

geven. In laatste instantie is zij gebaseerd op de associatiepsychologie en het is juist mijne bedoeling op de bezwaren van deze psychologie te wijzen en haar te bestrijden.

Eerst in de laatste jaren zijn we een goed eind verder gekomen, nu men, dank zij vooral de onderzoekingen van KÜLPE en zijn school, aanknoopend aan de opvattingen van HUSSERL, de beteekenis van de bijzondere psychische „Akte” heeft leeren waardeeren en heeft ingezien, dat de gewaarwordingen en voorstellingen niet het een en het al, zelfs niet het voornaamste in het bewustzijn zijn. Daardoor zijn de vraagstellingen andere geworden, is ook de experimenteele arbeid op andere leest geschoeid.

Wel gevoelen we iets voor het verwijt van LIEPMANN ¹⁾, dat wij als medici niet altijd phaenomenologie van het bewustzijn beoefenen, maar dit aan de virtuoson op dit gebied, de psychologen, moeten overlaten. Toch zal men anderzijds moeten toestemmen, dat we, de beteekenis van de nieuwere psychologie inziende, niet zonder meer van verre kunnen blijven staan als belangstellende toeschouwers. We zullen integendeel kennis moeten nemen van en zoo goed mogelijk trachten in te dringen in dit gebied, opdat we daardoor ook onze kennis van de pathologische psychologie kunnen uitbreiden. En mogen we dan de phaenomenologie van het bewustzijn aan de psychologen overlaten, de phaenomenologie van het pathologisch bewustzijn blijft toch het gebied van de psychopathologen, daarop moeten zij de virtuoson worden. Wanneer dan bovendien blijkt, dat we hier niet te doen hebben met een nieuwe aanwinst op een bepaald gebied der wetenschap, maar met een geheel andere opvatting van de verschijnselen, met een omkeer, die fundamenteel is, dan is het niet alleen van belang, maar zelfs noodzakelijk, dat men daarvan kennis neemt voor de toepassing op pathologisch gebied.

Mits men maar niet ééNZijdig wordt. Wij moeten nu eenmaal

¹⁾ Zie hierover de inleiding van PICK, Die agrammatischen Sprachstörungen, 1 Teil, Berlin 1913.