verdwijnen."

Literatuur

- Amesz, M.
1993 Genezing binnen de charismatische beweging, *Religieuze Bewegingen in Nederland* 27: 53-76.
- Anderson, R.P.
1987 Pentecostal and charismatic christianity. In: M. Eliade (ed.), *The Encyclopedia of Religion* 11. New York & Londen: MacMillan, pp.229-35.
- Barrett, D.B.
1990 Statistics, global. In: Burgess, S.M. & G.B. McGee (eds), *Dictionary of pentecostal and charismatic movements*. Grand Rapids: Zondervan Publishing House, pp. 810-30.
- Benson, H.
1996 *Timeless healing. The power and biology of belief*. Londen: Simon & Schuster Ltd.
- Bersee, A.P.M. & W.H.M.A. Pluimakers
1998 *De Wet BIG. De betekenis van de wet voor de beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg*. Lelystad: Koninklijke Vermande.
- Borg, M.B. ter
1997 Op zoek naar hoop. In: M.B. ter Borg, Sj. van der Geest & J. Janssen, *Op zoek naar hoop. Over genezing, magie en religie*. Nijmegen: KSGV, pp. 15-38.
- Brink, J.E. van den
1975 *Charismatische beweging – waarheen?* Gorcum: Kracht van Omhoog.
- Chappell, P.G.
1990 Healing movements. In: Burgess, S.M. & G.B. McGee (eds), *Dictionary of pentecostal and charismatic movements*. Grand Rapids: Zondervan Publishing House, pp. 353-74.
- Cohen, Ph.
1996 Sugaring the pill. *New Scientist*, 27 februari: 26-29.
- Cradorph, H.R.
1976 *Miracles*. Plainfields: Logos International.
- Dieperink, M.
1992 *John Wimber en de derde golf*. Kampen: Kok.
- Dow, J.
1986 Universal aspects of symbolic healing: a theoretical synthesis. *American Antropologist* 88: 56-69.

- Durkheim, E.
1912 *Les formes élémentaires de la vie religieuse. Le système totémique en Australie.* Paris: Alcan.
- Embregts, J.W.
1990 Eschatologie in de Nederlandse pinksterbeweging, *Religieuze Bewegingen in Nederland* 40: 68-77.
- Fokkens, H.
1932 De pinksterbeweging. *Gereformeerd Theologisch Tijdschrift* 12: 520-40.
- Freund, P.E.S. & M.B. McGuire
1991 *Health, illness, and the body. A critical sociology.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Gelder, B. van
1963 *Zoekers naar waarheid. Een inleiding tot de zogenaamde sekten, godsdienstige bewegingen en stromingen in Nederland.* Leiden: Sijthoff.
- Gerlach, L.P. & V.H. Hine
1968 Five factors crucial to the growth and spread of a modern religious movement. *Journal for the Scientific Study of Religion* 7(1): 23-40.
- Hagin, K.
z.j.a *Bijbelse genezing.* 's-Gravenhage: Gazon.
z.j.b *Goed en verkeerd denken.* 's-Gravenhage: Gazon.
- Helman, C.G.
1996 *Culture, health and illness.* Oxford: Butterworth Heinemann.
- Hocken, P.D.
1990 Charismatic movement. In: Burgess, S.M. & G.B. McGee, (eds), *Dictionary of pentecostal and charismatic movements.* Grand Rapids: Zondervan Publishing House, pp. 130-60.
- Hoekendijk, B.
1968 *Genezing in de verzoening.* Putten: Opwekking.
- Hoekendijk, K.
z.j. *Genezing.* Zwolle: Lektuurfonds.
- Hoekendijk-La Rivière, E.
z.j. *De negen gaven des Geestes.* Gorcum: Gideon.
- Hunt, S., M. Hamilton & T. Walter
1997 *Charismatic Christianity. Sociological perspectives.* Londen: MacMillan Press.
- Janssen, J.
1998 *Nederland als religieuze proeftuin,* Nijmegen: KSVG.
- Kraan, K.J.
z.j. *'Opdat u genezing ontvangt'.* Hoornaar: Gideon.
- Krol, B.
1997 *Aangetrokken tot het wonderlijke. Nieuwe ontwikkelingen in charismatische kring.* Hoornaar: Gideon.

- Kunneman, H.
 1996 *Van theemutscultuur naar walkman-ego: Contouren van postmoderne individualiteit*. Meppel, Amsterdam: Boom.
- Laan, C. van der
 1989 *De spade regen. Geboorte en groei van de pinksterbeweging in Nederland 1907-1930*. Kampen: Kok.
- 1990a
 Historisch overzicht. *Religieuze Bewegingen in Nederland* 20: 7-28.
- 1990b Wegwijzer in Pinkster Nederland. *Religieuze Bewegingen in Nederland* 20: 127-30.
- Laan, C. van der & P.N. van der Laan
 1982 *Pinksteren in beweging. Vijfenzeventig jaar pinkstergeschiedenis in Nederland en Vlaanderen*. Kampen: Kok.
- Laan, P.N. van der
 1990 De verhouding met de kerken ... een liefdesdrama. *Religieuze Bewegingen in Nederland* 20: 47-58.
- Osborn, T.L.
 1954 *Bevrijding van vrees en ziekte*. Den Haag: Volle Evangelie Zending.
 z.j. *Zeven stappen om genezing van Christus te ontvangen*. Den Haag: Volle Evangelie Zending.
- Maasbach, J.
 z.j. *Hoe u genezing van God ontvangt*. Den Haag: Gazon.
- McGuire, M.
 1993 Health and Spirituality as Contemporary Concerns. *The Annals of the American Academy of Political and Social Sciences* 527: 144-54.
- Mestel, R.
 1994 Let mind talk unto body. *New Scientist* 23 juli: 26-31.
- Moerman, D.E.
 1979 Anthropology of symbolic healing. *Current Anthropology* 20(1): 58-66.
- Munters, Q.J.
 1970 *Rekrutering als roeping: Sociologische overwegingen met betrekking tot het missionaire handelen*. Meppel: Boom.
- Nettleton, S.
 1996 *The sociology of health & illness*. Cambridge: Polity Press.
- Parmentier, M.
 1997 De Toronto Blessing, een "mixed blessing"? *Religie Nu* 1(1): 28-35.
- Polman, W.
 1998 Subsequent blessing in Holland. *Confidence* 1(5): 18-19.
- Poloma, M.M.
 1989 *The Assemblies of God at the Crossroad: Charisma and Institutional Dilemma*. Knoxville: The University of Tennessee Press.
- Prins, M.C.J.
 1996 *Geestelijke zorgverlening in het ziekenhuis*. Dwingeloo: Kavanah.

- Reenen, H.J. van, P. Vandermeersch & G. Hutschemakers
 1997 Alternatieve GGZ en New Age. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid* 12: 1207-18.
- Sleen, J. van der
 1996 Evangeliegemeente De Deur; een fenomenologische verkenning. *Religieuze Bewegingen in Nederland* 31: 27-52.
- Sociaal en Cultureel Planbureau
 1997 *Secularisatie en alternatieve zingeving in Nederland*. Rijswijk: SCP.
- Stoffels, H.C.
 1990 De charismatische factor: onderzoeksgegevens. *Religieuze Bewegingen in Nederland* 20: 83-94.
- Stroethoff, F.A.
 1972 *Er zijn geen grenzen...!* Amsterdam: Buijten & Schipperheijn.
- Suurmond, J.J.
 1990 De theologie van de pinksterbeweging. *Religieuze Bewegingen in Nederland* 20: 29-45.
- Swaan, A. de
 1989 *Zorg en de staat. Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Tichelman, P.
 1996 "God has an answer to all your problems." Genezingsessies binnen een Ghanese pinkstergemeente in Amsterdam-Zuidoost. *Medische Antropologie* 8(2): 306-23.
- Vellenga, S.J.
 1991 *Een ondernemende beweging. De groei van evangelische beweging in Nederland*. Amsterdam: VU-uitgeverij.
- Vellenga, G.Y. & A.J. Kret
 1957 *Stromen van kracht. Een nieuwe opwekkingsbeweging*. Kok: Kampen.
- Verhoef, W.W.
 1974 *Er waait weer wat. De charismatische beweging*. 's-Gravenhage: Boekencentrum.
- Weber, M.
 1985 *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der verstehenden Soziologie*. Tübingen: J.C.B.Mohr (Paul Siebeck)⁵ (eerste druk 1922).
- Wielenga, B.
 1918 De genezing op gebed. *Schild en Pijl* 5: 1-35.
- Wimber
 1993 *Power healing*. Londen: Hodder Stoughton.
- Wumkes, G.A.
 1916 *De pinksterbeweging voornamelijk in Nederland*. Utrecht: G.J.A. Ruys.
- Zweers, H.J.
 z.j. *Handoplegging en goddelijke genezing*. Den Haag: Voorhoeve.