

A Z O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S

Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ
T á j é k o z t a t ó j a

1962

2. évfolyam

4. szám

XX

T A R T A L O M

oldal

Az MSZMP VIII. kongresszusa	3
SZEPESI Zoltánné: Tanulmányut az NDK-ban	5
GEBRI Julianna: Orvosi könyvek rejtett bibliográfiái	18
KELLNER Béla: Hozzászólás dr. Markos Olivér "Betegek könyvtára" című cikkéhez	23

A k ö n y t á r i m u n k a k é r d é s e i

PETHES Iván: Az orvostudományi művek osztályozásáról /I. rész.: Bevezető áttekintés./	29
---	----

S z e m l e

Az orvostudományi dokumentáció nemzetközi szakfolyóirata /Orosz Gábor/	39
LEWIS, M.J. Egy angol kórházi könyvtáros néhány tapasztalata Amerikában /Kiss Lajosné/	51
PATRICK, W.P.: Egy elmekórház orvosi könyvtárának újjászervezése /Kiss Lajosné/	54
K ö z l e m é n y e k - H i r e k	58
B i b l i o g r á f i a	60

Jelen számunk munkatársai:

Dr. SZEPESI ZOLTÁNNÉ az Országos Orvostudományi Könyvtár munkatársa, KELLNER BÉLA a kaposvári Megyei Könyvtár vezetője, GEBRI JULIANNA egyetemi hallgató, PETHES IVÁN a Könyvtártudományi és Módszertani Központ munkatársa, dr. OROSZ GÁBOR az Országos Műszaki Könyvtár munkatársa, dr. KISS LAJOSNÉ az Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet orvosi könyvtárosa.

AZ MSZMP VIII. KONGRESSZUSA ...

... a magyar történelem legnagyobb fordulatának döntő szakaszát zárja le.

A szocializmus alapjainak lerakásával az egészségügy feladatai is megnövekedtek. Legfontosabb feladatunk a népbetegségek felszámolása, amely orvosaink komoly felkészültségét igényli.

Az irányelvek meghatározzák a soronkövetkező feladatokat: az egészségügyi viszonyok lényeges javítását, az egészség megőrzésére irányuló tevékenység megjavítását. 1980-ra létre kell hozni az egész lakosságra kiterjedő ingyenes, magas színvonalu egészségügyi ellátást.

Ennek érdekében megnő a pécsi és a budapesti orvosegyetem befogadóképessége, növekszik orvosaink száma.

A tudományos kutató munka fő irányait az országos távlati tudományos kutatási terv határozza meg, amely az orvostudományi kutatómunka fő feladatait is kijelöli.

Kádár elvtárs kongresszusi beszámolójában kifejtette: "Forradalmunk lényeges eleme a tudomány és a szocializmus szövetsége. A szocializmus gyakorlata maga is tudományos elméleten alapszik, és nem valósulhat meg a tudomány támogatása nélkül, a tudomány pedig valójában csak a szocialista társadalom viszonyai közt nyert szabad utat a fejlődéshez. Csak a szocialista társadalom viszonyai között van meg a feltétele annak, hogy minden tudományos munkára hivatott tehetség kibontakozhasson, és hogy a tudományos kutatás eredményei a gyakorlatban akadálytalanul megvalósuljanak."

Milyen feladatok hárulnak ránk, orvosi könyvtárosokra és dokumentalistákra, a kongresszus tükrében?

Elsősorban a kórházon kívül dolgozó orvosok segítségére kell sietnünk, hogy megfelelő szakirodalommal való ellátással segítsük azt a komoly és felelősségteljes munkát, amely a népbetegségek teljes felszámolására irányul.

Az Egyetemeken folyó oktató munka megjavítása érdekében nemcsak a tanárok és munkatársaik fokozott igényeit kell kielégíteni, hanem a tanulók, szigorlók szakirodalmi és tankönyv igényét is.

A tudományos munka terén a növekvő feladatok dokumentációs és tájékoztató tevékenységünk minőségének megjavítását követelik. Természetesen e feladatok meghatározása még igen vázlatos, részletesen ki kell dolgozni azokat a tervek és módszereket, amellyel ki-ki a saját területén eredményesen meg tudja valósítani a kongresszus szellemében kitűzött célokat.

Könyvtári hálózatunk még nem tekinthet vissza hosszú múlt-ra. E rövid idő alatt is komoly eredményeket értünk el. A kongresszus által meghatározott feladatok újabb ösztönzést adnak munkánk további sikeres fejlődéséhez.

TANULMÁNYUT AZ NDK-BAN

Az Institut für Dokumentation tájékoztató füzetéből megtudtuk, hogy a Német Demokratikus Köztársaság dokumentációs szervezete sajátosan decentralizálva működik, ami - meg-gondolásaink szerint - nálunk is jobban megfelelne, mint a nagy létszámot igénylő központosított dokumentáció.

Tanulmányutunkat tehát igyekeztünk úgy megszervezni, hogy minél több és minél többféle dokumentációs intézményt és információs állomást láthassunk.

Az NDK-ban a dokumentáció ügyét a Német Tudományos Akadémia /Deutsche Akademie der Wissenschaft/ gondozza és a kö-telékébe tartozó Institut für Dokumentation /IfD/ irányítja és vezeti.

Az IfD szervezete:

Igazgatás

Külföldi kapcsolatok

Referálólapok /Zentral-blätter/ referáltatása, szerkesztése, előállítása /6 osztály/

Dokumentációs és infor-mációs hálózat

Módszertani osztály

A dokumentációs kartonszolgálat előállítása

Műszaki hálózat

Dokumentációs technika

Sokszorosítás

Természettudomá-nyi hálózat

Módszertani könyvtár

Fotoszolgálat

Orvostudományi hálózat	A dokumentáció dokumentációja	Könyvkötészet
Társadalomtudományi hálózat	Képzés, továbbképzés	Nyilvántartás Expedíció
Szervezési és tervezési osztály	A "Die Dokumentation" szerkesztősége	
Tájékoztatási /Recherche/ osztály	Fordítási osztály	

A referáló folyóiratok szerkesztésén és előállításán kívül az IfD legfontosabb funkciója a dokumentációs és információs hálózat megszervezése és fejlesztése, módszertani levelek kiadása, az un. Kartei-szolgálat előállítása, felhasználása és terjesztése, fordíttatás és a dokumentalisták képzése és továbbképzése.

Bár az IfD egyik fontos funkciója a referálólapok előállítása /pl. a Chemisches Zentralblatt/, a szakemberek között az intézetben belül is állandó vita folyik arról, mi az előnyösebb a friss és a régebbi irodalom felhasználása szempontjából: a referálólap, referáló folyóirat /az ő terminológiájuk szerint a Broschurform/, vagy a kartonszolgálat /szabad forma - lose Form/. Mindkét tábornak sok híve van. A területen /azaz a hálózatban/ jobbnak tartják a kartonszolgálatot, azonban minden rendelkezésre álló kül- és belföldi referálólapot is felhasználnak és fel is akarnak használni, mindaddig, amíg a kartonszolgálat az elméleti elképzeléseknek megfelelően tökéletessé nem válik: azaz, míg fel nem öleli a tudományok teljes területét, míg a referátumok tartalmilag el nem érik az elérhető maximális minőségi szintet és míg átfutási idejük sok-

kal rövidebb lesz a referálólapokénál /szerintük jó szervezettség esetén 6-8 hét nem irreális/. Jelenlegi átfutási idő optimálisan 3 hónap.

Az IFD fordítási osztálya a fordításnyilvántartások országos központja. A fordító intézetek kötelezően bejelentik fordításaikat és abból egy-egy példányt beküldenek a fordításnyilvántartó osztálynak. A szerzői betürendes és szak-katalógusban nyilvántartott állomány ma 191.000 darab.

A bejelentett fordítások évi gyarapodása 25.000 db. A katalógusok alapján a fordításokról adott információk /mely szerzőnek, milyen cikke került lefordításra, bibliográfiai adatok, rövid tartalmi vonatkozások stb./ száma évente 55.000-60.000.

Az új fordításokból szakok szerinti fordításjegyzékeket adnak ki /30-40-félét/, amelyeket eljuttatnak a dokumentációs állomásoknak, az információs állomásoknak és egyes érdeklődőknek, de rendszeresen közlik listáikat a vonatkozó szakfolyóiratokban is. Egyes igénylők részére kívánságra téma szerinti retrospektív fordításjegyzékeket is összeállítanak.

Egy-egy ilyen kívánságra összeállított lista tételszáma 30-100 adat.

Ugyanez az osztály foglalkozik a külföldön megjelenő nem könyv- és folyóiratjellegű irodalom /az ún. Sonderliteratur/ beszerzésével az igénylők kívánsága szerint. Különösen sokan kérik disszertációk és kongresszusi beszámolók beszerzését. Az intézet nem figyeli ezt az irodalmat, de

ujabban az igények alapján beszerzett anyagot katalógusokban nyilvántartják. Az utóbbi 2 évben ilyenmódon nyilvántartott Sonderliteratur 40.000-40.000 egység.

Az osztály fordítottatással nem foglalkozik, azonban nyilvántartja a legkülönbözőbb nyelvekből fordítókat, akiket nyilvántartásba vétel előtt levizsgáztatnak, majd ajánlják őket a hozzájuk forduló számos intézménynek és egyéni érdeklődőnek. Fordítóik ~~adatt~~ - nyelv, szak, lakóhely, stb.-lyukkártyán tartják nyilván. Az így nyilvántartott fordítók száma 800.

A dokumentalisták képzése egészen más jellegű, mint a mi könyvtárosképzésünk és jövőendő dokumentalista képzésünk, hasonlít azonban a csehszlovák dokumentalista képzéshez. Jellemzője a rövid képzési idő, amelyet bizonyos idő eltelte után kötelező továbbképzés követ. A kiképzés inkább gyakorlati.

Eddig 10 tanfolyam hallgatói /50-50 fő/ részesültek alapfoku képzésben. A képzési idő 14-21 nap. Tárnya: cimleirás, katalogizálás, szakozás. A hallgatók ezután munkahelyükre távoznak és ettől kezdve hosszabb-rövidebb szünetek után kétszer-háromszor kérdőívszerű kérdéseket kapnak, amelyekre írásban kell válaszolniok. Ezután következik a vizsga. 1 évi szünet után 8-10 napos továbbképzésben részesülnek. A tanfolyam tematikája ugyanaz, magasabb szinten. Eddig 500-an végezték tanfolyamot.

A műszaki kamara a műszaki dokumentalisták részére külön 8-10 napos tanfolyamokat szervezett. A tanfolyamok hallgatói mérnökök. A tematikát a tanfolyamok szakmai felügye-

leti szerveként minden esetben az IfD vizsgálja felül.

Az intézet belső munkáját és a terület munkáját is általában az jellemzi, hogy nem sokallják a feldolgozási munkát, a szerkesztett és gondozott katalógusok számát.

Katalógusaik, könyvtáraik és dokumentációs állomásaik be rendezése éppen ezért a legtöbb esetben szép és korszerű.

Bennünket legjobban a dokumentációs hálózat felépítése érdekelt, amelyet az intézet igazgatóhelyettese, Joseph Koblitz dr. irányításával szerveztek meg. Az ő terminológiája szerint dokumentálni annyit tesz, mint az irodalmat feldolgozni olymódon, hogy abból tájékoztatásokat, információkat lehessen adni. Hálózatukat ennek alapján úgy építették fel, hogy a referátumokat előállító helyek, a dokumentációs állomások /az un. Dokstellék/ megfelelő személyzet esetén információkat is adnak; információs állomások /Informationsstellék/ viszont olyan kulcshelyeken állítottak fel, ahol tájékoztatásra okvetlenül szükség van, feldolgozó dokumentalistával azonban nem rendelkeznek.

Az IfD teljes dokumentációs hálózata 240 dokumentációs és kb. 800 információs állomásból áll, azaz globálisan háromszor annyi az információs állomás, mint a dokumentációs. Sajátos módon az orvosi hálózatban egészen más az arány. A dokumentációs állomások száma: 48, az információs állomásoké: 6.

Az orvosi dokumentációs állomások a legkülönbözőbb fejlődési fokon állnak: vannak egészen fejlett, mintaszerű in-

tézményeik és olyan dokumentációs állomásaik is, amelyeket egyetlen referáló orvos képvisel, ahol a havi 60-70 referátum elkészítésével az állomás működése ki is merült, e kettő között a fejlettségi fokok egész skálájával találkozhatunk.

A hálózati intézmények közvetlenül az IfD-hez fordulhatnak módszertani segítségért. A dokumentációs és információs állomások vezetői évente egyszer 3 napos konferenciára gyűlnek össze, ahol problémáikat megvitatják. Vannak dokumentációs munkaközösségeik is, amelyek 10 nagyobb városban működnek, a munkaközösségek tagjai a dokumentációs és információs állomások dolgozói. A munkaközösségek havonta egyszer tartanak értekezletet.

Az egész hálózat ellenőrzését a szervezési és tervezési osztály végzi, munkatársaik időnként kiszállnak a területre.

A dokumentációs és információs állomásokon készített referátumokért, témabibliográfiákért, annotációkért szakmailag a fenntartó szerv, módszertani és dokumentációs szempontból az IfD felelős.

Három színvonalasan dolgozó dokumentációs állomás munkájáról érdemes részletesen is beszámolni:

Berlin egyik városnegyedének Berlin Buchnak, a Tudományos Akadémiához tartozó kórházi tömbje/az itt működő kórházak a mi klinikáinknak felelnek meg/ igen fejlett dokumentációs és információs állomással rendelkezik. Bár elméletben a német könyvtárügy és dokumentáció nem egységes, sőt képviselői sokszor ellentétes nézeteket is hirdetnek, a dokumentációs állomás és a kórházi tömb könyvtára szoros kap-

csolatban állnak egymással. A könyvtár rendelkezésre bocsátja az irodalmat, a forrásanyagot, a dokumentációs állomás pedig ellenszolgáltatásként ellátja a könyvtárat feldolgozott, referált szakozott kartonanyaggal.

Berlin-Buch a klinikai onkológia feldolgozásával foglalkozik: az osztályos főorvos 14 munkatársával együtt 380 folyóirat válogatott cikkanyagát referálja. Ezeket a referátumokat az IfD-nek küldik el, ahol kartonformában sokszorosítják, majd a kész kartonok ismét visszakerülnek a dokumentációs állomásra, ahol három munkatárs dolgozik. Vezetőjük dokumentalista. A kartonszolgálat, a dok. állomás tulajdonában lévő fotókópiák és a különlenyomatok alapján készült kartonok a következő katalógusokat alkotják:

1. Szerzői betűrendes katalógus, nemcsak az első szerző, hanem valamennyi betűrendjében.
2. ETO-szakkatalógus, valamennyi felsorolt tárgyszó ETO-szakrendjében, ami azt jelenti, hogy egy-egy referátumot 2-5 helyre is beosztanak.
3. Tárgyszó-katalógus. Ebbe a Karteieken kívül az említett fotókópiák, különlenyomatok cimleírásai is bekerülnek.
4. A központi katalógus a klinikai tömb könyvbeszerzéseit tárja fel, szerzői betűrendben.

A dokumentációs állomás onkológiai referátumokat tartalmazó állománya jelenleg mintegy 40.000 karton. Feladatuk még az orvosok által elkészített referátumok szakozása is.

Kérésekre havonta kb. 8-10 témabibliográfiát is összeállítanak, legtöbbször a klinikai tömb orvosai számára. A kuta-

tás alapja a Kartei-katalógus, a Medizinische Literatur Nachweis /a MELINA/, az Index Medicus, az Excerpta Medica és a "Die Medizin der Sowjetunion und der Volksdemokratien" c. referálólap. Csak cimbibliográfiákat készítenek.

A dokumentációs állomás dolgozói a helyben kutatók munkáját is támogatják, kikeresik részükre a megfelelő kartoncsoportokat, amelyekből dolgozniuk kell.

A Jenai Mikrobiológiai Intézet dokumentációs állomása a kísérletes rákkutatás, a rákterápia farmakológiájának dokumentálásával foglalkozik. Vezetője biológus, akinek 1 beosztottja van.

Az állomás különösen nagy gondot fordít a rák kemoterápiájának dokumentálására. A decimált kartonokat ETO szakrendben és szerzői betűrendben tartják nyilván. A Karteien kívül feldolgozott anyagot numerus kurrensben és lyukkártyarendszerű katalógus segítségével tárják fel. A cikkek alapján a Sichtlochkartékra 1300 fogalmat dolgoznak fel. Minden egyes Sichtlochkartén 7000 kocka van, ezen annak az anyagnak a numerus kurrens számát lyukasztják ki, amelyre a fogalom vonatkozik. Miután a numerus kurrens katalógus sorszámáa túllépte a 7000-t, a numerus kurrenst előlről kezdik /2 jelzéssel, és új Sichtlochkartékat állítanak fel, az előző rendszer azonos fogalmaival.

A referátumokat tartalmazó kártyákat ormiggal sokszorozítják annyi példányban, ahány tudományos kutató az intézetben dolgozik, ill. ahányan az egyéb dolgozók közül erre igényt tartanak.

Jellemző a dokumentációs állomás kitűnő szervezettségére, hogy rendszerezítették reggelenként az irodalmi megbeszéléseket.

Az állomás havonta kb. 80 témabibliográfiát állít össze, főképpen az intézet kutatóinak kérésére, elvétve azonban más intézetektől is fordulnak kéréssel hozzájuk. A tájékoztatás formája cimbibliográfia, mindig 4-5 évre visszamenően retrospektív; általában 20-80 tételes. Az összeállítás katalógusaik és a már fentebb felsorolt referálólapok alapján történik.

Időnként sokszorosított formában kiadják 1-1 téma tömörített szöveges irodalmi szemláját is az állomás referátuma-ira vonatkozó utalásokkal.

Saját katalógusukat folyamatosan kiegészítik az Excerpta Medicából vett, kartonra feldolgozott, lefordított referátumokkal. A hosszabb átfutási idő miatt ezeket többnyire retrospektív témabibliográfiáknál tudják hasznosítani.

A feldolgozó munka 250 folyóirat alapján történik. Nem járnak az intézetbe a spanyol, portugál, román stb. folyóiratok, ennek az irodalomnak a dokumentálása az Excerptából vett referátumok és a "Die Medizin"... alapján történik. A magyar folyóiratok közül főképpen az idegennyelvű Acták járnak, ezeknek alapján készítenek referátumokat. A referátumok nyelve mindig német. Az Excerptával összevetve saját katalógusuk kb. 70 %-os. A referátumok alapján igényelt cikkeket minden esetben lefordíttatják, az intézetben hozzá nem férhető cikkek különlenyomatait meghozatják.

Kivánságra cikkekről, esetleg ábrákról, grafikonokról mikrofilmet készítenek, amelyeknek egyik példányát úgy tárolják, hogy az A₆ méretű kartonra rákerül a lefényképezett cikk címleírása, a karton hátára tasakot ragasztanak, amelybe belekerül a mikrofilmcsik.

Ugyancsak kitűnően működik a drezdai Medizinische Akademie /Orvostudományi Akadémia, a mi egyetemeinkhez hasonló orvosi felsőoktatási intézmény/ információs állomása. Működését 3 évvel ezelőtt kezdte meg. Vezetője dokumentalista, 1 beosztottal.

Ennek az állomásnak az a sajátossága, hogy az akadémiához tartozó klinikák könyvtárainak "hálózati központja".

Működésüket azzal kezdték, hogy az addig több-kevesebb szakértelemmel kezelt hálózati könyvtárak állományát leltározták és katalogizálták. A jól beindított könyvtári munkát a könyvtárosok azóta tovább folytatják, állományukat rendszeresen az információs állomás rendelkezésére bocsátják.

Mivel az információs állomás az összes akadémiai intézmények dolgozói számára ad tájékoztatásokat, az IfD-től a kartonszolgálat valamennyi sorozatát megkapja. Minden egyes témabibliográfia összeállításakor saját katalógusbázisán kívül felhasználja az Index Medicust, a MELINÁT, a "Die Medizin..."-t és az állomáson átfutó folyóiratokat. A munkatársak nagyon fájtalják, hogy az Excerpta Medicára devizaigényes volta miatt nem fizethetnek elő. Mégis felhasználják oly módon, hogy az általuk indokoltnak tartott esetekben a drezdai területi könyvtárban /a Landes-

bibliothekben/ kikeresik és kiírják a szükséges adatokat. Ugyancsak felhasználják a drezdai Hygienemuseum könyvtári állományát is.

Szolgáltatásaik:

a/ havonta 10-12 témabibliográfia. Az igényekhez maximálisan igazodnak, még arra is vállalkoznak, hogy egyes ritka témák bibliográfiáját 30-40 évre visszamenően is összeállítják. Az ilyen témabibliográfiák neve: Grosse Recherche.

b/ Figyelőszolgálat /Initiativ-Bibliographie/

Minden témabibliográfia igénylőjének felajánlják, hogy a kért bibliográfia elkészítése után továbbra is figyelik a téma irodalmát mindaddig, míg az igénylő orvos kívánja. Ilyenmódon állandóan kb. 40 témát figyelnek. A figyelmet az információs állomás vezetője végzi mintegy 400 folyóirat alapján. 30-40 adat összegyűjtése után a figyelt téma bibliográfiáját rendszeresen továbbítják. Fontos, sürgős esetekben 1-1 új cikkről telefonon értesítik az érdeklődőt.

c/ Évente kb. 200 cikket fordíttatnak le. Igény többre is volna, költségvetésük azonban ezt nem engedi meg.

d/ Kivánságára beszerzik a forrásirodalmat is az Akadémia könyvtárából, a hálózatból, egyes esetekben más könyvtárból is. A kölcsönzés hasonlít a mi könyvtárközi kölcsönzésünkhöz. Az ilyenfajta kölcsönzések száma évente 300-350. Az Akadémia fotolaboratóriumában szükség esetén fotókópiát is készítenek. Az igénylőknek csak a

fénymásolatot küldik el, a mikrofilm az információs állomás tulajdonában marad.

Érdemes megemlíteni az információs állomás tökéletes rendben tartott, gondozott, jól felhasználható katalógushálózatát:

1. ETO-szerinti Kartei-szakkatalógus
2. Szerzői betűrendes Kartei-katalógus
3. Tárgyszó-katalógus a Kartei tárgyszavai alapján.
4. Az NDK-ban megvédett orvosi disszertációk szakkatalógusa /saját szakrendszerben/
5. Mikrofilm katalógus
6. Az Akadémia orvosainak művei szerzői betűrendben
7. Az akadémiai intézetek kutató-témáinak tárgyszókatalógusa
8. A fordítások szerzői betűrendes katalógusa
9. Az állomás által elkészített témabibliográfiák tárgyszókatalógusa
10. Personalia-katalógus /tárgya: az Akadémia orvosainak életéből vett események: kitüntetések, nekrológok stb./
11. A 18 akadémiai könyvtár könyv- és folyóiratállományának központi címjegyzéke
12. Tárgyszókatalógus a dokumentáció válogatott irodalmából.

És mindez 2 munkatárs 3 évi munkája.

A német dokumentációs hálózat szervezete megfelel a korszerű követelményeknek. Meg kell oldaniok még a személyzethiányból adódó nehézségeket. Szükségesek azonban bizonyos központi intézkedések is, amelyek a szervezetükben fennálló egyenetlenségek egy részét kiküszöbölnék. Itt elsősorban a sokszorosítási kapacitás növeléséről van szó. Az IfD által kiadott módszertani leveleket, lelőhelyjegyzékeket és a kartonszolgálat egyes sorozatait eddig is az IfD sokszorosította. A dokumentációs állomások által beküldött referátumokat azonban központi lektorálás után leíró irodákkal iratták rotaprint-lemezre, a lehuzás az IfD megfelelő osztályán történt. A sorozatok számának növekedésével azonban már erre is képtelenné váltak, ezért különböző nyomdákkal kötöttek szerződést, amelyek a kartonszolgálat jelentős részét sokszorosítják. Némelyik sorozatot maga a referátumokat készítő dokumentációs állomás fenntartó intézménye sokszorosítja. Éppen ez a sokféle előállító üzem képezi dokumentációjuk Achilles-sarkát, nehezíti meg az egységes előállítási módot, hosszítja az átfutási időt. Ezért az a törekvésük, hogy a kartonsorozatok sokszorosítása ugyanon beszerezendő, korszerű gépeken központilag történjék.

A német dokumentációs hálózat láttán önként felmerül az emberben a felismerés, milyen előnyöket biztosít a magyar könyvtári törvény, hálózati rendszerünk kötött keretei és az a tény, hogy a magyar könyvtárügy és dokumentáció között nem olyan éles a határ, mint külföldön sokhelyütt. Ezt a keretet kell tartalommal, ezuttal dokumentációs tartalommal megtölteni.

Az induláshoz nem egy ötletet adott az NDK dokumentációjának tanulmányozása.

Dr. S z e p e s i Zoltánné

ORVOSI KÖNYVEK REJTETT BIBLIOGRÁFIAI

A szakkönyvtári munka elsődleges feladata, bármilyen kis könyvtárról is van szó, a szakember tájékoztatása. A könyvtárosnak minden eszközt igénybe kell vennie, hogy a szakember kutatómunkája vagy gyakorlati tevékenysége során felmerült problémák megoldásához segítséget nyújtson, vagyis a jelentkező szükségletnek megfelelően tájékoztató tevékenységet végezzen. Ez a passzív tájékoztatás rendszerint az adott könyvtári bázison nem lép túl, forrásai a meglévő szaktudományági bibliográfiák, szakszótárak, enciklopédiák, lexikonok, a referáló folyóiratok tartalomjegyzékei, egy-egy szakterület alapvető kézikönyvei, a tudományos igényű művek rejtett bibliográfiái.

Rejtett bibliográfiáknak általában azokat a bibliográfiai összeállításokat nevezzük, amelyek általában egy-egy tudományos igénnyel megírt munka forrásaként szolgálva, sajátos szemszögű válogatásban az adott tárgykörre vonatkozó ismeretek egy részét feltárják. A gyakorlat számtalanszor bebizonyította, hogy témabibliográfiákra van leginkább szükség, hogy a szakember: kutató, vagy gyakorló orvos, egy lépéssel közelebb juthasson tudományága öt érdeklődő

déseinek megismeréséhez. Mint mondtuk, a rejtett bibliográfiák általában témabibliográfiák, de nem minden esetben. Igen gyakran előfordul a kiadvány jellegétől függően más bibliográfiai összeállítás is. Pl. egyes professzorok munkássága, egy intézet dolgozóinak válogatott publikációi, egy tudományág történetében legfontosabb művek jegyzéke stb.

A rejtett bibliográfiák megjelenési formái eltérőek. A legáltalánosabb amikor a mű végén a szerző felsorolja a felhasznált irodalmat. E felsorolás lehet alfabetikus és tárgyszerinti. Igen bőséges irodalmat hoz pl. ADO, A.D. Patofiziologija fagocitov. /A fagociták patofiziológiája/ c. könyve, amely Moszkvában, 1961-ben jelent meg. /O.O.K. C 1507/. A 43 oldal terjedelmű bibliográfia 1159 tételt közül alfabetikus sorrendben, mégpedig a 250-262. oldalon cirill betűs anyagot /304 tétel/, a 262-293. oldalon latin betűs anyagot /855 tétel/. A feltárt anyag 1957-nél későbbi közleményeket sajnos nem tartalmaz. Ennek ellenére igen értékes, tekintve, hogy angol, német, francia és olasz címfordításokban a lényegesebb tanulmányokat, cikkeket feldolgozta. A számunkra oly távoli, de igen tekintélyes eredményeket elérő japán orvostudomány számtalan címmel van képviselve. Magyar anyagot igen keveset tartalmaz, mindössze 8 tételt, ezek német nyelvűek. /Az Akadémia Acta-iból/.

Alfabetikus bibliográfiai felsorolást számtalan könyvnél találunk. A Moszkvában 1960-ban megjelent Novüe dannüe po farmakologii koronarnogo krovoobracsenija. /Új adatok a koronáriás keringés farmakológiájához/ c. mű, /Red. V. V.

Zakoszov. 301 p. 23 cm. O.O.K. B 1700/ amely lényegében cikkgyűjtemény, szintén tartalmaz rejtett bibliográfiát. A közlemények végén 10-35-66 stb. tételből álló, főként angol anyagot feltáró, kis összeállítások bizonyára hasznos adattal szolgálnak a magyar kutatóknak, mivel a nemzetközi szakirodalom utolsó éveiből /1960 is!!/ közlik anyagukat.

A rejtett bibliográfiák sokkal használhatóbb formáját a tárgyszavas, vagy tematikus összeállítások alkotják. Ezekben a szerző azzal, hogy a tematikát leszűkíti, illetőleg csoportosítja, a szakbibliográfiánál elengedhetetlen kritikai szempontot messzemenően alkalmazza. Franz KOELSCH műve, a Handbuch der Berufskrankheiten /2. Aufl. Jena, 1959. Veb Fischer, 1134 p. O.O.K. C 1485./ nem nagyterjedelmű, de igen sokoldalú bibliográfiát közöl. /1101-7 p./ Allgemeine Literatur felirat alatt először a néhány legfontosabb német gyűjteményes mű címe van. Ezután a sorozatok következnek, majd a külföldi könyvek. Ezután a munkával kapcsolatos gyógyító és megelőző eljárásokkal foglalkozó legfontosabb bel- és külföldi folyóiratok jegyzéke következik, országonként csoportosítva, megjelölve a német folyóiratoknál az esetleges megszűnés idejét is. A Spezielle Literatur cím alatt a lehető legrészletesebben sorolja fel a foglalkozási ártalmak és betegségeket/pl. Verdauungsorgane-Stoffwechsel csoporton belül Zähne, Magen, Leber, Harn und Geschlechtsorgane..../. Hasonló jellegű NESZTEROV, A.I. és SZIGIDIN, Ja.A. munkájának, a Klinika kollagenovnuh boleznej /A kollagen betegségek klinikuma/ bibliográfiája is. /Moszkva, 1961. Medgiz, 368 p. 23 cm.

O.O.K. C.1508/. Az általános részhez külön közli a hazai és külföldi irodalmat, a specialis részhez fejezetenként. A felsorolt anyag főként orosz, angol és német /1959-ig/.

Igen gyakori megjelenési forma - bár az orvosi irodalomban ritkább mint pl. társadalomtudományi műveknél, - hogy a felhasznált irodalmat lábjegyzetekben, jegyzetekben közli az író. Erre a formára klasszikus példaként Horváth János: A magyar irodalmi műveltség kezdetei Szent Istvántól Mohácsig /Bp. 1944. 330 p. 20 cm/ munkáját szokták idézni. Hasonló bőséges jegyzetapparattal dolgozik Sükösd Mihály könyve: Tudós Wessprémi István /Bp. Akadémiai kiadó. 1958. 99 p. O.O.K. B 1488/. A nagy XVIII. sz.-i magyar orvos életét tárgyaló könyv bibliográfiai adataiban orvostörténeti, irodalomtörténeti utalások bőségét találjuk. Mint már mondtuk, nemcsak a forrásművekre utaló bibliográfiai összeállítások rejtőzhetnek egy könyvben. A Lehrbuch der Geburtshilfe /Hrsg. von W. Steeckel. Jena, Veb Fischer, 1956. 12. Aufl. 1040 p. 25 cm. O.O.K. C 1433/ tudománytörténeti összefoglalójában a szülészeti-nőgyógyászat történetének legfontosabb dátumait adja. Orvostörténettel foglalkozó kutatóink örömmel veszik kezükbe.

Az "Emlékkönyv a budapesti I. sz. Sebészeti Klinika fennállásának 50 éves és Hedri Endre dr. egyetemi tanársága 10 éves évfordulójára" c. kiadványban /Bp. Medicina, 1959./ újabb rejtett bibliográfiai formával találkozunk. A 11-15. lapon "Hedri Endre dolgozatainak jegyzéke" felirat alatt a kiváló professzor munkásságát találjuk a következő csoportosításban: I. Tudományos munkák. II. Egyetemi Tankönyv-

vek III. Beszámolók. Tájékoztató forrás a tudománytörté-
nésznek és a sebészorvosnak egyaránt. A könyvben a tudo-
mányos közlemények után találkozunk a már említett alfabe-
tikus bibliográfiai felsorolással.

Hogyan használja a könyvtáros a rejtett bibliográfiák ki-
ismerhetetlen sokaságát? Hogyan jut el a könyvtáros oda,
hogy tudja milyen könyvekben van értékes rejtett bibliog-
ráfia? Fontos lenne az anyag feltárása bibliográfiai kata-
logusban, vagy ha erre lehetőségünk nincs, a katalogus cé-
dulán minden könyvnél fel kell tüntetnünk, van-e a nevezett
könyvben bibliográfia, s ha van, milyen az. Pl. A Bp. I.
sz. Sebészeti Klinika emlékkönyvének katalogus lapja így
néz ki az O.O.K.-ban.

C 1411
3366

(Budapest, I.sz. Sebészeti Klinika)

Emlékkönyv a Budapesti I.sz. Sebészeti Klinika
50 éves és Hedri Endre dr. egyetemi tanársága
10 éves évfordulójára. Bp. (Medicina), 1959. 244 p.
24 cm.

Bibliogr. a tanulmányok végén.
Hedri Endre munkássága 11-15 p.

A bibliográfiai katalogus ill. a szakkatalogus kitűnő bá-
zis. Kórháza, klinikája, intézete problémáit ismerve erre
építhet a könyvtáros. Munkája akkor lesz eredményes, ha is-
meri egyes orvosok kutatási területét s a bibliográfiai
feltárás mellett a beérkezett könyvről, különlenyomatról
lehető leggyorsabban értesíti az érdekeltet, külön felhív-
ja figyelmét az esetleges bibliográfia létre és formájá-
ra.

A rejtett bibliográfia valójában egyetlen apróság csak. De, mint láttuk, nem lényegtelen és egyáltalán nem elhanyagolható. A szakkönyvtáros egyetlen kellően nem hasznosított bibliográfiával napokra, vagy hetekre megállíthatja vagy visszavetheti a kutatót, a gyakorlati szakembert.

A könyvtárosnak teljes tudásával s az emberi megismerés reá bízott csodálatos tárházával az orvost kell segítenie, s ha ez pillanatnyilag "csak" egy rejtett bibliográfia, az is lehet jó és hatékony.

G e b r i Julianna

**HOZZÁSZÓLÁS DR. MARKOS OLIVÉR "BETEGEK
KÖNYVTÁRA" CÍMŰ CIKKÉHEZ:**

Az ügy fontosságára utal, hogy "Az orvosi könyvtáros" két-izben is foglalkozott már a betegek könyvellátásának szervezeti és módszertani kérdéseivel /1961. 2. sz. és 1962. 3. sz./, ez öröndetes, mert ez ideig a hazai szakirodalomban e témával csak a közművelődési könyvtárosok foglalkoztak. /A Könyvtáros 1960. 11. számában/. Dr. Markos Olivér "Betegek könyvtára" című cikkének néhány megállapítása azonban vitára készítő.

A cikkben idézett Gustav Reulecke tanulmány alapvető tézise - hogy a helyesen megválasztott olvasmányok a lelki terápia hasznos eszközei, hogy a lelket üdítő könyveket gyógytényezőként kell tekinteni - alátámasztja a betegkönyvtárak szervezett megoldásának szükségszerűségét, amelyre

1960-ban "A könyvtáros" novemberi számában /819-820 old./
magam is sürgetően felhívtam az illetékesek figyelmét.

Bár dr. Markos Olivér cikke szerint "vitán felül áll, hogy a kórházi beteg-könyvtárak működésének irányítása és állományának nyilvántartása az orvosi könyvtár vezetőjének feladatkörébe tartozik", legyen szabad e kissé merev állásponttal vitáznom. Ilyen szervezeti változásokat involváló tételek meghirdetésénél nem lehet figyelmen kívül hagyni a végrehajtás lehetőségeit, gazdasági és személyi kihatásait. Vizsgáljuk meg mi is történnék, ha ezt a kategorikusan ki nyilatkoztatott nézetet elfogadnánk? Kórházaink többségében ki kellene venni a betegek kezéből a könyveket, mert ez idő szerint a kórházi betegek könyvellátásáról zömében a közművelődési, elsősorban a tanácsí könyvtárak gondoskodnak. Vajon belátható időn belül lehetséges-e a kórházi szakkönyvtárak könyvbeszerzési kereteinek olymértvű növelése, hogy a betegkönyvtárak szerzeményezési normáit megközelítő könyvbeszerzést biztosítsa a szakkönyvtári szerzeményezés veszélyes csökkentése nélkül. A közművelődési könyvtárak erős ütemű fejlesztése, valamint a megnyitott helyi erőforrások állandó emelkedése viszont egyre inkább megengedi a betegkönyvtárak korszerűsítését. Például a siklósi járási könyvtár már 1961. februárjában 620 kötetes fiókkönyvtárt üzemeltetett a siklósi kórházban, napi 4 órában, tiszteletdíjas könyvtárossal. Minden jel arra mutat, hogy a kaposvári kórházban működő 1000 kötetes városi fiókkönyvtár állományát a városi tanács ez évben további 1000 kötettel gyarapítja és félfüggetlenített könyvtáros beállításával oldja meg a betegek rendszeres és folyamatos könyvellátását.

A másik megfontolandó tényező, amely a betegek könyvellátását egyelőre a közművelődési könyvtárak hatáskörébe utalja: a kórházi szakkönyvtárak személyzeti ellátottságának mértéke. A kórházi könyvtárak nem rendelkeznek annyi felesleges személyi erővel, hogy egy-egy megyei kórház évi 15-25.000 kötetes betegkönyvtári kölcsönzési forgalmát képesek lennének ellátni. Emellett dr. Markos Olivér cikke egyáltalán nem számol a járási kórházak és a falun működő szanatóriumok, egészségügyi intézmények betegeinek könyvellátásával. Ha a betegek könyvellátását egyértelműen és kizárólagossággal az orvosi szakkönyvtárakhoz utaljuk, akkor falun és járási székhelyeken - ahol nincs orvosi szakkönyvtár, de van járási, illetve községi könyvtár - vajon ki gondoskodik a betegek olvasmányairól? Feltételezem, senki sem gondol arra az irrealitásra, hogy a megyei székhelyen működő szakkönyvtáros képes lenne egy megye kórházainak, egészségügyi intézményeinek betegkönyvtárait szervezetileg és szakmailag irányítani. Elképzelhető, hogy megfelelő létszámú apparátus esetén a kórházi szakkönyvtár, az egészségügyi dolgozók könyvtára és betegkönyvtárak egy szervezeti kereten belül funkcionáljanak, de az ehhez szükséges gazdasági és személyi feltételek biztosítására - reálisan ítélve - hosszú ideig nem lehet mérsámitani.

Teljes mértékben elfogadható dr. Markos cikkének az az elméleti állásfoglalása, hogy nem helyes az ápolószemélyzetet könyvtári munkával terhelni. A körülmények mégis országszerte azt a kényszerhelyzetet szülték, hogy a legtöbb helyen az ápolószemélyzet látja el a könyvtárosi

teendőket. Ezt a szükségmegoldást választotta a cikkben mintául exponált Szombathelyi "Markusovszky" kórház betegkönyvtára is: "Minden betegosztályon belül a főnővér /fő-ápoló/ az osztályos könyvtárfelelős."

Dr. Markos Olivér elhibázottnak tartja, hogy a kórházi betegek könyvtári szolgálatát közművelődési könyvtárak lássák el. "Elsősorban azért, mert ezeknek a könyvtáraknak kulturális feladata teljesen más irányu ... ámde különösen azért is, mert az ezeknek állományából a kórházi betegek céljaira netán kiszakított könyvállomány az itt érintett közkönyvtárak céljaira már higiénikus okokból sem lenne többé felhasználható, ami tehát azt jelentené, hogy ezeknek a közkönyvtáraknak a kórházi betegek számára kiadott könyvállományt nyomban selejtezniök kellene és saját rendeltetésszerű céljaikra többé nem használhatnák fel. Ez a helyzet pedig vagy arra vezetne, hogy az említett közkönyvtárak a kórházi betegkönyvtár céljaira már eleve csak ki-selejtezésre érett anyagot adnának át, stb..."

E megállapításokkal kapcsolatosan néhány tévedésre szeretném a cikkíró figyelmét felhívni.

A betegkönyvtárak olvasói elsősorban olyan megbetegedett dolgozók, akik egészségesen többnyire a közművelődési /tanácsai és szakszervezeti/ könyvtárak/vagy személyi tulajdonukat képező könyvtárak/ olvasói és megfigyeléseink szerint a betegkönyvtáraktól is olyan könyveket igényelnek, amelyeneket olvasóvá nevelésük során megkedveltetnek velük. Csak másodsorban jelentkeznek azok az olvasók, akiket a hosszantartó fekvés, vagy a betegállapot unalma kész-

tet olvasásra. Még kevesebb azoknak a száma, akiket a kórházi könyvtárosok /alias ápolószemélyzet/ agitációja avat olvasóvá. Ugy vélem, hogy a betegkönyvtárak tartalmi munkája, e könyvtárak munkájának kulturális tartalma és feladata nem sokban különbözhét a közművelődési könyvtárakétól legfeljebb néhány specialitás kelti ezt a látszatot. Idézem itt a kaposvári kórház tudósebészete főorvosának levelét, amelyben a szórakoztató irodalom mellett olyan könyveket is igényelt, amelyek "egyes esetekben a betegek szakmai átképzését segítik."

Könyvtári ellátásunk mostoha esztendeiben a könyvtárosok érthetően nehezen szánták rá magukat nagyobb mennyiségű kurrens könyvanyag "örökös" kihelyezésére. Ma azonban ez már elvetett szemlélet. A könyvtárosok nagyon szeretik a könyveket, de legalább annyira szeretik az embereket és alig képzelhető el ma már olyan könyvtáros, akiben felülkerekedhetne az anyagiasság szemlélete a beteg emberek szenvedésének, elesettségének enyhítési kötelezettségén. Ennek bizonyítására elég talán annyi, hogy a közművelődési könyvtárosokat semmiféle rendelkezés nem kötelezte, senki nem ösztönözte kórházi fiókkönyvtárak telepítésére, csak emberbaráti érzéseik serkentették őket, hisz a kórházi kölcsönzési forgalom még csak nem is szerepelhet a statisztikában.

Bár a kórházi könyvtárakba kihelyezett könyvanyag többé más könyvtárban nem forgalmazható - ez minden rendelet nélkül a könyvtárosi köztudatba átment iratlan törvény - a kihelyezett anyagot nem kell az állományból törölni és a gyakorlat szerint csak elhasználódás, vagy elveszés

esetén törlik, egyébként letéti állományként tartják nyilván. Ez is mintegy kifejezése annak, hogy a könyvtárosok a kórházakba kihelyezett könyvállományt nem tekintik "vesztési tétel"-nek. Ellenkezőleg, számítanak arra, hogy túl a gyógyítást segítő emberbaráti kötelezettség teljesítésén, olvasókat nevelnek, akik felépülve, talán falujukban és üzemükben is felkeresik a könyvtárt és ismét kézbe veszik a kórházi ágyon barátként jelentkezett könyvet.

Véleményem szerint a jövő útja - ha majd gazdasági fejlődésünk ezt lehetővé teszi - az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alatt a megyei székhelyek kórházaiban működő önálló betegkönyvtárak létrehozása. Ezek a kialakult nemzetközi tapasztalatok alapján funkcionáló, a kórházi betegek számától függően megfelelő könyvtáros létszámmal ellátott betegkönyvtárak a helyi szolgáltatás mellett gondoskodhatnak a megye területén működő egészségügyi intézmények betegkönyvtárainak szervezeti és szakmai irányításáról.

A mi társadalmunk, amely erkölcsi emelkedettséggel és áldozatosan kezeli a beteg dolgozók mielőbbi talpraállítását, nyilván módot fog találni a betegek szervezettebb és jobb könyvellátásának megoldására és szeretném hinni, hogy e téma körül kialakult szakmai vita segíti a leghelyesebb szervezeti formák és módszerek kiválasztását.

K e l l n e r Béla

A K Ö N Y V T Á R I M U N K A K É R D É S E I

AZ ORVOSTUDOMÁNYI MŰVEK OSZTÁLYOZÁSÁRÓL

I. rész

/Bevezető áttekintés/

Midőn az 1956. évi 5. sz. törvényerejű rendelet, - a "könyvtári törvény" - létrehozta a könyvtári hálózatokat, köztük az orvostudományi könyvtári hálózatot, azt a helyes és világsszerte erősödő folyamatot rögzítette, melynek alapja, hogy egyes különálló könyvtárak munkájánál többet ér az azonos típusu, tevékenységű gyűjtemények közös összefogása és ezek munkájának szerves összehangolása. A hazai orvosi könyvtárak mindezekig nem működtek együtt, a kooperáció többnyire csak esetleges volt. Az utolsó esztendő erőfeszítései végre komoly eredményt hoztak. Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ munkája nyomán életre kelt a magyar orvostudományi könyvtári hálózat. A hálózat könyvtárosainak első csoportja az elmúlt tanévben szerezte meg könyvtárosi képesítését és ezzel ugrásszerűen megnőtt a há-

lőzat könyvtáraiban szakképesítéssel rendelkező könyvtárosok száma. Lehetővé válik végre a hálózathoz tartozó könyvtárak rendezése, a rendezett állomány korszerű szinten való feltárása. Ebben a feltárási folyamatban azonban minden jelentős fejlődés ellenére komoly nehézségek mutatkoznak, hiszen hatalmas mennyiség feldolgozásával kell a hálózat könyvtárainak megbirkóznunk. Ez azonban világjelenség és nem kizárólag az orvosi könyvtárak vonatkozásában jelentkezik. Az irodalom különösképpen a természettudományok és alkalmazott tudományok irodalma oly mértékben nő, hogy ma már külön problémakört jelent például a könyvtárakba bezuduló irodalom raktározásának megoldása. A hálózati elv megvalósítása számos kérdés központi irányítását, megoldását tette lehetővé. Ezek között hazai viszonylatban pl. igen jelentős az a bibliográfiai és dokumentációs, vagy az az állománygyarapítási koordináló munka, melyet az O.O.K. napjainkban végez. Fontos munkát végeztek az orvosi könyvtárak számára egy 30-as orvosi szakrendszer kialakításával is.

A hatalmas iramban fejlődő hálózatnak legfontosabb feladata - és talán a legnagyobb probléma itt mutatkozik - a könyvtári feltárás korszerű szinten való, általános bevezetése. Kisebb gond a katalogizálás, a betűrendes katalógusok szerkesztésének esetében. Itt ugyanis érvényben lévő szabvány, és - ha nem is problémamentes - többé - kevésbé kialakult gyakorlat segíti az orvoskönyvtárosok munkáját. Így tehát az állomány feltárásnak ez a vetülete "mindössze" a címleírási munka megindítását, illetőleg gyors ütemben, ezen egységes szem-

pontok szerinti elvégzését igényli. Más a helyzet az osztályozással kapcsolatosan, amely területen komoly gondok mutatkoznak. A kutatóintézetek, klinikák és kórházak gyűjtőköre más és más. Az első kettőé speciális, míg a harmadiké az orvostudományi irodalom területén mindig általános.

Ennek megfelelően szakozási problémáikat is ebből a kettős szemszögből kell vizsgálnunk. Más síkon jelentkezik az osztályozás kérdése egy kutatóintézetben, ahol az állomány egyazon szűk szakterület dokumentumait foglalja magában /a kézikönyvektől, a kutatói jelentésekig általában homogén tartalmu műveket rendszerez/, mint egy kórházi könyvtár esetében, hol minden szakterület alapvető kézikönyveit megtalálhatjuk.

A most következő áttekintés igyekszik tájékoztatást nyújtani a hazai orvosi könyvtárosok számára az orvostudományi művek osztályozásának problémaköréből. Nem érinti az orvostudományi irodalom bibliográfiai és dokumentációs feltárásának speciális kérdéseit. Jelen összefoglalás kizárólag a könyvtári osztályozás lehetőségeit, ezen belül is a szisztéma-, vagy tárgyszóalkotás elméleti és gyakorlati kérdéseit mutatja be.

A könyvtári osztályozás jelentősége ma világviszonylatban növekvőben van. Az irodalmi termés /könyvek, folyóiratok, más dokumentumok, mint pl. kutatói jelentések, stb./ mennyiségi növekedése egyre sürgetőbben követeli az abban való biztonságos eligazodás lehetőségeinek, a feltárás folyamatának gyorsítását, olymódon, hogy a feltárt anyag a v a l ó s á g n a k megfelelő elrendezést nyerjen.

Igen érdekes az az összeállítás, melyet L. GRAF készített az 1953-as első nemzetközi orvoskönyvtári kongresszus számára.

Ebben megvizsgálja, milyen osztályozási rendszereket használnak a jelentősebb orvosi könyvtárak a világon.

	a világon		USA, Kanada		Európa	
	sz.	o/o	sz.	o/o	sz.	o/o
A könyvtár saját rendszere	74	11	11	3	58	22
ETO	76	11.3	-	-	70	26.6
TO	126	18.75	92	25.5	14	5.3
Dewey-Black	15	2.2	15	4.1	-	-
BML	89	13.2	85	23.5	1	-
LC	71	10.6	62	17.2	7	2.6
Cunningham	39	6	35	9.7	2	-
AML	27	4	25	6.9	1	-
NY. Ac. Med.	5	0.7	5	1.4	-	-
Barnard	20	3	1	-	12	4.6
Halle-Hartwig	19	2	-	-	19	7.2
Egyéb rendszer	36	-	15	-	20	-
Tárgyszó	93	12.3	27	7.5	62	24
2 rendszerrel	18	-	12	-	4	-
	672		361		263	

BML Boston Medical Library

LC Library of Congress

AML Army Medical Library

Ny. Ac. Med. New York Academy of Medicine

Az általános rendszert, speciális osztályozási rendszert és tárgyszót alkalmazó könyvtárak megoszlása a következő:

	Északamerika		Európa	
	sz.	o/o	sz.	o/o
Általános oszt. rendszert használ	173	42	130	54
Speciális rendszert hasz- nál	178	43	62	26
Tárgyszót alkalmaz	27	7.5	63	24

Érdekesen mutatkozik meg a számarányokból, hogy Északame-
rikában tulsulyban vannak a speciális szakrendszerek, míg
Európában az általános szakrendszerek élnek tovább, ugyan-
csak Európában alkalmazzák jelentős százalékarányban a
tárgyszókatalógust. Az okot abban kereshetjük, hogy a nagy-
multu könyvtárak a már korábban kialakult egyetemes átfogó
szisztémákat alkalmazzák, míg az újabb, a 20. században ala-
kult orvosi könyvtárak igyekeznek a legújabb osztályozási
eredményeket hasznosítani. A vizsgálatnak egyetlen negati-
vuma, hogy csak a jelentősebb orvosi könyvtárakban alkalma-
zott rendszereket veszi figyelembe.

Térjünk most rá az osztályozás elméleti és gyakorlati kér-
déseire. Az osztályozás növekvő jelentőségével kapcsolato-
san SEBESTYÉN Géza a következőket állapítja meg.

"A könyvrrel, általánosabban szólva: a dokumentumokkal kap-
csolatos könyvtári problematikának van egy sajátos terüle-
te, amely egyre inkább alapvetőnek számít s amelynek fon-
tosságát a könyvtártudomány szűkebb területén túl is érvé-
nyesül, ez az osztályozás. Ranganathan egyenesen a k ö n y v -
t á r t u d o m á n y s z i v é n e k nevezi az osztályo-
zást. Ennek a kiemelt jelentőségnek megvan a maga természe-
tes oka, kapcsolatban van ez a könyv- és folyóirattermés...
hallatlan megnövekedésével. Az ETO szakszámainak mennyisé-
ge ma már meghaladja a százezret és hasonló nagyságrendben
folyik az új szovjet osztályozási rendszer kidolgozása. A
kiadványok dzaungelében való eligazodás, a valóság termé-

szetének megfelelő összefüggések visszaadása súlyos és megoldhatatlan feladattá lett s nyilvánvaló, hogy nem oldható meg mélyreható tudományos elemzés nélkül.

A feladat bonyolultságát jobban megértjük, ha elgondoljuk, milyen nehézségeket okoz már egy nagyobb terjedelmű tudományos mű, pl. egy kézikönyv anyagának világos elrendezése is. Nos, mennyivel nagyobb ennél a könyvtárak gondja, amelyek az egész irodalmi termést kötelesek elrendezni /a geológiát éppugy, mint a művészettörténetet, a sebészetet ugyanugy, mint az ipargazdaságot/, vagyis a témák légióit kénytelenek áttekinthető szerkezetbe foglalni! S eközben az eltérő rendszerezések sokaságát kell közös nevezőre hozniok, hiszen a kiadványok korántsem azonos összefüggésben mutatják be anyagukat! Az eltérő kiadványok és felfogások tömkelegében nyilván csak úgy lehet rendet teremteni, ha sikerül valami objektív érvényű rendszert megalkotni.

A könyvtártudomány keretében így lett főfontosságú ágazattá az osztályozás. Az ismeretek rendszerezése ma már korántsem pusztán elméleti filozófiai kérdés. Mint ennek előtte annyi más probléma, ez is kilépőben van az ősi tudományból, a filozófiából, hogy kutatói a szaktudomány módszereivel próbálják megközelíteni. Az anyag amit vizsgálnak, már nem a kereteket jelentő egy-két fő tudományág, amelyeknek viszonyát aránylag még könnyű áttekinthetővé tenni, hanem az emberi ismeretek összessége úgy, ahogy az irodalomban dokumentálódott, vagyis a könyvtári állomány annak összes keresztül-kasul ágazó összefüggéseivel együtt. A helyzetet úgy lehet jellemezni, hogy a tudomány, az ismeretek rendszerezésének van egy spekulatív utja, ez azonban szükségyszerűen megmarad az általánosságoknál, s van egy konkrét, a valóságokkal küszködő változata, ahol minden egyes részlettéma, vagyis a témák többszázazres sokasága keresi a rendet."

Márpedig ennek a rendnek a megteremtése a könyvtárak számára ma már döntő fontosságú. Ennek számunkra legfőbb eszköze a jó könyvtári osztályozási rendszer, valamint annak következetes, átgondolt alkalmazása.

Az osztályozás logikai feladat. A fogalmak és tárgyak csoportosítása a köztük fennálló hasonlóság és különbözőség

alapján. Ennek a csoportosításnak, mint azt már korábban is érintettük, e l s ő d l e g e s e n a dokumentumok tartalmi, gondolati lényegét kell elrendeznie és minden egyéb szempont /mint pl. kiadványféleség, formátum stb./ csak másodlagosan veendő szemügyre. Az osztályozás során nyert csoportokat, - ezeket osztályoknak nevezzük - kétféleképpen rendezhetjük

1. mellérendeléssel

2. alárendelő, rendszerező eljárással.

Előbbi esetében az egyes osztályokat az eligazodás érdekében valamilyen sorrendbe rakjuk /legegyszerűbb megoldás a betűrend/. Az osztályok függetlenek egymástól, - egymás mellé rendelve - köztük tartalmi kapcsolatok nincsenek. Ennél a megoldásnál ilyen osztályok kerülhetnek egymás mellé

...

Analízis /matematika/

Ananász /gyümölcs/

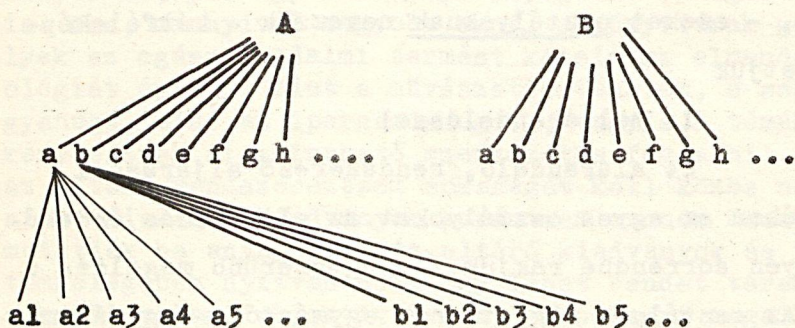
A n a t ó m i a /orvostudomány/

Anekdóta /szépirodalom/

...

Az alárendelő, rendszerező, másnéven szisztematikus osztályozás esetében nem elégszünk meg a fogalmak mechanikus elrendezésével. A rendszerező osztályozásnál a fogalmak egymás alá vannak rendelve, kialakul a fogalmak, tárgyak hierarchiája, tartalmilag hasonló, vagy azonos fogalmak kerülnek össze. Az osztályok már nem lineárisan hanem az alá- és fölérendeltség következtében lépcsőzetesen helyezkednek el. A tárgyak, fogalmak közötti különbség az általánosság más és más fokán jelentkezik. A fogalmak egymáshoz való viszonyának változása terminológiai következményekkel jár, az általánosság különböző foka szerint főosz-

tályokról, osztályokról, alosztályokról, szakokról, stb. beszélünk. Sematikusan így ábrázolható a hierarchikus rendszer:



Tehát minden fogalom alárendelt fogalmak csoportjára, azok minden egyes tagja további alárendelt fogalmak csoportjára oszlik és így tovább amíg a tovább nem osztható fogalomig, az egyedi fogalomig jutunk. A fenti példát már az anatómiának az ETO-ban való elhelyezkedése esetében korábban illusztráltuk. Az ilyenfajta logikai elrendezésnek logikai következményei vannak, nevezetesen

következetesség,
fogalmak pontos elhatárolása
fokozatosság a tagolásban /lépcsőzetesség/.

Az osztályozás során alkotott rendsorolásunkat a rendszernek megfelelően jelölnünk kell. Az osztályok jelölésére rövid képletszerű jeleket az un. jelzeteket használjuk. Ez lehet: 1. egyszerű jelzet /szám, vagy betű, stb./, 2. összetett, vagy kevert jelzet /betűk, számok, egyéb jelek

kombinációja/. Sorrendrögzítő jellegük van, lényeges, hogy jól megjegyezhetők, lehetőleg rövidek és könnyen kiejthetők legyenek. A jelzetelés módjai mellérendelés esetében a következők lehetnek

1. maga a tárgyszó
2. a sorszám, vagy a betű
3. ezek kombinációja /AAA, AAB, AAC...
ABA, ABB, ABC.../

Alárendelő osztályozásnál ennél többet követelünk a jelzektől. Nevezetesen azt, hogy a logikai összefüggéseket is tisztázza, tükrözze a rendszer felépítése. Így pl. az ETO-ban az antómia jelzetében /611/ a lépcsőzetesség a következőképpen jelentkezik

- 6 főosztály /alkalmazott tudományok/
- 61 osztály /orvostudomány/
- 611 alosztály /anatómia/,

felülről lefelé a fogalom terjedelme szűkül, alulról felfelé a terjedelem bővül. Ezt a jelenséget minden rendszerő osztályozási rendszernek tükröznie kell. /A szovjet szakrendszer például a főosztályok jelölésére nagybetűt, az osztályokéra arab számot, stb. használ./

Nem elegendő azonban az osztályozási rendszert jelzetekkel ellátott táblázatokba foglalni, hanem a táblázatokban való könnyebb tájékozódás érdekében azokat mutatóval - indexxel - is el kell látnunk. A mutató segédeszköz egy tárgy, vagy fogalom könnyebb megtalálásának érdekében, de az **elzáró** a fogalomnak a rendszerben elfoglalt helyét határozza meg. Csak segédeszköz tehát, helytelen csak a mutató szerinti osztályozás.

Befejezésül meg kell még említenünk, hogy a könyvtárak a mellérendelő osztályozás alkalmával párhuzamosan kétféle szisztematikus osztályozási rendszert használnak. Az ún. általános rendszerekkel, ezek az ismeretek egészét foglalják magukba /mint pl. az ETO, vagy az új szovjet osztályozási rendszer, stb./, vagy olyanokkal, - ezek speciális rendszerek- amelyek egy-egy ismeretágra /mint pl. Barnard orvosi szakrendszere/ terjednek ki. Mindkét típusnak, a mellérendelő és alárendelő osztályozásnak és természetesen ezek variánsainak számos verziója alakult ki az osztályozás története során. Nem törvényként de nagy általánosságban megállapíthatjuk, hogy az általános rendszereket többnyire az általános gyűjtőkörű tudományos és közművelődési könyvtárak, míg a speciális szakrendszereket a tudományági szakkönyvtárak használják. Ebből az aspektusból pl. egy egyetemi könyvtár gyűjtőköre "általános" egy kutatóintézeti könyvtárhoz viszonyítva./folyt. köv./

P e t h e s Iván

S Z E M L E

AZ ORVOSTUDOMÁNYI DOKUMENTÁCIÓ NEMZETKÖZI SZAKFOLYÓIRATA

1961-ig "Medical Documentation - Medizinische Dokumentation" címmel jelent meg "az orvostudományi tájékoztatás általános módszertanának nemzetközi folyóirata", - mint alcíme jelezte. A címben szereplő "dokumentáció" kifejezés e szónak legtágabb értelmű alkalmazását jelentette. E tény indította a folyóirat szerkesztőit, kiadóit arra, hogy valódi jellegét címében kifejezésre juttassák. Ezért folyó évtől új címmel /és újakezdődő évszámozással/ jelenik meg. Címe jelenleg: "Methods of Information in Medicine - Methodik der Information in der Medizin". Alcíme szerint: "az orvostudományi kutatás, tájékoztatás és dokumentáció nemzetközi folyóirata". Profilja az orvostudományi ismeretszerzés általános módszertana, amely a következő tárgyköröket öleli fel:

az orvostudomány tudományelmélete, rendszertana, terminológiai és nomenklaturai problémák, osztályozási kérdések,

az orvostudományi kutatás és kísérletezés elmélete, matematikája, módszertana, klinikai és terápiai kísérletek, etiológiai és epidemiológiai vizsgálatok tervezésének és kiértékelésének módszere,

az orvostudományi és orvosgyakorlati adatnyilvántartás módszere, adattári és irattári problémák,

a manuális és gépi adatkeresés, az automatikus adatfeldolgozás,

a szakirodalmi dokumentáció.

Mint e felsorolás tanúsítja, a folyóirat igen széles skálát fog át, egymástól eléggé távoleső problémaköröket képvisel. Mivel azonban a szerkesztőség vigyáz arra, hogy cikkeik e profil határain mindenkor belül maradjanak, a folyóirat heterogén tartalma ellenére is egységes jelleget mutat.

A folyóirat Bielefeldben /Nyugatnémetország/ jelenik meg. Nemzetközi mivoltát kétféleképpen is kifejezésre juttatja: egyrészt szerkesztőbizottságának összetételével, amely a legutóbbi - folyó év áprilisi - szám szerint német, francia, belga és amerikai személyekből áll; másrészt azáltal, hogy cikkeit váltakozva német és angol nyelven közli, s ujabban minden cikkhez e két nyelven tartalmi kivonatot csatol.

A folyóirat 1961-es évfolyama /4 füzet/ és a kurrens évfolyam első két füzete 36 tanulmányt tartalmaz. Megkíséreljük a tanulmányok témák szerinti csoportosítását, hogy a folyóirat tényleges tartalmáról áttekintést nyújthassunk:

A szó szoros értelmében vett dokumentáció körébe 11 tanulmány sorolható, amelyek közül kettő témáját így lehetne jellemezni: az orvostudományi dokumentáció általános problémái, kilenc tanulmány pedig a szakirodalmi dokumentáció különféle kérdéseit tárgyalja.

A tágabb értelemben vett orvostudományi dokumentációval, azaz az orvosi és orvostudományi adatok nyilván tartásával, kiértékelésével 14 tanulmány foglalkozik.

Az orvostudományi ismeretgyarapítás forrásainak, a kutatásnak és a kísérletezésnek problémáit, ezek elméletét összesen 11 tanulmány taglalja.

Az orvosi könyvtárak és dokumentáció munkatársait főleg az első csoportba sorolt tanulmányok érdeklik, vizsgáljuk meg ezeket részletesebben:

Az első cikk, amely egyébként az 1961-es évfolyam nyitóközleménye a lap főszerkesztőjének Nacke-nak a német dokumentációs egyesület orvostudományi dokumentációval foglalkozó munkaközösségének 7. konferenciáján "Az orvostudományi dokumentáció jelentőségéről" tartott megnyitó előadásának szövege. Tipikus konferencia-bevezető, amelyben némi szellemeskedésen kívül semmi lényeges nincs.

Figyelemreméltó a 61-es évfolyam 2. számában Koller S. tanulmánya, amely az egyetemek orvostudományi karán létesítendő statisztikai és dokumentációs intézet tervét ismerteti. A dokumentáció itt mind szűkebb /szakirodalmi dokumentáció/, mind tágabb /orvosi adatnyilvántartás, - feldolgozás/ értelemben veendő. Így érthető összekapcsolása

az orvosi statisztikával. Az intézetnek három osztálya lenne: a beteglap-dokumentáció, a szakirodalmi dokumentáció, és az orvos-statisztikai kutatás és elmélet osztálya. A szerző valószínűleg orvos-statisztikai szakember, mert míg az első és harmadik osztály rendelkezését, munkakörét részletesen és pontosan meghatározza, a második osztályról szólva csak általános megállapításokat mond. Inkább csak érzi, hogy e téren, is tenni kell valamit, de a teendők részleteit nem látja világosan. Azt megállapítja, hogy szükség van országos orvostudományi dokumentációs központra, amely az orvostudományi dokumentációs-intézetek hálózatának csúcs-szerve. A javasolt intézetek, illetve azoknak irodalomdokumentációs osztályai e hálózat egyes pontjai lennének. Az is jellemző, hogy míg az első osztály munkájában a lyukkártyagépek alkalmazásával teljes gépesítést javasol, addig a második osztállyal kapcsolatban ilyet nem is említ.

- A cikk érdekes és tanulságos részint azért, mert sok meg-szívelendő megállapítást vet fel, de azért is, mert képet ad arról, hogy egy egészen más körülményekkel bíró országban miként látják az orvostudományi dokumentáció problémáját.

A szakirodalmi dokumentáció csoportjába sorolt kilenc cikk közül négy metodikai tanulmány. Bauer H.J. "A superponált módszer alkalmazása egy részletprobléma megoldására az orvostudományi dokumentációban" című tanulmányában /1961. évf. 2. szám./ azt vizsgálja, hogy a dokumentációs kódelméletből jól ismert superpozíciós eljárásnak az a változata, melynek H.P. Luhn a feltalálója, miként alkalmazható az orvostudományi szakirodalmi dokumentációban, valamint

az orvosi adatnyilvántartásban és -feldolgozásban. Az eljárásnak a kód jegyek lánckapcsolása a lényege a az átkódolt kifejezések egyértelműségének biztosítása a célja. Luhn az eljárást egyes lyukkártyagépek - többek között a nálunk is használatos IBM 101 statisztikai adatfeldolgozó-gép - különleges képességeinek figyelembe vételével, illetve a gépek számára szerkesztette. A szerző is ezzel a lyukkártyagéppel használta. Megállapítása szerint az eljárás az orvostudományi dokumentációban jól beválik.

Ugyancsak a gépi lyukkártyák és az IBM 101 statisztikai adatfeldolgozó-gép felhasználásával végzett tájékoztatás-ról szól Southern W.A. cikke /új folyam 1. szám/. Az Abbott Laboratories gyógyszeripari cégnél végzett biológiai orvostudományi dokumentációs munkát ismerteti. A feldolgozott folyóiratcikkekről gépi lyukkártyákon készítenek katalógust. Itt is a superponált kódolást alkalmazzák, de véletlenszerűen választott numerikus kódokkal. Dokumentumonként egy-egy Hollerith-kártyát fektetnek fel, amelyben átlagosan 50 dokumentációs adat /fogalom/ jelölhető, de számuk felmehet 70-re is. Minden kártyán rajta van természetesen a dokumentum azonossági száma is. A kártyagyűjtemény szelektálását egy gép percenként 450 kártyás sebességgel végzi. Így 10.000 kártya átválogatása kb. 27 percet igényel, amelyből 4 perc a gép program-kapcsolása és 23 perc a szelektáló gépfutam. A gépi válogatást részint tájékoztatáshoz, részint szakirodalmi jegyzékek, bibliográfiák összeállításához használják.

Ebbe a kategóriába sorolható meg Schultz C.K. és Sepherd C.A. cikke/5. évf. 4. szám/ amely egy tudományos konferencia anyagának elektronikus adatfeldolgozó géppel végzett előkészítését írja le. Az Amerikai Kísérleti Biológiai Egyesületek Szövetségének 1960 évi konferenciájára beküldött anyagot a Remington UNIVAC I. automatikus számítógéppel dolgoztatták fel. A gép a tanulmányokat szakonként csoportosította, ennek alapján meghatározta, hogy a konferencia milyen és hány szakülést tartson, elkészítette a konferencia programját, s a beküldött tanulmányok tárgymutatóját. Mivel e munka többek között index-készítésére is kiterjedt, a tanulmány joggal sorolható a dokumentáció-metodikai cikkek közé.

A negyedik dokumentáció-metodikai tanulmány Freund G.: "A kiadvány profilja. Segítség az orvostudományi tanulmányok kritikai kiértékeléséhez" című cikke /5. évf. 1. szám/. A kutató által áttanulmányozott, tartalmilag feldolgozott orvostudományi publikációk felhasználható közléseinek nyilvántartására és alkalmazhatósági kiértékelésére közöl mechanikus, de manualis eljárást. Mivel a témák komplexitása állandóan fokozódik, a kiadványok értékelése mind nehezebb feladatot jelent. Még nehezebb a különböző publikációkban közzétett adatok egymással való gyors összehasonlítása. Ezeken igyekezett segíteni a szerző. Kérdőíveket használ, melyeknek megfelelően összeállított kérdései a feldolgozott szakirodalmi anyag minden szempontjára kiterjednek. A kérdésekre a válasz négy-fokozatu minősítés formájában adható aszerint, hogy a publikáció adta információ pozitív, kérdéses, negatív vagy nulla /azaz a tanul-

mány a kérdésre semmiféle információt nem szolgáltat/. A kérdőívek összevetésével könnyen és gyorsan össze lehet hasonlítani több publikáció tartalmának lényeges adatait anélkül, hogy magukat a cikkeket újra el kellene olvasni. Jól használhatók a kitöltött kérdőívek szakbibliográfiák összeállításánál is. Hat kérdőív mintáját le is közli a szerző. A kérdőívek adatai átvihetők kézi, illetve géplyukkártyákra és a visszakeresés, összehasonlítás mechanikusan végezhető. Az eljárás, ha nem is minősíthető teljességgel kielégítőnek, kétségtelenül ügyes és könnyen előállítható eszközt ad az orvostudományi kutatás területén dolgozók kezébe, amelynek segítségével valamelyest urrá lehetnek a szakirodalom áttekinthetetlen tömkelegén. Az eljárás kifejezetten a kutatók és nem az orvosi könyvtárosok és dokumentalisták számára készült, de jó ha az utóbbiak is tudnak róla, s alkalomadtán felhívják rá a kutatók figyelmét.

A folyóirat dokumentációs tárgyú cikkeinek következő csoportját a leíró jellegű közlemények képezik. Az első a "Guide to the world literature on cardiovascular agents" című nagyszabású gyógyszerészeti bibliográfia előállítását ismerteti /5. évf. 1. szám/. A hatalmas munkát gépesítve végzik lyukkártyagépek és speciális fotoberendezés igénybevételével. Az 1951-55 évi periodust átfogó kötet már megjelent. Kiadás alatt áll az 1931-50-es kötet, s készül az 1956 s köv. évek anyaga. - A másik cikk/5. évf. 4. szám/ az orvostudományi irodalom kríziséről szól. A Washingtoni National Library of Medicine adatai szerint 1879-ben 850 orvostudományi folyóirat létezett, melyekben mintegy 20.000 közlemény jelent meg. Hogy a növekedés

mekkora mérvű azt az 1961-es adat mutatja: 5000 folyóirat mintegy 250.000 cikkel. Ennek az elképesztő mennyiségnek bibliográfiai feldolgozása, illetve ennek alapján az Index Medicus előállítását jelenleg is gépekkel /Flexowriter-lyukszalagírógépek, lyukkártyagéppark, Listomatic-kamerák/ történik. De már így sem győzik. Megkezdték az előkészületeket a több nagyságrenddel magasabb teljesítő képességű elektronikus adatfeldolgozó berendezések munkába állítására. - E csoport harmadik tanulmánya a hollandiai orvostudományi szakirodalmi dokumentáció jelenlegi helyzetét ismerteti /5. évf. 4. szám./ A hágai városi kórház könyvtára látja el az orvostudományi dokumentációs központ feladatát. Erről vázlatosan szól. Bővebben foglalkozik az általuk dokumentált anyagnak az ETO szerinti osztályozásával. Egyszerűsítés érdekében az ETO orvostudományi főszámai helyett betűket alkalmaznak, pl. 611 = a, 612 = b, stb. Szerintük így egyrészt könnyebb a katalogus kezelése, másrészt a katalogusban egymás mellé lehet hozni olyan tárgyilag kapcsolatos anyagot, amit az ETO számainak eltérő mivolta távoltartana egymástól; pl. 615 = e, 616-085 = e jelzetekkel az egyes gyógyszerekre vonatkozó teljes irodalmi anyag együtttartható.

Külön kategóriát lko két olyan elvi kérdéssel foglalkozó cikk, amelyek már átmenetet képeznek a dokumentáció szűkebb értelmezésű köréből a tágabba. Az egyik tanulmány /5. évf. 3. szám./ a tudományos különlenyomatok hatásosabb felhasználásának előmozdításáról szól. Azt javasolja, szervezzenek a különböző tudományágak számára megfelelő nemzetközi központokat, s ezek intézzék a különle-

nyomatok szétosztását, illetve eljuttatását az érdekeltekhez. - A másik tanulmány /5. évf. 4. szám/ azokat az okokat ismerteti, amelyek miatt valamely orvostudományi írásmű leközlésre alkalmatlan lehet. Megállapításait a gyakorlatból meríti, mert a szerző orvosi folyóirat szerkesztője. Tanácsait mind a szerzők, mind a szerkesztők magukévá tehetik, - előnyére válik a cikkeknek, s azokon keresztül a folyóiratoknak is.

Ezek a folyóiratnak ama cikkei melyeket érdemesnek vélünk egyenként ismertetni. A többiekről, mivel azok a könyvtárosokat-dokumentalistákat kevésbé érdeklik, csak összefoglaló áttekintést adunk.

A további cikkek legszámosabb csoportját az orvosi-orvostudományi adatnyilvántartással, adatkiegészítéssel, a beteglap dokumentációval foglalkozó tanulmányok teszik. Elsőnek az Eppendorfs-ban tartott beteglap-dokumentációs konferenciáról szóló heszámolót /5. évf. 3. szám/ említjük. Az a tény, hogy ez ügyben szakkonferenciát láttak szükségesnek összehívni, tanúsítja a probléma fontosságát. - Hét további közleményben, amelyek az orvosi praxis, illetve az orvostudomány különféle ágazataiból származnak, a gépi lyukkártyáknak, illetve a lyukkártyagépeknek, kettőben viszont az elektronikus számítógépeknek az orvosi-orvostudományi adatfeldolgozás területén való igénybevételeéről van szó.

Ezek közül külön kiemeljük azt a cikket, mely egy sebészeti klinika beteglapjainak gép lyukkártyákon való felraktetését tárgyalja /új folyam 2. szám/. Még pedig a-

zért, mert az egyetlen beteglap-dokumentációs eljárás a folyóiratban ismertettek között, mely decimalis jelzetet is alkalmaz. A hisztológiai diagnózist jelölik a 616-006 alosztásai szerint, azzal a módosítással, hogy csak az alosztások számjegyeit veszik igénybe 0-val egészítve ki négy számjegyre. Pl. 616-006.8 helyett 8000-et irnak. Így a jelzet egyszerűbb és kevesebb helyet igényel.

Két másik tanulmány az adatkiértékelés statisztikai vonatkozásaival foglalkozik. Egy további pedig a kórbonctani lelet-dokumentáció egységesítéséről szól. S végül e kategóriába soroltuk azt a közleményt is, mely egy szabásu röntgenfelvétel-gyűjtemény átrendezését tárgyalja.

Az orvostudományi kutatás területére eső cikkek közül öt foglalkozik a kísérletek tervezésével-szervezésével. Négy tanulmány kimondottan az orvostudományi matematika körébe vág. Kettő pedig gyakorlati adalékot nyújt a tudományos vizsgálatokhoz: az egyik a laboratoriumi módszerek és leletek megbízhatóságáról, a másik a laboratóriumi vegyszerek, preparátumok azonossági jelzeteiről szól.

Befejezésül néhány észrevételt teszünk, ami a folyóirat áttanulmányozásának eredményeként adódott.

Az első szembetűnő tény a gépesítés hangsúlyozása mind a szakirodalmi dokumentációban, mind az orvostudományi adatfeldolgozásban de főleg a beteglap-dokumentációban. A gépesítés elsősorban a lyukkártya gépek alkalmazásában nyilvánul. Tizenhárom tanulmány kifejezetten a gépi lyukkártyák különböző felhasználásairól. Ezt a viszonylag ma-

gas számot a következőkkel lehet megmagyarázni. A lyukkártyagépek az iparban, kereskedelemben adatfeldolgozó munkákhoz jól beváltak. Használatuk annyira közismertté kezd válni, hogy más - így többek között az egészségügyi - körök figyelme is feléjük fordul. A gépek használata viszonylag könnyen megoldható. Megszerezhetők akár örök áron, akár bérleményként. De a velük intézendő feladatok bér munkában is elvégeztethetők a direkt e célra szolgáló vállalatokkal. A másik ok a feldolgozandó adatok mennyiségében rejlik. A leírt esetekben olyan adattömeg feldolgozásáról volt szó, amelyhez már érdemes vagy egyenesen szükséges lyukkártyagépeket igénybevenni, mert egyszerűbb eljárással vagy egyáltalában nem oldható meg a feladat, vagy csak nagyon nehézkesen, hosszadalmasan, időtrablóan.

A sokkal nagyobb teljesítményű elektronikus adatfeldolgozó berendezések igénybevételeéről hat tanulmány szól. Itt azonban már más a helyzet. Míg a lyukkártyagépek ismertett alkalmazásai rendszeres, üzemszerű felhasználások, addig az elektronikus berendezésekkel foglalkozó közlemények csupán kísérletekről, az igénybevétel lehetőségeinek kivizsgálásáról számolnak be. Az elektronikus berendezések üzemszerű alkalmazása ezen a téren még előttünk álló fejlődési fokozat, amelynek azonban jövője - úgy tűnik - nincs már nagyon távol.

A manuális vagy félautomatikus lyukkártyarendszerek alkalmazásáról a másfél évfolyamban egyetlen közlemény sem jelent meg. Ez feltűnő, mert ugyanezen időszakban más folyóiratok hasábjain elég sok cikk foglalkozott ezeknek orvos-tudományi téren való felhasználásával.

Egy másik szembetűnő tény az ETO mellőzése. Mindössze két közleményben esik szó róla. Mindkét helyen módosított: egyszerűbb-rövidebb jelzeteit alkalmazzák. Pedig az egyik nem is gépi eljárás, hanem közönséges dokumentációs szak-katalógus.

A dokumentumok témájának megjelölése nem szakrendszerek segítségével történik, hanem közvetlenül a témát determináló fogalmakkal. Ezeket aztán valamely jelkulcsrendszer szerint átkódolják és így alkalmazzák a mechanizált információ-feldolgozásban, - visszakeresésben.

E részletek után térjünk vissza a folyóirat egészére:

A dokumentalisták modern módszereket, eljárásokat ismerhetnek meg belőle. S ha ma még ezek alkalmazására nálunk nem is kerül sor, holnap már szükség lehet rájuk. Kíváncsús, hogy mind a könyvtárosok, mind a dokumentalisták forgassák, ismerjék. Részint mert szakmai szemléletük horizontját tágitja, másrészt tájékoztató munkájuk során esetleg hasznosíthatják. Cikkeire alkalomadtán felhívhatják az orvosok, kutatók figyelmét, s így olyan segítséghez juttathatják őket, mely másutt nem található.

Dr. O r o s z Gábor

EGY ANGOL KÓRHÁZI KÖNYVTÁROS NÉHÁNY TAPASZTALATA
AMERIKÁBAN

Lewis M.J.: From trolley to truck.

Some impression of an English hospital librarian in America.

The Library Association Record
64 vol. 1962. 1 no. 1-9 p.

A szerző egy évig volt alkalmazásban a Cleveland-i nyilvános könyvtár kórházi és intézeti részlegében /Cleveland Public Library's Hospitals and Institutions Departement/. A könyvtárnak igen nagy hire van az Egyesült Államokon kívül is a könyvtárosok körében.

Angliában a könyvtárosok a kórház alkalmazásában vannak és munkaidejüket teljes egészében a kórházban töltik le. Cleveland-ban viszont a Public Library /PL/ alkalmazottai, amely a kórházi szolgálatot 1922 óta ellátja.

A Cleveland-i PL egyike a legnagyobb könyvtáraknak az USA-ban közel 3 millió kötettel és 1052 alkalmazottal, ebből 210 teljesidejű, hivatásos könyvtáros és 344 teljesidejű nem hivatásos könyvtáros. A többi alkalmazott a könyvtár egyéb személyzete.

A kórházi és intézeti osztály /Hospitals and Institutions Department/ a leginkább szakosított területe a PL-nek.

Kórházi, intézeti, "shut-in"/csökkent munkaképességű vagy munkaképtelen/ és vakok osztály. A PL-nek pl. 2700 vak olvasója van.

Cleveland-ban 30 kórház közül 24-ben a PL könyvtárosa található.

A kórházi szerződés előírja, hogy a kórháznak a könyvtár helyiségeiről, állványokkal, berendezéssel, a PL-nek a könyvtárról és az alkalmazottáról kell gondoskodnia.

A legtöbb esetben egy szakképzett könyvtáros van szolgálatban, aki vagy egyedül dolgozik vagy pedig egy nem hivatásos társadalmi munkással.

Minden kórháznak van saját könyvtárosa is, melyet szabadon cserélhet más kórházakkal, ez alól csak a TBC kórházak a kivételek, melyek maguk között cserélnek könyvet.

A TBC kórházakban külön könyvtárosi személyzet is van. A könyvtáros a hét egy napján a központban dolgozik, ahol egyéb más feladatai mellett kötelessége a könyvek kikeresése és a kórházak befutó kéréseinek a teljesítése.

/A szerző ottlétekor állítottak be egy címkereső gépet - Addressograph - amely a könyvek gyorsabb kikeresését segíti elő./

A rutin munka a Cleveland-i kórházakban nem különbözik az angliai módszerektől. - A könyvtárosok minden kórtermet meglátogatnak egy héten egyszer, nagyobb kórházakban hetenként kétszer. A könyvtárosok általában 9-5-ig dolgoznak.

A betegek nem látogathatják a könyvtárat, ez alól csak a pszichiátriai kórház betegek kivételek, akiknek "kiváltságai" közé tartozik a könyvtár látogatása.

Mivel a könyvtáros nem alkalmazottja a kórháznak, hanem "vendége", ezért igen nehéz megalapoznia a jó kapcsolatot a kórház dolgozóival. Azoknak a könyvtárosoknak, akik a hét négy napján más és más kórházi könyvtárakban dolgoznak, igen nagy erőfeszítésre van szükségük, hogy a rájuk váró óriási munkát el tudják látni.

A betegekkel való foglalkozás merőben más az amerikai könyvtárakban, mint Angliában. Az amerikai könyvtárosok sokkal több időt fordítanak a könyv ajánlására és a beteg meggyőzésére, mint az angliaiak. Ennek okát abban látja, hogy az amerikai polgár hozzá van szokva az áru ajánlásához/"az eladás művészete"/ és ezt igénylik is minden területen. Azonkívül Amerikában a társadalom heterogén, a könyvtárosok igyekeznek a betegeket rászoktatni az olvasásra. Viszont Angliában az a vélemény, hogy aki akar olvas, aki akar nem.

Igen nagy szerepe van a kórházakban a "biblioterapiának". A könyvtárosok jelszava: "a megfelelő könyvet a megfelelő betegnek a megfelelő időben". A kórház orvosi személyzete sokkal inkább tudatában van a könyv, illetve a könyvtár értékének a beteg számára, mint azt a szerző az angol orvosoknál tapasztalta.

A szerző 1 év alatt 15 kórházban dolgozott. Részletesen beszámol a különféle szakmai területeket magukba foglaló kórházak könyvtárainról. Állományról, ágylétszámról, munkaidőről stb.

Általában igen nagy súlyt helyeznek a betegek rehabilitására, a könyvek igen nagy számban foglalkoznak ezzel a témával.

Cleveland lakosainak 1/5-e színesbőrű, és igen sok a legkülönbözőbb nemzetiségű európai /köztük sok a magyar/. A kórházak könyvtárában a nem angolnyelvű beteg számára található idegennyelvű folyóirat, könyv, újság is.

Igyekeznek megkönnyíteni az olvasását különféle üvegekkel, vetítőkkel, hanglemezekkel /talking books/.

PL-ben havonta rendeznek összejöveteleket, melyeken továbbképző előadások hangzanak el és az aktuális problémákat tárgyalják meg.

Az egyetemi könyvtáros-képző előadásokon a kórházi könyvtárosok számára speciális kollégiumot tartanak.

A szerző végül köszönetét fejezi ki mindazoknak, aki ezalatt az 1 évi tanulmányút alatt segítségére voltak.

/Dr. K i s s Lajosné/

NAPSBURY: EGY ELMEKÓRHÁZ ORVOSI KÖNYVTÁRÁNAK UJJÁSZERVEZÉSE

Patrick, Wingfield Procter: Napsbury: Reorganizing a mental hospital medical library

The Library Association Record
64.vol. 1962. 1.no. 10-13 p.

Napsbury egy 2030 ágyas elme-kórház St. Albans-Hertfordshire közelében. - Könyvtára a negyvenes években létesült egy

nagylelkű orvos könyvadományából. Az egyik pszichiáter vállalta a könyvtárosi tiszteletet. Szakképzett könyvtárosa egészen a legutóbbi időig nem volt. A könyvtárat kb. 50 személy, a kórház alkalmazottai használják. 1959-ben kezdtek hozzá először a könyvtár rendezéséhez. Ezt megelőzően: katalógus nem volt, a könyvek minden rendszer nélkül álltak a polcokon. Hosszu sorokban heverték az általános orvosi kiadványok elhanyagolt állapotban. Piszkos és gyűrött papírhulladékok szerte-szét.

Igen sok volt az elveszett vagy már hosszabb idő óta vizsgálata nem adott könyv.

A beszerzés ötletszerű volt. Az illető tiszteletbeli orvos könyvtáros érdeklődési köre szabta meg a mindenkori állományt. Pl. helyet kapott a könyvtárban egy bűnügyi sorozat, majd máskor gyermekkönyvek kerültek a polcra, bár a kórház nem ápolt gyermekeket.

Végül egy szakképzett könyvtárost alkalmaztak a könyvtár újjászervezésére. A könyvtáros a kórház igazgatójával és a tiszteletbeli orvoskönyvtárossal tanácskozva állapította meg a feladatokat.

A könyvtárat felkereső orvosokat is megkérdezték, hogyan képzelik az újjászervezést.

A legelső és legfontosabb feladatnak egy új osztályozási rendszer kidolgozása látszott. Ennek a rendszernek részletesnek, minden, a kórházat érdeklő szakterület felölelőnek kellett lenni.

Az osztályozási rendszer lényege a következő: az ABC nagybetűt használják jelzésül. Az alcsoportokban szintén az ABC nagybetűi folytatódhatnak tovább.

- A Referáló könyvek
- B Általános orvosi könyvek
- C Anatomia és physiologia
- D ...Neurologia
- ...
- I Psychiatria
 - IB Háborús psychiatria
 - ...ID Öregkori
- ...
- P Általános tudományok és kutatási módszerek
- R Történettudományi könyvek

A soronkövetkező feladat az állomány leltározása volt. Az elveszett könyvek jegyzékét körözték az orvosok között. A használaton kívüli vagy elavult könyveket a tiszteletbeli orvoskönyvtáros kisélejtezte. Ezután került sor a könyvek katalogizálására és besorolására.

Az ujjaszervezésben az egész kórház közreműködött. A munkaterápiás részlegek: pl. a nyomda, a kórház cimerével ellátott exlibrist készített, majd az új könyvekről és egyéb szerzeményekről nyomtatott kimutatást készítettek. Az asztalosműhely könyvtámasztókkal látta el a könyvtárat.

Az ujjaszervezésben egyik legfontosabb munka a könyvtár összehangolása volt a kórház különböző régi részlegeivel.

Általában minden osztálynak saját könyvtára van, ezért gondoskodni kellett arról, hogy a szakkönyvek ne legyenek meg két példányban, illetve a beszerzés a szükséges igények felmérése után történjék meg.

Kb. 4 hónap elteltével a könyvtáros már a kórház szabályzatának megfelelően tudta vezetni a könyvtárat, ami minden tekintetben zökkenőmentesen és kielégítően működött.

/Dr. Kiss Lajosn'/

K Ö Z L E M É N Y E K - H I R E K

Értesítjük olvasóinkat, hogy Az Orvosi Könyvtáros 1963. évi 1. számához az első két évfolyam anyagát feldolgozó szerzői és tárgyi indexet mellékelünk, ezért a folyóirat bekötésével várjanak a mutató beérkezéséig.

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS 3. évfolyamában szeretnénk olvasóinkkal a négy orvosegyetem munkáját, problémáit megismertetni, ezért cikkeink egy részét az általuk készített munkákból válogatjuk. Reméljük, hogy ezzel elősegítjük az egyetemi orvosi könyvtárak megismerését, s az együttműködés szélesebbkörű kibontakozását.

MEGLÁTOGATTA az Országos Orvostudományi Könyvtárat dr. Karel Růžička a prágai állami Egészségügyi Dokumentáció és Orvosi Könyvtár /Státní Ústav pro Zdravotnickou Dokumentaci a Lékařská Knihovna/ igazgatója. Egy hetes tartózkodása során a magyar orvosi könyvtárügy és dokumentáció helyzetét tanulmányozta.

KÖZPONTI KATALÓGUSOK. Elkészült és az érdeklődők rendelkezésére áll az OOK Szervezési és Módszertani Csoportjánál az 1962. és 1963. évre megrendelt külföldi folyóiratok /tőkés és népi demokratikus/ központi betűrendes katalógusa.

Külföldi könyvek katalógusa 1962-től tartalmazza az országba devizával és devizamentesen beérkezett könyvek címlírásait, szerzői betűrendben.

Ezuton is felhívjuk könyvtárosaink figyelmét körlevelünkben foglalt tudnivalókra: a beszerezett külföldi könyvek katalógus kartonjait ezentul két példányban kérjük.

TŐKÉS ORSZÁGOKBAN MEGJELENŐ MAGYAR SZERZŐTŐL SZÁRMAZÓ KÖZLEMÉNYEK KÜLÖNLENYOMATAIT az OOK csak ötven példányig engedélyezi, kérjük könyvtárosainkat, hogy ezt tudassák az illetékesekkel.

KÖNYVTÁROSKÉPZÉS. Az 1962/63-as tanévre az OOK esti könyvtárosképző szaktanfolyamára 23 rőt iskoláztunk be. Pécssett levelező tagozat indult 23 résztvevővel. /Az OSzK levelező szaktanfolyamain további 15 orvosí könyvtáros tanul.

Tovább folytatódnak az 1961/62-ben kezdődött tanfolyam harmadik félévének előadásai.

B I B L I O G R Á F I A

Az OOK tájékoztató katalógusának anyagából

- | | |
|--|--|
| <p>K.1593/62. A discopathia
18 tétel terápiája</p> | <p>K.1610/62. A doudoenum sar-
11 tétel komái</p> |
| <p>K.Sz.1596/62. Hepatitis és
15 tétel szteorid te-
rápia</p> | <p>Sz.1612/62. Reanimatio
18 tétel</p> |
| <p>K.1603/62. Roncsoló kétol-
29 tétel dali mellékve-
sevézés</p> | <p>K.1613/62. A kibernetika
59 tétel biológiai és or-
vostudományi al-
kalmazása</p> |
| <p>K.1605/62. Csecsemő és
11 tétel gyermekkori in-
terstitialis
pneumonia</p> | <p>K.1614/62. Ileus
47 tétel</p> |
| <p>K.1606/62. A tüdő vérke-
72 tétel ringése</p> | <p>K.1617/62. Csecsemőkori ga-
17 tétel lactosemia</p> |
| <p>K.1607/62. Ritka sportsé-
28 tétel rülések</p> | <p>K.1618/62. Csecsemőkori ap-
pendicitis</p> |
| <p>Sz.1609/62. A hepatitis
17 tétel kezelése /kü-
lönös tekin-
tetten a gyer-
mekkorra/</p> | <p>K.1618/62. A köldökzsínór
11 tétel ereinek terhes-
2 annot ség és szülés a-
latt történő
megrepedése.</p> |
| | <p>K.1621/62. Osteopetrosis
17 tétel</p> |

- K.1623/62. Paget-kór
25 tétel
- K.1624/62. Colon dagana-
30 tétel tok
- K.1625/62. Sarkoidosis
45 tétel
- K.1626/62. A vérképzés
63 tétel szabályozása
- K.1628/62. Experimentalis
24 tétel nephrosis
- K.1630/62. Pancoas cysta
35 tétel és pseudocysta
pancreatica
- K.1631/62. Szív-izomdaga-
47 tétel natok
- K.1632/62. Transzfúziós
64 tétel szövődmények
- K.1635/62. Insulomák
55 tétel
- K.1636/62. Oesophagus per-
18 tétel forációk
- K.1637/62. Eosinophil gra-
39 tétel nuloma
- K.1638/62. Az eclampsia
30 tétel terápiája
- K.1640/62. Fejlődési rend-
12 tétel ellenességek
gyógyszerek
következtében
- K.1641/62. Waldenström mak-
8 tétel roglubulinaemia
- K.1642/62. A szájüreg bakté-
28 tétel riumflóriája
- K.1643/62. Az epehólyag és
17 tétel az epeutak gyul-
ladásos és köves
megbetegedései a:
csecsemő és gyer-
mekkorban
- K.1645/62. Klimaktérium
42 tétel
- K.1646/62. Streptomycin-igé-
54 tétel nyes baktériumok
anyagcseréje
- K.1647/62. Gyomorperforáció
44 tétel
- K.1648/62. Gyomorvérzés
34 tétel
- K.1649/62. Hasi sérülések,
46 tétel posztoperáció,
sürgős reoperáci-
ók
- K.1650/62. Peritonitis di-
29 tétel agnózis, terápia
- K.1651/62. Cholecystitis di-
29 tétel agnózis, terápia
- K.1652/62. Ileus, diagnózis
27 tétel és terápia



K.1653/62. Ileitis regionalis, diagnózis és terápia
24 tétel

K.1654/62. Acut appendicitis diagnózis
34 tétel

K.1655/62. Pancreatitis, diagnózis és kezelés
45 tétel

K.1656/62. Leucaemia acuta
18 tétel

K.Sz.1657/62. Ivóvíz ~~Nö~~₃ tartalma és közta methaemoglobinaemia
8 tétel

K.1659/62. Gyomor és vékonybél neurinoma
30 tétel

K.1660/62. A tüdők porbe-
19 tétel légzéses beteg-
annotált ségei

K. 1662/62. Peroralis anticoncipiens.
13 tétel

K.1664/62. Toxoplasma gondii
12 tétel

K.1665/62. Az idegrendszer reumás betegségei
10 tétel
7 annot

K.1666/62. A vérplazma fehérjéinek korral összefüggő összetételében beálló változások
9 tétel

K.1667/62. Neuroblastoma
41 tétel

K.1669/62. Többszörös gyomor és duodenum fekélyek perforációja
17 tétel

K.1670/62. Az endokrin- és az idegrendszer kapcsolata
10 tétel

K.1673/62. Cholecystitis, cholelithiasis és cholecystectomy kapcsán keletkezett pancreas károsodás.
7 tétel

M.1674/62. Az általános orvosi gyakorlat szempontjai a szocialista társadalomban különös tekintettel a körzeti gyakorló orvos munkájára
14 tétel

J e l m a g y a r á z a t

K.: = külföldi

Sz.: = szovjet

M.: = magyar

K.Sz.: = külföldi és szovjet

K.M.: = külföldi és magyar

A betük után szereplő szám: a bibliográfia
sorszáma

