

---

## Könyvismertetések

---

### Noemí Pizarroso López: *Ignace Meyerson*

Paris, Les Belles Lettres, 2018, 253 oldal

A mai pszichológia-történetírás új nemzedéke is törekszik időnként arra, hogy úgy „fedezzen fel” háttérbe szorult hősöket és irányzatokat, hogy közben az aktuális üzeneteket sem hallgattja el. Pizarroso, aki a francia múlt kiváló kutatója, ebben a kismonográfiájában az egyik elfeledett társadalmi szociálpszichológiai válfaj, a 20. század közepén megfogalmazott történeti pszichológia megalapozójának életművét elemzi. Ez pedig nemcsak fontos „újrafelfedezés”, de ironikus gesztus is. Miközben az 1970-es évektől – elsősorban Serge Moscovici kezdeményezésére – a francia szociálpszichológia nagy szerepet játszott egy újnak tartott, európai, kevésbé kísérletező és kevésbé individualisztikus modell keresésében, újra felfedezve Le Bon tömeglélektanát és Durkheim elképzeléseit a kollektív reprezentációkról, Meyerson, miként Halbwegs is, kimaradt ebből az újjító és egyben kereső perspektívából.

*Ignace Meyerson* (1888–1983) francia iskolázottságú lengyel zsidó emigráns volt, aki gimnazistaként részt vett egy cárellenes felkelésben, és emiatt került Franciaországba. Pszichológiai szocializációja kettős jellegű volt. Természettudományokat tanult, megismerkedett a meghatározó klinikai munkákkal, sőt még főemléksutatásokat is végzett, de fontosabb munkái a művészet és a történelem elemzéséhez kapcsolódnak. A francia kulturális és társadalmi/történeti pszichológia fontos alakja volt, de – bármennyire is vágyott erre – még hatvanadik életévén túl sem kerül-

hetett a Sorbonne pszichológia-tanszékének élére. E tekintetben a klinikus-kísérletező Daniel Lagache-sal szemben maradt alul. Ugyanakkor a monográfiából világosan kiderül, hogy Meyerson nem volt annyira „elnyomott”. Évtizedekig a legfontosabb francia szaklap, a *Journal de Psychologie* befolyásos szerkesztője volt, szerkesztőként is kultiválva a társadalom-lélektant. Egyetemi pályája azonban szerénynek mondható, főleg a Vichy-korszakban dolgozott a Toluouse-i Egyetemen, majd a neves École Pratique posztgraduális központban oktatott.

Meyerson mai szemmel nézve történeti relativista és konstrukcionista szerző. Legismeretebb műve, az 1948-ban megjelent *Les fonctions psychologiques et les oeuvres* már a címével is kifejezi mondandóját: az ember megismerésének kulcsa a művek (oeuvres) megismerésében keresendő. Sokban hasonlít ez a felfogás Diltheyéhez, de ahogy Pizarroso bemutatja, Meyerson számára Dilthey sem volt eléggé relativista. Az „örök emberi természet” hirdető elméletek minden maradványát le kell küzdenünk, s azt kell kiemelnünk, hogy az ember sorsa állandó változás és dinamika. Ennek bemutatása során sok mozzanatnál Meyerson sem fogalmaz konkrétan a német szellemtudósnál. Igen sok elemzése adatszegény, spekulatív. Amikor kultúrák és történelmi korok eltéréseiről beszél, másodlagos forrásokat használ, s nem folytat olyasmit, amit ma kultúraközi kutatásnak nevezünk.

Van azonban e kötetben néhány olyan témakör is, amelyek pusztán a szakma történései számára érdekesek. Ezek egy része a modern világ feltételezett mentális átalakulásaival kapcsolatos. Meyerson érzékeny műkritikus és pszichológiai műértelmező. Komolyan gondolja például, hogy a modern festészet hatására meg fog változni a színészlelésünk, de az egyébként jól képzett pszichofizikus ezt nem próbálja tényszerűen bizonyítani. Pizarroso bemutatja ugyanakkor, hogy Meyerson legizgalmasabb munkái, illetve csoportos vállalkozásai a személy és a személyes azonosság témájával kapcsolatosak. Ő és tanítványai Émile Durkheim determinizmusával szemben azt mutatják ki, hogy például az indiai múlt, a görög személyfogalom, a kereszténység személyfogalma jelen van a mítoszokban és az irodalomban.

Szemben a francia hagyományban Lucien Lévy-Bruhl képviselte történet előtti népekkel kapcsolatos relativizmussal, Meyerson a történeti korok viszonylagossága érdeklő. Pizarroso könyvének legérdekesebb része az, amelyben Meyerson alkotói köre bemutatja, hogy a modern regény Flaubert, Joyce és Proust – továbbá Pirandello – kifeszítette világképében hogyan jelenik meg a személy szétesése mint 20. századi társadalmi dekompozíciós folyamat. Ez a legérdekesebb mai oldala ennek a klasszikus történeti pszichológiai megközelítésnek. Talán azért van ez így, mert ez a szétesés továbbra is folytatódik, magunk is éljük s látjuk.

Pléh Csaba  
CEU

## Füredi János (szerk.): *Szubjektív történelem. A magyar pszichiátria elmúlt 50 éve*

Budapest, Medicina, 2019, 264 oldal

A magyar pszichiátria – és klinikai pszichológia – egyik doyenje, Füredi János szervezésében és szerkesztésében a fiatalabb pszichiáterek, a klinikai és egyéb pszichológusok és természetesen az orvostörténészek és a pszichológia-történészek számára is fontos könyv született. A Nyíró Gyula kórház (pontos nevén Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet) hat pszichiátriai rezidense nyakába vette az országot, és életinterjúkat készített a mai pszichiátria élő legendáival, Hárdi Istvántól Bánki M. Csabán át Rihmer Zoltánig.

A rezidensek tizenöt személyes interjúját készítették. Ezek a szövegek többnyire érdekes olvasmányok: vegyül bennük az interjúkészítő saját összefoglalója és az eredeti dialogikus szöveg. A kérdezők láthatóan jól felkészültek, utánanézték a kollégák munkájának és az intézmény tevékenységének, tudták, mit kérdezzenek. Füredi János tehát tartalmi szempontból jól felkészítette őket, ugyanakkor kérdezéstechnikailag egy kissé rámenősebb stílusra is biztathatta volna őket. A kérdezők a megértő terapeuta hozzáállását választották,

időnként mellőzve a visszakérdezést. Amikor például talán Bánki M. Csaba megemlegeti, hogy egyik Arató Mihállyal írt cikkük a *Psychiatria Hungariában* milyen nagy vitát váltott ki, hogy aztán 10 év múlva egy hasonló cikk már ne keltsen vitát, jó lett volna rákérdezni, miben is állt ez a vita.

Az életutak bemutatják a sok intézményi és eszmei küzdelmet, amely a hazai pszichiátriai ellátás körül 50 éven át zajlott, s ne legyünk hurráoptimisták, még ma is zajlik. Ennek kapcsán a pszichológusok számára igen tanulságos lehet két mozzanat. Az egyik a pszichoterápia kvázi intézményesülése (ami sokszor még a klinikák nevében is megjelenik) s ezen belül a pszichológusok jogosítványainak és terápiás gyakorlatának kinyílása. A másik mozzanat pedig a biológiai pszichiátria optimizmusa, sőt lelkesedése a növekvő medikalizáció iránt. Ez a kettősség izgalmas vitatéma volt, s marad is, e kötet pedig fontos új adalék lesz ennek hazai történeti elemzéséhez.

Az életrajzokból és a kiegészítésként újra megjelentetett Buda Béla- és Füredi János-

interjúkból a sorsokon túl kibontakozik néhány átfogó jelentőségű intézmény és személy képe is. Visszatérő mozzanat a Lipót szerepe – sokkal kiugróbb, mint a Balassa utcai pesti kliniká(k)é –, a gondozók kialakulása, majd szomorú sorvadása Hárdi és Paneth bemutatásában, a Tündérhegy, Intaháza és Hidegkút. A személyek közül kiemelt jelentőséget kap Kun Miklós, Goldschmidt Dénes és Mérei Ferenc. Utóbbit igen részletesen mutatja be rendkívül precíz, még rendeletszámokat is idéző interjújában a kötet egyetlen pszichológusa, Bagdy Emőke. Kicsit meglepő, mennyivel kisebb szerepet kap Lipcsei Attila, Juhász Pál és a szinte teljesen elfeledett Pethő Bertalan és Popper Péter. Ezek a hiányok azonban csak becslések: becslések a könyv könyvészei hiánya miatt. A pazar kiállítású, gondosan szerkesztett kötethez a jövőd tudománytörténéseinek, de akár a mai olvasóknak is jól jött volna egy intézmény- és névmutató.

A folytatólagos intézményi gondokat jól mutatja két intézményi interjú. A szegedi és

a debreceni egyetemi pszichiátriát bemutató kritikus interjúkból kiderül, hogy nemcsak az elnevezés – tanszék, klinika, kórház – volt ingadozó, hanem az elhelyezés is: még ma is az. A pszichiátriai szakma kitaszítása a nagy klinikai tömbökből nemcsak jelképes kubaraküzelmekeket tükröz, hanem az ellátás színvonalát is megkérdőjelezi. Felmerül például a kérdés, hogy miképpen beszélhetünk biológiai pszichiátriáról vérvétel nélkül.

Ez a könyv izgalmas olvasmány a pszichológusok számára is. A pszichoterápia megjelenése, a szellemi irányzatok közül pedig a pszichoanalízis, vagy tágabban a dinamikus szemléletek, központi helyet kapnak. Van azonban itt egy kisebb interjúalany-választási egyoldalúság, ugyanis nem jelenik meg a hazai klinikai ellátásban is igen fontos viselkedésterápiás szemlélet és ennek vezető képviselői.

Pléh Csaba  
CEU

Andrew R. Block – David B. Sarwer (szerk.):  
*Presurgical Psychological Screening*  
[A műtét előtti pszichológiai szűrés]

Washington DC, American Psychological Association, 2013, 295 oldal

„A műtét sikerült, a beteg meghalt.” E szolás alapja az a paradoxon, hogy egyes betegek esetében, habár a műtét fizikailag sikeres volt, a beteg mégsem tapasztalja a tünetek javulását a beavatkozást követően; extrém esetekben pedig a tünetek akár még rosszabbodhatnak is, vagy más, (új) testi és pszichés problémák jelelhetnek meg. A jelenség hátterében olyan pszichoszociális faktorokat azonosítottak, mint a depresszió, a szorongás, az érzelmi distressz, a megküzdés, a társas támogatás, az egészségmagatartás, a szerhasználat, a testkép, a fájdalompercepció, az elvárások és a hiedelmek. (Block, Ohnmeiss, Guyer, Rashbaum és Hochschuler, 2001; Celestin, Edwards és Jamison, 2009; Gatchel és Mayer, 2008; Young, Young, Riley és Skolasky, 2014) Előfordulnak azonban esetek, amikor a pszichoszociális vál-

tozók még erősebb bejósólói is a műtét gyenge eredményességének, mint azok az orvosi diagnosztikus tesztek, amelyek magát a műtétet indikálták (Block és Sarwer, 2013).

E faktorok feltárására alkalmazzák az úgynevezett *preoperatív (műtét előtti) pszichológiai szűrést* (PPSZ) (presurgical psychological screening), ami Block és Sarwer tanulmánykötetének címében szerepel. A PPSZ egy kockázatbecslési folyamat, ugyanakkor hangsúlyozottan nem a műtét kimenet bejósolása, hanem átfogó értékelés arról, hogy milyen mértékben, mely pszichológiai tényezők befolyásolhatják egy műtét kimenetét akár pozitív, akár negatív irányban az adott személynél, az adott betegcsoport esetén. A PPSZ azonosítja és megcélozza ezeket a műtét előtt fennálló kritikus pszichoszociális faktorokat, hogy

csökkenthető legyen a műtét utáni szenvedés, valamint a mellékhatások és szövődmények valószínűsége.

A műtét előtti pszichológiai szűrés olyan kérdésekre adhat választ, mint például hogy ki a jó vagy esetleg a legjobb jelölt a transzplantációra váró betegek közül; milyen feltételek esetén fogja a beteg valószínűsíthetően a legkevesebb fájdalmat átélni, és a legnagyobb funkcionális javulást mutatni a műtét után; mely pszichoszociális tényezők kontraindikálják, hogy egy betegen bariátriai vagy plasztikai műtétet hajtsanak végre; milyen intervenció szükséges ahhoz, hogy a beteg számára bármely műtét a lehető legjobb eredményt hozza; vagy hogy milyen mértékben várhatjuk szakemberként egy adott műtét rövid és hosszú távú pozitív kimenetét a lehetséges és felmerülő kockázati tényezők tükrében.

A PPSZ elsősorban az elektív, a tervezhető beavatkozásoknál alkalmazható, és kimenete a műtét végrehajtása, a műtét elhalasztása a páciens pszichoszociális felkészítése céljából, illetve a műtét helyett más kezelési mód megfontolása, amennyiben erre lehetőség van. A PPSZ iránymutatást adhat továbbá a műtét utáni pszichoszociális támogatás szükségessége és iránya kapcsán.

A PPSZ szakmódszertanának kidolgozása azonban még kezdeti stádiumban jár, nemzetközi és hazai viszonylatban egyaránt. Nem állnak rendelkezésre szakmai szervezetek által kidolgozott, empirikus eredményeken nyugvó és szakmai konszenzuson alapuló nyilvános irányelvek vagy protokollok arra vonatkozóan, hogy műtét típusonként, betegsoportonként milyen módon kellene kivitelezni egy ilyen szűrést úgy, hogy az megfeleljen a bizonyítékokon alapuló orvoslás követelményeinek.

Ennek számos oka lehet. Egyfelől ez a terület egyszerűen rendkívül diverz, ugyanakkor nagyon komplex is. Diverz a tekintetben, hogy betegségtípusonként eltérő, specifikus protokoll alkalmazására van szükség. Más rizikótényezők játszhatnak szerepet a műtét kimenet tekintetében transzplantációra, bariátriai, onkológiai, plasztikai vagy kézsebészeti műtétre váró betegek esetében. Az összetettség viszont abból származik, hogy a műtét előtti pszichológiai szűrés természeténél fogva egy többlép-

csős, multidiszciplináris folyamat, melyben több forrásból származó információkat kell összegyűjteni és integrálni (például interjú a betegekkel, esetleg a családtagokkal; pszichometriai tesztek; a betegség lefolyását, történetét és kezelését dokumentáló orvosi adatok). A folyamat során azon pszichoszociális és kockázati tényezők empirikusan megalapozott felmérése történik, amelyek hatással lehetnek a műtét kimenetre.

A kötetben bemutatott különböző változatos szakterületek közös szempontjai mellett kirajzolódnak a felmérés specifikus témakörei is. A közös témakörök, amelyek a legtöbb területen megjelennek, az érzelmi és hangulati problémák, a beavatkozás előtti distressz mértéke, a személyközi kapcsolatok, kiemelve a személyt segítő, támogató kapcsolati hálót, a személy nehézségekkel való jellegzetes megküzdési módjait, a kezeléssel való együttműködést meghatározó tényezőket, a fájdalomészlelést és a beavatkozással kapcsolatos elvárásokat és ismereteket. Ugyanakkor az egyes szakterületeket bemutató fejezetek rámutatnak, hogy az adott eseteknél szükséges specifikusabb témakörökre is fókuszálni, úgymint a testképre, a szomatizációra, a stigmatizációra, a szerhasználatra, a pszichiátriai kórtörténetre, a neuropszichológiai státuszra, a szexuális működésre. Mind a közös, mind a specifikus pszichoszociális faktorok beemelése a kötetbe, valamint azok hangsúlyainak hangolása átfogó szakirodalmi kutatómunka, ugyanakkor empirikus, elméleti és a gyakorló szakemberek tapasztalatának integrálása is.

A műtét előtti pszichológiai szűrés a betegeket két fő okból is segítheti: egyfelől segíthet elkerülni a szükségtelen műtéteket (például plasztikai beavatkozásokat) vagy az olyan beavatkozásokat, amelyek a betegek életében fennálló bizonyos kockázati tényezők miatt nem vezetnének sikerre, ezért felesleges terhelést jelentenének mind a beteg, mind az ellátórendszer számára. Másfelől az egészségügyi szakemberek a segítségével olyan intervenciókat dolgozhatnak ki, amelyek a műtét vagy beavatkozás (például mély agyi stimuláció Parkinson-kór esetében) kimenetét javítani tudják, így növelve a műtétre való felkészülés és a műtétből való felépülés (rehabilitáció)

sikerességének esélyét. Belátható, hogy ez a szűrés a folyamat minden résztvevője számára csak nyereséggel járhat, így abban rendkívül kritikus szerepet tölt/tölthetne be. A magyar gyakorlat az amerikaihoz hasonlóan a gerincbetegségek területén alkalmazta az elsők közt a kezelési protokoll részeként a preoperatív pszichológiai szűrést az Országos Gerincgyógyászati Központban, valamint onkológiai műtétek esetén az Országos Onkológiai Intézetben.

A szűrés eredményeként születhetnek meg az egyéni kezelési javaslatok mind az orvosi team, mind a beteg számára. Ezek a javaslatok tulajdonképp személyre szabott kezelési tervek. A kötet e tervek három típusát ismerteti: a *preoperatív kezeléseket*, amelyeket a jó kimenetek érdekében a műtét előtt szükséges elkezdeni; a *posztoperatív kezeléseket*, amelyek a műtét utáni pozitív rehabilitációt segítik elő, valamint az *alternatív kezeléseket* abban az esetben, ha a beteg műtéttel összefüggő pszichoszociális prognózisa vagy gyenge, vagy további problémák kialakulásához vezethet. A könyv erőssége, hogy szisztematikusan, kockázati csoportonként rendszerezve tárgyalja ezt a komplex folyamatot, ráadásul korábban nem íródott olyan könyv, amely átfogó alapműve lehetne a területnek. A kötetben lefedett területek a transzplantáció (szerv, csontvelő/hematopetikus őssejt); a gerincműtétek; a bariátriai műtétek; a mély agyi stimuláció Parkinson-kórban; a nőgyógyászati műtétek; a különböző testi elváltozások (trauma, daganatos betegség, vesezületett vagy fejlődési rendellenesség) rekonstrukciós műtétei; az emlőrák műtéti kezelése; a krónikus fájdalomszindróma kezelése (fájdalomkontrolláló eljárások, például a gerincvelő-stimuláció és az intratekális pumpa); a temporomandibuláris diszfunkció szájsebészeti kezelése; a carpalis alagút-szindróma műtéte és a plasztikai műtétek. A Block és Sarwer által szerkesztett kötet különösen hiánypótló munka, mivel képes egységesíteni a sokféle alkalmazási területet, így kiváló kiindulási alap lehet egy jól definiált szakmódszer-tan kidolgozásához. Andrew R. Block és kollégái saját példával járnak elöl e tekintetben a maguk szakterületén; a gerincműtétek esetére kidolgoztak egy ilyen szisztematikus osztályo-

záson alapuló (scorecard) rendszert a műtéti kimenetek előrejelzésének céljából, ami alapján kifejlesztették az úgynevezett *preoperatív pszichológiai szűrés algoritmusát* (presurgical psychological screening algorithm), amit az erről szóló könyvfejezetben részletesen ismertetnek. Az algoritmus tulajdonképpen három egymást követő értékelői/értékelési lépésből áll, és a beteg különböző kockázati tényezőinek átfogó értékelésére szolgál. A módszer lényege, hogy felméri a pszichoszociális kockázati faktorokat a klinikai interjú és a pszichológiai tesztelés módszerével, ezt követően az orvosi kockázati tényezőket értékeli, majd az úgynevezett nemkívánatos klinikai jellemzőket (például az együttműködési hajlandóságot, az orvosi személyzettel való rossz kapcsolatot, a megtévesztő magatartást stb.). Az algoritmus a műtéti kimenetek öt szintjén képes besorolni a személyeket, jelentős hatékonysággal (Block és mtsai, 2001), és ígéretes modellnek tűnik más műtéti típusokra való általánosíthatóságát tekintve.

A könyv átfogó alaptudással szolgál gyakorló szakemberek számára is, a fő pszichoszociális rizikófaktorokat illetően a különböző műtéti típusok kapcsán, mivel ezek ismertetése minden fejezetben önálló szakirodalmi összefoglalónak tekinthető.

A pszichológia minden területén kitüntetett jelentősége van annak a szakértői munkának, amely azon dolgozik, hogy az alap- vagy akár az alkalmazott kutatási eredmények hogyan fordíthatók, illetve hasznosíthatók a klinikai vagy gyakorlati munka során (lásd transzlációs kutatások). Block és Sarwer kötetének szemléiben általános irányelveket is ismertet, a hátrányos műtéti kimenet kockázata becslésének teljes folyamatát illetően, egyben integrálva és alkalmazási javaslatokba foglalva a kutatási eredményeket. Így a transzláció két szinten is megtörténik a kötetben: először a tekintetben, hogy a kutatási adatokból hogyan becsülhető az átfogó kockázat, aztán annak kapcsán, hogy ez a kockázat hogyan fordítható egyéni kezelési tervvé, ami az adott beteg számára személyre szabottan kidolgozott multidiszciplináris kezelési stratégia lehet. Az egyéni kezelési tervek gyakorlati kialakítását segítik a könyv minden fejezetében megtalál-

ható esettanulmányok. Ezek az összefoglaló esettanulmányok különösen értékes részét képezik a kötetnek. Az egyes betegeket hosszú évekig nyomon követték a műtét előtti időtől a műtét utáni évekig, így az adott személy esetében komplex, sűrített képet kaphatunk a műtét előtti pszichológiai szűrés hatékonyságáról, arról, hogy annak eredményei alapján milyen specifikus intervenciókat alkalmazott a szakértői csoport, valamint arról, hogy a teljes folyamat milyen hatással volt az adott személy szubjektív életminőségére és hétköznapi funkcionálására. Az esetek jól példázzák a szűrés további előnyeit is, amelyek között megemlíthető, hogy a folyamat során a betegek nem egyfajta passzív résztvevőként, hanem aktív cselekvőként szerepelnek a műtét folyamat minden fázisában, hatékonyabban készülhetnek fel a műtetre, viselkedéses kezelési technikákat ismerhetnek meg, amelyek képesek elősegíteni a gyógyulásukat vagy javulásukat azon egyéni „résztérületek” esetén, ahol fejlődésre van szükségük, így mind szubjektív jóllétük, mind mentális egészségük javulhat.

A könyv további erőssége, hogy műtét csoportonként tárgyalja és gyűjti össze, hogy milyen lehetőségek vannak az egyes pszichológiai változók mint kockázati tényezők mérésére, valamint ismerteti az ilyen célra leggyakrabban használt magas megbízhatóságú és érvényességű pszichometriai mérőeszközöket is.

Block és Sarwer könyve fontos állomás egy pozitív, holisztikus utópia felé vezető úton, ahol a bizonyítékokon alapuló orvoslás paradigmájában az egészségügyi döntéshozatal egy integrált, multidiszciplináris kezelőcsoport kezében van, és a beteg specifikus és nem specifikus jellemzői ugyanolyan hangsúllyal befolyásolják a kezelési döntéseket, mint a klinikusi szaktudás és a tudományos evidenciák. Ehhez a műtét előtti pszichológiai szűrést ru-

tinszerűen kell a kezelési protokoll részévé emelni és expliciten „normalizálni”. Ennek megvalósulása szó szerint élet-halál kérdés, és módszertanának szisztematikusan kidolgozása, valamint gyakorlati megvalósulása mindannyiunk közös érdeke, mi több alapvető joga. Block és Sarwer nagy lépést tettek efelé.

## IRODALOM

Block, A. R., Ohnmeiss, D. D., Guyer, R. D., Rashbaum, R. F., & Hochschuler, S. H. (2001). The use of presurgical psychological screening to predict the outcome of spine surgery. *The Spine Journal: Official Journal of the North American Spine Society*, 1(4), 274–282.

Block, A., & Sarwer, D. B. (Eds) (2013). *Presurgical psychological screening: understanding patients, improving outcomes* (1st ed.). Washington, DC: American Psychological Association.

Celestin, J., Edwards, R. R., & Jamison, R. N. (2009). Pretreatment Psychosocial Variables as Predictors of Outcomes Following Lumbar Surgery and Spinal Cord Stimulation: A Systematic Review and Literature Synthesis. *Pain Medicine*, 10(4), 639–653. DOI: 0.1111/j.1526-4637.2009.00632.x

Gatchel, R. J., & Mayer, T. G. (2008). Psychological evaluation of the spine patient. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 16(2), 107–112.

Young, A. K., Young, B. K., Riley, L. H., & Skolasky, R. L. (2014). Assessment of Presurgical Psychological Screening in Patients Undergoing Spine Surgery: Use and Clinical Impact. *Journal of Spinal Disorders and Techniques*, 27(2), 76–79. DOI: 10.1097/BSD.0b013e31827d7a92

Monok Katalin  
ELTE