

F 568/a



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

1967
7. ÉVF.

KÜLÖN-
SZÁM

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST

A Z O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S

K Ü L Ö N S Z Á M

1 9 6 7

NÉMETH BÉLA - SZEPEST ZOLTÁNNÉ

A MAGYAR ORVOSOK SZAKIRODALMI ÉS TÁJÉKOZTATÁSI
IGÉNYEINEK VIZSGÁLATA

1964

Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

dr. Székely Sándor

Szerkesztő:

Torday Aliz

Szerkesztőség:

Országos Orvostudományi Könyvtár
és Dokumentációs Központ

Budapest, VIII.,
Szentkirályi u. 21.

Telefon: 343-736, 343-788

F.k.: dr. Székely Sándor
Fővárosi Nyomdaipari Vállalat, 16. telep - Budapest
Üzemegységvezető: Csuka Tivadarné
Pld.szám: 300 + 19 -alak: B/5
T.sz.: 67/1499

T A R T A L O M

Oldal

A/ <u>Általános rész</u>	1
1. Az igénykutatás célja	1
2. Az igénykutatás megszervezése	3
3. A kérdőív általános értékelése	4
B/ <u>Részletes rész</u>	
I. <u>A kérdőív egyes kérdéseinek ismertetése és értékelése</u>	6
II. <u>Egyes kérdéscsoportok értékelése</u>	6
1. A válaszolók megoszlása megyénként, szakorvosi képesítés és beosztás szerint ...	36
2. Az orvosok nyelvhasználata	39
3. A szakirodalom igénybevételének módja és felhasználása a további szakirodalmi tevékenységben	50
4. Az orvosi folyóiratok ismerete és igénybevétele	57
5. Az orvosi könyvtári hálózat szolgáltatásainak ismertsége és igénybevétele ...	67
6. Az orvosok új szolgáltatások iránti igénye	74
a/ szolgáltatási fajták szerint	74
b/ szakok, témák szerint	82
C/ <u>Összefoglalás és következtetések</u>	95
A táblázatok mutatója	105
Irodalom	109
Mellékletek	110
Angol nyelvű összefoglaló	121
Orosz nyelvű összefoglaló	135

A./ ÁLTALÁNOS RÉSZ

1. Az igénykutatás célja

A dokumentáció és a tudományos tájékoztatás ma már annyira közismert, hogy időszerűsége, szükségessége és jelentősége nem szorul bizonyításra. Nyilvánvaló, hogy minden kutatónak, oktatónak és gyakorlati szakembernek "napra készen" tájékozva kell lennie tudományága új eredményeiről. Erre azonban saját erejéből az újabb és újabb ismeretek és az ezek nyomán napvilágot látó óriási számú közlemény áttekinthetetlensége miatt ma már egyetlen szakember sem képes, igénybe kell tehát vennie a dokumentációs intézmények szolgáltatásait, mert nem kis mértékben ettől függ a kutatás, a tervezés, a gyakorlati munka eredményessége.

A teljes irodalmat feldolgozni és megfelelően terjeszteni a dokumentációs intézmények sem bírják. Erre ma még a legnagyobb, kellően gépesített és szakosított központok sem vállalkozhatnak, de mindegyikük igyekszik lehetőségeihez mérten minél több dokumentumot összegyűjteni, feltárni, rendezni és közreadni. Azt, hogy egy dokumentációs intézmény mennyi és milyen dokumentumot gyűjt össze és tár fel, és azokat milyen szolgáltatások formájában adja közre - elvben egyrészt a szükségleteknek vagy legalább is az igényeknek, másrészt a hatékonyságnak kellene meghatároznia, a gyakorlatban azonban ezt elsősorban a dokumentációs intézmény mindenkori lehetőségei szabják meg. Hiába ismeri egy dokumentációs központ a korszerű dokumentációs és tájékoztató módszereket, ha nincs meg a lehetősége a szükséges dokumentumok beszerzésére, személyzete azok feltárására, gépi felszerelése azok rendezésére és visszakeresésére, szervezete terjesztésükre, az elvégzendő tájékoztatási tevékenységnek csak egy részét végezheti el. Ahhoz, hogy mindenkori lehetőségeit mégis a lehető legjobban kihasználja, azokat a folyóiratokat, könyveket és más dokumentumokat kell kiválogatnia, - és néhány olyan szolgáltatásban kell közreadnia, -

amelyeket a legtöbben igényelnek és amelyek hatékonysága a legnagyobb.

Ennek a megállapítása nagyon nehéz. Nem tekinthető meg-alapozottnak és nem is lesz hatékony a dokumentáció, ha a felhasználó megkérdezése nélkül, csupán az író-asztal mellől és csupán mások tapasztalataiban bízva határozzák meg a szolgáltatási fajtákat. Ilyenkor többnyire a régóta bevált, de az egyéni igényeket figyelem-be nem vevő, csak az "általános"-tájékoztatási igénye-ket kielégítő szolgáltatások /bibliográfiák, referáló lapok/ mellett döntenek. Nem kívánjuk ezek jelentőségét, hasznosságát lebecsülni, de ezek egymagukban ma már nem segítik eléggé a gyakorlati szakembert, még kevésbé a kutatót. A felhasználóknak maguknak kell meghatározniuk, hogy a lehetséges dokumentációs szolgáltatások közül melyeket veszik igénybe; ez azonban csak akkor lehet-séges, ha a felhasználók ismerik mind a szakirodalmat, mind a lehetséges szolgáltatásokat, a dokumentációs in-tézmény pedig az igényeket.

Ez a cél vezette az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ /a továbbiakban OOKDK/ munkatár-sait, hogy az Egészségügyi Minisztériumnak javaslatot te-gyenek egy olyan igénykutatás elvégzésére, amelynek ré-vén a magyar orvosok szakirodalmi és dokumentációs igé-nyei megismerhetők.

Adott lehetőségeink miatt az igényfelmérési módok kö-zül tudatosan a kérdőíves vizsgálatot választottuk, mint aránylag a legkönnyebben megvalósíthatót. Célul tűztük ki azonban, hogy később más módszerekkel /cél-zott beszélgetés, olvasási napló, megfigyelés stb./ az orvosok egyes csoportjainak szakirodalmi igényeit rep-rezentatív felmérésekkel behatóbban megvizsgáljuk.

x x x

A magyar orvosok említett igényeinek megismerése és felmérése, majd ennek nyomán a legigényeltebb szolgál-tatások rendelkezésre bocsátása végett az OOKDK az egészségügyi miniszter 1025/1964. sz. engedélye alap-ján 1964-ben minden, akkor az "Orvosok országos nyil-

vántartásában szereplő orvosnak /összesen 18.162-nek/ kérdőívet küldött ki /lásd az 1. mellékletet/. Megválaszolt kérdőívet 4909 orvos küldött vissza, vagyis a megkérdezettek 27,03 %-a válaszolt.

A felmérés nem tekinthető minden szempontból reprezentatívnak, mert - amint azt később idézett tanulmányainkban /1,2,3,4/ már kifejtettük, - egyes területi, beosztási és szakorvosi kategóriák orvosai egymástól igen eltérő %-ban küldték vissza a kérdőívet.

A kitűzött célt azonban lényegében mégis sikerült elérnünk, mert kialakult az a kép, amelyből meg lehet ismerni az orvosok szakirodalmi igényeit, azt, hogy az OOKDK mely szolgáltatásait ismerik, azokat mennyire hasznosítják, milyen szakirodalmat és szolgáltatásokat igényelnek stb.

Ilyen nagyméretű, egy szaktudomány valamennyi művelőjére kiterjesztett, dokumentációs igényeket vizsgáló felmérés Magyarországon ezideig még nem volt.

2. Az igénykutatás megszervezése és lebonyolítása

Nem reprezentatív felmérésről lévén szó, arra törekedtünk, hogy minél több választ kapjunk, ezért a kérdőívet a hatósági orvosok /megyei főorvosok/ közvetítésével juttattuk el az érdekeltekhez; a Budapest Fővárosi Tanács Egészségügyi Osztálya a kérdőívek szétküldését azonban munkaerőhiányra hivatkozva nem vállalta, ezért az OOKDK a kérdőíveket egyénenként postázta a 7323 budapesti orvosnak. A kérdőíveket 1964. október 1-én küldtük szét.

A visszaérkezett 4909 kérdőívet kódolás után /lásd a 2. mellékletet/ a Gépi Adatfeldolgozó Vállalatnak adtuk át, amely 7 egyszerű és 15 kombinált táblázatot készített az általunk megadott szempontok szerint. A többi táblázatot az OOKDK dolgozói állították össze. A túlságosan szóródó, számokkal nem kifejezhető /nem kódolható/ szöveges válaszokat kézi válogatással kellett értékelnünk. Ezek a következők: Melyek azok a folyóiratok, amelyeket feltétlenül tanulmányoz? Mely folyóirat nyujta a legtöbb

segítséget munkájához? Melyek azok a külföldi folyóiratok, amelyeket szívesen olvasna, de nem jut hozzájuk? Melyik az a témakör, amelyeknek szakirodalmi ujdonságairól rendszeresen tájékoztatást igényelné?

Néhány kérdéscsoportról külön tanulmányok készültek.
/1,2,3,4/.

3. A kérdőív általános értékelése

A kérdőív szövegét az OOKDK munkatársai több megbeszélés során alakították ki. A végleges kérdőívet az 1. mellékletben már bemutatottuk.

A kérdőívhez minden egyes orvos részére levelet is mellékelünk, amelyben megjelöltük a felmérés célját és a kérdőív kitöltésének módját.

x x x

¹Egry Tamásné - Szepesi Zoltánné: Milyen mértékben ismerik az orvosok az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ szolgáltatásait? Az Orvosi Könyvtáros, 1966, 6, 3, 234-279.

²Dufla Istvánné: Az orvosi szakfolyóiratok olvasottsága 1964-ben - a magyar orvosok válaszainak tükrében. Az Orvosi Könyvtáros, 1966, 6, 3, 280-302.

³Németh Béla - Szabó Ágnes - Szepesi Zoltánné: Az orvosok nyelvismerete Magyarországon 1964-ben. Az Orvosi Könyvtáros, 1966, 6, 4, 349-364.

⁴Szepesi Zoltánné: Az orvosok érdeklődése az orvostudományi témák iránt 1964-ben. Az Orvosi Könyvtáros, 1967. 7, 1, 35-57.

Mint már említettük, összesen 4909 kérdőívet kaptunk vissza, vagyis a kiküldött kérdőívek 27,03 %-át. Arról is volt már szó, hogy az egyes területi egységek válaszolóinak száma nem arányos az egyes egységekben működő orvosok létszámával. Különösen torzítja a képet, hogy a budapesti orvosoknak csak 9,42 %-a válaszolt, de nem tökéletesek az arányok az egyes beosztási és szakképesítési kategóriák válaszai szempontjából sem.

Ami a válaszok fontosságát illeti: elég sok a szemmel láthatóan hevenyészve adott válasz. Ennek ellenére azt tapasztaltuk, hogy akik a válaszadásra gondot fordítottak, a feleslegesen feltett vagy nem jól megfogalmazott kérdésekre is tudtak válaszolni; aki egy kérdést válaszolatlanul hagyott, az több - köztük teljesen egyértelmű - kérdésre sem válaszolt. Az egyes kérdésekre választ nem adottak száma általában 10-12 %. Többen írták válaszukat a kódkockába, holott külön felhívtuk figyelmüket arra, hogy azokat hagyják üresen. Ilyen hibák azonban minden kérdőíves felmérésnél közismertek. Néhányan külön levelet is mellékeltek, amelyben részletesen kifejtették a szakirodalommal és a könyvtári szolgáltatásokkal kapcsolatos véleményüket.

Nem volt kevés azoknak a száma sem, akik a kérdőív egyes kérdéseit nem értették meg, vagy kitöltésére nem fordítottak elég gondot. Ez abból is kiderül, hogy számos esetben egy-egy kérdőíven belül ellentétesek a válaszok. Arra a kérdésre például, hogy figyelemmel kíséri-e a szakirodalmat egyesek nem-mel válaszoltak, míg arra a kérdésre, hogy melyek azok a folyóiratok, amelyeket feltétlenül tanulmányoznak, több folyóirat felsorolásával válaszoltak.

B./ RÉSZLETES RÉSZ

I. A kérdőív egyes kérdéseinek ismertetése

és értékelése

1. kérdés: Diplomája kelte.

E kérdéssel a válaszolók korát kívántuk megállapítani. Tudtuk ugyan, hogy a kapott válaszok a válaszolók korára vonatkozóan nem adnak pontos felvilágosítást, mert többen nem közvetlenül az érettségi után kerültek az egyetemre és nem is mindenki fejezte be időben tanulmányait. Az orvosok tekintetében azonban a diploma kelte egy-két éves eltolódással mégis meghatározza az életkort, mert az orvostudományi egyetemeken nincsen esti vagy levelező tagozat. /lásd az 1. táblázatot./

Az 1. táblázatból kitűnik, hogy a korcsoportonkénti országos létszámhoz viszonyítva az 1964-ben 44-53 évesek válaszoltak a legtöbben /36,99 %/, míg a legkevesebb válasz /8,02 %/ a 74 évnél idősebbektől érkezett.

Ha az egyes korcsoportok válaszait az összes válaszolóhoz viszonyítjuk, akkor kitűnik, hogy a legfiatalabbaktól érkezett a legtöbb válasz /38,44 %/, míg a legkevesebb választ /1,16 %/ e vonatkozásban is a 74 évnél idősebbektől kaptuk. A válaszolók száma a kor növekedésével csökkenő tendenciát mutat, ami arányaiban megfelel az egyes korcsoportok országos létszámának is. A felmérés tehát tulnyomórészt a fiatalabb orvosok véleményét tükrözi.

2. kérdés: Férfi - nő? /vagyis a válaszolók nem szerinti megoszlása/.

A nemre vonatkozó kérdés feltevését az indokolja, hogy megakartuk állapítani, hogy a nők és férfiak szakirodalmi igénye között van-e különbség és, hogy a nagyszámu orvosnőre is vonatkozik-e a nők hivatásbeli munkáján kívüli túlterheltsége, ami szakirodalmi tájékozódásukat, tehát szakmai továbbképzésüket is akadályozhatja /lásd a 2. táblázatot/.

1. táblázat

A válaszok korcsoportok szerinti megoszlása

A választ adottak dip- lomájának kelte	korcso- portja /év/	a vála- szok száma	A választ a- dottak %-a a korcsoporton- kénti orszá- gos létszám- hoz viszonyít- va	A kérdésre választ a- dottak %-a az összes válaszhoz viszonyít- va
1955-1964	24-33	1887	27,84	38,44
1945-1954	34-43	1155	25,44	23,53
1935-1944	44-53	830	36,99	16,91
1925-1934	54-63	714	25,28	14,54
1915-1924	64-73	218	20,47	4,44
1915 előtt	74-nél idősebb	57	8,02	1,16
korát nem jelölte		48		0,98
		4909	26,8	100,0

A férfiak több mint négyszer annyian válaszoltak, mint a nők. 1964-ben az összes orvos 73,78 %-a /13.400/ volt férfi; a beérkezett összes válasz 80,55 %-a származik férfiaktól. Az orvoslétszám 26,22 %-át kitevő nő közül /4762/ kérdőívünkre csak 18,59 % válaszolt. A nemek szerinti csoportosítás reprezentatív voltát akkor tekinthetnénk 100 %-osnak, ha az országos létszámhoz viszonyított százalék és a kérdésre adott nemenkénti válaszok százaléka azonos volna. Ezzel szemben azt látjuk, hogy a nők 7,63 %-kal kevesebben, a férfiak 6,77 %-kal többen válaszoltak a 100 %-os reprezentációhoz viszonyítva:

2. táblázat

A válaszok nem szerinti megoszlása

választ adott				az összes orvos közül			
férfi		nő		férfi		nő	
abszolút számban	%-ban az ösz- szes vá- laszhoz képest	abszo- lut szám- ban	%-ban az ösz- szes válasz- hoz ké- pest	abszo- lut szám- ban	%-ban az ösz- szes orvos- hoz ké- pest	abszo- lut szám- ban	%-ban az ösz- szes orvos- hoz ké- pest
3954	80,55	913	18,59	13400	73,78	4762	26,22

nemét nem jelölte	
abszolút szám	%-ban
42	0,86

férfiak:	80,55 % -	nők:	26,22 % -
	<u>73,78 %</u>		<u>18,59 %</u>
	= 6,77 %		7,63 %

A fenti adatok az orvosnőknek a felmérés, ezen belül a szakirodalom felhasználása iránti viszonylagos passzívítását jelentik.

3. kérdés: Szakorvos-e?

5. kérdés: Milyen szakorvosi képesítése van?

Utólag állapítottuk meg, hogy fölösleges volt a szakorvosi képesítésre vonatkozóan két kérdést is feltenni, elegendő lett volna a szakképesítés felsorolására vonatkozó 5. kérdés. Ezért a két táblázatot együttesen ismertetjük és értékeljük. /Lásd a 3. és 4. táblázatot./

1964-ben az összes magyar orvos 60,75 %-a, a válaszolóknak pedig 61,58 %-a volt szakorvos. E két adat alapján a válaszok szakorvosi képesítés szerinti megoszlása /nem egészen 1 %-os eltérés/ reprezentatívnak tekinthető. Ez a megállapítás azonban csak általánosságban érvényes és nem vonatkozik az egyes szakorvosi kategóriákra.

A táblázatban 100,00 %-kal szereplő két csoportot /onkoradiológus és gyermekpszichiáter/ országosan csekély létszámuk miatt nem értékeltük, ugyanígy nem értékeltük az anaesthesiológusok válaszait /68,7 %/, a gyermek Tbc szakorvosokét /28,6 % válasz/ és a gyermeksebészekét, akiknek 9,1 %-a válaszolt, mert az értékelhetőség feltétele, hogy egy-egy kategóriában legalább 25-en legyenek. Az értékelhető kategóriák közül legnagyobb százalékban a Tbc szakorvosok /36,8 %/, a szemészek /32,9 %/, a sebészek /32,7 %/, a laboratóriumi orvosok /32,5 %/ válaszoltak. Legkevesebben az orthopéd szakorvosok /11,4 %/, az elmeorvosok /16,2 %/, majd az urológusok /17,8 %/ válaszoltak.

4. kérdés: Beosztása, munkaköre

A beosztási kategóriákat az Egészségügyi Minisztérium statisztikai évkönyvei alapján határoztuk meg. Hiba volt,

3. táblázat

A válaszok szakorvosi képesítés szerinti megoszlása

a választ adott				az összes orvos közül			
szakorvos		nem szakorvos		szakorvos		nem szakorvos	
abszo- lut szám- ban	%-ban az ösz- szes vá- laszhoz képest	abszo- lut szám- ban	%-ban az ösz- szes vá- laszhoz képest	abszo- lut szám- ban	%-ban az ösz- szes vá- laszhoz képest	abszo- lut szám- ban	%-ban az ösz- szes orvos- hoz képest
3023	61,58	1834	37,36	11034	60,75	7128	39,25

a kérdésre nem válaszolt	
abszolút számban	%-ban
52	1,06

4. táblázat

A válaszok megoszlása szakorvosi kategóriák szerint

Szakorvosi kategóriák	Összes válasz	Szakorvos országosan összesen	A választ adottak az országos létszám %-ában	Egyes szakorvosi kategóriák választásainak %-a az összes válaszhoz képest
Szakorvosi képzés nélkül	1816	7128	25,48	36,99
BELGYÓGYÁSZ	495	1768	28,00	10,08
SEBÉSZ	384	1173	32,74	7,83
GYERMEKGYÓGYÁSZ	286	1212	23,60	5,83
SZÜLÉSZ	318	1056	30,11	6,49
SZEMÉSZ	114	347	32,85	2,32
ELMEGYÓGYÁSZ	29	179	16,20	0,59
IDEGGYÓGYÁSZ	67	230	29,13	1,36
UROLÓGUS	24	135	17,78	0,49
ORTHOPAED	10	88	11,36	0,20
TRAUMATOLÓGUS	12	60	20,00	0,24
ORR-FÜL-GÉGÉSZ	92	321	28,66	1,87
RÖNTGENOLÓGUS	95	410	23,17	1,94
LABOR. ORVOS	179	550	32,55	3,66
SZÁJSEBÉSZ	308	1344	22,92	6,27
REUMATOLÓGUS	39	134	29,10	0,79
TBC SZAKORVOS	259	704	36,79	5,28
BŐR ÉS NEMIGYÓGYÁSZ	99	355	27,89	2,02
KÓRBONCNOK	52	183	28,42	1,06
GYERMEKSEBÉSZ	2	22	9,09	0,04
IDEGSEBÉSZ	7	26	26,92	0,14
TÜDŐSEBÉSZ	9	40	22,50	0,18
GYERMEK TBC	6	21	28,57	0,12
FERTŐZŐGYÓGYÁSZ	13	49	26,53	0,26
KÖZEG. JÁRVÁNYÜ. HIG.	99	365	27,12	2,02
KÖZEG. JÁRVÁNYÜ. LAB.	10	33	30,30	0,20
ONKÓRADIOLÓGUS	19	19	100,00	0,39
GYERMEKPSZICHIÁTER	1	1	100,00	0,02
ANESTHESIOLOGUS	11	16	68,75	0,22
SPORTORVOS	16	54	29,63	0,33
EÜ. SZERVEZŐ	38	139	27,34	0,77
Összesen	4909	18162		100,00

hogy a kérdőíven nem szerepelt az "egyéb" kategória, amelybe az iskola-, üzemi-, a közegészségügyi-járványügyi hálózatban működő orvosok tartoznak. Ezek így kénytelenek voltak aláhúzás helyett melléírással válaszolni. A kódolás során ezt a hibát korrigáltuk.

E kérdést azért tettük fel, mert meg akartuk tudni, vajon a magasabb beosztásúak és az intézményekben dolgozó orvosok szakirodalmi igénye hogy viszonylik az alacsonyabb beosztású és a nem intézetekben dolgozókéhoz. /Lásd az 5. táblázatot./

A "főorvos", "alorvos", "segédorvos" és a "kórházi adjunktus" kategóriákat össze kellett vonnunk, mert azok országosan részletezett megoszlása nem állt rendelkezésünkre.

A válaszolók közül 1014-en mondták magukat főorvosnak. Ugy véljük, hogy ezeknek jelentős része nem kórházi főorvos, hanem rendelőintézetben tölti be ezt a funkciót.

A válaszolók közül az országos beosztási létszámhoz viszonyítva a legtöbb a tudományos munkatárs /46,23 %/, egyetemi gyakornok /42,03 %/ és egyetemi tanár /40,87%/, míg legkevesebben az "egyéb" orvosi kategóriába tartoznak /3,38 %/.

Ha a beosztás szerinti válaszokat az összes válaszhoz viszonyítjuk, azt látjuk, hogy legtöbben a körzeti orvosok /26,12 %/ és a főorvosok /20,66 %/ közül, legkevesebben pedig az egyetemi tanárok /0,96 %/ és a tudományos munkatársak /1,00 %/ közül válaszoltak. A válaszolók száma nagyjából megfelel a fenti kategóriák országos létszámának. /Lásd 5. táblázatot./

Az áttekinthetőség kedvéért célszerűnek tartottuk néhány kategória összevonását munkahely, ill. munkakör szerint. /Lásd az 5/a táblázatot./ Amint látható, az országos létszámhoz viszonyítva legnagyobb százalékban a körzeti és kórházi orvosok, legkisebb százalékban a szervező és "egyéb" orvosok válaszoltak.

5. táblázat

A válaszok megoszlása beosztási kategóriák szerint

Beosztási kategóriák	Országos létszám		a kérdőívre választ adottak száma		
	abszolút szám-ban	%-ban az országos létszám-hoz képest	abszolút szám-ban	%-ban az országos beosztási kategóriák-hoz képest	%-ban az összes válaszhoz viszonyítva
EGYETEMI TANÁR	115	0,63	47	40,87	0,96
EGYETEMI DOCENS	169	0,93	66	39,05	1,34
EGYETEMI ADJUNKTUS	293	1,61	103	35,15	2,10
TANÁRSEGÉD	1282	7,06	278	21,68	5,66
EGYETEMI GYAKORN.	276	1,52	116	42,03	2,36
FŐORVOS	5070	27,92	1014	37,69	20,66
ALORVOS			137		2,79
SEGÉDORVOS			623		12,69
KÓRHÁZI ADJUNKTUS			137		2,79
KÖRZETI ORVOS	3268	17,99	1282	39,23	26,12
TUDOMÁNYOS MUNKATÁRS	106	0,58	49	46,23	1,00
RENDELŐINT. ORVOS	3094	17,04	703	22,72	14,32
SZERVEZŐ ORVOS	342	1,88	137	40,06	2,79
EGYÉB ORVOS	4147	22,84	140	3,38	2,85
Beosztását nem közölte			77		1,57
	18162	100,00	4909		100,00

5/a. táblázat

A válaszok megoszlása összevont beosztási kategóriák
szerint

beosztási kategóriák	országos létszám	válaszok abszolút szám	% országos létszám- hoz viszonyítva	összes válasz- hoz
Körzeti orvosok	3268	1282	39,23	26,12
Kórházi orvosok	5070	1911	37,69	38,93
Rendelőinté- zeti orvosok	3094	703	22,72	14,32
Tudományos és oktató orvosok	2241	659	29,41	13,42
Szervező és egyéb orvosok	4489	354	7,89	7,21
Összesen	18162	4909		100,0

Az összevont kategóriák válaszait az összes válaszhoz viszonyítva valamelyest módosul a kép. E szempontból a kórházi orvosok válaszoltak a legtöbben és utánuk következnek a körzeti orvosok, míg legkevesebben e csoportosításban is a szervező és az "egyéb" orvosok. A kórházi orvosok, a szervező és "egyéb" orvosok összevont kategóriáiban az országos létszámhoz és az összes válaszhoz viszonyított százalék közötti eltérés lényegtelen, így a két csoport reprezentációja megfelelő.

Az összes válaszoló 14,32 %-a rendelőintézeti orvos és 20,66 %-a főorvos. A kérdés nem pontos feltevéséből adódott - amint azt már említettük -, hogy mind a kórházi, mind a rendelőintézeti orvosok egyöntetűen a "főorvos" beosztást jelölték meg. Ha a főorvosok számát önkényesen két egyenlő részre osztjuk, akkor a rendelőintézetben dolgozó orvosok az összes válasz mintegy 1/4-ét adják. A válaszadóknak tehát csak 42 %-a dolgozott egyetemi intézetben, klinikán vagy kórházban.

6. kérdés: Folytat-e szakirodalmi tevékenységet?

E kérdés révén azt akartuk megtudni, mennyiben különböznek tájékoztatási igényei annak, aki a szakirodalmat aktívan műveli, attól aki irodalmi tevékenységet nem folytat. /Lásd 6. táblázatot./

A táblázat szerint a válaszoló orvosok 35,10 %-a folytat szakirodalmi tevékenységet /a nem válaszolókat a szakirodalmi tevékenységet nem folytatókhoz soroltuk/. - Ez az adat összhangban van a Magyar Orvosi Bibliográfia 1964. évi köteteiben szereplő magyar szerzőknek az összes orvoshoz viszonyított százalékával.

7. kérdés: Milyen nyelven olvas szakirodalmat?

A kérdés feltevésének indokolása nem szorul bővebb magyarázatra: orvosaink passzív nyelvismeretét kívántuk megismerni. Hangsúlyozzuk, hogy a passzív nyelvismeret nem azonos a nyelvtudással, amint előzően idézett tanulmányunkban³/már említettük, az csupán a szakirodalom megértésére elegendő, feltételezhető azonban, hogy a választ adók jelentős részének nyelvtudása aktív.

6. t á b l á z a t

A válaszok megoszlása a szakirodalom aktív művelése szempontjából

Szakirodalmi tevékenységet folytat		Szakirodalmi tevékenységet nem folytat		A kérdésre nem válaszol		Összesen
abszolút szám	% az ösz- szes vá- laszhoz képest	abszolút szám	% az ösz- szes vá- laszhoz képest	abszolút szám	% az ösz- szes vá- laszhoz képest	
1723	35,10	3009	61,30	177	3,60	4909

A kérdésre összesen 4861 válasz érkezett, 48-an a kérdésre nem válaszoltak. /Lásd 7. táblázatot./

7. táblázat

angol		német		francia		orosz		román	
	%		%		%		%		%
1841	37,9	3337	68,6	850	17,5	618	12,7	85	1,7

szlovák		szerb-horvát		cseh		egyéb	
	%		%		%		%
68	1,4	58	1,2	46	0,9	240	4,9

Nyelvismeret összesen: 7143 féle nyelvet beszél 4861 fő.

A táblázatból megállapítható, hogy a választ adó 4861 orvos összesen "7143 idegen nyelven" olvas, azaz ennyi a különböző nyelvek használatára vonatkozó válasz száma. Az is kitűnik, hogy a választ adó orvosok közül a legtöbben németül, majd angolul, franciául és oroszul értenek. A többi nyelv ismerete az olaszt kivéve 2 %-nál kevesebb. Az összes "egyéb" nyelv az általános nyelvismeret 4,9 %-a. Ezek közül a legtöbben olaszul /3,1 %/ értenek; feltehetően csekély a lengyel és a spanyol nyelv ismerete.

A német nyelv "prioritása" elsősorban történelmi okokra vezethető vissza. Az angol nyelv ismeretének aránylag nagy százaléka az angol nyelvű szakirodalom világszerte tapasztalható nagy előretörésével és elterjedtségével ma-

gyarázható. Angol nyelven publikál számos olyan ország is, amelynek hivatalos nyelve nem az angol, sőt számos szocialista ország is ad ki angol nyelvű folyóiratot. A francia nyelv aránylag csekélyebb ismerete részben a francia szakirodalom kevésbé népszerű voltával magyarázható. A velünk szomszédos országok /kivéve a Szovjetuniót és Ausztriát/ nyelvét nagyon kevesen /0,9-1,7 %/ ismerik, ami az e nyelveken megjelenő szakirodalom olvasottságában is megmutatkozik.

Külön említjük meg az orosz nyelv aránylag csekély ismeretét; e kérdést a későbbiekben még részletesebben elemezzük.

8. kérdés: Figyelemmel kíséri-e a szakirodalmat?

E kérdés megfogalmazása - amint ezt utólag megállapíthatjuk - sem volt elég pontos, mert nem határoztuk meg a "figyelemmel kísérés" fogalmát: ezért nem kaptunk - és nem is kaphattunk - választ a tájékozódás rendszeres és folyamatos vagy alkalmi voltára, mélységére, valamint mennyiségére, módjára, végül az arra fordított időre vonatkozóan. A fentiek előrebocsátása után megállapíthatjuk, hogy a válaszokból kialakuló kép igen kedvező: orvosaink 93,71 %-a a szakirodalmat figyelemmel kíséri. A nem-mel válaszolókat és akik a kérdésre nem válaszoltak /összesen 6,29 %/ együttesen úgy tekintettük, mint akik a szakirodalmat nem kísérik figyelemmel. /lásd 8. táblázatot./

8. táblázat

Igen		Nem		Nem válaszol		Összes válasz	
absz. szám	%	absz. szám	%	absz. szám	%	absz. szám	%
4600	93,71	215	4,38	94	1,91	4909	100,0

A kialakult kép még kedvezőbb, ha tekintetbe vesszük - amint arra már utaltunk -, hogy többen nem-mel válaszoltak.

tak vagy választ sem adtak a kérdésre, holott ugyancsak a kérdőíven több folyóiratot is megneveztek, amelyeket feltétlenül tanulmányoznak.

A fentieket összefoglalva megállapíthatjuk, hogy a válaszolók közül, de feltételezhetjük, hogy országosan is, alig van olyan orvos, aki továbbképzésére, ismeretei bővítésére egyáltalán nem fordít gondot, vagyis legalább 1-2 folyóiratot nem kísér figyelemmel.

9. kérdés: Ha nem olvas, mi annak az oka?

A nem olvasás okának felderítésére vonatkozó kérdésünk feltevésének célja az volt, hogy megismerjük azokat az objektív és szubjektív tényezőket, amelyek a szakirodalom olvasását akadályozzák. /lásd 9. táblázatot/.

9. táblázat

Ha nem olvas, mi annak az oka?

A kérdésre adott ösz- szes válasz		E b b ő l			Nem vála- szol	A kérdő- ívre a- dott ösz- szes vá- lasz
absz. % a szám	kérdőív- re adott	Időhiány	Az iro- dalom nem hoz- záfér.	Egyéb	absz. szám	%
összes válasz- hoz vi- szonyít.	absz. szám	%	absz. szám	%	absz. szám	%
621	12,65	488	78,58	86	13,85	47
					7,57	4288
						87,35
						4909

E kérdésre feltűnően kevesen válaszoltak. A válaszolók legnagyobb része időhiányra hivatkozva nem olvas, míg a többi okra való hivatkozás száma csekély, pl. az irodalom állítólagos hozzáférhetetlensége mindössze 86 választót akadályoz az olvasásban.

A fenti indokolásokat kevés kivételtől eltekintve csak kétkedéssel fogadhatjuk el, mert alig képzelhető el, hogy bármilyen beosztású orvosnak a szakirodalom olvasására ne állna heti néhány óra rendelkezésére. Az eredményes egészségügyi munka elképzelhetetlen anélkül, hogy az orvos legalább az új hazai gyógyszereket, gyógy-eljárásokat ne ismerje meg. Szeretnénk hinni, hogy az a 621, aki felsorolta nem olvasása okait, csak időnként nem olvas. Ezt a feltételezésünket az is alátámasztja, hogy másik kérdésünkre: figyelemmel kíséri-e a szakirodalmat - csak 215-en feleltek nem-mel.

10. kérdés: Melyek azok a folyóiratok, amelyeket feltétlenül tanulmányoz?

13. kérdés: Mely folyóirat nyújtja a legtöbb segítséget munkájához?

14. kérdés: Melyek azok a külföldi folyóiratok, amelyeket szívesen olvasna, de nem jut hozzájuk?

A 10., 13. és a 14. kérdés feltevése átfedésekhez vezetett. A 10. kérdéssel a folyóiratok folyamatos tanulmányozásáról kívántunk informálódni, a 13. kérdés viszont a vertikális tájékozódásra vonatkozott. A 14. kérdést azért tettük fel, hogy megtudjuk, mely külföldi folyóiratokat igénylik és, ha azok a hálózatban nincsenek meg, valamelyik egységünk számára megrendeljük őket, hogy ilymódon az igényekre támaszkodva szélesíthessük a szakfolyóiratok választékát. Ez utóbbi kérdés révén arról is tudomást akartunk szerezni, hogy könyvtáraink kellően tájékoztatják-e az orvosokat a könyvtárukba járó folyóiratokról, ill. nem fordul-e elő, hogy az orvosok olyan folyóirathoz nem jutnak hozzá, amely az al-központ területén megtalálható.

A kérdéseket azonban nem minden válaszoló értette meg; a két kérdésre adott válaszok vagy azonosak voltak vagy pedig csak az egyikre adtak választ. A két, ill. három kérdésre adott válaszok részletes elemzése már megtörtént. Az alábbiakban néhány összefoglaló adatot közlünk.

10. táblázat

a 10., 13. és 14. kérdésre együttesen válaszolt	a kérdőívre adott összes válasz %-ában	az ország összes orvosa %-ában
4833	98,45	26,67

A kérdőíven feltüntetett összes kérdés közül a fenti háromra érkezett a legtöbb válasz, ami azt bizonyítja, hogy a folyóiratokra vonatkozó kérdések érdeklik az orvosokat legjobban: összesen 28936 a magyar és a külföldi folyóiratokra vonatkozó válaszok száma.

11. kérdés: Szakirodalmi tájékozódásához milyen könyvtárakat vesz igénybe?

E kérdés feltevésének célja annak megállapítása volt, hogy az orvosok szakirodalmi igényeik kielégítésére milyen arányban veszik igénybe az orvosi és a közművelődési könyvtárakat. A közművelődési könyvtár igénybe vételét illetően a kérdés csak az orvosi szakirodalomra vonatkozott. E kérdés hiányossága, hogy nem kérdeztük meg: van-e a válaszolónak saját szakkönyvtára?

11. táblázat

Milyen könyvtárakat vesz igénybe?

Orvosi könyvtárakat		Közművelődési könyvtárakat		Mindkettőt is		A kérdésre nem válaszol		A kérdőívre nem válaszol	
absz.	%	absz.	%	absz.	%	absz.	%	absz.	%
2808	57,20	200	4,07	135	2,75	1766	35,97	4909	100,0

A táblázatból megállapítható, hogy a választ adóknak több mint a fele az orvosi könyvtárakat veszi igénybe, a közművelődési könyvtárakat mindössze 4 %, míg mindkét könyvtár-típust nem egészen 3 %. Ezt a kérdést a válaszolók majdnem 36 %-a figyelmen kívül hagyta. Ugy gondoljuk, jogos az a feltételezésünk, hogy ezek helyi okokból nehezen férnek a könyvtárakhoz. Az orvosi könyvtárak igénybevételét nem tartjuk kielégítőnek, ha azonban a két könyvtár-típus használatát hasonlítjuk össze, a kb. 1:14 arány megfelelőnek mondható. Az orvosi könyvtárakat és a mindkét könyvtár-típust igénybevevő olvasók a potenciális olvasók 60 %-át jelentik.

12. kérdés: Kölcsönöz-e valamely könyvtárból?

12. táblázat

Igen		Nem		Nem válaszol		Ossz.válasz	
absz. szám	% a kérdő- ívre adott válaszokhoz viszonyítva	absz. szám	% a kérdő- ívre adott válaszokhoz viszonyítva	absz. szám	% a kér- dőívre adott válaszo- lókhoz visz.	absz. szám	%
2675	54,49	1997	40,68	237	4,83	4909	100,00

A kérdésre 4672 /95,17%/ érkezett; a kölcsönzők száma /54,49%/ kevés. Tudjuk, hogy orvosaink távolról sem tudnak minden fontos orvosi folyóiratra előfizetni vagy intézményükkel előfizettetni, és még kevesebb könyvet tudnak beszerezni, tehát az a tény, hogy 10 orvos közül több mint 4 a könyvtárak kölcsönző szolgálatát sem veszi igénybe, semmiképpen sem mondható megnyugtatónak.

Ha azonban a 11. és a 12. kérdésre kapott válaszokat hasonlítjuk össze, megállapíthatjuk, hogy a könyvtárakat igénybevevő 3143 orvos közül 2675 /84,47%/ kölcsönöz, amit országosan is kielégítőnek tarthatunk.

15. kérdés: Ismeri-e az OOKDK szolgáltatásait?

A 15/a,b,c. pontokra adott válaszokból azt akartuk megtudni, hogy hányan és mennyire ismerik kiadványainkat, melyek a legolvasottabbak és mely orvoscsoportok ismerik őket a leginkább.

A 15/f. pont azt volt hivatva megvizsgálni, mi akadályozza az OOKDK szolgáltatásainak igénybevételét.

A 15/d,h,i. pont a szolgáltatások igénybevételét kutatja, és egyben módot ad annak megismerésére, vajon szakkönyvtári hálózatunk hatásos propagandát fejtett-e ki, milyen könyvtárainknak a Központ és az orvosok közti közvetítő tevékenysége, végül, hogy szolgáltatásainknak a szakfolyóiratokban való közlése mennyire teszi azokat ismertté.

A kérdés feltevése nem volt elég pontos, mert a kiadványokkal kapcsolatban az ismertséget, az egyéb szolgáltatásokra vonatkozóan pedig az igénybevételt vizsgáltuk; ezért nem is kaphattunk teljesen egyértelmű választ.

13. táblázat

a 15/a,b kérdésre válaszoltak		a 15/a,b kérdésre nem válaszoltak		a kérdőívre vá- laszoltak	
absz. szám	%	absz. szám	%	absz. szám	%
4153	84,40	756	15,60	4909	100,0

A %-ok az összes válaszhoz viszonyítottak

Az aránylag nagyszámu válaszból arra következtethetünk, hogy szolgáltatásainkat orvosaink nagyrésze meg lehető- sen jól ismeri, a választ adók 15 %-a azonban egyetlen egy kiadványunkról sem tudott. /A kiadványok jegyzékét lásd az 1. mellékletben./

A kiadványok ismertségéről a 14. tábl. ad felvilágosi-
tást.

Orvosaink közül a legtöbben tehát a Horust ismerik. Ez természetes. A Horus kéthetenként rendszeresen jelenik meg, tartalmilag változatos és érdekes, orvostörténeti cikkeket, a világ minden tájáról friss orvosi és egész- ségügyi jellegű cikkeket közöl, amelyek minden orvost érdekelnek és az általános orvostudományi műveltség gyara- pitását is szolgálják. Meg kell azonban jegyeznünk, hogy - bár a felmérés idejében a Horus az OOKDK fordítás- és irodalomkutatási jegyzékeit is közölte - a Horus nem hasonlítható össze a többi, főleg bibliográfiai, és ki- sebb számban referáló jellegű kiadvánnyal, mert az u- többiak tulajdonképpen munkaeszközök, használatuk to- vábbi olvasást, feldolgozást követel meg. Ilyenformán tehát a tulnyomórészt olvasmányos, önálló cikkeket közlő Horus amazokkal nem hozható közös nevezőre.

Ha a kiadványainkat ismertnek feltüntető összes /10136/ válaszból levonjuk a Horus ismertségére vonatkozókat /3330/, a többi 26 kiadványra 6806 válasz jut. A leg- többen /1838/ a MOB-ot ismerik, amely az orvostudomány

Az OOKDK kiadványainak ismertsége

A kiadvány címe	A választ ad- dottak közül hányan ismerik
1. Horus	3330
2. Magyar Orvosi Bibliográfia /MOB/	1838
3. Tájékoztató a Külföldi Orvosi Könyvekről	1214
4. Magyarországon található külföldi orvosi folyóiratok lelőhelyjegy- zéke	520
5. Magyar orvosi könyvek bibliográ- fiája	345
6. Tuberkulózis és Tüdőgyógyászat Referáló Szemle	262
7. Nemzetközi Orvosi Bibliográfia ..	257
8. Szovjet Orvostudományi Biblio- gráfia	242
9. A tuberkulózis és tüdőbetegségek magyar bibliográfiája	220
10. Magyar szülészeti-nőgyógyászati bibliográfia	189
11. Gyógyszerészeti és Gyógyszerte- rápiás Dokumentációs Szemle	165
12. Anaesthesiológia és Referáló Szemle	146
13. Magyar radiológiai bibliográfia	139
14. Magyar orvostörténeti biblio- gráfia	118
15. Rheumatológiai és Balneológiai Referáló Szemle	110
16. Magyar stomatológiai bibliográ- fia	109
17. Magyar gyógyszer-tani, gyógyszer- terápiás és méregtani biblio- gráfia	102
18. Magyar gerontológiai bibliográ- fia	99

A kiadvány címe	A választ adottak közül hányan ismerik
19. Magyar ideg- és elmegyógyászati bibliográfia	97
20. Magyar reumatológiai bibliográfia	91
21. A magyar urológiai irodalom bibliográfiája	90
22. Magyar fül-orr-gégészeti bibliográfia	84
23. Magyar aneszteziológiai bibliográfia	82
24. Magyar bőrgyógyászati és venerológiai bibliográfia	80
25. Magyar gastroenterológiai bibliográfia	75
26. Az atherosclerosisos pathomechanizmusának válogatott bibliográfiája	66
27. A magyar szemészet bibliográfiája	66

Az egyes kiadványokat ismertnek feltüntető válaszok száma összesen

10136

magyar nemzeti bibliográfiájának is tekinthető és 1957. óta rendszeresen jelenik meg, ezenkívül valamennyi hálózati könyvtárba eljutott. A MOB nagy segítséget nyújt az orvosoknak szakirodalmi tevékenységük során és mivel az orvostudomány valamennyi ágával foglalkozik, minden szakma orvosainak igényét kielégíti, végül és nem utolsó sorban, ezt a kiadványunkat propagálták leginkább hálózati instruktoraink és könyvtárosaink. A MOB a vizsgált időszakban csak 500 példányban jelent meg, ennek ellenére azonban, más irányu

tapasztalataink szerint is sokan használják. Más képet kapunk azonban, ha a beérkezett válaszok számát és a MOB ismert voltát hasonlítjuk össze, mert az 1838 a 4153-nak 44,26 %-a, vagyis a választ adó orvosoknak több mint a fele nem ismerte ezt a legfontosabb kiadványunkat. Ez akkori propagandamunkánk hiányosságának tekinthető. Az itt említett arány, tapasztalataink szerint az orvosok összességére is érvényes.

Harmadik legismertebb kiadványunk: "Tájékoztató a Külföldi Orvosi Könyvekről". Ez a kiadvány a külföldi könyvek megrendeléséhez nyújt segítséget, és főleg a hálózati könyvtárosok számára készül. Amint azt a számok is mutatják, az orvosok körében is meglehetősen ismert.

A leginkább ismert kiadványaink között ezután sorrendben a "Magyarországon található külföldi orvosi folyóiratok lelőhelyjegyzéke /520/ és a "Magyar orvosi könyvek bibliográfiája" /345/, majd a hetedik és a nyolcadik helyen a "Nemzetközi Orvosi Bibliográfia" /257/ és a "Szovjet Orvostudományi Bibliográfia" /242/ következik.

A négy utóbb felsorolt kiadvány eléggé /bár távolról sem kielégítő mértékben/ ismert voltát azzal is magyarázhatjuk, hogy általános jellegűek lévén valamennyi szakma orvosát érdeklik. Az utóbbi kettő ismertsége annál is érdekesebb, mert a két kiadvány a vizsgálat idejében már évek óta nem jelent meg. A számok alapján kétségbe vonható, vajon helyes volt-e a kiadványok megszüntetése, bár a referáló lapok néhány területen vertikálisan pótolni igyekeznek ezt a hiányt.

Referáló lapjaink között a vizsgálat időpontjában legismertebb a "Tuberkulózis és Tüdőgyógyászati Referáló Szemle" /262/, majd a "Gyógyszerészeti és Gyógyszertérápiás Dokumentációs Szemle" /165/, az "Anaesthesiológia és Referáló Szemle" /146/, végül a "Reumatológiai és Balneológiai Referáló Szemle" /110/ következik.

A Tuberkulózis és Tüdőgyógyászat Referáló Szemle ismert volta elsősorban a megfelelő propagandának és az országos Tbc hálózat aktivitásának köszönhető. Az Anaesthesiológia és Referáló Szemlét azért ismerik a többihez képest elég sokan, mert ez a kiadvány nemcsak a külföld-

di szakirodalomból vett cikkek referátumait közli, hanem - az anaesthesiológusoknak magyar szaklapjuk nem lévén - eredeti cikkeket is publikál. A Rheumatológiai és Balneológiai Referáló Szemlét, bár csak 110-en ismerték, viszonylag eléggé ismertnek tekintjük, mert a lap csak a vizsgálat évében indult meg.

Hiba lenne a referáló szemlék ismertségét az általános kiadványokéval összehasonlítani, mert e kiadványok többnyire csak a megfelelő szakma orvosaihoz jutnak el.

A Gyógyszerészeti és Gyógyszerterápiás Dokumentációs Szemlével kapcsolatban viszont említésre méltó, hogy az - bár elsősorban farmakológusok és gyógyszerészek számára készült - orvosaink körében is meglehetősen ismert.

A referáló szemlék ismert voltával végső soron azonban nem lehetünk megelégedve, mert ezek célja elsősorban a külföldi szakirodalom megismertetése. Orvosaink gyakran panaszkodnak arról, hogy nem jutnak kellő mértékben a szükséges szakirodalomhoz, holott a referáló lapok olvasása e hiány felszámolásában - legalább is részben - segítségükre lehetne, a referátumok alapján a szükségesnek vélt közleményeket mikrofilmen, fotókópiában vagy a könyvtárközi kölcsönzés igénybevételével eredetiben is megkaphatnák.

A magyar szerzőknek 1945-1960-ig megjelent műveit retrospektív bibliográfiai sorozatunk rögzíti szakmai bontásban. A vizsgálat időpontjáig 16 szakma bibliográfiája jelent meg. Legtöbbször a Tuberkulózis és tüdőbetegségek bibliográfiáját /220/ ismerték. Ha figyelembe vesszük, hogy a 220 közül csak 126 a Tbc szakorvos, megállapíthatjuk, hogy a szakirodalom iránt egyébként intenzíven érdeklődő Tbc szakorvosoknak fele sem ismerte 1964-ben e számukra fontos kiadványt. E kérdéssel a többi kiadványra vonatkozóan a továbbiakban még részletesen foglalkozunk. Annyit azonban már most is megállapíthatunk, hogy retrospektív bibliográfiáinkat orvosaink, különösképpen pedig a vonatkozó szakma orvosai távolról sem ismerik kielégítő mértékben. E kiadványokat, amint azt a vizsgálat óta eltelt időben tapasztaljuk, egyre nagyobb számban veszik igénybe, ami szükségességüket igazolja.

A referáló szemlék és a bibliográfiák iránti érdeklődést összehasonlítva azt tapasztaljuk, hogy az előbbieket iránt feltétlenül többen érdeklődnek. A Tuberkulózis és Tüdőgyógyászat Referáló Szemléjét 262-en, ugyanennek a tárgykörnek retrospektív bibliográfiáját 220-an, az Anaesthesiológia és Referáló Szemléjét 146-an, a retrospektív bibliográfiáját 82-en, a Rheumatológiai és Balneológiai Referáló Szemléjét 110-en, a retrospektív bibliográfiáját 91-en ismerik, ami feltétlenül a referáló szemlék javára billenti a mérleget.

Egyéb szolgáltatásaink igénybevételeiről a 15. táblázat tájékoztat.

Az e kérdésre adott válaszok értékelését megnehezíti az a már említett hiba, hogy nem választottuk szét a fordítás- és az irodalomkutatási jegyzékek /"témabibliográfiák"/ ismeretének és a mikrofilm és fotókópia szolgálat valamint a könyvtárközi kölcsönzés igénybevételeének kérdését. Torzítja a kapott válaszok hitelességét, hogy a Horus fordításjegyzéket 3733-an írták ismertnek, míg az ugyanazon a helyen közvetlenül a fordítás jegyzék után megjelenő irodalomkutatási jegyzékeket csak 1260-an. Ugyanilyen eltérés: a Horust 3330-an tüntették fel ismertnek, míg az abban megjelenő fordításjegyzékeket 3733-an. Ezek az eltérések tehát nem annyira a kérdés pontatlan feltevéséből, hanem főleg abból adódnak, hogy a válaszolók egy része nem fordított kellő gondot a kérdőívek kitöltésére.

A 15. táblázat tanúsága szerint legtöbben /76,04 %/ a fordításjegyzéket ismerik. Ennek több oka is lehet. Az egyik: a fordításjegyzékhez jutnak hozzá a legtöbben, mert az a kb. 11000 példányban megjelenő Orvosi Hetilapban jelenik meg. A másik ok az, hogy számos orvos érdeklődik az egyébként nehezen hozzáférhető szakközlemények magyar fordítása iránt, mert a cikkk fordítások részben megoldják a nyelvismereti problémákat is.

Az irodalomkutatási jegyzékeket a válaszolóknak csak 25,67 %-a ismeri, tehát csupán 1/3-a a fordításjegyzéket ismerőknek. Ezt azzal magyarázzuk, hogy a fordítások népszerűbbek, mint a témajegyzékek, és e jegyzékeket elsősorban a szakirodalom aktív művelői veszik igénybe. Gondolnunk kell arra is, hogy az irodalomjegyzék is munkaeszköz jellegű és még további kutatást tesz szükségessé, míg a fordítások közvetlenül hasznosíthatók.

15. táblázat

M O B a/				Összes kiadvány b/	Horus fordításjegyzék c/				Irodalomjegyzék d/				"Tájékoztató" e/				A szolgáltatásokat nem veszi igény- be f/				
igen	% összes válasz- hoz	nem	nem vála- szolt	összes ismert kiadvány	igen	% összes válasz- hoz	nem	nem vála- szolt	igen	% összes válasz- hoz	nem	nem vála- szolt	igen	%	nem	nem vála- szolt	nem megfe- lelő	%	nem tudott róla	egyéb	nem vála- szolt
1838	37,44	2315	756	10.136	3733	76,04	854	322	1260	25,67	3060	589	1214	24,73	3093	602	99	2,02	1569	845	2396

Igénybe veszi a szolgálta- tásokat: kielégítő g/				Mikrofilm, foto h/				Könyvtárközi kölcsön- zés i/				Összesen
igen	%	nem	nem vála- szolt	igen	%	nem	nem vála- szolt	igen	%	nem	nem vála- szolt	
1647	33,55	397	2865	511	10,41	3752	646	1458	29,70	2930	521	4909

A %-ok az összes válaszhoz viszonyítottak

A mikrofilmet, fotókópiát az orvosoknak 10,41 %-a, a könyvtárközi kölcsönzést 29,70 %-a veszi igénybe. Az utóbbi adatot pozitívnak mondhatjuk. A válaszadás időpontjában a hálózat öt éves volt és könyvtáraink még a szervezés stádiumában voltak és e szolgáltatások igénybevételére még nem fejthettek ki kellő propagandát.

Arra a kérdésre, hogy az orvosok miért nem veszik igénybe az OOKDK szolgáltatásait, az alábbi táblázat ad választ:

16. táblázat

Nem kielégítő	Nem tudott róla	Egyéb	Nem válaszolt	A kérdésre válaszolt	A kérdőívre válaszolt
absz. szám	absz. szám	absz. szám	absz. szám	absz. szám	absz. szám
99	1569	845	2396	2513	4909
3,94	62,44	33,62	48,81	51,19	

az x-szel jelzett %-okat a kérdésre adott válaszokhoz, a +-tel jelzetteket a kérdőívre adott válaszokhoz viszonyítottuk.

A kérdőívre válaszolók közül 51,19 % adott mindössze választ, ami nem mutat túlságosan nagy érdeklődésre.

Ha a válaszokat elemezzük, mindössze 99-en /3,94 %/ tartják az OOKDK szolgáltatásait nem kielégítőnek. Ez az adat akkor is feltűnően kedvező, ha tekintetbe vesszük a válaszadók aránylag kis százalékát, és azt, hogy a kérdőíveket név feltüntetése nélkül kellett visszaküldeni.

Sokkal kedvezőtlenebb az a tény, hogy a válaszolók 62,44 %-a nem tudott az OOKDK szolgáltatásairól. Ez mind a Központ, mind a hálózat hiányos propagandamunkájára mutat. "Egyéb" okokra a válaszolók 33,63 %-a, tehát egyharmada hivatkozik.

Az okokat a 17. sz. táblázat részletezi.

17.sz. táblázat

Ha nem vette igénybe az OOKDK szolgáltatásait, mi az oka?

1. Időhiány	436	10. Magas kor, rossz látás	7
2. Nem hozzáférhető	119	11. A mikrofilm- és fotókópia szolgáltatás nehézkes és drága	7
3. Nincs rá szükség, nem érdeklő	56	12. A könyvtárközi kölcsönzés nehézkes	6
4. A Horusban megjelentetett fordításjegyzékek és "témabibliográfiák" kívül esnek témakörén	34	13. Eredeti folyóiratokat olvas rendszeresen, maga dokumentál	6
5. Egyetlen szakkönyvtárnak sem esik hatósugarába	14	14. A helybeli könyvtárban mindent megkap	3
6. Anyagi megterhelést jelent	12	15. A fordítások gyengék, rosszak	3

7. Nem kapott megfelelő választ	12
---------------------------------	----

8. Még fiatal, nem rég végezte el az egyetemet	10
--	----

9. A kért "téma-bibliográfiák" rendkívül hiányosak voltak	9
---	---

16. Szolgáltatásaink iránti érdeklődésére nem kapott választ	7
--	---

17. Adminisztrációs nehézségek miatt nem tud az OOKDK-hoz fordulni	2
--	---

18. Az igénybevétel módját nem ismeri	2
---------------------------------------	---

19. Nem végez tudományos munkát	1
---------------------------------	---

Amint látjuk, 436-an /az összes "egyéb" okra hivatkozók 51,60 %-a, az összes kérdésre válaszolók 17,35 %-a/ időhiányra panaszkodnak. Az időhiánnyal kapcsolatos véleményünket már elmondtuk, itt csak annyit említünk meg, hogy az különösen a dokumentációs szolgáltatások igénybevételére vonatkozóan indokolatlan, mert azok egyik fő célja, létrejöttének egyik indítóoka a szakemberek idejének megtakarítása.

A szolgáltatások 119 válasz szerint nem hozzáférhetők. E nehézség szervezettebb propagandával, ugyanakkor az orvosok nagyobb aktivitásával könnyen kiküszöbölhető.

56-an hivatkoznak arra, hogy a szolgáltatásokra nincs szükségük, azok nem érdeklik őket. Ez a szám ugyan aránylag kicsi, mégsem fogadható el, mert alig hihető, hogy bármely területen dolgozó orvosnak ne lenne alkalomadtán egy-egy dokumentumra szüksége, amely nincs a birtokában, de amelyhez könyvtárközi kölcsönzés útján hozzáférhet.

34-en hivatkoznak arra, hogy a Horusban meghirdetett fordítás- és irodalomjegyzékek kívül estek szakmájukon. E válaszok az OOKDK munkájának hiányosságait tükrözik. Erre ui. elsősorban a hatósági és a szervező orvosok hivatkoztak. A Központ az ő tájékoztatásukkal mindezideig valóban nem foglalkozott kellő mértékben.

14-en hivatkoznak arra, hogy egyetlen szakkönyvtár sem esik hatósugarukba. E válaszra is ugyanaz érvényes, amit a "Nem hozzáférhető" válaszokkal kapcsolatban említettünk.

12-en azt válaszolták, hogy a szolgáltatások igénybevétele anyagi megterhelést jelent. Ez a válasz különösen nekünk tűnik, mert az irodalomjegyzékeket 1964-ben még ingyen adtuk az egészségügyi intézmények számára, magánkérésre pedig tételenként 1-1.-Ft-ot számítottunk. Egy-egy irodalomjegyzék átlagosan 30-40.- Ft-ba került, másolatukat pedig oldalanként 1.- Ft-os leirási költség ellenében bocsátottuk az igénylők rendelkezésére. A fordításmásolatokért is oldalanként 1.- Ft leirási díjat számítottunk.

Ugyancsak 12-en hivatkoznak arra, hogy több ízben kértek tájékoztatást, de kérdéseikre nem kaptak kielégítő választ. Bár az e pontra érkezett válaszok száma nem nagy, alapos figyelemztetést jelentenek az OOKDK számára szolgáltatásai gondosabb elkészítését illetően.

16. kérdés: Véleménye szerint milyen szakirodalmi szolgáltatás segítené legjobban munkáját?

E kérdés feltevésének célja az volt, hogy megállapíthassuk, milyen új szolgáltatásokat kell a jövőben bevezetni a meglévők kiegészítésére, ill. pótlására.

18. táblázat

Téma- figye- lés	Tarta- lom- jegyz. sok- szoro- sítá- sa	Kivánt folyó- irat- cikk fordi- tása	Egyéb	Nem vá- laszolt	A kér- désre adott összes válasz				
absz. szám	% ^x	absz. szám	% ^x	absz. szám	% ^x	absz. szám	% ^x	absz. szám	% ⁺
2474	68,63	431	11,96	1281	35,53	306	8,49	1304	36,17
								3605	73,44

Az x-szel jelzett %-ok a kérdésre adott összes válaszhoz viszonyítottak, a +-al jelzett %-ok a kérdőívre adott összes válaszhoz viszonyítottak.

A kérdésre összesen 3605-en válaszoltak. A kérdőíven felsorolt szolgáltatások közül legtöbben a témafigyelést, majd a kívánt folyóiratcikkek fordítását kérték, a tartalomjegyzék sokszorosítás bevezetését azonban a vártnál jóval kisebb számban igényelték.

A kérdésben nem szerepel az azóta megindított, a folyóiratcikkek címét és bibliográfiai adatait közlő gyors-tájékoztató szolgáltatás. A témafigyelés iránti nagy igény miatt határozta el az OOKDK, hogy e szolgáltatást 1967. folyamán megindítja.

A tartalomjegyzék sokszorosítás iránti igény véleményünk szerint jelentősen fokozódna, ha az OOKDK a tartalomjegyzék alapján igényelt cikkek mikrofilmjét, xerox-levonatát vagy magyar fordítását rendelkezésre tudná bocsátani.

Folyóiratcikkek fordítását aránylag nagy számban igénylik. Ezt az igényt az OOKDK, sajnos, belátható időn belül csak igen korlátozott mértékben tudja kielégíteni, mert az intézetben belüli fordítószolgálat

létrehozatalára nincs lehetőség, a fordítások külső munkatársakkal való elkészíttetésére rendelkezésre álló összeg pedig csupán töredéke a szükségesnek.

17. kérdés: Segítené-e munkájában egy, a gyakorló orvosok számára összeállított, folyamatosan megjelenő, magyar és külföldi folyóiratcikkeket rövid magyar összefoglalók formájában referáló folyóirat?

Gyakori a panasz, hogy az intézeten kívüli orvosok, elsősorban a körzeti orvosok problémáival foglalkozó orvosi folyóirat nem jelenik meg. Ez a létszámban nagy kategória – főleg a vidéki körzeti orvosok – sokkal nehezebben jut hozzá a számára szükséges szakirodalomhoz, mint az intézetben dolgozók. Ezért merült fel már régebben az az elgondolás, hogy elsősorban a gyakorló orvosok számára egy, az ő igényeiket kielégítő referáló lapot indítson az OOKDK. A kérdés feltevésének célja az volt, hogy megtudjuk, miként vélekednek a tervről.

19. táblázat

Igen		Nem		Nem válaszol	
absz. szám.	%	absz. szám	%	absz. szám	%
4103	83,58	448	9,13	358	7,29

a százalékok a kérdőívre adott összes válaszhoz viszonyítottak.

A kérdésre igen sokan válaszoltak /az összes kérdőívre válaszoló 92,71 %-a/. Ez azt mutatja, hogy a feltett kérdés nagy érdeklődést keltett. A válaszolók 83,58 %-a a lap megindítása mellett foglalt állást és csupán 9,13 %-a nem tartja azt szükségesnek. Ebből visszavonhatat-

lanul adódik, hogy a gyakorló orvosoknak szükségük van egy referáló folyóíratra. A fenti kérdést összehasonlítva a 16. kérdéssel, feltűnő, hogy míg az utóbbira 1304-en nem válaszoltak, a referáló folyóíratra vonatkozó kérdésre csak 358-an nem adtak semmiféle választ.

18. kérdés: Melyik az a témakör, amelynek szakirodalmi
ujdonságairól rendszeresen tájékoztatást
igényelné?

A kérdés feltevésének célja az volt, hogy az OOKDK megismerje azokat a témákat, amelyekről az orvosok állandó tájékoztatást igényelnének.

20. táblázat

A kérdésre válaszolt	a kérdésre nem vála- szolt	a kért témák száma	átlagosan kért té- mák szá- ma		
absz.szám	%	absz.szám	%		
4665	95,03	244	4,97	6663	1,43

a százalékok a kérdőívre adott összes válaszhoz viszonyítottak.

A kérdésre az összes választ adó több mint 95 %-a válaszolt. Az igényelt témák száma azonban átlagosan nem nagy /1,43/. Nem tarthatjuk ui. kielégítőnek, hogy egy orvos csupán nem egészen másfél téma iránt érdeklődik. Ez a szám annál is kedvezőtlenebb, mert - amint azt a részletes elemzésnél még látni fogjuk - számosan több téma iránt is érdeklődnek, tehát sok orvos van, aki csak egy témát jelölt meg. Meg kell azonban jegyeznünk, hogy a "téma" megjelölést a válaszolók különféleleképpen értelmezték, mert témaként jelölték meg pl. a belgyógyászatot is vagy annak egy ágát, a kardiológiát vagy még kisebb egységként a koszorús erek sclerosisát.

II. Egyes kérdéscsoportok értékelése

1. A válaszolók megoszlása megyénként, szakorvosi képesítés és beosztás szerint

Az eddigiekben az egyes kérdéseket külön-külön ismertettük és értékeltük válaszaikat. A kérdések összekapcsolása azonban lehetővé teszi, hogy a kérdőíven közvetlenül fel nem tett néhány kérdésre kapjunk választ. Már most megjegyezzük, hogy valamennyi kombinációs lehetőséggel nem éltünk, mert az messze meghaladta volna az összefoglalás feladatát.

A 21. 22. és 23. táblázatok azt a célt szolgálják, hogy tájékoztassanak a kérdőívre válaszoló orvosok különböző szempont szerinti megoszlásáról, és összehasonlítási alapot adjanak az összekapcsolt kérdések értékelésére.

A 21. és 22. táblázat értékelését nem tartottuk szükségesnek. A 23. táblázatból megállapítható, hogy válaszadás szempontjából leghatározottabbak a budapesti orvosok voltak. Bár abszolút számban ők válaszoltak a legtöbben, létszámukhoz viszonyítva nem egészen 10 % tartotta szükségesnek a kitöltött kérdőív visszaküldését. A megyei orvoslétszámhoz viszonyítva a legtöbb válasz Bács-Kiskun megyéből érkezett: 71,56 %, amit példamutónak tekinthetünk. A következő nagy számban válaszoló megye: Heves 53,05 %-kal, a legkevesebb választ pedig Nógrád küldte: 16,78 %.

A válaszolók számát nagy mértékben befolyásolta, hogy míg Budapesten az orvosok közvetlenül az OOKDK-tól kapták a kérdőíveket, addig a megyei orvosok az illetékes megyei főorvostól. A főorvosok aktivitása, ill. igényfelmérés iránti érdeklődése nagy mértékben tükröződik a visszaérkezett válaszok számában. A megyei főorvosok közvetítő munkája sokkal eredményesebb volt, mint a kérdőívek közvetlen szétküldése. Kétségtelen azonban az is - amint azt a válaszoló szakorvosok válasz-százaléka is bizonyítja -, hogy azokban a megyékben, ahol a tudományos munka élénk, a szakirodalom és a dokumentációs szolgáltatások iránti igény is nagy. E megállapí-

Az orvosok korcsoportja nemenként és megyénként

Terület	F é r f i								N ő							
	1	2	3	4	5	6	7	össz.	1	2	3	4	5	6	7	össz.
Bács-Kiskun	131	77	67	70	11	4	1	361	65	9	6	5	1		2	88
Baranya	51	47	26	20	3	2		149	18	5	2					25
Békés	65	46	36	39	11	3		200	29	8	3	1			1	42
Borsod	112	56	60	40	13	2	2	285	60	19	4	2				85
Csongrád	145	94	64	61	11	2	4	381	79	43	12	13	2	1		150
Fejér	36	32	22	20	9	1	2	122	17	4	2	1				24
Győr-Sopron	65	49	35	51	14	2		216	42	9	6	3	1		1	62
Hajdu-Bihar	169	83	38	31	10	2	2	335	48	14	6	4				72
Heves	76	39	39	21	9		2	186	41	5		2			1	49
Komárom	24	18	11	6	3	1		63	6	3	1					10
Nógrád	10	16	8	8	2	1		45	3	1						4
Pest	23	29	37	33	14	6		142	5	14		1				20
Somogy	27	11	15	11	3	2	2	71	6	3	1					10
Szabolcs	68	38	31	26	1		1	165	30		3					33
Szolnok	64	57	43	27	16	1	1	209	42	8	3	2	1			56
Tolna	33	16	14	21	2	1	1	88	8	3	2					13
Vas	18	19	15	12	7		1	72	3	3						6
Veszprém	44	41	34	29	6	3	3	160	18	7	1	1				27
Zala	54	26	21	15	3	2		121	26	2	2	2				32
Budapest	83	156	143	122	59	18	2	583	38	32	15	11	6	2	1	105
Összesen	1298	950	759	663	207	53	24	3954	584	192	69	48	11	3	6	913

Nemét nem jelölte meg, országosan: 42.

Az egyes korcsoportok az 1. tábl. szerint értendők /1-24-33 éves stb./

Az orvosok beosztása nemenként és megyénként

Terület	F é r f i																N ő																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	összesen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	összesen	
Bács-Kiskun			1		1	73	11	55	18	131		48	18	2	3	361					1	4	41	2	8		26		3	3		88	
Baranya	5	6	9	14	11	34	2	3	2	30		20	6	5	2	149				4	2	4	2	4		2	1	3	3			25	
Békés						38	4	19	7	87		33	5	3	4	200					3		10		5		12	3	6	3		42	
Borsod						57	8	40	10	130		28	4	6	2	285					1	7	2	27		32		13		2	1		85
Csongrád	9	15	18	52	35	73	9	26	7	68		46	6	11	6	381		1	7	21	10	9	5	28		12	1	38	3	9	6		150
Fejér						21	1	12	3	52		20	10	3		122							8		5		5	3	2	1		24	
Győr-Sopron		1				54	10	24	6	63		43	2	8	5	216					2	1	27	1	5		17	2	5	2		62	
Hajdu-Bihar	13	23	32	91	42	25	1	5	3	62	2	17	13	5	1	335		1	5	21	9	5	2	3		7		9	3	4	3		72
Heves						47	9	41	10	47		18	6	7	1	186					2	1	33	3	2		6	1	1			49	
Komárom		1				23	1	7	1	15		10	3	2		63					1		3		2		3		1			10	
Nógrád						25		2		11		2	2	3		45					1		2				1					4	
Pest	3					33	3	1	5	58	1	21	5	8	4	142					6			1	4		4	3	2			20	
Somogy						16		5	2	32		12	2	2		71					1		5				1	1	1	1		10	
Szabolcs						44	4	25	3	71		13	4		1	165						1	20	1	6		4			1		33	
Szolnok						55	5	11	4	92		33	3	5	1	209					7		17	1	12		16	1	2			56	
Tolna						19	4	10		44		9	1	1		88					2		4		5		1			1		13	
Vas						26	2	11	5	12		8	3	4	1	72						1	1	1			2	1				6	
Veszprém						45	8	8	4	61		21	4	4	5	160					3	7	6	2	3		4	1	1			27	
Zala						28	1	18	5	56		10	1	1	1	121					2		19	1	3		2	1	2	2		32	
Budapest	16	19	30	61	5	208	19	23	22	40	36	77	12	13	2	583			1	12	1	17	12	16	5	5	7	23	1	3	2		105
Összesen	46	65	90	218	94	944	102	346	117	1162	39	489	110	93	39	3954		2	13	58	23	73	38	274	18	118	9	190	27	44	26		913

Nemét nem jelölte meg országosan: 42.

A fejléc 1-15-ig terjedő számai a beosztást jelölik.

A számok feloldását az 5. táblázat adja /1=egyetemi tanár,

2=egyetemi docens stb./

Szakorvosok számának megoszlása megyénként és országosan

M e g y e	Összes orvos	A választ adott orvosok száma a megyei orvoslét-szám %-ában	A kérdőívre válaszoltak összesen	Szakorvosok száma megyénként	Szakorvos-e		Nem válaszolt	A szakorvosok válaszai a megyei létszám %-ában	A szakorvosok válaszai a kérdőívre adott válaszhoz viszonyítva %
					igen	nem			
1. Bács-Kiskun	633	71,56	453	315	240	210	3	76,19	52,98
2. Baranya	952	18,28	174	527	118	56		22,39	67,82
3. Békés	474	52,11	247	234	138	106	3	58,97	55,87
4. Borsod-Abaúj-Z.	959	38,79	372	478	201	162	9	42,05	54,03
5. Csongrád	1009	52,92	534	602	342	189	3	46,81	64,04
6. Fejér	461	31,89	147	225	78	68	1	34,67	53,06
7. Győr-Sopron	537	52,70	283	297	165	118		55,56	58,30
8. Hajdu-Bihar	942	43,31	408	527	248	156	4	47,06	60,78
9. Heves	443	53,05	235	210	124	111		59,05	52,77
10. Komárom	436	16,97	74	211	49	24	1	23,23	66,22
11. Nógrád	298	16,78	50	151	41	8	1	27,15	92,00
12. Pest	738	22,49	166	360	103	60	3	28,61	62,05
13. Somogy	395	20,51	81	186	42	39		22,58	51,85
14. Szabolcs-Szatmár	488	40,98	200	204	81	119		39,71	40,50
15. Szolnok	503	52,68	265	263	144	119	2	54,75	54,34
16. Tolna	310	32,90	102	150	46	53	3	30,67	42,10
17. Vas	397	19,65	78	200	56	21	1	25,00	71,79
18. Veszprém	579	34,03	197	290	116	72	9	40,00	58,88
19. Zala	285	53,68	153	145	80	73		55,17	52,29
20. Budapest	7323	9,42	690	5459	611	70	9	11,19	88,55
Országosan összesen	18162	27,03	4909	11034	3023	1834	52		61,58

tással ellentétesnek látszik azonban, hogy Budapestről és Baranya megyéből, ahol pedig egyetem is van, az átlagosnál sokkal kevesebb válasz érkezett. Ugy véljük, hogy a két egyetem vezetőinek nagyobb érdeklődése a kérdés iránt, de a dokumentáció iránt is azt eredményezte volna, hogy e helyekről is több válasz érkezik. Öröndetes azonban, hogy Bács-Kiskun, Zala, Heves, Csongrád, Szolnok, Győr-Sopron és Békés megye orvosai az átlagon felül érdeklődnek a szakirodalmi tájékoztatás iránt, amire a megküldött válaszok nagy százalékából következtetünk.

24. táblázat

A szakképesítés szerinti válaszok az összes válaszhoz viszonyított %-ban

1 % fölött:

1. Nincs szakképesítése	36,9%
2. Belgyógyász	10,1"
3. Sebész	7,8"
4. Szülész	6,5"
5. Stomatológus	6,3"
6. Gyermekgyógyász	5,8"
7. Tbc szakorvos	5,3"
8. Laboratóriumi orvos	3,7"
9. Szemész	2,3"
10. Bőrgyógyász	2,1"
11. Közeg.-járványügyi higiénikus	2,1"
12. Röntgenológus	1,9"
13. Fül-orr-gégész	1,8"
14. Ideggyógyász	1,4"
15. Kórhoncnok	1,1"
	95,1%

1 % alatt:

16. Egészségügyi szervező	0,8%
17. Reumatológus	0,8"

A szakképesítés szerinti válaszok az összes válaszhoz viszonyított %-ban

18. Onkoradiológus	0,7%
19. Elmeorvos	0,6%
20. Urológus	0,5%
21. Orthopéd	0,2%
22. Traumatológus	0,2%
23. Közeg.-járványügy labor.	0,2%
24. Sportorvos	0,2%
25. Fertőzőorvos	0,2%
26. Anaesthesiológus	0,1%
27. Gyermekek Tbc	0,1%
28. Tüdősebész	0,1%
29. Idegsebész	0,1%

4,8%

0,1 % alatt:

30. Gyermekekpszichiáter	0,06%
31. Gyermekeksebész	0,04%

0,10%

Ha a válaszolókat szakképesítés szerint vizsgáljuk, azt látjuk, hogy legtöbben a nem szakképesített orvosok közül válaszoltak /az összes válasz több mint egyharmada/. Ez többek között abból is adódik, hogy néhány elméleti szakból hazánkban nincs lehetőség a szakképesítés megszerzésére; ilyen pl. az anatómia, az élettan, a kórélettan stb., holott az e szakmákkal foglalkozó orvosok érdeklődése a szakirodalom iránt kiterjedt kutatói és oktatói tevékenységük következtében igen nagy.

Ami a szakorvosokat illeti: a legtöbb válasz a belgyógyászoktól, majd a sebészekről, a szülészektől, a stomatológusoktól, a gyermekorvosoktól, a Tbc szakorvosoktól érkezett. Feltűnő, hogy 14 olyan szakma van, amelynek művelői közül 1 %-nál kevesebben válaszoltak, holott e szakmák nagy részének irodalma igen

nagy. Az is igaz azonban, hogy a kis szakmák egy részének művelői országos viszonylatban is kevesen vannak. A gyermekpszichiátereket és a gyermeksebészeket csekély létszámuk miatt nem értékeltük.

A legtöbb választ adók – amint látjuk – a nagylétszámú "alapszakmák" /belgyógyászat, sebészet, szülészet, gyermekgyógyászat/ képviselői. A stomatológusoktól, a Tbc szakorvosoktól érkezett szép számú válasz a szakirodalom iránti érdeklődést tanúsítja.

Az 1 %-nál kevesebben válaszolók közt több olyan szakma is van, pl. a reumatológia, onkoradiológia, elmegyógyászat stb., amelynek művelői országosan aránylag kevesen vannak.

A szakorvosok számát országosan a 4. táblázat mutatja.

2. Az orvosok nyelvhasználata

Az eredeti dokumentumok elolvasását számos tényező akadályozza, ezek között fontos helyet foglal el az ún. "language barrier", a nyelvi akadály. Természetesen senkitől sem várható el, hogy valamennyi nyelven értsen, amelyen szakirodalom jelenik meg. A legfontosabb világnyelvek ismerete azonban minden szakember számára egyre fontosabbá, nélkülözhetetlenebbé válik. A dokumentációs intézmények a dokumentumok nagy számából eredő nehézségeken kívül a nyelvi nehézségeket is igyekeznek kiküszöbölni, valamennyi eredeti dokumentum lefordítására azonban – legalább is jelenleg – a világ egyetlen dokumentációs intézménye sem képes. Fontos lenne tehát, hogy a szakemberek, elsősorban a tudományos munkát végzők, a munkájukhoz legszükségesebb dokumentumokat eredetiben tudják olvasni. Az eredeti dokumentumhoz, ill. a korszerű reprográfias eljárások valamelyikével előállított lenyomathoz vagy mikrofilmhez a felhasználó egyszerűbben, olcsóbban és gyorsabban jut hozzá, mint a fordításhoz.

A kapott válaszokból arra is feleletet kerestünk, vajon a magyar orvosok között is észlelhető-e az a világszerű tapasztalt jelenség, hogy az idegen nyelvek ismerete,

főleg a fiatalabb korcsoportokban csökken. Végül választ akartunk kapni arra is, hogy milyen nyelvű szakirodalom feltárására és magyarra fordítására kell az eddiginél nagyobb vagy kevesebb gondot fordítanunk.

X X X

Az orvosok nyelvismeretének kérdését először korcsoportonként vizsgáltuk meg /lásd a 25. táblázatot/.

Valamennyi korcsoportban, így az 1964-ben 24-33 évesek közül is a legtöbben németül értettek, holott e nyelvet az orvostudományi egyetemeken már évek óta nem tanítják, és amíg 2 nyelvből kellett államvizsgát tenni, akkor is csak egyike volt az oroszon kívül választható nyelveknek.

Az angol nyelv korcsoportonkénti megoszlásában is a második nyelv a német után, érdekes azonban, hogy a 24-33 évesek kisebb %-a ért angolul, mint a 34-43 és a 44-53 éveseké, /a 74 éven felülieket az aránylag kevés válaszoló miatt figyelmen kívül hagytuk/, és kb. azonos mértékben, de az előbbieknél kisebb %-ban értenek angolul az 54-63 évesek. A fiatalabb korosztályok nagyobb angol nyelvismerete feltehetően azzal függ össze, hogy hazánkban csak az első világháború után kezdtek nagyobb mértékben angolul tanulni. Az, hogy a legfiatalabbaknak csak alig több, mint 1/3-a ért angolul, erősen kifogásolható, mert az angol nyelven megjelenő szakirodalom volumenét tekintve a legnagyobb a világon.

A francia nyelvről csak annyit állapíthatunk meg, hogy e nyelvet a legfiatalabb korosztály feltűnően kis számban ismeri, alig 1/3-a a következő két csoportnak, akik közül még sokan az iskolában, kötelezően tanulták e nyelvet. Az azonban, hogy a 24-33 évesek közül aránylag kevesen tanulnak franciául, azzal is összefüggésbe hozható, hogy a francia nyelvű szakirodalom nálunk sohasem volt olyan elterjedt, mint az angol vagy a német.

A negyedik legismertebb nyelv az orosz. Az idősebb korosztályok közül oroszul a már említett nyelvekhez viszonyítva aránylag nem sokan tudnak és nagy részüknek orosz nyelvismerete nyilván a két világháborúval kapcso-

25. táblázat

kor- csoport	angol		német		francia		orosz		román		szlovák		szerb- horvát		cseh		egyéb		a kérdő- ívre vá- laszolók	a kérdés- re nem vá- laszoltak	országos létszám	a kérdés- re vála- szolók %-a
	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%				
24 - 33	646	34,6	984	52,8	161	8,6	424	22,7	11	0,6	13	0,7	7	0,4	4	0,2	44	2,4	1887	22	6778	27,8
34 - 43	528	46,1	934	81,6	284	24,8	93	8,1	20	1,7	19	1,6	21	1,8	16	1,4	89	7,8	1155	10	4540	25,4
44 - 53	330	40,1	640	77,8	204	24,8	62	7,5	33	4,0	22	2,7	17	2,0	19	2,3	50	6,1	830	7	2244	37,0
54 - 63	218	30,8	517	73,1	119	16,8	22	3,1	17	2,4	8	1,1	9	1,3	5	0,7	36	5,1	714	7	2824	25,3
64 - 73	74	33,9	177	81,2	49	22,5	6	2,8	0	0,0	3	1,4	2	0,9	1	0,5	13	6,0	218	0	1065	20,5
74 éven felül	28	49,1	52	91,2	21	36,8	3	5,3	2	3,5	2	3,5	1	1,8	0	0,0	3	5,3	57	1	711	8,0
kora nem ál- lapitható meg	17	35,4	33	68,8	12	24,5	8	16,4	2	4,2	1	2,1	1	2,1	1	2,1	5	10,4	48	1	-	-
országosan	1841	37,9	3337	68,6	850	17,5	618	12,7	85	1,7	68	1,4	58	1,2	46	0,9	240	4,9	4909	48	18162	26,8

+ a viszonyítás az országos létszámhoz képest történik

latos. Annál meglepőbb, hogy a legfiatalabbaknak is mindössze 22,7 %-a ért oroszul. Ez a tény - véleményünk szerint - főleg két körülményre vezethető vissza: az egyik az orosz nyelvű orvostudományi szakirodalom távolról sem kielégítő felhasználása, ami pedig a nyelv megtanulására serkentene, a másik - és ez a fontosabb - a nem megfelelő nyelvoktatás. Ez utóbbi annál is inkább elgondolkodtató, mert az első korcsoportba tartozó orvosok /a 24-33 évesek/ már az általános iskola első tagozatában /4 évig/ és a gimnáziumban /további 4 évig/, majd az egyetemen is tanultak oroszul és ebből államisvizsgát is tettek. 10 évi tanulás után a minimális követelmény a szakirodalom megértése lenne.

Ami a velünk szomszédos országok nyelvét illeti /az orosz és a németet kivéve/, azok ismerete az első korcsoportban elenyésző és aránylag a 2. és a 3. korcsoportban a legnagyobb. E nyelveket - úgy véljük - főképpen azok értik, akik tanulmányaikat Csehszlovákiában, Jugoszláviában vagy Romániában végezték.

Az olasz nyelvnek az utóbbiakkal szembeni valamivel nagyobb /3,1 %-os/ ismertsége is főleg a 2. és a 3. korcsoportban mutatkozik, aminek oka valószínűleg az, hogy a két világháború között számos iskolában az olasz nyelv tanulása kötelező volt.

Az egyéb nyelveket - kivéve az olaszt - nem bontottuk korcsoportonként, hanem csak összefoglalva ismertetjük a 25/a táblázatban.

A nyelvismeretet korcsoportonként számszerűen vizsgálva /lásd a 26. táblázatot/ megállapítható, hogy orvosaink közt is érvényesül az a tendencia, hogy az idegen nyelvek ismerete a fiatal korcsoportokban a legkisebb, és jelentősen alatta van mind a többi korcsoportnak, mind az országos átlagnak /1,47/. Ha eltekintünk a 74 éven felüliek 2,00 átlagos nyelvismeretétől, ami a kevés számú válaszoló miatt nagy, akkor a 34-43 évesek nyelvtudása a legnagyobb, majd sorrendben a 44-53 évesek, a 64-73 és az 54-63 évesek következnek. Ezek az adatok eltérnek a más felmérés alkalmával tapasztaltaktól, amikor is azt észlelték, hogy a nyelvismeret a korral arányosan nő. Táblázatunk szerint azonban orvosaink nyelvismeretében ilyen szabályszerűség nem észlelhető.

25/a. táblázat

nyelv	olasz	spany.	port.	eszper.	bolg.	lengyel	svéd
	150	25	5	9	7	6	3

holland	dán	török	szlovén	norvég	héber	kinai	egyéb fel nem sorolt
5	1	1	1	1	1	1	24

26. táblázat

korcsoport	nyelvismeret összesen	nyelvismeret átlagosan
24-33 éves	2294	1,23
34-43 éves	2004	1,75
44-53 éves	1377	1,67
54-63 éves	951	1,35
64-73 éves	325	1,49
74 éven felüli	112	2,00
kora nem állapítható meg	80	1,70

országosan

7143

1,47

27. táblázat

szakképesítés	átlagos nyelv- ismeret	angol		német		francia		orosz		román		szlovák		szerb- horvát		cseh		egyéb		nyelvvis- meret összesen	a kérdő- ivre vá- laszo- lók	a kérdés- re nem válaszol- tak	a kérdés- re vála- szolók %-a
		szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%				
belgyógyász	1,85	261	53,5	419	85,9	141	28,9	37	7,6	10	2,0	1	0,2	7	1,4	1	0,2	25	5,1	902	495	7	27,6
sebész	1,85	193	50,3	324	84,4	95	24,7	44	11,6	8	2,1	7	1,8	4	1,0	5	1,3	30	7,8	710	384	0	32,6
gyermekgyógyász	1,59	118	41,7	215	76,0	60	21,2	22	7,8	3	1,1	8	2,8	3	1,1	5	1,8	16	5,7	450	286	3	23,3
szülész	1,59	131	41,9	256	81,8	56	17,9	24	7,7	6	1,9	4	1,3	5	1,6	3	1,0	13	4,2	498	318	5	29,6
szemész	2,07	58	50,9	102	89,5	37	32,5	11	9,6	4	3,5	3	2,6	5	4,4	3	2,6	13	14,4	236	114	0	32,8
elmeorvos	2,00	16	55,2	25	86,2	7	24,1	3	10,3	1	3,4	1	3,4	1	3,4	1	3,4	3	10,3	58	29	0	16,2
idegyógyász	2,24	47	70,1	55	82,1	27	38,8	6	9,0	3	4,5	0	0,0	0	0,0	1	1,5	11	16,4	150	67	0	29,1
urológus	1,88	16	66,7	24	100,0	2	8,3	3	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	45	24	0	17,7
ortopéd	3,00	8	80,0	10	100,0	3	30,0	1	10,0	0	0,0	3	30,0	0	0,0	3	30,0	2	20,0	30	10	0	11,3
traumatológus	2,33	7	58,3	11	91,7	3	25,0	5	41,7	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3	28	12	0	20,0
fül-orr-gégész	1,77	34	37,0	78	84,8	25	27,2	11	12,0	2	2,2	3	3,3	3	3,3	1	1,1	6	6,5	163	92	0	28,8
röntgenológus	1,78	47	49,5	84	88,4	21	22,1	5	5,3	2	2,1	3	3,2	3	3,2	1	1,1	3	3,2	169	95	0	23,1
labor.orvos	2,32	132	73,7	164	91,6	60	33,5	34	19,0	4	2,2	3	1,7	0	0,0	2	1,1	16	8,9	415	179	0	32,3
fog-szájsebész	1,22	86	28,4	199	65,7	36	11,9	28	9,2	4	1,3	3	1,0	5	1,7	1	0,3	9	3,0	371	308	5	22,7
reumatológus	1,64	15	38,5	33	84,6	7	17,9	2	5,1	0	0,0	1	2,6	0	0,0	0	0,0	6	15,4	64	39	0	28,3
tbc szakorvos	1,46	79	30,7	191	74,3	51	19,8	23	8,9	8	3,1	4	1,6	2	0,8	3	1,2	13	5,1	374	259	2	36,5
bőr-nemigyógyász	1,78	46	46,5	83	83,8	26	26,3	6	6,1	2	2,0	1	1,0	1	1,0	2	2,0	9	9,1	176	99	0	27,9
kórboncnok	2,37	46	88,5	49	94,2	15	28,8	7	13,5	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	9,6	123	52	0	28,0
idegsebész	2,43	5	71,4	7	100,0	2	28,6	2	28,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	14,3	17	7	0	26,9
tüdősebész	2,56	8	88,9	7	77,8	0	0,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0	3	33,3	0	0,0	4	44,4	23	9	0	22,5
gyermeksebész	1,00	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2	0	9,1
gyermek tbc szakorvos	2,17	4	66,7	6	100,0	2	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	13	6	0	28,5
fertőzőgyógyász	1,38	6	46,2	9	69,2	1	7,7	2	15,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	13	0	26,5
közeg.-járványü. higiénikus	1,00	15	15,3	63	64,3	8	8,2	7	7,1	1	1,0	1	1,0	1	1,0	1	1,0	1	1,0	98	99	1	26,8
közeg.-labor.	1,60	3	30,0	9	90,0	2	20,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,0	16	10	0	30,3
gyermekpszich.	-	2	200,0	3	300,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0	8	1	0	-
onkoradiológus	-	20	105,2	31	163,1	15	78,9	2	10,5	1	5,3	4	21,1	0	0,0	3	15,8	5	26,3	81	19	0	-
anaesthesiológus	1,55	6	54,5	5	45,5	2	18,2	2	18,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	18,2	17	11	0	68,7
e.ü.szervező	1,24	9	23,7	27	71,1	4	10,5	5	13,2	0	0,0	0	0,0	1	2,6	0	0,0	1	2,6	47	38	0	27,3
sportorvos	1,19	3	18,8	10	62,5	1	6,3	1	6,3	1	6,3	1	6,3	1	6,3	1	6,3	0	0,0	10	16	0	29,6
nem. szakorvos	1,02	419	23,4	837	46,7	140	7,8	324	18,1	22	1,2	17	0,9	13	0,7	8	0,5	42	2,3	1822	1816	25	25,1
országosan	1,47	1841	37,9	3337	68,6	850	17,5	618	12,7	85	1,7	68	1,4	58	1,2	46	0,9	240	4,9	7143	4909	48	26,8

+ a viszonyítás az országos létszámhoz képest történik.

Meglepően kevesen értenek spanyolul – amint az a 25/a táblázatból kiderül – mindössze 25-en, – holott az e nyelven megjelenő szakirodalom igen nagyszámu, és jóformán egész Délamerika szakirodalmának a nyelve, a világ orvosi szakirodalmának jelentős százaléka. Az is feltűnő, hogy lengyelül mindössze hatan értenek a középkorosztályokból, holott az országaink közötti kapcsolat élénk, a lengyel szakirodalmi dokumentumok nagy számban jelennek meg és könnyen hozzáférhetők.

x x x

Az orvosok nyelvismeretét szakképesítés szerint a 27. táblázat mutatja.

Először is ismét utalunk arra, hogy az onkoradiológusok és a gyermekpszichiáterek válasza nem értékelhető. Az országos nyilvántartásba felvett 19 onkoradiológus közül 31-en jelentettek német és 20-an angol nyelvtudást. Ugyanígy a magukat gyermekpszichiáternek valló orvosok közül 3-an német és 2-en angol nyelvtudást tüntettek fel, holott 1964-ben hivatalosan csak 1 gyermekpszichiáter szakorvost tartottak nyilván. Ezek az orvosok valószínűleg onkoradiológus, ill. gyermekpszichiáter munkakörben dolgoznak, de más a szakképesítésük, vagy a szakképesítés megszerzése a felmérés időpontjában még csak folyamatban volt.

Egyes orvoscsoportok átlagos nyelvismerete feltűnően nagyobb az országos átlagnál. Így pl. az orthopaedeké /3,00/, a tüdősebészeké /2,56/, az idegsebészeké /2,43/ stb. E kiugróan nagy átlagszámoknak a magyarázata valószínűleg az, hogy ezekbe a csoportokba aránylag kevés orvos tartozik és a válaszolók száma is csekély. Pl. az országosan nyilvántartott 88 orthopaed szakorvos közül 10, a 40 tüdősebész közül 9, a 26 idegsebész közül pedig mindössze 7 választott. Ezeknek az adatoknak a %-ai, de a nyelvismeret átlaga is feltétlenül torzított.

Ki kell azonban emelnünk a kórboncnokokat, akik közül 1964-ben 183-at tartottak nyilván és 52-en válaszoltak, átlagos nyelvismeretük 2,37, tehát az az országos átlagnál lényegesen nagyobb.

Az orvosok szakképesítés szerinti nyelvtudásáról igye-
keztünk a valósághoz hű képet kapni oly módon, hogy kiemel-
ten 2-2 olyan csoportot vizsgáltunk, amelynek létszám-
és válaszadatai közel állnak egymáshoz.

Az elsőbe az egyenként 1000-nél több orvost magában fog-
laló szakorvosi csoportok és a nem szakorvosok tartoznak.
/Lásd a 28. táblázatot./

28. táblázat

szakorvos	lét- szám ország- osan	a kérdésre válaszol- tak szám	nyelvis- meret összesen %	nyelvisme- ret átlaga	
BELGYÓGYÁSZ	1768	488	27,6	902	1,85
SEBÉSZ	1173	384	32,7	710	1,85
GYERMEK- GYÓGY.	1212	283	23,3	450	1,59
SZÜLÉSZ	1056	313	29,6	498	1,59
FOG-SZÁJ- SEBÉSZ	1344	303	22,5	371	1,22
NEM SZAK- ORVOS	7128	1791	25,1	1822	1,02

Eszerint a belgyógyászok és a sebészek nyelvismerete
jóval, a gyermekgyógyászoké és a szülész-nőgyógyászoké
valamivel az országos átlag /1,47/ fölött, míg a sto-
matológusoké jelentősen, a nem szakorvosoké pedig szig-
nifikánsan az országos átlag alatt van.

A második csoport az orvosok létszámát illetően az el-
sőnél egymáshoz közelebb álló 4 szakmát ölel fel.
/Lásd a 29. táblázatot./

29. táblázat

szakorvos	létszám	a kérdésre ország- osan	válaszoltak ret össze- sem	nyelvisme- ret átlaga	nyelvisme- ret átlaga
		szám	%		
SZEMÉSZ	347	114	32,9	236	2,07
FÜL-ORR- GÉGÉSZ	321	92	28,7	163	1,77
BŐR-NEMI- GYÓGYÁSZ	355	99	27,9	176	1,78
KÖZEG.-JÁR- VÁNYÜGY HI- GIÉNIKUS	365	98	26,8	98	1,00

A 4. kisebb szakma közül a szemészek nyelvismerete kétségtelenül a legnagyobb, míg a higiénikusoké nem csupán e csoporton belül, hanem a felmérés adatai szerint országosan is a legkisebb: az 1,00 átlagos nyelvismeret jóval az országos átlag alatt van és még a nem szakorvosokénál is kisebb.

x x x

Nem foglalkozunk itt részletesen az orvosok nyelvismeretének területenkénti bontásával, hanem utalunk a már idézett 3. tanulmányra, amelyből csupán néhány fontosabb adatot emelünk ki. /Lásd a 30. táblázatot./

Baranya /1,65/, Csongrád /1,50/, Hajdu megye /1,84/ és Budapest /2,40/ orvosainak a nyelvtudása az országos átlagnál /1,47/ nagyobb. Ez a tény az ottani egyetemek miatt nem szorul magyarázatra, de hasonlóan nagy /Budapest után a legnagyobb/ a Vas megyei orvosok /1,92/ nyelvismerete, amit nem tudunk megmagyarázni. Az emli-

30. táblázat

terület	átlagos nyelvis- meret	egy idegen nyelv- ven sem ért		a kérdésre adott ösz- szes válasz
		szám	%	
Bács-Kiskun	1,15	132	29,3	451
Baranya	1,65	20	11,6	173
Békés	1,03	84	34,1	246
Borsod	1,08	110	29,8	369
Csongrád	1,50	65	12,2	533
Fejér	1,07	51	35,7	143
Győr-Sopron	1,30	48	17,0	282
Hajdu-Bihar	1,84	55	13,6	405
Heves	1,33	49	21,3	230
Komárom	1,41	14	18,9	74
Nógrád	1,38	6	12,0	50
Pest	1,22	38	22,9	166
Somogy	1,43	11	13,8	80
Szabolcs- Szatmár	0,99	77	39,3	196
Szolnok	1,12	78	29,5	265
Tolna	1,21	19	19,0	100
Vas	1,92	4	5,2	77
Veszprém	1,31	39	20,5	190
Zala	1,18	38	25,5	149
Budapest	2,40	19	2,8	682
Országosan összesen	1,47	957	19,6	4861

terület	átlagos nyelv- ismeret	angol		német		francia		orosz		román		szlovák		szerb- horvát		cseh		egyéb		nyelvis- meret összesen	a kérdő- ívre vá- laszoló össze- sen	a kérdés- re nem vá- laszoltak	a kérdés- re vála- szolók %-a+
		szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%				
Bács- Kiskun	1,15	111	24,6	268	59,4	60	13,3	44	9,8	6	1,3	2	0,4	15	3,3	1	0,2	11	2,4	518	453	2	71,3
Baranya	1,65	82	47,4	132	76,3	29	16,8	25	14,5	1	0,6	2	1,2	6	3,5	2	1,2	7	4,0	286	174	1	18,2
Békés	1,03	39	15,9	134	54,5	20	8,1	23	9,3	5	2,0	11	4,5	3	1,2	6	2,4	13	5,3	254	247	1	51,9
Borsod- Abaúj-Z.	1,08	91	24,7	212	57,5	36	9,8	42	11,4	6	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	2,7	397	372	3	38,5
Csongrád	1,50	235	44,1	361	67,7	85	15,9	70	13,1	11	2,1	6	1,1	10	1,9	6	1,1	15	2,8	799	534	1	52,8
Fejér	1,07	35	24,5	85	59,4	14	9,8	11	7,7	1	0,7	2	1,4	0	0,0	0	0,0	5	3,5	153	147	4	31,0
Győr- Sopron	1,30	89	31,6	212	75,2	32	11,3	36	12,8	3	1,1	5	1,8	2	0,7	2	0,7	6	2,1	367	283	1	52,5
Hajdu- Bihar	1,84	220	54,3	299	73,8	81	20,0	106	26,2	8	2,0	5	1,2	1	0,2	5	1,2	23	5,7	745	408	3	43,0
Heves	1,33	81	35,2	143	62,2	33	14,3	33	14,3	3	1,3	3	1,3	0	0,0	1	0,3	9	3,9	306	235	5	51,9
Komárom	1,41	25	33,8	49	66,2	13	17,6	9	12,2	3	4,1	1	1,4	1	1,4	0	0,0	3	4,1	104	74	0	17,0
Nógrád	1,38	25	50,0	34	68,0	5	10,0	2	4,0	1	2,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	2,0	69	50	0	16,9
Pest	1,22	48	28,9	113	68,1	28	16,9	5	3,0	1	0,6	0	0,0	2	1,2	0	0,0	5	3,0	202	166	0	22,5
Somogy	1,43	28	35,0	54	67,5	13	16,3	11	13,8	2	2,5	1	1,3	1	1,3	2	2,5	2	2,5	114	81	1	20,3
Szabolcs- Szatmár	0,99	38	19,4	88	44,9	20	10,2	25	12,8	6	3,1	7	3,6	1	0,5	6	3,1	3	1,5	194	200	4	40,2
Szolnok	1,12	62	23,4	154	58,1	35	13,2	34	12,8	5	1,9	2	0,8	0	0,0	0	0,0	6	2,3	298	265	0	52,7
Tolna	1,21	27	27,0	68	68,0	7	7,0	14	14,0	0	0,0	1	1,0	2	2,0	0	0,0	2	2,0	121	102	2	32,3
Vas	1,92	33	42,9	66	85,7	18	23,4	9	11,7	1	1,3	2	2,6	3	3,9	1	1,3	15	19,5	148	78	1	19,4
Veszprém	1,31	45	23,7	134	70,5	33	17,4	21	11,1	3	1,6	3	1,6	0	0,0	0	0,0	10	5,3	249	197	7	32,8
Zala	1,18	39	26,2	90	60,4	19	12,8	20	13,4	6	4,0	2	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	176	153	4	52,3
Budapest	2,40	508	74,5	641	94,0	269	39,4	78	11,4	13	1,9	13	1,9	10	1,5	14	2,1	94	13,8	1640	690	8	9,3
Országosan	1,47	1841	37,9	3337	68,6	850	17,5	618	12,7	85	1,7	68	1,4	58	1,2	46	0,9	240	4,9	7143	4909	48	26,8

+ a viszonyítás az országos létszámhoz képest történik.

terület	olasz	spa- nyol	portu- gál	eszpe- rantó	bolgár	lengyel	svéd	hol- land	dán	török	szlo- vén	norvég	héber	kinai	egyéb fel nem sorolt nyelvek
Bács-Kiskun	7	1		1	1								1		
Békés	1	1			1					1					
Borsod-A-Z.	4	1			1			1							
Baranya	5			2		2									
Csongrád	16	2	1	2		1								1	
Fejér															
Győr-Sopron	6														
Hajdu-Bihar	19	5			1	1	1	2	1		1	1			
Heves	5	1	1		1	1									
Komárom	3	1				1	1								
Nógrád	1														
Pest	5	1	1												
Somogy	1	1													
Szabolcs-Sz.	3						1								
Szolnok	6	1		1											
Tolna	1			1											
Vas	5			1	2										
Veszprém	10	2													
Zala															
Budapest	52	8	2	1				2							
Országosan összesen	150	25	5	9	7	6	3	5	1	1	1	1	1	1	24

tetteken kívül a többi megye orvosának átlagos nyelvtudása nem éri el az országos átlagot. Legkisebb a nyelvtudás Szabolcs-Szatmár /0,99/, Békés /1,03/, Fejér /1,07/ és Borsod megyében /1,08/. Az egyes nyelvek megyénkénti ismeretét a 30/a és b. táblázatban találjuk.

Ha azt vizsgáljuk, hogy az egyes megyékben hány olyan orvos van, aki nem ért egyetlen idegen nyelven sem, akkor a legrosszabb helyzetet Szabolcs-Szatmár /39,3 %/, Fejér /35,7 %/, majd Békés /34,1 %/ megyében találjuk, míg az egyetlen idegen nyelvet sem értők száma Budapesten /2,8 %/ és Vas megyében /5,2 %/ és csak ezután következnek az egyetemi megyék: Baranya /11,6 %/, Csongrád /12,2 %/ és Hajdu-Bihar /13,6 %/, de az utóbbi kettőt Nógrád megye /12,0 %/ megelőzi. Sokat javít az egyetemeken működő orvosok nyelvtudása a megyék nyelvtudási százalékán. Ha ui. A Baranya, Csongrád és Hajdu megyei, valamint a budapesti orvosok válaszaiból levonjuk az egyetemeken működő orvosok választát, a 31. táblázatban feltüntetett adatokat kapjuk.

31. táblázat

terület	a kérdésre választ adtak összesen	egyetemi orvosok válaszai	egy idegen nyelven sem értők válaszai /nem egyetemeken működők/
Baranya	173	50	16,2 %
Csongrád	533	167	17,8 "
Hajdu	405	233	32,0 "
Budapest	682	140	3,5 "
	1793	590	

Az egyetemiiek nélkül pl. Hajdu megye orvosainak 32 %-a nem ért egyetlen idegen nyelven sem, tehát a 3 ilyen szempontból legrosszabb megye után kerül az utolsó hely-

re. A többi megyében is csekély a nyelvtudás az egyetemeken működő orvosok nyelvtudása nélkül, ha nem is ilyen mértékben.

Az egyetemeken működő orvosok kettő kivételével mindnyájan értenek idegen nyelven: az 590 választ adó közül 588-an, nyelvtudásuk tehát /legalább egy idegen nyelven értenek/ ilyen szempontból 100 %-osnak mondható. Ezek közül

1 idegen nyelven ért	10 orvos	1,79 %
2 " " "	201 "	34,07 "
3 " " "	175 "	29,89 "
4 " " "	144 "	24,42 "
5 és több " "	58 "	9,83 "

/a százalékok a választ adó egyetemi orvosok számához viszonyítottak/.

Az egyetemen dolgozó orvosok között alig van olyan, aki csak 1 idegen nyelven ért /1,79%/, de már 34 %-uk ért 2 nyelven. Az 5 és több idegen nyelven értő egyetemi orvos sem ritka, a válaszadóknak közel 10 %-a.

A kórházakban és más gyógyintézményben dolgozó orvosok közül a nagy többség /kb. 80 %/ egy idegen nyelven olvas, a többi 20 % a 2 és 3 nyelvet tudók között oszlik meg. Ennél több nyelven értő orvos ezekben a kategóriákban csak kivételesen fordul elő.

x x x

Ha az orvosok nyelvismeretét összevetjük a műszakiakéval /az Országos Műszaki Fejlesztési Bizottság és a Művelődésügyi Minisztérium az ipari tárcák és a műszaki felsőoktatás területén 1962-ben végzett vizsgálatának adatai/, az alábbiakat látjuk:

	műszakiak	orvosok
német	71 %	69 %
angol	45 "	38 "
orosz	31 "	13 "
francia	22 "	18 "
"egyéb"	8 "	5 "

Az orvosok és a műszakiak nyelvismeretét összehasonlítva kiderül, hogy az orosz nyelvet kivéve a két szak művelőinek nyelvismerete között nincs lényeges eltérés. A néhány százaléki különbség - véleményünk szerint - abból adódik, hogy a felmérések módszere nem volt azonos, és az orvosok közül az egyes csoportok orvosai nem válaszoltak teljesen arányosan.

Az orosz nyelvet illető jelentős különbség nyilván nem kis részben abból adódik, hogy a műszakiak jelenleg sokkal nagyobb mértékben hasznosítják a szovjet könyveket, folyóiratokat, terveket és egyéb dokumentumokat, mint az orvosok. A műszakiak számára az orosz nyelv ismeretét ezenkívül az is szükségessé teszi, hogy nagy a KGST együttműködés keretében feldolgozandó dokumentumok száma és gyakoribbak a tapasztalatcsere látogatások.

Az orvosok átlagos nyelvismerete összehasonlítva a műszakiéval az alábbi:

	műszakiak	orvosok
idegen nyelven ért	78,0 %	79,4 %
idegen nyelven nem ért	21,9 "	19,6 "
átlagos nyelvismeret	1,5 %	1,47

Az orvosok nyelvtudása azonos a műszakiéval, ami azonban - szerintünk - nem elegendő.

Megnyugtatóbb azonban az a tény, hogy 5 orvos közül 4 legalább 1-1 idegen nyelven ért.

x x x

Összefoglalva: megállapíthatjuk, hogy a kérdőívre választ adott orvosok 79,4 %-a legalább 1 idegen nyelven ért, 19,6 %-a csak magyarul olvas, 1 %-a a nyelvtudással kapcsolatos kérdésre nem válaszolt.

3. A szakirodalom igénybevétele és felhasználása a további szakirodalmi tevékenységben

Együttesen vizsgáltuk meg, hogy orvosaink figyelemmel kíséri-e a szakirodalmat, ha nem olvasnak, mi annak az oka, kölcsönöznek-e valamilyen könyvtárból és ha igen, milyen típusú könyvtárakat vesznek igénybe, és végül: folytatnak-e szakirodalmi tevékenységet. A kérdőíven nem tüntettük fel az olvasási szokásokra vonatkozó kérdést. Az említett kérdéseket abból a szempontból is megvizsgáltuk, vajon a szakirodalom passzív és aktív művelése szempontjából vannak-e a nemek között különbségek. Végül összevetettük a szakirodalmat figyelemmel kísérők számát a szakirodalmi tevékenységet folytatókéval /lásd a 32. táblázatot/.

A táblázat a fenti kérdések közül többre is ad választ. Először vizsgáljuk meg, hogy orvosaink megyénként milyen számban kíséri figyelemmel a szakirodalmat. A kérdésre az orvosok 93,71 %-a igennel válaszolt. A legtöbb pozitív választ a Csongrád megyei /96,63 %/ orvosok adták, de közvetlenül utánuk következnek a Hajdu-Bihar megyei /96,32 %/, a Győr-Sopron megyei /95,05 %/, de még a legkevesebb igenlő választ adó Fejér megyei /87,76 %/ és Békés megyei /87,86 %/ orvosok válasza közt sincs lényeges eltérés. Ezek az adatok azt bizonyítják, hogy a magyar orvosok legnagyobb része gondot fordít állandó továbbképzésére és csak elenyésző azok száma, akik nem olvasnak.

Folytat-e szakirodalmi tevékenységet?

Terület	f é r f i				n ő				igen	nem	nem válaszolt	Kérdőívra adott válasz összesen	férfi	nő
	1	2	3	össz.	1	2	3	össz.						
Bács-Kiskun	86	259	16	361	8	74	6	88	94	335	24	453		
Baranya	77	67	5	149	11	13	1	25	88	80	6	174		
Békés	44	153	3	200	3	39		42	48	194	5	247		
Borsod	64	207	14	285	10	68	7	85	74	275	23	372		
Csongrád	171	196	14	381	37	101	12	150	210	298	26	534		
Fejér	22	94	6	122	1	23		24	23	118	6	147		
Győr-Sopron	48	162	6	216	3	57	2	62	51	223	9	283		
Hajdu-Bihar	212	114	9	335	35	34	3	72	247	148	13	408		
Heves	60	123	3	186	7	40	2	49	67	163	5	235		
Komárom	23	38	2	63		10		10	23	48	3	74		
Nógrád	14	28	3	45	1	3		4	15	31	4	50		
Pest	37	100	5	142	5	15		20	43	117	6	166		
Somogy	22	47	2	71	3	6	1	10	25	53	3	81		
Szabolcs	42	121	2	165	4	27	2	33	46	149	5	200		
Szolnok	47	156	6	209	3	51	2	56	50	207	8	265		
Tolna	23	65		88	1	11	1	13	24	77	1	102		
Vas	25	45	2	72		6		6	25	51	2	78		
Veszprém	46	108	6	160	6	19	2	27	54	135	8	197		
Zala	25	91	5	121	1	28	3	32	26	119	8	153		
Budapest	440	136	7	583	49	52	4	105	490	188	12	690		
Összesen	1528	2310	116	3954	188	677	48	913	1723	3009	177	4909	13400 73,78 %	4762 26,22 %

1 = igen, 2 = nem, 3 = nem válaszolt.

Nemét nem jelölte meg			
1	2	3	összesen
7	22	13	42

33. táblázat

Megyék	Időhiány		Az irodalom nem hozzá- férhető	Egyéb	Nem vá- la- szol	Összes kérdő- ív
	absz. szám	%				
Bács- Kiskun	52	11,48	10	5		453
Baranya	19	10,92	4	1		174
Békés	36	14,58	5	3		247
Borsod	47	12,63	7	6		372
Csongrád	61	11,42	8	5		534
Fejér	17	11,57	1	3		147
Győr- Sopron	22	7,59	7	1		283
Hajdu- Bihar	42	10,29	0	0		408
Heves	29	12,31	2	1		235
Komárom	9	12,16	1	0		74
Nógrád	8	16,00	3	0		50
Pest	6	3,61	2	2		166
Somogy	12	14,81	1	1		81
Szabolcs	28	14,00	7	1		200
Szolnok	20	7,55	2	3		265
Tolna	7	6,82	5	0		102
Vas	4	5,13	3	0		78
Veszprém	23	11,68	3	0		197
Zala	15	9,80	1	3		153
Budapest	31	4,49	14	12		690
Összesen	488	13,85 %	86	47	4288	4909
%	78,58 %					87,35%

Időhiányra legnagyobb %-ban a Nógrád megyeiek /16,00 %/, a Somogy megyeiek /14,81 %/ és a Békés megyei orvosok /14,58 %/, míg legkisebb százalékban a Pest megyeiek /3,61 %/, a budapestiek /4,49 %/ és a Vas megyeiek /5,13 %/ hivatkoznak /lásd a 33. táblázatot/. A fenti adatokból nehéz következtetéseket levonni, csupán annyit jegyzünk meg, aligha valószínű, hogy a Nógrád megyei orvosoknak kevesebb idejük lenne a szakirodalom olvasására, mint a budapesti vagy a Vas megyei orvosoknak. A "nem olvasók" 78,58%-a időhiányra hivatkozik.

Az irodalom nehéz hozzáférhetőségére mindössze 86-an, a kérdőívre választ adottak 1,72 %-a válaszolt. Ezt olyanok is állították, akik több olyan folyóiratot is felsoroltak egy másik kérdésre adott válaszban, amelyeket állandóan tanulmányoznak, viszont olyan folyóiratokat soroltak fel mint hozzáférhetetleneket, amelyek a lakóhelyük orvosi könyvtárában megvannak: az elenyészően kis számú válasz miatt a kérdéssel bővebben nem foglalkozunk. Ugyanez vonatkozik az "egyéb" indokokra való hivatkozásokra is.

Milyen könyvtárakat vesznek igénybe?
/Lásd a 34. táblázatot./

Az orvosi könyvtárakat elsősorban a budapesti orvosok /75,65 %/, a Baranya /71,84 %/, a Hajdu-Bihar /71,32 %/ és a Csongrád /66,27 %/ megyeiek, tehát azoknak a megyéknek orvosai veszik igénybe, ahol egyetem van. Igaz azonban az is, hogy közvetlenül ezek után következnek a Komárom /66,22 %/, Heves /65,53 %/, Vas /64,10 %/ és Nógrád /64,00 %/ megyeiek. Az orvosi könyvtárak igénybevétele Békés /35,22 %/, Pest /42,77 %/, és Fejér /42,86 %/ megyékben a legkisebb. Ez pl. azt is jelenti, hogy a Békés megyei orvosok feleannyian sem veszik igénybe az orvosi könyvtárakat, mint az egyetemi megyék orvosai.

A közművelődési és az orvosi könyvtárakat együttesen igénybevevők száma megyei bontásban olyan csekély, hogy szükségtelen értékelni őket.

A "Kölcsönöz-e valamely könyvtárból" kérdést megyei bontásban elemezve /lásd a 35. táblázatot/ azt látjuk, hogy legtöbben Nógrád megyében /68,00 %/, kölcsönöz-

34. táblázat

Milyen könyvtárakat vesz igénybe?

Megyék	orvosi könyvtárakat absz. szám	közmű- velődé- si %	mind- kettőt		nem vála- szolt	összes válasz
Bács-Kiskun	202	44,59	21	16	214	453
Baranya	124	71,84	5	1	44	174
Békés	87	35,22	18	3	139	247
Borsod-A.-Z.	192	51,61	22	9	149	372
Csongrád	354	66,27	8	11	161	534
Fejér	63	42,86	8	2	74	147
Győr-Sopron	139	49,12	12	9	123	283
Hajdu-Bihar	291	71,32	9	15	93	408
Heves	154	65,53	7	6	68	235
Komárom	49	66,22	0	2	23	74
Nógrád	32	64,00	4	1	13	50
Pest	71	42,77	6	1	88	166
Somogy	43	53,09	6	3	29	81
Szabolcs- Szatmár	94	47,00	10	0	96	200
Szolnok	121	45,66	15	2	127	265
Tolna	46	45,10	11	4	41	102
Vas	50	64,10	5	1	22	78
Veszprém	98	49,75	10	8	81	197
Zala	76	49,67	5	6	66	153
Budapest	522	75,65	18	35	115	690
Összesen	2808	57,20	200	135	1766	4909

A %-ok a kérdőívre adott összes válaszhoz viszonyítottak.

35. táblázat

Kölcsönöz-e valamelyik könyvtárból?

Megyék	Igen absz.szám	%	Nem	Nem vála- szol	összes kérdőív	Kölcsönzés az összes kérdőív %-ában
Bács-Kiskun	198	43,71	226	29	453	
Baranya	109	62,64	58	7	174	
Békés	100	40,49	127	20	247	
Borsod-A.Z.	201	54,03	157	14	372	
Csongrád	307	57,49	202	25	534	
Fejér	59	40,14	86	2	147	
Győr-Sopron	133	47,00	138	12	283	
Hajdu-Bihar	272	66,67	122	14	408	
Heves	152	64,69	70	13	235	
Komárom	44	59,46	26	4	74	
Nógrád	34	68,00	15	1	50	
Pest	63	37,95	93	10	166	
Somogy	48	59,26	29	4	81	
Szabolcs- Szatmár	88	44,00	109	3	200	
Szolnok	117	44,15	133	15	265	
Tolna	54	52,94	47	1	102	
Vas	53	67,95	21	4	78	
Veszprém	96	48,73	78	23	197	
Zala	81	52,94	66	6	153	
Budapest	466	67,54	194	30	690	
Összesen	2675		1997	237	4909	54,49
	54,49 %		40,68 %	4,83%	100,00 %	

A %-ok a kérdőívre adott összes válaszhoz viszonyítottak.

nek, de közvetlenül utána következik Vas megye /67,95 %/ és Budapest /67,54 %/. Ezek az adatok azonban némi korrekcióra szorulnak, mert figyelembe kell vennünk, hogy Nógrád megyéből csak 49, Vas megyéből pedig 74, míg Budapestről 660 orvos válaszolt erre a kérdésre. A Pest megyei /37,95 %/, a Fejér megyei /40,14 %/ és a Békés megyei /40,49 %/ orvosok kölcsönöznek legkevesebben valamely könyvtárból. Ha ezeket az adatokat összevetjük a 34. táblázatban foglaltakkal, azt látjuk, hogy ugyanazon három megye áll az utolsó helyeken, mint a 35. táblázatban, míg az egyetemi megyék itt is az első helyen állnak. A könyvtárakat igénybevevők és a könyvtárakból kölcsönzők száma között magától értetődően szoros összefüggés van.

x x x

A 32. táblázatban arra vonatkozó adatokat találtunk, hogy az orvosok megyénként mennyire intenzíven folytatnak szakirodalmi tevékenységet. Ezt összehasonlítjuk a szakirodalom igénybevételenek mértékével. Megvizsgáljuk ezenkívül megyei bontásban és nemenként a szakirodalmi tevékenység folytatására vonatkozó válaszokat.

Szakirodalmi tevékenységet folytatók: a kérdőívre válaszolókhöz viszonyítva, legnagyobb százalékban Budapesten vannak /71,01 %/, utána kiugróan a három egyetemi megye: Hajdu-Bihar /60,54 %/, Baranya /50,57 %/ és Csongrád /39,33 %/ következik. Legkevesebben Fejér /15,65 %/, Zala /16,99 %/, Győr-Sopron /18,02 %/ és Szolnok megyében /18,87 %/ irnak. /Lásd a 36. táblázatot./ Budapest és a három egyetemi megye tehát az országos átlag /35,10 %/ fölött van, míg valamennyi többi megye annak többé-kevésbé jelentősen alatta marad.

x x x

1964-ben az ország összes orvosának 73,78 %-a /13.400 fő/ férfi, - 26,22 %-a /4.762 fő/ nő volt. 1528 férfi és 188 nő válaszolta, hogy szakirodalmi tevékenységet folytat, tehát a választ adók 38,64 %-a férfi, 20,59 %-a nő. Ha a válaszoló férfiak és nők számát az országos létszámhoz viszonyítjuk, kiderül, hogy a nyilvántartásban szereplő férfi orvosok 29,51 %-a, az orvosnőknek pedig 19,17 %-a válaszolt a kérdőívre.

A választ adott orvosok:

29,51 %-a férfi,	ennek 38,64 %-a ír
19,17 " nő	" 20,59 " "

Bármilyen szempontból is vizsgáljuk a férfi orvosok választát, az orvosíróknak nemcsak abszolút száma, hanem százalékos megoszlása is a férfiszerzők túlsúlyára mutat. A nők orvosi tevékenységen kívüli egyéb elfoglaltsága mellett ennek oka az is lehet, hogy a nők többsége gyakorlati szakmát folytat és lényegesen kisebb számban tevékenykednek kutatói munkakörben.[†]

Ha eltekintünk a nemenkénti különbségektől, megállapíthatjuk, hogy a 4909 választ adott orvos közül 1723 /35,10 %/ folytat, 3009 /61,30 %/ nem folytat szakirodalmi tevékenységet. Ez a szám megegyezik másirányú vizsgálataink adataival, amely szerint a magyar orvosoknak mintegy 1/3-a a szakirodalom aktív művelője.

Ha kiemeljük azokat, akik a szakirodalmat nemcsak figyelemmel kísérik, hanem aktívan művelik is, azt látjuk /lásd a 32. táblázatot/, hogy százalékosan Budapesten /75,15 %/, majd a három egyetemi megyében /Hajdu-Bihar: 62,85 %, Baranya: 54,32 %, Csongrád: 40,70 %/ vannak azok az orvosok, akik nemcsak olvasnak, hanem írnak is.

[†]Még mindig indokoltnak látszik tehát az a nemzetközi szerkesztési és bibliográfiai szokás, hogy a férfi szerzők utónevénél többnyire csak kezdőbetűjét /betűit/ tüntetik fel, a női szerzőknek azonban teljesen kiírják az utónevét, ezzel is külön jelezve, hogy a mű szerzője nő.

Folytat-e szakirodalmi tevékenységet?

Terület	f é r f i				n ő				igen	nem	nem válaszolt	Kérdőívre adott válasz összesen	férfi	nő
	1	2	3	össz.	1	2	3	össz.						
Bács-Kiskun	86	259	16	361	8	74	6	88	94	335	24	453		
Baranya	77	67	5	149	11	13	1	25	88	80	6	174		
Békés	44	153	3	200	3	39		42	48	194	5	247		
Borsod	64	207	14	285	10	68	7	85	74	275	23	372		
Csongrád	171	196	14	381	37	101	12	150	210	298	26	534		
Fejér	22	94	6	122	1	23		24	23	118	6	147		
Győr-Sopron	48	162	6	216	3	57	2	62	51	223	9	283		
Hajdu-Bihar	212	114	9	335	35	34	3	72	247	148	13	408		
Heves	60	123	3	186	7	40	2	49	67	163	5	235		
Komárom	23	38	2	63		10		10	23	48	3	74		
Nógrád	14	28	3	45	1	3		4	15	31	4	50		
Pest	37	100	5	142	5	15		20	43	117	6	166		
Somogy	22	47	2	71	3	6	1	10	25	53	3	81		
Szabolcs	42	121	2	165	4	27	2	33	46	149	5	200		
Szolnok	47	156	6	209	3	51	2	56	50	207	8	265		
Tolna	23	65		88	1	11	1	13	24	77	1	102		
Vas	25	45	2	72		6		6	25	51	2	78		
Veszprém	46	108	6	160	6	19	2	27	54	135	8	197		
Zala	25	91	5	121	1	28	3	32	26	119	8	153		
Budapest	440	136	7	583	49	52	4	105	490	188	12	690		
Összesen	1528	2310	116	3954	188	677	48	913	1723	3009	177	4909	13400 73,78 %	4762 26,22 %

1 = igen, 2 = nem, 3 = nem válaszolt.

Nemét nem jelölte meg			
1	2	3	összesen
7	22	13	42

4. Az orvosi folyóiratok ismerete és igénybe-

vétele

Az új tudományos és gyakorlati ismeretekről a szakemberek világszerte – legalábbis napjainkban – elsősorban a folyóiratokból szerzik tudomást. A válaszolók száma /4833/ is azt bizonyítja, hogy a magyar orvosokat ez a kérdés rendkívül érdekli.

A választ adók:

94 féle	magyar
123 "	népi demokratikus
666 "	tőkés

országból való folyóiratot tüntettek fel olvasottnak, illetve olyannak, amelyet szívesen olvasnának, ha hozzáférnének.

Egy-egy válaszoló többnyire több folyóiratot nevezett meg. A folyóiratok ismertségére vonatkozó 3 kérdésre együttesen 28.936 folyóiratot neveztek meg. Egy-egy folyóiratról számosan írták, hogy olvassák, vagy olvasnák.

A 37. táblázat megyei bontásban tünteti fel a kérdésre kapott válaszokat. Az összes válasz közül 993 nem volt értékelhető. Ennek okai: a folyóiratok címét hibásan jelölték meg, csak szakterületet vagy nyelvet jelöltek vagy csupán számszerű adatokat adtak a tanulmányozott folyóiratokra vonatkozóan /pl. "30 különféle belgyógyászati szaklapot olvasok"/. Az egyéb okokat részletesen elemzi az idézett 2. tanulmány.

332 orvos csak a folyóirat nyelvére vonatkozóan válaszolt, mégpedig az alábbi megoszlásban

német.....	133	cseh.....	6
angol.....	84	szerb-horvát.....	4
francia.....	51	román.....	4
orosz.....	21	eszperanto.....	2
olasz.....	8	szlovák.....	1
spanyol.....	8		

37. táblázat

Megyék, Budapest egyetemek	A 4833 válaszoló adatközléséből		
	értékelhető	nem értékelhető	össze- sen
Bács-Kiskun	2289	58	2347
Baranya	782	33	815
Békés	1339	30	1369
Borsod	1675	44	1719
Csongrád	1790	72	1862
Fejér	631	43	674
Győr-Sopron	1263	54	1317
Hajdu-Bihar	810	26	836
Heves	1173	42	1215
Komárom	384	18	402
Nógrád	336	10	346
Pest	877	49	926
Somogy	471	16	487
Szabolcs	928	37	965
Szolnok	1424	38	1462
Tolna	514	20	534
Vas	563	18	581
Veszprém	1076	40	1116
Zala	807	23	830
BOTE	1305	50	1355
DOTE	1878	83	1961
POTE	547	14	561
SZOTE	1431	36	1467
Bp. Főváros	3650	139	3789
Összesen	27943	993	28936

Érdekes, hogy ezek az adatok a sorrendet illetően is teljesen megegyeznek a nyelvhasználatról elmondottakkal.

A 4833 orvos összesen 17.026 olyan folyóiratot nevezett meg, amelyet feltétlenül tanulmányoz. Egy-egy választ adóra átlag 3,52 folyóirat jut. A feltétlenül tanulmányozottnak feltüntetett folyóiratok közül

magyar	11.402
szovjet és népi demokratikus	960
tőkés	4.664

azaz egy-egy orvosra

2,36	magyar
0,19	szovjet és népi demokratikus
0,97	tőkés folyóirat jut.

A magyar szakirodalom olvasásának tulsulya örvendetes, ugyanígy a szovjet és a népi demokratikus folyóiratok iránti igény is. Ez utóbbiak természetesen lényegesen kisebb számban jelennek meg, mint a tőkés folyóiratok.

Az 1964-ben az országba járó 123féle szovjet és népi demokratikus folyóirat közül 42 szovjet és 50 NDK-beli volt, vagyis a többit kevesen veszik igénybe.

Az 1964-ben Magyarországra járó tőkés országból származó folyóiratokat nyelvenként vizsgálva a következőket látjuk:

angol	351	/USA, Anglia, Kanada, Japán, Finnország, Délafrikai Unió, Ausztrália, Skandináv országok, India/
német	204	/NSZK, Svájc, Ausztria/
francia	73	/Franciaország, Svájc, Belgium/
olasz	26	/Olaszország/
spanyol	8	/Spanyolország, Mexikó, Kuba, Argentina/

holland	1
svéd	2
norvég	1

Ha a fenti folyóiratokhoz hozzászámítjuk a népi demokratikus folyóiratok közül azokat, amelyek valamelyik világnyelven jelennek meg, valamint azokat a válaszokat, amelyek csak nyelvet tüntettek fel, a forgatott vagy olvasni kívánt folyóiratok nyelvi megoszlása tekintetében az alábbi képet kapjuk:

<u>Nyelv:</u>	<u>Folyóirat összesen:</u>
angol.....	441
német.....	387
francia.....	126
orosz.....	66
olasz.....	34
spanyol.....	16

A használt vagy igényelt német nyelvű folyóiratok száma 387, azaz 54-el kevesebb, mint az angol nyelvű folyóiratoké. Itt bizonyos foku ellentmondás tapasztalható a magyar orvosok nyelvtudása és az olvasott folyóiratok nyelve között. Legtöbbször – amint láttuk – németül tudnak és csak azután következnek az angolul értők. Hogy német nyelvű folyóiratot mégis kevesebben jelöltek meg, annak oka egyrészt az, hogy a nyugatnémet folyóiratok a legdrágábbak, s ezért nehezebb hozzájuk jutni, másrészt az angolnyelvű folyóiratok száma lényegesen nagyobb.

Az orvosi könyvtári hálózat 1964-ben megvásárolt tőkés folyóiratainak nyelvi megoszlása az alábbi volt:

angol	535	féle
német	267	"
francia	150	"
olasz	49	"
spanyol	6	"
holland	1	"

svéd	2 féle
japán	1 "
eszperantó	1 "
dán	1 "
többnyelvű	126 "
/kettőnél többnyelvű/	
francia-angol	8 "
angol-német	3 "
francia-holland	1 "
japán-angol	1 "
angol-francia	12 "
összesen	1.164 féleség

E számban nem szerepelnek a cserébe vagy ajándékba kapott folyóiratok. A folyóiratokra vonatkozó válaszokból kiderül, hogy 94 féle magyar folyóiratot neveztek meg, köztük helyi jellegű folyóiratokat, hírlapokat és ismeretterjesztő jellegű kiadványokat is. Ezek közül a:

biológiai határterülethez tartozó	2
egyéb határterületi	
/általános természettudományi, kémiai, jogtudományi, demográfiai stb./	15
közlönyök	3
általános orvostudományi tartalmu	21
szakágazati	53

A szovjet és a népi demokratikus folyóiratok közül a válaszolók egyetlen határterületit sem jelölték meg.

A 666 féle tőkés folyóirat megoszlása a következő:

biológiai	12
egyéb határterületi	
/matematika, fizika, kémia, botanika, genetika, pszichológia, állatorvostudomány, mérnöki tudomány, általános tudomány/	45

Megyék, Budapest Egyetemek	Tanulmányozott folyóiratfélések				Legtöbb segítséget nyújtó folyóiratfélések				Hozzá nem férhető folyóiratfélések			
	magyar	szovjet és népi dem.	tőkés	össze- sen	magyar	szovjet és népi dem.	tőkés	össze- sen	magyar	szovjet és népi dem.	tőkés	össze- sen
Bács - Kiskun	50	18	107	175	37	12	75	124	-	9	63	72
Baranya	44	19	77	140	26	9	33	68	-	4	42	46
Békés	48	18	51	117	37	13	41	91	-	5	21	26
Borsod	44	17	90	161	37	9	64	110	-	2	34	36
Csongrád	51	24	105	180	38	12	62	112	-	7	51	58
Fejér	37	7	30	74	28	6	22	56	-	2	19	21
Győr - Sopron	46	11	58	115	33	8	37	78	-	6	49	55
Hajdu - Bihar	42	15	75	132	33	13	45	91	-	4	31	35
Heves	36	21	89	146	31	13	53	97	-	4	43	47
Komárom	33	10	46	89	17	2	28	47	-	1	27	28
Nógrád	26	5	35	66	20	4	22	46	-	3	33	36
Pest	39	14	70	123	28	9	44	71	-	2	27	29
Somogy	31	8	53	92	18	3	22	43	-	1	28	29
Szabolcs	37	10	71	118	23	5	31	59	-	3	41	44
Szolnok	45	9	86	143	37	5	45	87	-	6	49	55
Tolna	33	13	39	85	22	5	21	48	-	2	15	17
Vas	37	19	65	121	23	12	40	75	-	1	22	23
Veszprém	42	19	74	135	34	7	41	82	-	6	49	55
Zala	44	15	43	102	28	8	29	65	-	4	31	35
BOTE	29	25	206	260	24	16	123	163	-	-	50	50
DOE	32	42	281	355	30	30	189	249	-	3	43	46
POTE	27	23	108	158	14	13	74	101	-	-	15	15
SzOTE	28	31	210	269	24	15	134	173	-	-	19	19
Budapest főváros	44	44	316	404	33	25	230	288	-	13	112	125

általános	120
szakágazati	489

A rendszeresen tanulmányozott, a legtöbb segítséget nyújtónak és a hozzá nem férhetőnek jelölt folyóiratok számát megyei bontásban a 38. táblázat tartalmazza.

A magyar folyóiratok tanulmányozására vonatkozó adatok azt mutatják, hogy a hazai szakirodalmat általában mindenhol kielégítő mértékben veszik igénybe.

A legolvasottabb folyóiratokat a 39, 40 és 41. táblázat sorolja fel.

A magyar és a tőkés folyóiratok közül az általános folyóiratok a legolvasottabbak. Ilyen a felsorolt magyar folyóiratok közül az első három, a tőkésék közül pedig az első hét.

A magyar folyóiratok közül az általános folyóiratok után sorrendben a négy alapszakma folyóiratait olvassák a legtöbben, majd a két másutt is intenzíven szereplő nagy szakma, a stomatológia és a tuberkulózis folyóiratát. A legolvasottabbak között szerepel a "Gyógyszereink" című folyóirat is, ami természetes is, ez az a dokumentum, amire minden orvosnak szüksége van, s ingyen is jut hozzá.

A legolvasottabb tőkés folyóiratok között találjuk az Excerpta Medica c. referáló folyóiratot. Itt már nem találjuk meg a négy alapszakma képviselőjét olyan következetesen, mint a magyar folyóiratoknál. Ennek oka az, hogy a folyóirat olvasás koncentrálódását a nyelvismeret befolyásolja. A 10 legolvasottabb tőkés folyóirat közül: 6 német és 4 angolnyelvű. Ugyanez bontja meg a várható törvényszerűséget a népi demokratikus folyóiratok esetében is, a 11 legolvasottabb folyóirat közül 10 német, 1 orosz. Ha nyelvi akadály nem volna, nyilván egészen másképpen alakulna a kép.

Egyes tőkés folyóiratokhoz viszonylag sokan nem jutnak hozzá, annak ellenére, hogy - különösen az általános folyóiratok - viszonylag nagy példányszámban jut-

39. táblázat

Melyek a legismertebb folyóiratok?

Magyar folyóiratok

A folyóirat címe	tanulmányozott	legtöbb segítséget nyújtó
1. Orvosi Hetilap	3963	1848
2. Népegészségügy	1101	407
3. Orvosképzés	983	422
4. Magyar Belorvosi Archivum	604	203
5. Gyógyszereink	513	208
6. Gyermekgyógyászat	443	212
7. Magyar Sebészet	407	202
8. Magyar Nőorvosok Lapja	342	189
9. Fogorvosi Szemle	305	181
10. Tuberkulózis és Tüdőbetegségek	210	155

nak az országba. Így pl. a legolvasottabb folyóiratot: a "Deutsche Medizinische Wochenschrift"-et 264-en tanulmányozzák ugyan, 67-en azonban - állításuk szerint - nem jutnak hozzá, holott a folyóirat 102 példányban járt 1964-ben. Az Excerpta Medica pedig 1964-ben 317 példányban járt a hálózatnak, a választ adók közül 208-an tanulmányozzák is rendszeresen, de 39-en állítják, hogy nem jutnak hozzá. Itt - mint más kérdéssel kapcsolatban is - újra felvetődik a könyvtárközi kölcsönzés, a folyóirat körözés fejlesztésének szükségessége. Ezért azt is megvizsgáltuk, mi lehet az oka annak, hogy a folyóiratokat nem hozzáférhetőnek tüntették fel.

40. Szovjet- és népidemokratikus folyóiratok

A folyóirat címe		tanulmányozott	legtöbb segítségnyújtó	igényelt /nem jut hozzá/
1.	Zentralblatt für Gynäkologie Leipzig	151	85	19
2.	Zentralblatt für Chirurgie, Leipzig	146	54	15
3.	Kinderärztliche Praxis, Leipzig	60	16	12
4.	Dermatologische Wochenschrift, Leipzig	50	34	6
5.	Zeitschrift für Tuberkulose und Erkrankungen der Thoraxorgane, Leipzig	50	21	11
6.	Zeitschrift für Urologie, Leipzig	45	31	1
7.	Zeitschrift für die gesamte Innere Medizin und ihre Grenzgebiete, Leipzig	33	10	4
8.	Radiologia Diagnostica, Berlin	26	8	1
9.	Zentralblatt für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie, Jena	26	18	-
10.	Endokrinologie, Leipzig	16	8	1
11.	Hirurgija, Moszkva	16	4	1

41. Tökés folyóiratok

A folyóirat címe		tanul- mányo- zott	legjobb segít- séget nyújtó	igényelt /nem jut hozzá/	az orvosi hálózatban megtalál- ható pél- dányszám 1964-ben
1.	Deutsche Medizinische Wochenschrift, Stuttgart	264	109	67	102
2.	Lancet, London	253	104	68	94
3.	Schweizerische Medi- zinische Wochen- schrift, Basel	252	88	65	122
4.	Journal of the Ame- rican Medical Asso- ciation, Chicago	215	81	49	69
5.	Excerpta Medica, Amsterdam, összes szekciója	208	143	39	317
6.	Münchener Medizi- nische Wochenschrift, München	127	47	50	50
7.	British Medical Journal, London	121	42	17	47
8.	Der Chirurg, Berlin	121	51	9	61
9.	Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgen- strahlen und der Nuk- learmedizin, Stuttgart	96	74	5	41
10.	Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde, Stuttgart	71	43	13	21

42. táblázat

retrospektív bibliográfiák

Megyek és Budapest	MOB	SZOB	NOB	Horus	Magyar Orvosi Könyvek	Folyóirat Leleghelyezék	Tájékoztató külföldi könyvek-ről	Magyar Gyógyszer-tan	Athero-sclero-sis	Magyar Fül-Orr-Gége	Magyar Sztoma-tológia	Magyar Radio-lógia	Magyar Tuber-kulózis	Magyar Geronto-lógia	Magyar Orvos-történeti	Magyar Gastroen-terológia
1. BÁCS-KISKUN	138	16	15	332	29	31	99	11	10	8	11	10	21	9	12	11
2. BARANYA	74	12	11	147	16	23	49	3	0	2	4	6	6	5	0	2
3. BÉKÉS	22	8	10	170	10	8	46	3	3	5	4	8	7	4	2	2
4. BORSOD	81	8	13	241	21	15	76	4	1	2	3	3	20	6	6	2
5. CSONGRÁD	204	31	27	392	38	54	153	12	6	13	14	15	15	9	9	8
6. FEJÉR	40	6	5	40	4	7	30	2	0	1	6	2	5	2	3	1
7. GYŐR-SOPRON	96	8	13	212	20	23	72	6	2	2	9	5	9	7	6	2
8. HAJDU-BIHAR	181	28	30	328	33	69	125	6	5	4	9	8	28	7	5	4
9. HEVES	87	10	14	168	22	25	63	8	2	7	2	8	14	4	9	6
10. KOMAROM	37	2	3	60	2	6	22	1	0	1	2	3	3	2	1	2
11. NÓGRÁD	14	4	1	37	3	3	12	0	0	0	0	0	2	1	3	1
12. PEST	57	8	4	135	7	9	30	5	4	7	7	5	5	6	6	4
13. SOMOGY	27	4	4	60	6	6	17	0	1	0	0	0	3	2	4	2
14. SZABOLCS	44	3	6	54	7	7	40	6	3	4	2	2	6	4	3	3
15. SZOLNOK	75	8	4	253	10	20	55	5	0	3	2	5	11	4	6	2
16. TOLNA	40	2	3	25	4	8	21	3	3	2	1	2	9	1	5	3
17. VAS	38	7	6	65	7	12	21	3	1	1	3	4	10	1	4	2
18. VESZPRÉM	60	6	9	45	11	20	48	1	4	1	2	5	1	5	3	1
19. ZALA	51	6	9	39	9	7	43	1	2	3	3	2	3	4	3	2
20. BUDAPEST	472	65	70	527	86	167	192	22	19	18	25	46	42	16	28	15
Országosan összesen	1838	242	257	3330	345	520	1214	102	66	84	109	139	220	99	118	75

Referáló lapok

Magyar Reumato-lógia	Magyar Uroló-gia	Magyar Szülé-szet	Magyar Ideg-elme-Gyógy.	Magyar Bőrgyógyászat	Magyar Szemé-szet	Magyar Anaesthe-siológia B	Magyar Anaesthe-siológia Ref.Szle	Gyógysze-részet	Tuber-kuló-zis	Rheu-mato-lógia	Nem vála-szolt	Összes vá-lasz terüle-ti megosz-lásban	Egyes megyék vá-laszai az összes vá-lasz %-ában	Egyes me-gyék által ismert ki-adványok összesen	Orvos lét-szám az egyes megyékben	A választ adott orvosok száma a me-gyei orvos-lét-szám %-ában
11	8	22	10	9	5	6	10	13	18	11	80	453	9,2	886	633	71,56
3	4	11	0	2	1	8	5	4	7	1	20	174	3,5	406	952	18,28
4	2	10	0	1	2	1	4	7	12	3	58	247	5,0	358	474	52,11
2	4	4	4	4	1	4	9	7	27	4	84	372	7,7	572	959	38,79
9	17	12	4	6	7	7	10	17	17	12	87	534	10,8	1118	1009	52,92
3	2	10	1	2	1	1	1	4	5	4	31	147	2,9	188	461	31,89
4	2	13	9	9	3	1	5	11	10	4	47	283	5,7	563	537	52,70
4	6	10	14	8	3	13	21	20	29	14	42	408	8,3	1012	942	43,31
4	9	11	5	3	2	11	10	11	12	6	47	235	4,7	533	443	53,05
2	0	3	1	1	3	1	4	1	6	4	6	74	1,5	173	436	16,97
0	0	3	0	2	1	1	2	0	5	2	6	50	1,0	97	298	16,78
4	2	6	3	3	5	1	2	5	9	8	19	166	3,3	347	738	22,49
2	1	2	0	1	0	1	2	1	7	3	15	81	1,6	156	395	20,51
1	1	10	1	4	2	3	5	6	11	5	43	200	4,4	243	488	40,98
3	4	6	5	3	4	4	7	8	19	4	49	265	5,2	530	503	52,68
1	0	4	3	0	1	2	1	3	8	1	13	102	2,7	156	310	32,90
2	1	2	2	1	0	3	5	5	2	4	5	78	1,5	212	397	19,65
12	1	8	3	2	3	0	3	9	7	8	13	197	4,0	278	579	34,03
2	3	7	1	1	2	2	4	2	4	1	31	153	3,0	216	285	53,68
18	23	35	31	18	20	12	36	31	47	11	60	690	14,0	2092	7323	9,42
91	90	189	97	80	66	52	146	165	262	110	756	4909	100,0	10136	18162	27,03

Kiderült, hogy a folyóiratok közül 52 féle 1964-ben nem is járt a hálózathoz. Az a tény, hogy 18 igényelt folyóirat-féleség csak egy-egy helyre járt, nem is teszi lehetővé, hogy minden igénylő rendszeresen hozzáférhessen. Van azonban olyan folyóirat is, amely 11 könyvtárnak járt, mégis úgy tüntették fel, mint amelyekhez nem férnek hozzá.

Ha az 579 feltétlenül tanulmányozottnak feltüntetett tőkés folyóirat számát összevetjük az 1964-ben az orvosi könyvtári hálózathoz járt 1164 folyóiratféleséggel, meg kell állapítanunk, hogy 588 folyóiratféleséget a tanulmányozottak között meg sem emlitenek. Ha még tekintetbe is vesszük, hogy az orvosok 73,39 %-a a kérdőívre nem reagált, devizás folyóiratainkat akkor sem tekinthetjük kellőképpen kihasználatnak, bár a nem válasszolók között bizonyára számosan vannak olyanok akik a nem említett 588 folyóirat egy részét olvassák.

5. Az orvosi könyvtári hálózat szolgáltatásainak ismertsége és igénybevétele

Az OOKDK kiadványainak és egyéb szolgáltatásainak ismertségével általánosságban tanulmányunk B/I. részében már foglalkoztunk. Most ezt a kérdést megyei bontásban, valamint az orvosok szakképesítése és beosztása szerint is megvizsgáljuk. /Lásd a 42. táblázatot./

A kiadványok tárgya vagy jellege /általános vagy szaksított/ az orvosok megyei megoszlása szempontjából érdektelen. Az egy főre jutó ismertnek mondott kiadványok száma azonban fontos mutató:

Bács-Kiskun	1,9
Baranya	2,3
Békés	1,4
Borsod	1,6
Csongrád	2,0
Fejér	1,3
Győr-Sopron	1,9

Hajdu-Bihar	2,4
Heves	2,2
Komárom	2,3
Nógrád	1,9
Pest	2,0
Somogy	1,9
Szabolcs	1,2
Szolnok	2,0
Tolna	1,5
Vas	2,7
Veszprém	1,4
Zala	1,4
Budapest	3,0

Összesen /országos átlag/: 2,1

Ha megvizsgáljuk, hogy az OOKDK kiadványaiból egy-egy válaszoló hányat ismer, kiderül, hogy Budapesten ismerik a legtöbb kiadványt: 3,0/fő, majd Vas megye /2,7/, Hajdu-Bihar /2,4/, Baranya /2,3/ és Komárom megye /2,3/ következik. Az egyetemi megyék "prioritása" itt tehát csak részben érvényesül. Az említett megyéken kívül még sok megye, pl. Heves /2,2/ haladja meg az országos átlagot: a 2,1-et. Az utolsó helyeket Szabolcs megye /1,2/ és Fejér megye /1,3/ foglalja el.

Az OOKDK kimagaslóan legismertebb 3 kiadványa a Horus, a MOB és a "Tájékoztató a külföldi orvosi könyvekről". Amint azt az előzőkben már ismertettük, a Horust az összes válaszoló közül 3330-an, a MOB-ot 1838-an és a "Tájékoztatót" 1214-en ismerik. A 3 kiadvány ismertsége a legtöbb megyében hasonló arányú. Kivétel: Fejér megye, amelyben a Horust és a MOB-ot azonos számban, Tolna és Veszprém megye, ahol a MOB-ot ismerik többen, mint a Horust, valamint Veszprém és Zala megye, amelyekben a "Tájékoztatót" is többen ismerik a Horusnál. Ezek az utóbbi adatok nyilván a kérdőív figyelmetlen kitöltéséből adódnak, mert, amint ezt a B/II/4. fejezetben már kifejtettük: az Orvosi Hetilapot a válaszolók közül 3963-an tanulmányozzák, tehát aligha képzelhető el, hogy a Horust ne olvassák többen, mint a kis példányszámban megjelenő MOB-ot. A többi általános jellegű kiadványt elsősorban Budapesten, Csongrád és Hajdu megyékben ismerik, míg a harmadik egyetemi megye ebben a tekintetben lemarad.

43. táblázat

Retrospektív bibliográfia

Beosztási kategóriák	MOB	SZOB	NOB	Horus	Magyar Orvosi Könyvek	Folyóirat Lelehel-jegyzék	Tájékoztató külföldi könyvekről	Magyar Gyógyszer-tan	Athero-sclero-sis	Magyar Fül-Orr-Gége	Magyar Stomato-lógia	Magyar Radioló-gia	Magyar Tuber-kulózis	Magyar Geron-tológia	Magyar orvostör-téneti	Magyar Gas-troen-tológia
1. egyet. tanár	38	16	11	28	16	21	25	6	2	2	2	3	2	8	4	
2. docens	57	12	8	43	9	25	23	1	1	0	5	4	8	2	3	
3. egyetemi adjunktus	81	20	16	77	19	34	51	0	4	2	5	4	6	2	3	
4. tanársegéd	168	23	25	120	26	66	89	6	3	6	10	7	12	2	4	
5. egyetemi gyakorló	40	1	1	86	8	7	29	2	1	4	3	0	2	0	2	
6. főorvos	590	104	110	735	136	207	332	20	22	29	23	68	116	33	33	
7. alorvos	68	5	9	89	6	17	47	4	2	7	1	4	10	0	1	
8. segédorvos	172	6	15	444	35	40	116	8	3	9	0	10	9	6	10	
9. kórházi adjunktus	90	14	13	120	15	28	48	1	1	3	0	4	6	7	4	
10. körzeti orvos	225	11	18	832	25	12	205	31	16	11	21	7	19	24	27	
11. tudományos munkatárs	39	8	5	31	10	15	26	5	4	2	1	3	3	5	4	
12. rendelőintézeti orvos	159	10	13	465	18	30	144	13	2	7	31	18	15	4	13	
13. szervező orvos	49	6	6	107	5	7	28	3	3	1	2	4	6	4	5	
14. egyéb orvos	40	3	1	103	10	7	33	1	2	1	2	2	5	2	4	
15. beosztását nem jelölte	22	3	6	50	7	4	18	1	0	0	3	1	1	0	1	
Országosan összesen:	1838	242	257	3330	345	520	1214	102	66	84	109	139	220	199	118	

Referáló lapok

Magyar asztroen- erológia	Magyar Reumato- lógia	Magyar Uroló- gia	Magyar Szülé- szet	Magyar Ideg- Elme- Gyógy.	Magyar Bőrgyó- gyás- zat	Magyar Szemé- szet	Magyar Anaes- thesi- ológia B.	Magyar Anaesthe- siológia R. Szle	Gyógy- szere- szet	Tuber- kuló- zis	Reuma- toló- gia	Nem vála- szolt	Összes vá- lasz beosz- tási kategó- riák szerint	Egyes beosztá- si kategóriák válaszai az ö. válasz %-ában	Egyes kategó- riák által is- mert kiadványok összesen	Beosztási kat. orszá- gosan összesen	Választ adott beosztási kate- góriák az orsz. létszám %-ában
3	2	1	4	2	1	1	3	7	4	1	2	2	47	0,92	215	115	40,87
3	1	3	3	2	3	3	5	3	4	8	0	5	66	1,37	239	169	39,05
4	0	6	3	2	1	4	3	7	3	9	0	5	103	2,10	366	293	35,15
3	1	11	12	9	8	8	10	18	11	15	4	15	278	5,67	677	1282	21,68
1	0	3	4	3	0	4	4	5	6	1	0	18	116	2,37	217	276	42,03
24	26	21	63	30	31	20	21	35	35	130	40	75	1014	20,66	3034		
2	2	2	10	1	1	0	5	14	4	17	3	17	137	2,79	331	5070	37,69
8	2	10	20	14	4	4	11	25	11	18	6	114	623	12,69	1016		
7	3	8	10	4	2	1	7	16	4	11	3	5	137	2,78	430		
12	28	12	34	14	12	6	6	4	47	15	21	267	1282	26,12	1695	3268	39,23
2	3	4	3	4	4	2	3	4	7	2	1	5	49	0,99	200	106	46,23
3	15	6	17	9	10	11	2	5	23	23	24	164	703	14,33	1090	3094	22,72
1	5	1	4	2	1	0	0	0	2	5	3	18	137	2,78	260	342	40,06
1	3	0	2	0	1	1	1	1	3	4	1	26	140	2,86	234	4147	3,38
1	0	2	0	1	1	1	1	2	1	5	2	20	77	1,57	132		
75	91	90	189	97	80	66	82	146	165	262	110	756	4909	100,00	10136	18162	

A retrospektív bibliográfiákról aránylag kevesen tudnak, ami részben azzal magyarázható, hogy e kiadványok csak kis példányszámban jelentek meg, és azokat a könyvtárak és nem közvetlenül az orvosok kapják meg, tehát ezek ismert volta a könyvtárosok jó vagy rossz propagandamunkájának is mutatója. Érdekes módon a tuberkulózis retrospektív bibliográfiát ismerik országosan a leginkább, de kevés kivétellel megyei vonatkozásban is a legtöbben /összesen 220-an/. Utána következik ismertség tekintetében a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Bibliográfia. Az egyes bibliográfiák Budapest után általában Csongrád megyében a legismertebbek. Negatívumként említjük, hogy a kérdőíven feltüntetett 16 bibliográfia közül Nógrád megyében 8-at, Somogy megyében 6-ot, Baranya megyében 3-at, Tolna és Komárom megyében 2-2-t egyetlen orvos sem tüntetett fel ismertnek. /A felmérés időpontja óta újabb 13 kötet retrospektív bibliográfia látott napvilágot, amelyek iránt az érdeklődés az előzőknél nagyobb volt./ Azt is figyelembe kell azonban venni, hogy néhány bibliográfia a felmérés évében jelent meg és csak később vált ismertté. Ezt az is bizonyítja, hogy azóta néhány bibliográfia az OOKDK-ban teljesen elfogyott, és még mindig mutatkozik irántuk igény. Ilyenek pl. a reumatológiai, és anaesthesiológiai tárgyú bibliográfiák

Az OOKDK referáló lapjait egyetlen kivétellel minden megyében ismerik, bár – amint táblázatunkból kiderül – távolról sem kielégítő mértékben. Az adott válaszok megyei bontása alapján az orvosoknak a kiadványok /és főképpen a retrospektív bibliográfiák/ iránti passzivitása mutatkozik meg, főleg ha arra gondolunk, hogy 1964-ben az orvosok a könyvtárakon keresztül még díjtalanul juthattak minden kiadványunkhoz.

A kiadványok ismertsége a válaszolók beosztása szerint a 43. táblázatban látható.

Az egy főre jutó kiadványok száma:

egyetemi tanár.....	4,5
tudományos munkatárs.....	4,0
docens.....	3,6
egyetemi adjunktus.....	3,5
kórházi adjunktus.....	3,1
főorvos.....	2,9
alorvos.....	2,4
tanársegéd.....	2,4
egyetemi gyakornok.....	1,8

szervező orvos.....	1,8
beosztását nem jelölte.....	1,7
segédorvos.....	1,6
egyéb orvos.....	1,6
rendelőintézeti orvos.....	1,5
körzeti orvos.....	1,3

Az egy főre jutó kiadványok ismerete szempontjából a legtöbb az egyetemi tanárookra, majd a tudományos munkatársakra, a docensekre, az egyetemi adjunktusokra és kórházi adjunktusokra jut. Ez a táblázat is bizonyítja, hogy a vezető beosztású orvosok jobban hozzájutnak a kiadványokhoz és valószínűleg több idejük is marad, de több gondot is fordítanak a szakirodalommal való foglalkozásra. Ezt mutatja az egyetemi gyakornokok kilencedik helye a tudományos csoportban és a segédorvosok tizenkettedik helye a kórháziakéban. De kevés idejük marad az olvasásra és az irodalomhoz is nehezebben férnek rendelőintézeti orvosok és az intézményen kívül működő körzeti orvosok /1,5, ill. 1,3 kiadvány orvosonként/.

Az összes ismert kiadványhoz viszonyítva százalékosan a legtöbbet a kórháziak ismerik /47,47 %/, majd jóval kevesebbet, de így is a második helyet foglalják el a tudományos és oktató orvosok, utánuk következnek a körzeti orvosok, a rendelőintézetiek és a szervezők.

A 43. táblázat szerint a válaszoló egyetemi tanároknak csak 13 %-a ismeri a Horust, 17,6 %-a a MOB-ot, 27,0 %-a a retrospektív szakbibliográfiákat és 6,5 %-a a referáló szemléket. Hozzávetőleg ugyanez a helyzet a többi tudományos kategóriában is. Legjobban a szakbibliográfiákat, kevésbé a referáló szemléket ismerik, majd a MOB következik, a legkisebb az igényük a Horus iránt. Minél jobban közelítünk a gyakorló-kórházi orvosi kategóriához, annál inkább tolódik az arány a Horus felé, végül a szakirodalomhoz nehezen hozzájutó, kevés szabadidővel rendelkező kategóriáknál egészen megfordul: legnagyobb szükségük a Horusra van, majd a szakbibliográfiákra és csak harmadsorban a MOB-ra.

Néhány érdekesebb adat: a fül-orr-gégészeti retrospektív bibliográfiát egyetlen docens sem ismeri, a stomatológiai retrospektív bibliográfiát pedig sem a kórházi adjunktusok, sem a segédorvosok. A 116 egyetemi gyakornok közül egy sem ismerte a radiológiai, geronto-

lógiai, reumatológiai és a bőrgyógyászati bibliográfiát. Ez az utóbbi annál is feltűnőbb, mert az egyetemi gyakornokokra szakképesítésük megszerzése után mind a tudományos, mind az oktatómunkában nagy feladatok megoldása vár, a szakirodalmi tevékenységre is fel kell készülniök, tehát a hazai szakirodalmat feltétlenül ismerniök kellene. Az említett hiányosság is a könyvtárosok propagandamunkájának fokozására int.

A 44. táblázat a kiadványok szakorvosi képesítés szerinti ismertségét foglalja össze.

Az egyes retrospektív bibliográfiák ismertségét vizsgálva azt látjuk, hogy a 30 szakma orvosai közül a szemészeti bibliográfiát 21, a fülészeti, a stomatológiai és a bőrgyógyászati bibliográfiát 19, az atherosclerosis, a gastroenterológiai és az urológiai bibliográfiát 18, a szülészeti bibliográfiát 17, az anesthesiológiát 16, az ideg-elmegyógyászatot 14, a gerontológiai és a gyógyszeres bibliográfiát 13, a radiológiai és a Tbc bibliográfiát pedig 11 szakma képviselői egyáltalán nem ismerik. Még feltűnőbb, hogy pl. az anesthesiológiai bibliográfiát egyetlen válaszoló orthopéd, orr-fül-gégégyógyász, gyermeksebész, idegsebész, sportorvos, vagy a radiológiai bibliográfiát egyetlen urológus, orr-fül-gégész, gyermeksebész, idegsebész, sportorvos sem ismerte. A gyógyszeres bibliográfiát többek között nem ismerték az elmegyógyászok, az urológusok, a traumatológusok, a fertőzőgyógyászok, az anesthesiológusok, a szülészeti bibliográfiát 286 gyermekgyógyász közül mindössze 3, stb. A példák felsorolását még folytathatnánk, de úgy véljük, ennyi is elég annak bizonyítására, hogy a nem közvetlenül szakterület irodalmának ismerete, legalábbis, ami a magyar szakirodalmat illeti, nem kielégítő.

A 44. táblázatból minden kétséget kizáróan kitűnik, hogy az egyes szakbibliográfiákat az illető szakma orvosai ismerik a legjobban. Ez természetes is, magyarázatra nem szorul. /Ugyanez vonatkozik a referáló lapok ismertségére is./

Ha az OOKDK szolgáltatásainak igénybevételét megyei bontásban elemezzük /lásd a 45. táblázatot/ azt látjuk, hogy az Orvosi Hetilap Horus rovatában megjelenő fordításjegyzékeket százalékosan a legtöbben Baranya és

Vas megyében, majd Pest és Hajdu megyében ismerik. E szolgáltatás ismerete országosan átlagban 76,00 %, de még a legkisebb %-ban szereplő Békés megye is megközelíti azt 70,85 %/. Megállapíthatjuk tehát, hogy e szolgáltatás országsszerte eléggé ismert.

X X X

Az irodalomjegyzékeket országosan csupán 25,6 %-ban ismerik, legtöbbször Budapesten és Nógrád megyében, legkevesebben pedig Békés megyében.

X X X

Ami a mikrofilm- és fotókópia szolgálatot illeti, még azokban a megyékben is, ahol a legtöbbször veszik igénybe: Vas megye /19,23 %/ és Baranya megye /18,39 %/ sem éri el a 20 %-ot. A Nógrád megyeiek pedig mindössze 2,00 %-ban tartanak igényt e fontos szolgáltatásra.

X X X

A szakirodalom hozzáférhetőségének egyik igen fontos, egyben legegyszerűbb módja a könyvtárközi kölcsönzés. Ennek igénybevétele országosan igen eltérő. Legtöbbször Hajdu-Bihar megyéből, legkevesebben a szakirodalmi szolgáltatások iránt általában passzívnak mondható Fejér megyéből ismerik és élnek a könyvtárközi kölcsönzés lehetőségével. Ez a sokat propagált szolgáltatás tehát még mindig nem tudta a kellő érdeklődést felkelteni, amit az is bizonyít, hogy a kérdésre a válaszolók 59,7 %-a nem-mel, 10,4 %-a pedig egyáltalán nem válaszolt.

X X X

Szakorvosi képesítés	MOB	SZOB	NOB	Horus	Magyar Orvosi Köny- vek	Polyói- rat Lelő- helyjeg- zék	Tájékoz- tató Külföldi könyvek- ről	Magyar Gyógy- szer- tan	Athero- sclero- sis	Magyar Fül- Orr- gége	Magyar Sztoma- toló- gia	Magyar Radio- lógia	Magyar Tuber- kulózis	Magyar Geron- tológia	Magyar Orvos- törté- net	Magyar Gastro- enteroló- gia	Magyar Reuma- tológia	Magyar Uroló- gia	Magyar Szülé- szet	Magyar Ideg- Elme- gyógy.	Magyar Bőrgyó- gyá- szat	Magyar Szemé- szet	Magyar Anaesthe- siológia B.	Magyar Anaesthe- siológia R.Szle.	Gyógy- szeré- szet	Tuber- kuló- zis	Reuma- toló- gia	Nem vá- laszt	Összes válasz	Szakorvosok válaszainak %-a az összes válaszokhoz képest	Egyes ki- adványokat ismertnek feltűnte- tő válaszok	Szakorvos országosan összesen	Választ adott szakorvosok %-a az orszá- gos létező- hoz képest
Szakképesítés nélküli	400	18	27	1136	56	64	309	31	16	15	23	15	20	25	23	15	16	17	13	13	11	8	12	20	60	28	20	370	1816	36,9	2411	7128	25,5
Belgyógyász	217	29	41	382	47	65	156	16	22	4	5	12	13	18	15	31	22	2	12	3	4	2	4	6	22	20	32	47	495	10,1	1202	1768	28,0
Sebész	219	38	47	314	42	67	132	4	3	3	5	4	13	17	13	10	6	29	6	2	1	1	34	60	11	20	12	34	384	7,8	1113	1173	32,7
Gyermekegyógyász	107	20	14	198	20	36	90	5	2	2	0	4	4	0	5	2	4	1	3	1	1	0	3	5	11	5	2	40	286	5,8	545	1212	23,6
Szülész-nőgyógyász	154	21	21	214	20	38	119	6	2	1	2	4	7	5	13	1	1	7	135	12	1	1	7	16	8	8	3	27	318	6,5	827	1056	30,1
Szemész	46	5	2	88	2	12	36	1	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0	45	45	1	2	6	1	2	15	114	2,3	255	347	32,9
Elmegyógyász	23	0	0	26	2	3	6	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	14	0	0	0	0	1	0	0	1	29	0,6	78	179	16,2
Ideggyógyász	36	2	9	51	10	10	17	2	1	0	0	2	0	1	2	0	3	0	2	35	2	1	0	0	4	1	1	9	67	1,4	192	230	29,1
Urológus	16	1	2	19	2	5	8	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	20	2	0	0	0	2	2	0	1	0	1	24	0,5	83	135	17,8
Orthopaed	7	1	1	9	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	10	0,2	27	88	11,4
Traumatológus	6	3	4	10	4	6	4	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	12	0,2	44	60	20,0
Orr-fül-gégegyő- gyász	42	5	6	66	7	12	22	2	1	48	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4	2	1	1	12	92	1,8	225	321	28,7
Röntgenológus	45	6	9	78	9	13	26	2	0	1	1	45	4	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	12	95	1,9	246	410	23,2
Laboratóriumi orvos	86	27	17	137	32	55	57	7	6	2	2	2	9	5	7	3	6	3	2	1	3	2	1	1	6	5	4	16	179	3,7	488	550	32,5
Fog-szájsebész	60	5	6	136	13	15	36	9	3	4	63	6	4	5	8	2	4	1	1	2	4	3	5	2	5	1	1	107	308	6,3	404	1344	22,9
Reumatológus	20	1	2	25	3	7	20	2	0	0	1	4	0	1	1	1	15	0	1	0	0	0	0	0	2	0	18	1	39	0,8	124	134	29,1
TBC szakorvos	125	15	10	153	25	24	60	3	0	0	0	9	126	2	4	0	2	0	0	3	0	0	4	8	11	150	4	14	259	5,3	738	704	36,8
Bőr- és nemgyógyász	40	9	6	68	12	14	30	4	1	0	0	1	1	1	5	1	0	2	0	2	46	1	0	1	5	1	2	16	99	2,1	253	355	27,9
Kórboncnok	44	18	11	44	12	30	26	4	7	2	2	2	4	8	7	4	4	4	7	3	5	2	2	5	3	3	4	1	52	1,1	267	183	28,4
Gyermekebész	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,04	5	22	9,1
Idegsebész	2	0	0	3	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0,1	9	26	26,9
Tüdősebész	9	1	2	4	0	3	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	5	0	0	9	0,1	35	40	22,5
Gyermekek TBC	5	0	0	5	1	2	1	1	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	6	0,1	26	21	28,6
Fertőzőgyógyász	6	0	1	9	1	3	4	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	13	0,2	28	49	26,5
Közeg.-járvány- ügyi higiénikus	47	6	8	74	10	13	26	2	1	1	1	2	2	2	3	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	2	1	15	99	2,1	207	365	27,1
Közeg.-járványügyi labor. orvos	10	0	1	10	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0,2	29	33	30,3
Onkoradiológus	19	4	4	19	5	8	9	0	1	1	0	19	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	4	19	0,7	102	19	100,0
Gyermekepszichiáter	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,06	8	1	100,0
Anaesthesiologus	10	2	1	8	0	3	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	1	0	0	11	0,1	37	16	68,8
Sportorvos	13	0	0	10	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	4	16	0,2	30	54	29,6
Égészégyi szervező	22	5	3	31	3	5	7	1	0	0	1	3	1	2	4	2	1	0	2	0	0	0	0	0	1	2	2	3	38	0,8	98	139	27,3
Országosan összesen	1838	242	257	3330	345	520	1214	102	66	84	109	139	220	99	118	75	91	90	189	97	80	66	82	146	165	262	110	756	4909	100,0	10136	18162	27,0

Megyék	Ismeri-e az Orv.Hetil Horus rovatának fordítás-jegyzékét				Ismeri-e az OOKDK irodalomjegyzékeit /" témabibliográfi- ák"/				Ismeri-e a Tájékoz- tató a külföldi or- vosi könyvekről c. kiadványt				Ha a c.d.e. pontok- ban foglaltakat igénybe veszi, kielé- gítőek e				Igénybe veszi-e a mikrofilmeket, fotokópiákat				Igénybe veszi-e a könyvtárközi kölcsonzést				Összes válasz területen- ként
	igen	%	nem	nem vála- szol	igen	%	nem	nem vála- szol	igen	%	nem	nem vála- szol	igen	%	nem	nem vála- szol	igen	%	nem	nem vála- szol	igen	%	nem	nem vála- szol	
BÁCS-KISKUN	338	74,61	80	35	96	21,19	295	62	99	21,35	300	54	159	35,10	33	261	41	9,05	346	66	123	27,15	275	55	453
BARANYA	145	83,33	24	5	54	21,03	102	18	49	28,16	107	18	59	33,91	18	97	32	18,39	125	17	75	43,10	88	11	174
BÉKÉS	175	70,65	54	18	38	15,38	173	36	46	18,62	163	38	67	27,13	12	168	14	5,67	189	44	38	15,39	173	36	247
BORSOD	268	72,04	75	29	66	17,74	265	41	76	20,43	244	52	112	30,11	15	245	20	5,38	303	49	72	19,35	257	43	372
CSONGRÁD	393	73,60	100	41	138	25,84	326	70	153	28,65	312	69	173	32,40	44	317	83	15,54	379	72	209	39,14	277	48	534
FEJÉR	105	71,43	35	7	32	21,77	105	10	30	20,41	101	16	46	31,29	13	88	6	4,08	129	12	21	14,29	115	11	147
GYŐR-SOPRON	214	75,62	44	25	53	18,73	186	44	72	25,44	173	38	102	36,04	19	162	25	8,83	210	48	68	24,03	184	31	283
HAJDU-BIHAR	328	80,39	55	25	136	33,33	232	40	125	30,64	241	42	155	37,99	45	208	56	13,73	302	50	184	45,10	179	45	408
HEVES	171	72,77	48	16	63	26,81	133	39	63	26,81	140	32	75	31,91	23	137	27	11,48	167	41	69	29,36	137	29	235
KOMÁROM	59	79,73	13	2	27	36,49	38	9	22	29,73	42	10	29	33,19	8	37	7	9,46	60	7	19	25,68	49	6	74
NÓGRÁD	39	78,00	10	1	19	38,00	27	4	12	24,00	35	3	18	36,00	3	29	1	2,00	45	4	11	22,00	35	4	50
PEST	134	80,72	21	11	33	19,88	111	22	30	18,08	118	18	52	31,33	8	106	10	6,02	141	15	30	18,07	119	17	166
SOMOGY	60	74,01	13	8	20	24,69	53	8	17	20,99	55	9	28	34,57	4	49	13	16,05	61	7	26	32,10	47	8	81
SZABOLCS	146	73,00	45	9	37	18,50	143	20	40	20,00	141	19	67	33,50	15	118	15	7,50	147	38	37	18,50	133	30	200
SZOLNOK	205	77,36	40	20	47	17,74	181	37	55	20,75	173	37	93	35,09	19	153	23	8,68	206	36	64	24,15	175	26	265
TOLNA	79	77,45	17	6	22	21,57	67	13	21	20,59	67	14	28	27,45	3	71	12	11,76	77	13	28	27,45	63	11	102
VAS	65	83,33	10	3	25	32,05	45	8	21	26,92	45	12	33	42,30	7	38	15	19,23	50	13	30	38,46	39	9	78
VESZPRÉM	149	75,63	29	19	48	24,37	121	28	48	24,37	123	26	58	29,44	16	123	26	13,20	141	30	44	22,34	121	32	197
ZALA	114	74,51	30	9	41	26,80	88	24	43	28,10	85	25	56	36,60	12	85	19	12,42	119	15	45	29,41	94	14	153
BUDAPEST	546	79,13	111	33	265	38,41	369	56	192	27,83	428	70	237	34,35	80	373	66	9,57	555	69	265	38,41	370	55	690
Ország össz.	3733	76,04	854	322	1260	25,66	3060	589	1214	24,73	3093	602	1647	33,55	397	2865	511	10,41	3752	646	1458	29,70	2930	521	4909
Országosan %-ban	76,0		17,4	6,6	25,6		62,4	12,0	24,7				33,5		8,1	58,4	10,4		76,9	12,7	29,9		59,7	10,4	

+ A %-ok az összes területi válaszhoz viszonyítottak.

- 72/d -
46. táblázat

Beosztás	Ismeri-e az Orvosi Hetilap "Horus" c. rovatában megjelent fordítás-jegyzékeit?						Ismeri-e az OOKK irodalom-jegyzékeit?						Ha c.d.e. pontokban foglaltakat igénybe veszi, kielégítőnek tartja-e azokat? /1. a kérdőívet/.						Igénybe veszi-e a mikrofilme- ket, fotokópiákat?						Igénybe veszi-e a könyvtár- közi kölcsönzést?						Az összes választ adott orvos beosz- tás szerint
	igen	% ⁺	nem	%	nem vála- szol	%	igen	%	nem	%	nem vála- szol	%	igen	%	nem	%	nem vála- szol	%	igen	%	nem	%	nem vála- szol	%	igen	%	nem	%	nem vála- szol	%	
1. egyetemi tanár	37	78,7	8	17,0	2	4,3	31	65,9	12	26,0	4	8,1	24	52,7	7	12,8	16	34,5	17	36,2	22	46,7	8	17,1	37	78,7	7	12,3	3	9,0	47
2. docens	52	78,8	8	12,4	6	8,8	33	50,3	26	39,4	7	10,3	26	39,4	9	13,6	31	47,0	16	24,8	42	62,5	8	12,7	46	67,5	15	24,3	5	8,2	66
3. egyetemi adjunktus	89	86,4	9	8,7	5	4,9	49	47,6	46	44,7	8	7,7	44	42,7	13	12,6	46	44,7	25	24,3	70	67,9	8	7,8	74	71,8	17	16,5	12	11,7	103
4. tanársegéd	224	80,6	34	12,2	20	7,2	105	37,8	145	52,1	28	10,1	90	32,3	53	19,0	135	48,7	59	21,2	189	67,9	30	10,9	166	56,1	88	31,7	24	12,2	278
5. egyetemi gyakornok	87	75,0	22	18,9	7	6,1	27	23,2	76	65,5	13	11,3	32	27,6	12	10,4	72	62,0	15	12,9	86	74,1	15	13,0	43	37,0	55	47,4	18	15,6	116
6. főorvos	852	84,0	118	11,6	44	4,4	430	42,4	494	48,7	90	8,9	441	43,5	97	9,6	476	46,9	172	16,9	725	71,5	117	11,6	443	43,6	499	49,2	72	7,2	1014
7. alorvos	102	74,4	24	17,5	11	8,1	38	27,7	84	61,3	15	11,0	51	37,2	10	7,9	76	54,9	19	13,8	97	70,9	21	15,3	41	30,0	80	58,4	16	11,6	137
8. segédorvos	460	72,2	117	20,6	46	17,2	116	18,6	421	67,6	86	13,8	173	27,7	37	6,1	413	66,2	41	6,7	503	80,7	79	12,6	185	30,1	366	58,7	72	11,2	623
9. kórházi adjunktus	126	91,9	10	7,3	1	0,8	62	45,2	66	43,0	9	6,8	67	48,8	15	11,1	55	40,1	27	19,8	104	75,9	6	4,3	69	50,3	61	44,5	7	5,2	137
10. körzeti orvos	955	74,4	237	18,4	90	7,2	159	12,4	954	74,4	169	13,2	360	28,8	69	5,3	853	65,9	61	4,7	1028	81,9	193	13,4	123	10,3	991	77,3	168	12,4	1282
11. tudományos munkatárs	18	36,7	24	49,1	7	14,2	16	32,6	25	51,1	8	16,3	21	42,8	3	6,1	25	51,1	9	18,3	36	73,6	4	8,1	29	59,3	17	34,6	3	6,1	49
12. rendelőintézeti orvos	470	67,0	177	25,1	56	7,9	115	16,3	477	68,0	111	15,7	187	26,6	47	6,7	469	66,7	31	4,4	567	80,7	105	14,9	139	19,7	480	68,4	84	11,9	703
13. szervező orvos	110	80,4	22	16,0	5	3,6	38	27,7	91	66,5	8	5,8	48	35,0	12	8,7	77	56,3	5	3,6	114	82,8	18	13,6	21	15,3	106	77,4	10	7,3	137
14. egyéb orvos	103	73,6	27	19,2	10	7,2	22	15,7	98	70,0	20	14,3	54	38,6	6	4,2	80	57,2	4	2,8	114	81,5	22	15,7	23	16,4	96	68,6	21	15,0	140
15. beosztását nem jelöltte meg	48	62,4	17	22,0	12	15,6	19	24,6	45	58,5	13	16,9	29	37,6	7	9,0	41	53,4	10	13,0	55	76,6	12	10,4	19	24,6	52	67,7	6	7,7	77
Országosan összesen	3733	76,0	854	17,4	322	6,6	1260	25,66	3060	62,4	589	12,0	1647	33,55	397	8,1	2865	58,4	511	10,4	3752	76,9	646	12,7	1458	29,70	2930	59,7	521	10,4	4909

⁺ A %-ok minden esetben az előző oszlop számainak /a szóbanforgó szolgáltatásokra vonatkozó válaszoknak/ a kérdőívre választ adottak számához viszonyított %-ai.

Szakorvosi képesítés	Mikrofilm, fotókópia igény- bevétele				Könyvtári kölcsönzés igénybevétele				Összes válasz az orvosok szakképesítése szerint	Szakorvos ország- osan össze- sen	Választ adott szakorvosok az országos lét- szám %-ában	Egyes szakorvosi cso- portok válaszainak %-a az összes válaszhoz viszonyítva
	igen	%-ban	nem	nem vá- laszol	igen	%-ban	nem	nem vá- laszol				
Szakorvosi képesítés nélkül	111	6,12	1452	253	367	20,21	1227	222	1816	7128	25,48	36,99
Belgyógyász	67	13,54	381	47	192	38,79	268	35	495	1768	27,99	10,08
Sebész	68	17,71	272	44	162	42,19	187	35	384	1173	32,74	7,82
Gyermekegyógyász	24	8,39	234	28	93	32,52	170	23	286	1212	23,60	5,83
Szülész	45	14,15	232	41	100	31,80	184	34	318	1056	30,11	6,48
Szemész	9	7,89	87	18	39	34,21	63	12	114	347	32,85	2,32
Elmegyógyász	5	17,24	21	3	2	6,90	24	3	29	179	16,20	0,59
Ideggyógyász	11	16,42	44	12	25	37,31	33	9	67	230	29,13	1,36
Urológus	1	4,17	20	3	9	37,50	13	2	24	135	17,78	0,49
Orthopéd	2	20,00	7	1	7	70,00	3	0	10	88	11,36	0,21
Traumatológus	2	16,67	8	2	5	41,67	7	0	12	60	20,00	0,24
Fül-orr-gégész	6	6,52	73	13	35	38,04	45	12	92	321	28,66	1,87
Röntgenológus	11	11,58	71	13	37	38,95	51	7	95	410	23,17	1,94
Laboratóriumi orvos	49	27,37	115	15	108	60,34	59	12	179	550	32,55	3,65
Szájsebész	13	4,22	222	73	56	18,18	199	53	308	1344	22,92	6,27
Reumatológus	3	7,69	29	7	10	25,64	20	9	39	134	29,10	0,79
TBC szakorvos	27	10,42	205	27	75	28,96	165	19	259	704	36,79	5,28
Bőrgyógyász	15	15,15	74	3	35	35,35	52	12	99	355	27,89	2,02
Kórboncnok	21	40,38	35	3	40	76,92	12	0	52	183	28,42	1,06
Gyermekebész	0	0,00	2	0	0	0,00	2	0	2	22	9,09	0,05
Idegsebész	2	28,57	5	0	6	85,71	1	0	7	26	26,92	0,14
Tüdősebész	1	11,11	7	1	3	33,33	6	0	9	40	22,50	0,18
Gyermeke TBC orvos	0	0,00	6	0	1	16,67	3	2	6	21	28,57	0,12
Fertőzőgyógyász	2	15,38	9	2	4	30,77	7	2	13	49	26,53	0,26
Közeg.járványügy. higiénikus	6	6,06	77	16	23	23,23	63	13	99	365	27,12	2,02
Közeg.járványügy labor. orv.	1	10,00	8	1	6	60,00	4	0	10	33	30,30	0,20
Onkóradiológus	4	21,05	7	8	4	21,05	14	1	19	19	100,00	0,39
Gyermekepszichiáter	1	100,00	0	0	1	100,00	0	0	1	1	100,00	0,03
Anaesthesiológus	1	9,09	6	4	3	27,27	8	0	11	16	68,75	0,22
Sportorvos	1	6,25	11	4	1	6,25	12	3	16	54	29,63	0,33
Éü. szervező	2	5,26	32	4	9	23,68	28	1	38	139	27,34	0,77
Országosan összesen	511	10,41	3752	646	1458	29,70	2930	521	4909	18162		100,00

+ A %-ok a szakképesítés szerinti válaszokhoz viszonyítottak.

Szolgáltatásaink beosztás szerinti ismertségét a 46. táblázat mutatja.

Fordításjegyzékeket legnagyobb számban a kórházi adjunktusok /91,9 %/, egyetemi tanársegédek /89,6 %/, legkisebb százalékban a tudományos munkatársak /36,7 %/ ismerik.

Az irodalomkutatási jegyzékeinket kiugró mértékben a tudományos kategóriák veszik elsősorban igénybe, ugyanígy a mikrofilm- és fotókópia szolgálatot is. Ezt az utóbbit a kórházi orvosok is eléggé igénybe veszik, a rendelőintézeti és szervező orvosok azonban alig /2,8 - 4,7 %/.

A könyvtárközi kölcsönzés képe hasonló: a tudományos kategóriák és a kórháziak aránya 40:70 %, a körzeti és rendelőintézetié 10:20 %.

Az igénybevett szolgáltatásokat a kérdőívre válaszolók 33,55 %-a, a kérdésre válaszolóknak 80,58 %-a kielégítőnek tartja, 8,1 %- nem tartja kielégítőnek; ezek válaszmotivációját beosztásonként nem vizsgáltuk meg. Örvendetes, hogy szolgáltatásainkat legnagyobb %-ban a tudományos kategóriák orvosai tartják kielégítőnek: egyetemi tanárok 52,7 %-a, a docensek 39,4 %-a, az egyetemi adjunktusok 42,7 %-a és a kórházi vezető orvosok, pl. a főorvosok 43,5 %-a, a kórházi adjunktusoknak pedig 48,8 %-a. Ez is megerősít bennünket abban, hogy nem annyira szolgáltatásaink minőségében, hanem a terjesztés módjában, a könyvtárközi kölcsönzés fegyelmének egyre erőteljesebb javításában kell nagyot lépünk előre.

x x x

Szolgáltatásaink szakcsoportok szerinti ismert voltát és igénybevételének mértékét a 47. táblázat mutatja.

Szakorvosi képesítés szempontjából csak a mikrofilm-, a fotókópia szolgálat és a könyvtárközi kölcsönzés igénybevételét elemeztük, mert úgy láttuk, hogy fordítási és irodalomkutatási szolgáltatásaink iránt az igények nem szakképesítés szerint differenciálódnak.

Az összes válaszolóhoz mártén a mikrofilm- és fotókópia szolgálatot a legnagyobb számban a szakképesítés nélküliek /III-en/, majd a nagy szakmák képviselői veszik igénybe, a gyermek Ibc. és a gyermeksebészeti szakok képviselői egyáltalán nem, ami - mint annyiszor már említettük -, csekély létszámuk miatt nem értékelhető.

A szolgáltatások igénybevételében a kórboncnokok, az idegsebészek és a laboratóriumi orvosok vezetnek. A két utóbbihoz nincs hozzáfűzni valónk, a kórboncnokokról azonban megjegyezzük, hogy azok a szakirodalmi szolgáltatások iránt intenzíven érdeklődő csoportnak számítanak. A legnagyobb érdektelenség a stomatológusok részéről mutatkozik, akik a kérdésre nagy százalékban még csak nem is válaszoltak.

6. Az orvosok új szolgáltatások iránti igénye

a./ szolgáltatási fajták szerint:

Eddigi vizsgálataink azt mutatják, hogy a meglévő szolgáltatások iránti igények némely esetben csekélyek. Ha a meglévő dokumentációs szolgáltatások igénybevétele ilyen csekély, kérdés, hogy mennyire lehet reálisnak elfogadni az új szolgáltatásokra vonatkozó válaszokat. Erre gondolva a kérdés feltevésekor minimális ismertetést adtunk az egyes szolgáltatásokról. A beérkezett válaszok a következőképpen oszlanak meg:

48. táblázat

beérkezett kérdőívek száma		4909
Témafigyelés	2474	50,4 %
Tartalomjegyz.sokszorosítás	431	8,7 "
Kivánt folyóiratcikk lefordítása	1281	26,1 "
Egyéb	306	6,2 "
Gyakorlóorv.részére ref.folyóirat	4103	83,3 "

A táblázat világosan mutatja, hogy az orvosok fele igényli a témafigyelést és majdnem teljességében igényli a referálófolyóiratot. A vártnál lényegesen kevesebb igénylő kérte a tartalomjegyzékek sokszorosítását. A beküldött válaszoknak csak 8 %-a igényli ezt a szolgáltatási formát.

A témafigyelés megyénkénti megoszlását a 49. táblázat mutatja, amely szerint a választ adóknak több, mint a fele kér témafigyelést, a legtöbben Komárom és Fejér megyéből, a legkevesebb Veszprém és Vas megyéből. Érdekesebb, hogy a jelenlegi dokumentációs szolgáltatásokat csekély mértékben igénybe vevő megye kéri legnagyobb százalékból a témafigyelést.

A témafigyelést igénylők beosztás szerinti válaszát bizonyos kategóriák szerint összevontuk⁵: 1./ egyetemen működő orvosok, 2./ kórházi és rendelőintézeti orvosok, 3. körzeti orvosok, 4./ egyéb orvosok.

Az egyetemen működő orvosok 66,5 %-a, a kórházi és rendelőintézeti orvosok 70,1 %-a, a körzeti orvosok 22,2 %-a kéri a témafigyelést, az egyéb orvosoknak azonban mindössze 6,3 %-a. Ugyanezt szakképesítés szerinti megoszlásban az 50. táblázat mutatja be.

x x x

A tartalomjegyzék sokszorosítását csupán 431-en, tehát az összes válaszolóknak csak 8,2 %-a igényli, azaz a témafigyelést kérőknek mintegy hatodrésze. Az országos átlagnál valamivel nagyobb az egyetemen működő orvosok tartalomjegyzék sokszorosítás iránti igénye /12,5 %/, holott azok könnyebben és nagyobb számban jutnak, ill. nagyobb számú folyóíráthoz jutnak, mint a többiek.

x x x

⁵ Az adatokat részletesen elemzi Gebri Julianna: Az Orvosi Könyvtáros 1967, 7, 2. számban megjelent tanulmánya.

49. táblázat

Témafigyelést igénylő válaszolók megoszlása terület szerint.

Megye	Témafigyelést kért		Összes válasz
	absz.szám	%	
Bács-Kiskun	200	44,15	453
Baranya	98	56,32	174
Békés	109	44,13	247
Borsod	193	51,88	372
Csongrád	270	50,56	534
Fejér	87	59,18	147
Győr-Sopron	134	47,35	283
Hajdu-Bihar	237	58,09	408
Heves	121	51,49	235
Komárom	47	63,51	74
Nógrád	23	46,00	50
Pest	74	44,58	166
Somogy	44	54,32	81
Szabolcs-Szatmár	80	40,00	200
Szolnok	132	49,81	265
Tolna	49	48,04	102
Vas	30	38,46	78
Veszprém	74	37,56	197
Zala	73	47,71	153
Budapest	399	57,83	690
Összesen:	2474	50,40	4909

50. táblázat

A rendszeres témafigyelést kérők megoszlása szakképzettség szerint

Szakorvosi képesítés	Témafigyelést kér		A választ adott szakorvosok száma
	absz.szám	%	
Belgyógyász	258	52,12	495
Sebész	199	51,82	384
Gyermekegyógyász	149	52,10	286
Szülész-nőgyógyász	189	59,43	318
Szemész	53	46,49	114
Elmegyógyász	21	72,41	29
Ideggyógyász	43	64,18	67
Urológus	16	66,67	24
Orthopaed	8	80,00	10
Traumatológus	7	58,33	12
Orr-fül-gégész	46	50,00	92
Röntgenologus	53	55,79	95
Labor.orvos	133	74,30	179
Stomatologus	115	37,38	308
Reumatológus	19	48,72	39
Tbc	144	55,60	259
Bőr- és nemigyógyász	52	52,53	99
Kórboncnok	25	48,08	52
Gyermekebész	2	100,00	2
Idegsebész	4	57,14	7
Tüdősebész	8	88,89	9
Gyermekek Tbc	3	50,00	6
Fertőzőgyógyász	11	84,62	13

Táblázat folytatása

Szakorvosi képesítés	Témafigyelést kér		A választ a- dott szakor- vosok száma
	absz.szám	%	
Közeg-járványügy, hig.	43	43,43	99
Közeg-járványügy, labor	7	70,00	10
Onkoradiológus	21	110,53	19
Gyermekepszichiáter	2	200,00	1
Anaesthesiologus	7	63,64	11
Sportorvos	6	37,50	16
Eü.szervező	20	52,63	38
Szakképesítés nélkül	822	45,26	1816
Összesen:	2474	50,40	4909

A cikkfordítások iránti igényt az 1281 válasz alapján megyei bontásban vizsgálva, az Nógrád és Komárom megyében a legnagyobb, Pest és Békés megyében pedig a legkisebb. A többi megye /amint ez az 51. táblázatból látható/ igénye többé-kevésbé az országos átlag /26,10 %-a/ körül van. Megállapíthatjuk, hogy e kérdésre aránylag kevesen válaszoltak.

Ugyanezt szakképesítés szerinti bontásban a már idézett⁵ tanulmány elemzi, amelyből néhány részletet emeltünk ki: legnagyobb számban a belgyógyászok, majd sebészek, szülészek, gyermekgyógyászok és Tbc szakorvosok kértek cikkfordítást.

E kérdést összevont beosztási kategóriák szerint is megvizsgáltuk.

Az egyetemen működő orvosok 27,3 %-a, a kórházi és rendelőintézeti orvosok 75,7 %-a, a körzeti orvosok 17,6 %-a, az egyéb orvosoknak pedig 5,6 %-a kívánja az általa ki-választott folyóiratcikkek magyarra fordítását. Az idegen

51. táblázat

Kivánt folyóiratcikk lefordítását igénylők földrajzi
megoszlása

Megye	Beérkezett összes kérdőív	Fordítást kérők száma	%
Bács-Kiskun	453	105	23,18
Baranya	174	51	29,31
Békés	247	52	21,05
Borsod	372	90	24,19
Csongrád	534	124	23,22
Fejér	147	36	24,49
Győr-Sopron	283	71	25,09
Hajdu-Bihar	408	128	31,37
Heves	235	63	26,81
Komárom	74	25	33,78
Nógrád	50	17	34,00
Pest	166	35	21,08
Somogy	81	26	32,10
Szabolcs-Szatmár	200	57	28,50
Szolnok	265	65	24,53
Tolna	102	27	26,47
Vas	78	19	24,36
Veszprém	197	54	27,41
Zala	153	41	26,80
Budapest	690	195	28,26
Összesen:	4909	1281	26,10

nyelveken értő, egyetemeken működő orvosokat illetően a fordítás iránti igény kielégítő. Annál meglepőbb azonban, hogy a viszonylag kis nyelvtudású körzeti orvosoknak alig több, mint egyhatoda igényli ezt a szolgáltatást. Mindez megerősíti azt a más szakterületen is ismert tényt, hogy a nyelvismeret hiánya nem jár feltétlenül nagyobb fordításigénnyel, valamint az idegen nyelvek ismerete nem zárja ki a fokozottabb fordításigényt.

Könnyebben érthető, hogy a körzeti orvosok csak aránylag kis számban veszik igénybe az eddig említett szolgáltatásokat, mert intézetén kívüli beosztásuk folytán kevésbé hasznosíthatják a szekunder dokumentumokat, illetőleg körülményesebb azok eredetijéhez hozzájutni. Az azonban, hogy a fordítások iránt ez az aránylag kis nyelvtudású kategória nem érdeklődik kellő mértékben, általában a szakirodalom iránti passzivitásra mutat.

A kórházi és rendelőintézeti orvosok 75,7 %-os pozitív válaszából az derül ki, hogy ennek a kategóriának orvosai igen nagy százalékban érdeklődnek a külföldi szakirodalom iránt, amelyhez eredetiben nehezebben jutnak hozzá, mint az egyetemeken működők, ezért és kisebb nyelvtudásuk miatt igénylik nagyobb mértékben a fordításokat.

x x x

A válaszolók kb. 84 %-a szükségesnek tartja, egy, a gyakorló orvosoknak szóló referálólapon kiadását /lásd az 52. táblázatot/. A táblázat érdekessége az, hogy a gyakorló orvosoknak tervezett lapot a körzeti orvosokon kívül más beosztású orvosok is igénylik. Így elsősorban a kórházi és rendelőintézeti orvosok, de még az egyetemeken működők is. Ez utóbbiak esetében nem tudjuk eldönteni, hogy egy ilyen lapot maguk kívánnának-e olvasni vagy annak kiadását intézetén kívül dolgozó kollégáik szempontjából tartják-e fontosnak. Annyi azonban kétségtelen, hogy egy ilyen lap kiadása mellett a választ adók tulnyomó része tör lándzsát.

52. táblázat

A gyakorló orvosok referáló lapját igénylők beosztás szerint

Beosztás	igénylők		Összes válasz
	absz.szám	%	
egyetemi tanár	24	10,3	47
docens	29		66
egyet.adjunktus	66		103
tanársegéd	197		278
egyet.gyakornok	104	37,6	116
főorvos	738		1014
alorvos	119		137
segédorvos	563		623
kórházi adjunktus	118	29,6	137
körzeti orvos	1209		1282
tudományos munkatárs	16		49
rend.int.orvos	602		703
szervező orvos	115	5,7	137
egyéb orvos	114		140
beosztását nem jelölte meg	59	1,5	77
Összesen:	4103	100,00	4909

b./ szakok, témák szerint:

A kérdőívben "témakörként" megjelölt fogalmat a válaszolók nagyrésze félreértette, emiatt az értékelésben nehézségek adódtak. A válaszokban ugyanis - mint már arra utaltunk - témakörként szakot, egyes esetekben szakágazatot jelöltek meg. Így kénytelenek voltunk a szakokra, a szakágazatokra és a témakörökre, témákra egyaránt vonatkozó válaszokat először közös nevezőre hozni. A legalkalmasabbnak az látszott, ha a témákat szagázatokká, azokat pedig szakokká egyesítjük, azaz bármelyikre is vonatkozzanak a válaszok a három felsorolt fogalom közül, tartalmi terjedelmükre való tekintet nélkül mindegyiket egy-egy egységnek fogjuk fel.

Az összes megjelölt téma az érdeklődők korcsoportjai szerint a következőképpen alakult:

53. táblázat

Korcsoport	A kért témák száma	A kérdésre válaszolók száma	Egy főre átlagosan jut	A kérdés-re nem válaszolt
24-33 éves	2437	1807	1,34	4,4 %
34-43 "	1752	1109	1,58	4,1 "
44-53 "	1205	805	1,50	3,1 "
54-63 "	933	699	1,33	2,1 "
64-73 "	260	203	1,28	7,3 "
74 év fölött	76	42	1,85	35,7 "
Összesen	6663	4665	1,43	5,2 "

A korcsoportonként kért témák abszolút száma egyenes arányban csökken az idősebb korcsoportok irányában, amelyeknek létszáma a kor növekedésével általában is kevesebb.

Ha azonban az egy választ adóra jutó témák átlagszámát vizsgáljuk, azt látjuk, hogy a legtöbbet /1,85/ a 74 éven felüliek kérik, utánuk a többi válasz alapján is a legaktívabbnak mutatózó 34-43 és 44-53 évesek következnek /1,58, ill. 1,50 orvosonként/. Legkevesebb témát a 64-73 évesek kérnek.

Az összes választ adó közül 5,2 % semmiféle témát sem igényel, így pl. a legidősebb korcsoportnak több mint egyharmada /35,7 %/, azok azonban, akik egy-egy téma irodalmáról rendszeresen tájékozódni kívánnak ebből a korcsoportból, az összes többi korcsoportnál nagyobb számú témafigyelést kérik. A második legkevesbé érdeklődő csoport a 64-73 éveseké: ezeknek 7,3 %-a egyetlen egy témáról sem kívánt tájékoztatást, de azoknak az érdeklődése is kisebb az országos átlagnál e korcsoportból, akik egy-egy téma iránt érdeklődnek.

A válaszokat - mint már említettük - összevontuk és az ily módon kapott orvosi szakok adatait egybevetettük a Magyar Orvosi Bibliográfia szakrendjével. Azért ezzel, mert ez a több éves bibliográfiai tapasztalat alapján kialakított szakrendszer a magyar orvostudomány felépítettségének mintegy mása, és magában foglalja az egész orvostudományt.

54. táblázat

A Magyar Orvosi Bibliográfia szakrendje /1964-ben/

1. Általános orvostudomány
2. Alkalmazott természettudományok
3. Anatómia. Szövettan. Antropológia
4. Élettan
5. Biofizika. Biokémia

6. Gyógyszerészet. Gyógyszerkémia
7. Gyógyszertan
8. Orvosi mikrobiológia
9. Kórélettan. Kórtan
10. Kórbonctan. Kórszövettan
11. Igazságügyi orvostan
12. Belgyógyászat
13. Sebészet
14. Szülészeti
15. Csecsemő- és gyermekgyógyászat
16. Elme- és ideggyógyászat
17. Orr-fül-gégegyógyászat
18. Szemészet
19. Bőrgyógyászat. Venerológia
20. Onkológia
21. Tuberkulózis
22. Stomatológia
23. Röntgenológia. Radiológia
24. Laboratóriumi diagnosztika
25. Gerontológia. Geriatria
26. Katonai orvostudomány. Repülőorvostan. Sportorvostan
27. Klimatológia. Balneológia. Fizikoterápia
28. Egészségtudomány
29. Orvostörténelem

Az 53. és az 54. táblázat összevetéséből kitűnik, hogy egyetlen olyan szakágazata, szakja sincs a Magyar Orvostudományi Bibliográfiának, amelyre valamilyen válasz

ne érkezett volna. A 4665 orvos tehát összességében a teljes orvostudományról kíván állandóan tájékoztatást kapni.

Szakonkénti megoszlásban a legtöbb téma a belgyógyászat tárgyköréből való: 1566, az összes kért téma 23,5 %-a, utána a sebészeti témák következnek /847/, az összes kért téma 12,7 %-a, majd a csecsemő- és gyermekgyógyászati témák /696/, az összes téma 10,4 %-a, az egészségtudomány /497/, az összes téma 7,4 %-a és a szülészeti-nőgyógyászati témák /407/, az összes téma 6,1 %-a. Mint mindenütt, itt is érvényesül a négy orvosi alapszakma /belgyógyászat, sebészet, gyermekgyógyászat, szülészeti-nőgyógyászat/ vezető szerepe.

A különböző korcsoportokhoz tartozó orvosok érdeklődése az egyes szakok iránt létszámukat figyelembevéve arányos, egyes kivételek azonban előfordulnak.

A 34-43 évesek főleg a gyógyszerészet, gyógyszeratan, az orvosi mikrobiológia, az elme- és ideggyógyászat, a tuberkulózis és a röntgenológia iránt mutatnak szembe-
tűnő érdeklődést, a stomatológia iránt viszont nem.

A 44-53 évesek érdeklődése az orvosi mikrobiológia iránt az előző két csoporténál is nagyobb, és a következő korcsoporttal együtt a legnagyobb a stomatológia és a gerontológia iránti érdeklődésük.

Az elme- és ideggyógyászat iránti érdeklődés a legnagyobb részben az 54-63 évesek részéről nyilvánul meg, ugyanígy a bőrgyógyászat és venerológia iránt is. Az egészségügyi szervezés iránt ennek a korcsoportnak az érdeklődése a legnagyobb. Az általuk kért témák több, mint egytizede /10,3 %/ egészségügyi szervezési tárgyú.

A 64-73 évesek érdeklődése a legnagyobb a szemészet és a röntgenológia iránt, és egyáltalán nem nyilvánul meg anatómia, az élettan, a biofizika, biokémia és a katonai orvostudomány iránt.

Már említettük, hogy a legidősebb korcsoportra jut viszonylag a legtöbb témakérés, ezek a számok azonban szakokra bontva olyan csekélyek, hogy nem értékelhetők.

Ezek az adatok a gyakorlatban kevésbé használhatók fel, de feltétlenül érdekesek.

A szakokat aszerint csoportosítva, hogy mely korosztály mely szakma iránt érdeklődik elsősorban, a következőket látjuk:

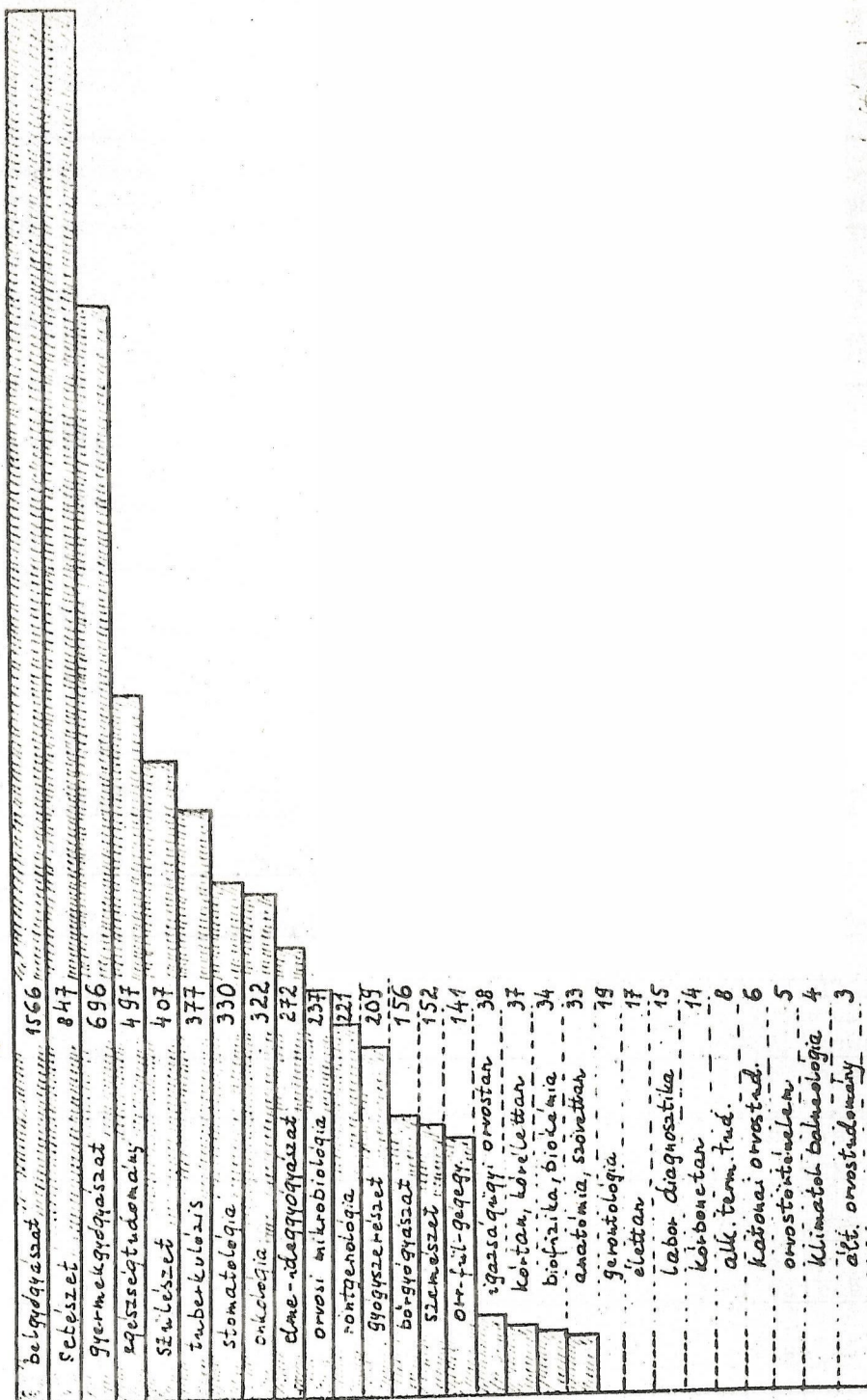
55. táblázat

Korcsoport	szak
24-33 éves	<u>anatómia</u> orr-fül-gégegyógyászat stomatológia
34-43 éves	<u>gyógyszerészet, mikrobiológia</u> Tbc, elme- és ideggyógyászat röntgenológia
44-53 éves	<u>orvosi mikrobiológia</u> stomatológia gerontológia
54-63 éves	<u>egészségügyi szervezés</u> elme- és ideggyógyászat bőr- és nemigyógyászat
64-73 éves	<u>szemészet</u> röntgenológia

Az 1. diagramból leolvasható, hogy mely szakmából hány orvos kíván rendszeres tájékoztatást. A kérdésre 4665 orvos válaszolt és összesen 6663 témát jelölt meg. Ezek közül 5984, azaz a kért témák 89,8 %-a klinikai szakra vonatkozik és csak 679, azaz 10,2 % elméleti szakra.

Ez egyezik azzal az általános tapasztalattal, hogy - a szakirodalommal jobban ellátott kutatók kevésbé használják fel a dokumentációs szolgáltatásokat - kivéve a gyorstájékoztató szolgálatot - mint a gyakorló orvosok.

1. diagram



1 mm = 32 egység (1 cm = 32 mm)

56. táblázat

Beosztás	A kérdésre válaszolók száma	A kért témák száma	Egy főre átlago- san jut /téma/	A kérdésre nem vála- szolók %-a a kérdőívre válaszolók- hoz viszo- nyítva
egyetemi tanár	47	75	1,59	0,00
docens	66	108	1,64	0,00
egyetemi adjunktus	101	188	1,86	1,94
tanársegéd	265	403	1,52	4,67
egyetemi gyakornok	114	152	1,33	1,72
főorvos	1014	1591	1,56	0,00
alorvos	125	238	1,90	8,75
segédorvos	618	738	1,19	0,80
kórházi adjunktus	130	250	1,93	5,10
körzeti orvos	1282	1536	1,19	0,00
tudományos munkatárs	49	86	1,75	0,00
rendelőinté- zeti orvos	691	928	1,34	1,70
szervező orvos	127	316	2,49	7,29
egyéb orvos	31	49	1,58	77,85
beosztását nem jelölte meg	5	5	1,00	93,50
Összesen	4665	6663	1,43	4,97

A témakérések számát az orvosok beosztása szerint az 56. táblázat mutatja.

Az összes téma 23-23,8 %-át a főorvosok és a körzeti orvosok kérik; a rendelőintézeti orvosok a témák 13,9 %-át igénylik. Ez is alátámasztja azt a megállapítást, hogy a szakirodalmi dokumentációt elsősorban a gyakorlati, gyógykezeléssel foglalkozó orvosok veszik igénybe.

Figyelemre méltó, hogy a válaszolók számához viszonyítva a szervező orvosok kérik a legtöbb témát /egy főre pl. 2,49 jut/, a legkevesebbet pedig a körzeti orvosok /1,19/. Ebből az következik, hogy az egészségügyi szervezés irodalmát szervezetten és folyamatosan kell szakembereink részére feltárnunk, eddig ~~ül~~ csak egy-egy hatósági orvos kérésére állítottunk össze alkalmilag irodalomjegyzéket. A szervező orvosok aktivitása a kérdőívünkre adott válaszok alapján feltűnően nagy.

A körzeti orvosok kérik a főorvosok után abszolút számban a legtöbb témát, alig van azonban egy-két olyan körzeti orvos, aki több mint egy-egy témáról szeretne tájékoztatást kapni. Legnagyobb számban belgyógyászati témát kérnek, sőt éppen közülük kerültek ki azok, akik témán szakot értettek. Ez is azt mutatja, hogy nem annyira témafigyelésre, mint inkább nekik való referáló folyóíratra van szükségük, amely komplexebb, mint egy-egy téma irodalma.

Az egy főre jutó témák száma: 1,43 országos átlagban. Ennél kevesebbet csak az egyetemi gyakornokok, a segédorvosok és a rendelőintézeti orvosok kérnek. Az orvosi hierarchiában az alacsonyabb beosztásúak más szolgáltatás vagy kiadvány igénybevételeiben és ismeretében is a vezető beosztásúak mögött maradnak. Az egyetemeken működő orvosok érdeklődése a dokumentációs szolgáltatások iránt - ha tudatára ébredtek, illetve elhiszik, hogy érdemes azokat igénybevenni, - széleskörű: mindegyikük több, mint 1,5 téma iránt érdeklődik. A kórházi adjunktusok és alorvosok érdeklődése ennél is nagyobb.

A kérdőívre választ adott egyetemi tanárok, docensek, főorvosok, körzeti orvosok és tudományos munkatársak között egy sem volt olyan, aki folyamatos tájékoztatást ne kért volna.

Az alorvosok, a szervező orvosok és a tanársegédek 8,75 - 7,29 - 4,67 %-a azonban a kérdőívnek erre a kérdésére semmiféle választ nem adott.

Az 57. táblázat azt mutatja, milyen szakok témái iránt érdeklődnek a különböző beosztású orvosok /ez bizonyos fokig azt is mutatja, milyen szakban dolgoznak a válaszolók/.

Az egyetemeken működő orvosok, a kórháziak, a rendelőintézetiek, a körzeti orvosok és a tudományos munkatársak legnagyobb számban belgyógyászati és sebészeti témákat kérnek, a szervező és "egyéb" orvosok egészségtudományiakat. Mindezeknek a felsorolt témáknak a száma: 2910, az összes kért témának csaknem a fele.

Feltűnő, hogy a kérdőívekre válaszoló egyetemi tanárok és docensek kevés elméleti témáról kérnek tájékoztatást. A tanársegédek érdeklődése a belgyógyászatban és a sebészen kívül eléggé egyenletesen oszlik meg a többi szak között; az egyetemi adjunktusokról ugyanez kevésbé mondható, érdeklődésük az elméleti szakok iránt nagyobb. A főorvosok érdeklődése a négy alapszak és a tuberkulózis iránt a legnagyobb, de feltűnő az orvosi mikrobiológia iránti intenzív érdeklődésük is. Az alorvosok és segédorvosok érdeklődése a főorvosoknál említetteken kívül kiterjed az onkológiára és röntgenológiára is. A körzeti orvosok érdeklődése a belgyógyászati témák iránt - mint már említettük - feltűnően nagy. A belgyógyászati témák teszik ki náluk az összes általuk kért téma 41,9 %-át, második helyen a gyermekgyógyászat iránti érdeklődés áll. Igen intenzíven érdeklődnek ezenkívül a gyógyszerészet és az egészségtudomány iránt. Mindez munkájukból következik, de érdeklődésünknek ilyen mérvű polarizálódására nem számítottunk.

A rendelőintézeti orvosok érdeklődésének előterében ugyancsak a belgyógyászat, valamint a stomatológia áll. A szervező orvosok érdeklődése az egészségtudományi témák iránt kiemelkedően nagy. Ez várható is volt: az általuk kért egészségtudományi tárgyú téma az összes általuk kért egyéb téma 63,3 %-a.

x x x

57. táblázat

Beosztás	Általános orvostudo- mány	Alkalmazott természettudományok	Anatómia, Szövetten Antropológia	Élettan	Biofizika Biokémia	Gyógyszerészet Gyógyászeratan	Orvosi mikrobiológia	Kórélettan Kórtan	Kóronctan Kórszövetten	Igaszságügyei orvostan	Belgyógyászat	Sebészet	Szülészet	Csecsemő- és Gyermekegyógyászat	Elme- és Idegyógyászat	Orr- fül- gégegyógy.	Szemészet	Bőrgyógyászat Venerológia	Onkológia	Tuberkulózis	Stomatológia	Röntgenológia	Laboratóriumi diagnosztika	Gerontológia Geriatria	Katonai orvos- tudomány	Klimatológia Balneológia	Egészségtudomány	Orvostörténelem
Egyet.tanár			1	1	1	5				4	5	28	4	4	4	3			3		1	6					6	
Docens			1	2	5	7				6	18	28	4	7	2	1			7	7	6	7						
Egyet.adjunkt.			1	1	1	5	18	3		2	29	37	15	19	8	2	8	2	8	4	3	7	1				14	
Tanársegéd			4	2	2	14	36	5		11	56	91	22	32	26	11	10	5	16	13	19	15	1				12	
Egyet.gyakornok			2	1	1	4	13	2	2		21	39	7	17	2	4	6	2	12		7	4					6	
Főorvos		3	15	4	8	21	65	10	5	12	270	184	111	135	69	36	45	66	95	213	55	80	5	5			76	3
Alorvos		2		1	4	4	15		2		42	58	31	15	6	7	3	3	16	17	1	7					4	
Segédorvos		2	2	1	4	18	23	6	2	2	167	131	63	110	40	29	23	11	35	34	2	21	4		2	2	4	
Kórh.adjunkt.			1	1	1	3			1		47	76	21	24	7	1	6	3	14	25		14		1			4	
Körzeti orv.	3	1	2	1	2	104	4	4	2	1	645	68	68	219	61	9	15	32	84	28	59	7		10	2		104	1
Tud.munkatárs			1		1	2	18	3			20	7		8	6	1	1	1	1	3	2	8					3	
Rendelőint.o.			3	2	4	25	18	4			206	93	55	79	35	33	35	27	24	27	169	41	4	2	2	2	37	1
Szervező orv.			1			8	13				36	4	6	18	3	4		3	6	6	3	4		1			200	
Egyéb orvos						1	2				2	3		6	3			1	1		3						27	
Nem jelölte meg											2			3														
Összesen	3	8	33	17	34	209	237	37	14	38	1566	847	407	696	272	141	152	156	322	377	330	221	15	19	6	4	497	5

58. táblázat

Szak	Szakorvos		Nem szakorvos		Összes kért téma
	absz. szám	% az összes kért témához viszonyít.	absz. szám	% az összes kért témához viszonyít.	
Általános orvostud.	2	66,6	1	33,4	3
Alkalmazott természettudomány	6	75,0	2	25,0	8
Anatómia, szövettan, antropológia	21	63,6	12	36,4	33
Élettan	11	64,7	6	35,3	17
Biofizika, biokémia	25	73,5	9	26,5	34
Gyógyszerészet, gyógyszerteran	89	42,6	120	57,4	209
Orvosi mikrobiológia	183	77,2	54	22,8	237
Kórélettan, kórtan	25	67,6	12	32,4	37
Kórbonctan, kórszövettan	10	71,4	4	28,6	14
Igazságügyi orvostan	34	89,5	4	10,5	38
Belgyógyászat	868	55,4	698	44,6	1566
Sebészet	649	76,6	198	23,4	847
Szülészeti-nőgyógy.	312	76,7	95	23,3	407
Csecsemő-, gyermekgy.	427	61,4	269	38,6	696
Elme-, ideggyógy.	176	64,7	96	35,3	272
Orr-fül-gégégyógy.	112	79,4	29	20,6	141
Szemészet	112	73,7	40	26,3	152
Bőrgyógy., Venerol.	116	74,4	40	25,6	156
Onkológia	210	65,2	112	34,8	322
Tuberkulózis	330	87,5	47	12,5	377
Stomatológia	264	80,0	66	20,0	330
Röntgenológia	181	81,9	40	18,1	221
Labor. diagnosztika	11	73,3	4	26,7	15
Gerontológia	12	63,2	7	36,8	19
Katonai orvostud.	2	33,3	4	66,7	6
Klimatológia	2	50,0	2	50,0	4
Egészségtudomány	316	63,6	181	36,4	497
Orvostörténelem	3	60,0	2	40,0	5
Összesen	4509	67,7	2154	32,3	6663

A szakorvosi képesítés és a témák iránti érdeklődés összefüggését az 58. táblázat mutatja. Vizsgálatunknak ezzel a részével tulajdonképpen azt a tapasztalatunkat - és minden más szakkönyvtáros tapasztalatát - kívántuk alátámasztani, amely szerint a képzettebb szakemberek irodalom iránti érdeklődése nagyobb a kevésbé képzettekénél. Ebben a feltételezésünkben nem is tévedtünk.

A kérdőíven megjelölt témák 67,7 %-át a szakképesített orvosok kérték. Ez az országos arány némely szak képviselőinél ugyan módosul valamelyest, az általános 2:1 arányon azonban nem sokat változtat. Kiugró eltérés az igazságügyi orvostan művelőinél mutatkozik, ahol csak 10,5%; a tuberkulózis, a röntgenológia esetében, ahol 12,5, ill. 18,1 % és a stomatológia esetében, ahol 20,0 %-ban szakorvosi képesítést nem szerzett orvosok érdeklődnek a témák iránt, a többi mind szakorvos. Két esetben: a katonai orvostudomány, valamint a gyógyszerészet esetében fordított a helyzet, de ami a katonai orvostudomány művelőit illeti, számuk aránylag olyan csekély, hogy a válaszok számából nem vonható le következtetés. Ilyen módon megállapíthatjuk, hogy a szakképesítés nélküli orvosok a gyógyszerészet, az új gyógyszerek iránt nagyobb százalékban érdeklődnek, mint a szakképesítettek. A második szak, amely iránt a szakképesítés nélküliek a legjobban érdeklődnek, a belgyógyászat.

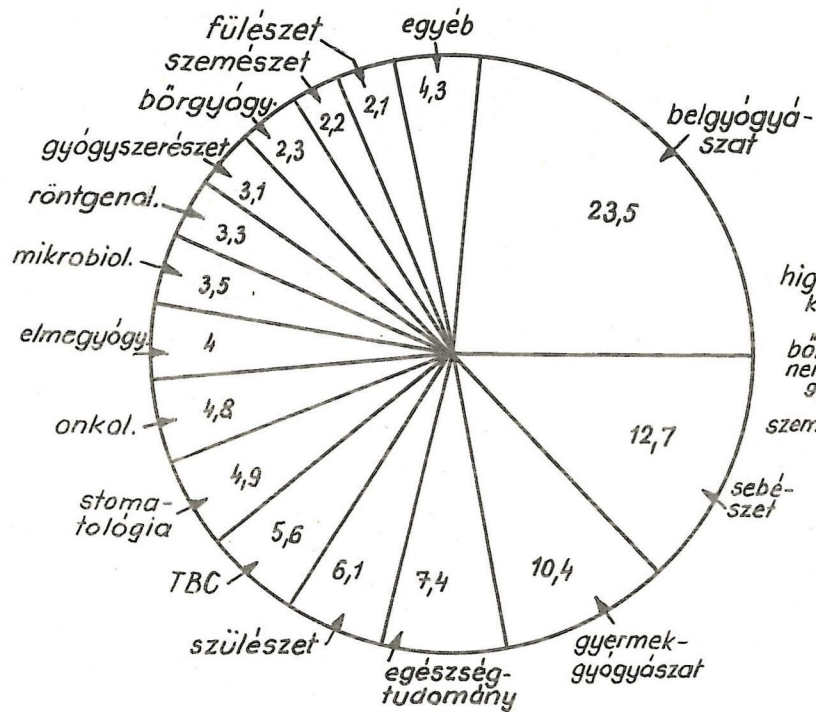
A szakorvosokat a saját szakágazatukba tartozó témák még akkor is érdeklik, ha átmenetileg - vagy akár véglegesen - más szakterületen működnek. Egy-egy szakterület irodalma azonban nemcsak az illető szakma, hanem más szakmák orvosait, valamint a szakképesítés nélküli, mondhatnánk az "általános" orvosokat is érdekli.

X X X

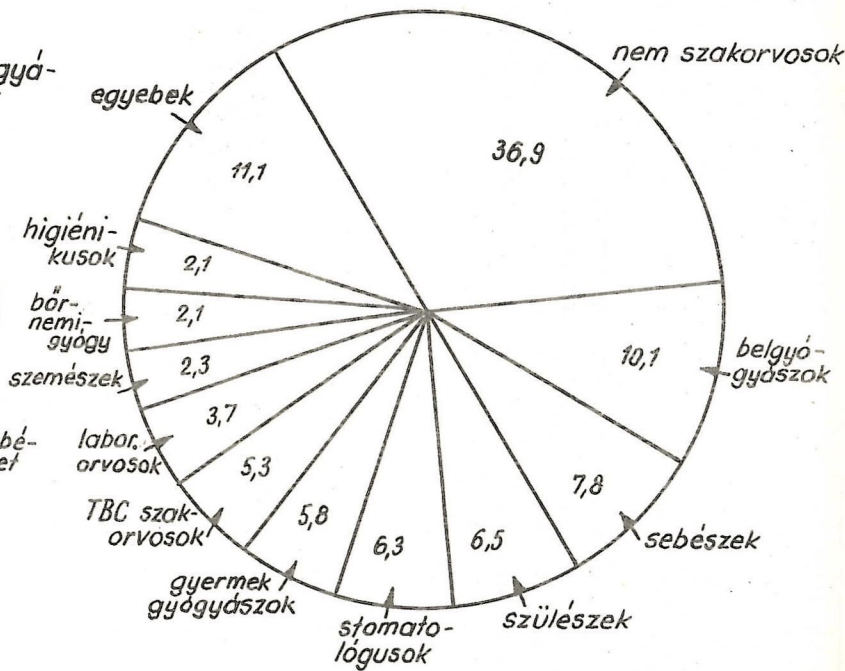
A 2. diagram azt bizonyítja, hogy néhány szak irodalmának figyelését többen kérték, mint ahány az illető szakmához tartozó szakorvos válaszolt; pl. a figyelni kért témák 23,5 % belgyógyászati, az összes válaszlónak pedig csak 10,1 %-a belgyógyász, ugyanígy lényegesen több a kért sebészeti és gyermekgyógyászati téma

2. diagram

kért szakok



orvosok



száma, mint a sebészeké, ill. gyermekgyógyászoké. Számos olyan téma van azonban, amelynek figyelését kevesebben kérték, mint amennyi a szakma orvosai közül válaszolt.

Az említett három szak és az egészségtudomány /7,4/ szakirodalma az összes figyelni kért témának több mint a fele /54 %/, tehát ezekre más szakmák orvosainak és nem kis részben a nem szakképesített orvosoknak, elsősorban a körzeti orvosoknak is szüksége van.

x x x

ÖSSZEFOGLALÁS ÉS KÖVETKEZTETÉSEK

Az OOKDK 1964-ben 18162 orvosnak - az ország akkor nyilvántartott összes orvosának - kérdőívet küldött ki, hogy megismerje az orvosoknak a szakirodalom és a dokumentáció iránti igényeit, valamint azt, hogy az OOKDK akkori szolgáltatásait milyen mértékben ismerik, milyen véleményt alkotnak azokról és mit igényelnek. A kérdőív kiküldésének ezenkívül propaganda céljai is voltak: fel akarta hívni a figyelmet magára a dokumentációra és egyúttal az OOKDK szolgáltatásaira is. A felmérés végső célja azonban az volt, hogy az orvosok véleményének megismerése után az OOKDK tevékenységét a jövőben a megismert igények szerint végezze és szolgáltatásai ezekhez igazodjanak.

Bár a kérdőív minden egyes kérdését előzően alaposan megvitattuk, azok utólagos értékelésekor megállapítottuk, hogy néhány kérdés logikailag nem volt kellően át gondolt. Pl. a több alkérdésre tagolt 15. kérdésben hol az iránt érdeklődtünk, ismeri-e a válaszoló valamely szolgáltatásunkat, hol pedig az iránt, hogy igénybe veszi-e, ill. miért nem veszi igénybe őket. Mindez - amint azt a válaszokból megállapítottuk - számos esetben félreértésekre adott okot, és így nem arra kaptunk választ, amire vártunk. Olyan kérdés is volt, amelyet lényegében kétszer tettünk fel /3. és 5. kérdés/. Mindezek a hiányosságok az értékelést megnehezítették.

Utólag állapítottuk meg azt is, hogy néhány olyan kérdés maradt ki a kérdőívből, amelyek az értékelhetőséget teljesebbé tették volna; ilyen pl. a tájékozódásra fordított idő /óra/hét/, vagy az olvasási szokásokra vonatkozó kérdések.

A kérdőívre 4909 válasz érkezett, tehát az orvosok 27,03 %-a válaszolt. A felmérés mégsem tekinthető minden szempontból reprezentatívnak, mert bár mennyiségileg lényegesen többen válaszoltak, mint amennyi egy reprezentatív felméréshez szükséges, az egyes földrajzi területek, szakorvosi és beosztási kategóriák orvosai nem válaszoltak azonos százaléokban /azt már eleve figyelembe kellett venni, hogy az említett kategóriákon belül az orvosok száma eltérő/.

Az egyes kategóriáktól kapott válaszokat figyelembe véve megállapíthatjuk, hogy

- 1./ Korcsoportok szerint: az 1964-ben 24-43 évesek a válaszolóknak mintegy 63 %-át képviselik, tehát jóval többen küldték vissza a kérdőívet, mint a többi 4 korcsoportból összesen.
- 2./ Nemenkénti megoszlásban: a válaszolók 80,6 %-a férfi, 18,6 %-a nő.
- 3./ Területi bontásban: a válaszolók 86 %-a vidéki és csak 14 %-a budapesti. A budapesti orvosok válaszai nemcsak országos viszonylatban, hanem a főváros összes orvosához képest is kevés, csak 9,4 % válaszolt.
- 4./ Beosztási kategóriák szerint: a kórházi orvosok 38,9 %-a, a körzeti orvosok 26,1 %-a válaszolt.
- 5./ Szakképesítés szerint: szakképesítés nélküliektől származik a válaszok 37 %-a, a szakképesítettek közül a legtöbb válasz /10 %/ a belgyógyászoké.

A fentiekből kitűnik, hogy a válaszokból levont következtetéseket zömmel a 24-43 éves orvosok, a férfiak és a vidéki orvosok válaszaire kellett alapítanunk. Ami a beosztási és a szakorvosi kategóriákat illeti, e csoportok válaszainak megoszlása nem olyan szignifikáns, hogy döntően befolyásolná a véleményalkotást.

A kérdőív egyes kérdéseire adott válaszokat kérdésenként értékeltük ugyan, de az azok összekapcsolásából levonható következtetéseket csak néhány szempont szerint elemeztük.

Ami az egyes kérdésekre adott válaszok számát illeti: eltekintve a statisztikai jellegű kérdésektől: a legtöbben arra válaszoltak: milyen nyelven olvasnak /4861/, milyen folyóiratokat tanulmányoznak /4833/ és figyelemmel kíséri-e a szakirodalmat /4815/.

x x x

Az orvosok nyelvismerete általában nem kielégítő, különösen nem a fiatal korcsoportoké. Az orosz nyelv ismerete mindössze 22,7 % a legfiatalabb korcsoportban, holtott e nyelvből államvizsgát is kell tenniök a hallgatóknak.

Bár ez az OOKDK hatáskörét és feladatait meghaladja, megemlítjük, hogy ezen a problémán csak a jelenlegi nyelvoktatás alapos reformja segíthet. Teljesen indokolatlan, hogy 10 évi nyelvtanulás után az orvosoknak csak 22,7 %-a ismeri az orosz nyelvet. Számos példa bizonyítja, hogy egy idegen nyelv elsajátításához fiatal korban 2-3 évi alapos tanulás elegendő. Ha ez viszont 10 év alatt sem történik meg, elsősorban a nyelvoktatás módszerében kell a hibát keresnünk.

Ami a többi nyelvet illeti: a világnyelvek tanulásán kívül nagyobb súlyt kellene helyezni a baráti országok, valamint a spanyol nyelv oktatására. Orvosaink átlagos /1,47/ nyelvtudása sem kielégítő, ez a nagy anyagi áldozattal beszerzett szakirodalom megfelelő kihasználását nem teszi lehetővé. Ugy véljük, hogy minden végzett orvosnak legalább 2 nyelvet passzív fokon ismernie kell. Az kétségtelen, hogy az egyetemeken és a kutatóintézetekben dolgozó orvosok - a legfiatalabbaké is - nyelvismerete lényegesen nagyobb a többinél. Az egyetemeken dolgozó választ adott 590 orvos közül mindössze 2 olyan van, aki csak magyarul olvas és csupán 10, aki csak egy idegen nyelven ért. A nyelvismeret fokozását nagy mértékben elősegítenék a főleg kórházakban rendezett kötelező nyelvtanfolyamok és az idegennyelvű szakirodalom rendszeres referálása. Az is meggondolandó, hogy a szakvizsgát nem kellene-e legalább egy idegen nyelv "középfoku" ismeretéhez kötni.

A könyvtárak igénybevételeire vonatkozó válaszokból megállapítható, hogy az orvosok a könyvtárak szolgáltatásait, így pl. a kölcsönzést nem veszik a lehetséges és szükséges mértékben igénybe. Minden helységben természetesen nincs és nem is lehet orvosi könyvtár, de ha többen ismernék a könyvtárközi kölcsönzési szolgálatot, nem hivatkoznának e nehézségre. Kétségtelen azonban, az is, hogy a könyvtárközi kölcsönzés 1964-ben még nem egy helyen akadozott és érthető, hogy a sikertelen kísérletek még azoknak is kedvét szegték, akik pedig igénybe

akarták venni. Az elmúlt években ez a szolgáltatás sokat javult és további javítása az OOKDK egyik fontos feladata.

Az előzőekben megállapítottuk, hogy könyvtáraink igénybevétele nem kielégítő. Ennek orvoslására a könyvtáraknak elsősorban létükre, meglévő állományukra kell felhívni a figyelmet, majd folyamatosan tájékoztatniuk kell a hatósugarukba tartozó orvosokat állománygyarapodásukról, szolgáltatásaikról. Ezenkívül alkalmassá kell tenni a kisebb könyvtárakat arra, hogy egyszerűbb témákról közvetlenül is tájékoztassanak, az olyan kérdéseket pedig, amelyekre állományuk alapján választ adni nem tudnak, közvetítsék alközpontjukhoz vagy a hálózati központhoz. Nem hallgathatjuk el azonban, hogy a minden orvossal való kapcsolat létesítése gyakran nem a könyvtáron múlik, hanem azon, hogy nincs elegendő számú dolgozójuk, vagy a legegyszerűbb technikai /sokszorosítási/ problémákat mint pl. egy körlevél sokszorosítása - sem bírják megoldani. E téren, sajnos csak igen lassu javulásra számíthatunk.

A magyar folyóiratok olvasottsága az általános és a fő szakmákat illetően többé-kevésbé kielégítő. Az egyes szakmák folyóiratait a vártnál kevesebben olvassák, de ezek propagálása elsősorban nem az OOKDK feladata. A szocialista országok szakirodalma megfelelő mennyiségben jut el a könyvtárakba. Olvasásukat azonban a nem kielégítő nyelvismeret akadályozza.

Az egyes külföldi folyóiratok iránti igény vizsgálatakor kiderült, hogy az orvosok 52 olyan folyóiratot kívánnak figyelemmel kísérni, amely 1964-ben egyetlen hálózati könyvtárba sem járt, ugyanakkor 588 olyan folyóirat is került a hálózati könyvtárakba, amelyeket a válaszolók meg sem említettek. Ezt a körülményt mind a tájékoztatási bázis kiszélesítésekor, mind a külföldi folyóiratok megrendelésekor figyelembe kell venni. Elsősorban tehát a könyvtáraknak járó folyóiratok kihasználtságát kell felülvizsgálni, és amennyiben a megrendelt folyóiratok olvasottsága nem kielégítő, olyan országok és témák folyóiratait kell beszerezni, amelyek iránt feltehetően nagyobb az érdeklődés. Ezek további feldolgozásáról egységes terv szerint kell gondoskodni.

Külföldi folyóirataink választéka különben sem kielégítő. Magyarországra 1964-ben nem egészen 1500-féle folyóirat jutott, beleértve az ajándékként és cserébe kapottakat is, ami lényegesen kevesebb, mint pl. a Német Demokratikus Köztársaságba vagy Csehszlovákiába járó folyóiratfélések száma. Ez még indokoltabbá teszi a választék szélesítését, elsősorban azokról a nyelvtérületekről, amelyekről aránytalanul kis számú folyóirat jut az országba.

Tanulmányunk bevezető részében már említettük, hogy a felmérés egyik célja annak a megállapítása volt, hogy az orvosok szolgáltatásainkat mennyire ismerik, azokat mennyire használják és azokról milyen véleményt alkotnak, továbbá, hogy milyen új, más szolgáltatásokra tartanak igényt.

Az OOKDK szolgáltatásai közül az orvosok a Horust és a MOB-ot, valamint a "Tájékoztató a külföldi orvosi könyvekről" című kiadványt ismerik a leginkább. Ez egybevág azazal a közismert ténnyel, hogy az általános jellegű kiadványok olvasottsága jóval nagyobb, mint a szakágazatiaké. A szakkiadványok ismeretére vonatkozó válaszokból kiderül, hogy ezek iránt az igény, ill. ezek ismerete nem kielégítő. Még kedvezőtlenebb a helyzet, ha egy szakmai kiadvány ismeretét más szakma képviselői részéről vizsgáljuk meg. E probléma megoldása a jobb könyvtárosi propagandától várható. A szakmai kiadványokat tekintve a válaszolók sokkal nagyobb számban ismerik a referáló lapokat, mint ugyanannak a szakmának a bibliográfiáját. Ezt azonban természetesen kell tartanunk, mert a referáló lapok aktuális és külföldi szakirodalmat tartalmaznak, a retrospektív bibliográfiák pedig a visszamenőleges magyar irodalmat regisztrálták /az 1945-1960. évekről/. A retrospektív bibliográfiák ezenkívül a felmérés időpontjában még csak néhány szakterületet dolgoztak fel.

A fentiekből azt a következtetést vonjuk le, hogy mind az általános jellegű, mind az egy-egy szakterülettel foglalkozó szolgáltatásokra szükség van. Az orvostudományi irodalom új közleményeiről való folyamatos tájékozódást az általános kurrens bibliográfiák tehetik lehetővé, míg az egyes szakkérdésekről való folyamatos tájékozódásra az egyes témákkal mélyebben foglalkozó

referáló lapok és szakosított, nem folyóirat jellegű szolgáltatások /gyorstájékoztató, figyelőszolgálat stb./ alkalmask.

A kurrens szolgáltatások iránt - amint arról már volt szó - lényegesen nagyobb az érdeklődés, mint a retrospektiviek iránt. Ez érthető is, mert az utóbbiakra elsősorban a kutatóknak és a szakirodalmi tevékenységet folytatóknak van szüksége. Ebből az is következik, hogy a retrospektív jellegű kiadványokra hálózatunkban csak másodszorban van szükség, mert az ilyen igények többnyire témakutatással is kielégíthetők.

A témakutatás azonban nemcsak központi feladat, arra minden könyvtárnak többé-kevésbé alkalmassá kell válnia. Elsősorban azokról a könyvtárakról van szó, amelyekhez eljutnak a nagy orvosi indexelő és referáló folyóiratok /Excerpta Medica, Index Medicus, Medicinszkij Referativnij Zsurnal, Zentralblattok stb./.

Az OOKDK szolgáltatásai közül a válaszolók a fordításjegyzékeket ismerték elsősorban. Jóval kevésbé az ugyanott publikált irodalomjegyzékeket. Az orvosok tehát igénylik a szakcikkek teljes terjedelmű fordítását. Sajnos, az OOKDK és a hálózati könyvtárak ezt az igényt jelenleg még nem tudják kielégíteni, ezért az orvostudományi fordítószolgálat megszervezése a sürgősen megoldandó feladatok közé tartozik. Az 1966-ban megindított Gyorstájékoztató Szolgálat még csak növelte a fordítások iránti igényt, ami a fordítási kérdés megoldását még sürgetőbbé teszi. Távolról sem kielégítő mértékben vesz igénybe orvosaink a mikrofilm- és a fotókópia szolgáltatást, bár kétségtelen, hogy a Gyorstájékoztató megindítása óta e szolgáltatásokat is lényegesen többen vesz igénybe, mint régebben. Nem feledkezhetünk meg azonban arról sem, hogy a mikrofilm elterjedésének legnagyobb akadálya a megfelelő olvasókészülékek hiánya.

Szolgáltatásainkat a kérdésre válaszolók több mint 80 %-a kielégítőnek tartja. Bármilyen kedvező is ez a szám, mégis tekintetbe kell vennünk azt a közel 20 %-ot, amely szolgáltatásinkat nehezen hozzáférhetőnek, lassúnak, drágának vagy minőségileg nem megfelelőnek tartja. A hozzáférhetőség és az időfaktor részben rajtunk kívül

álló okokra vezethető vissza, a minőségi kifogások azonban saját munkánk megjavításának szükségességére hívják fel a figyelmet.

Változatlanul szükség van a Magyar Orvosi Bibliográfia kiadására; újabb retrospektív bibliográfiák kiadása azonban egyes szakterületektől eltekintve felesleges. A retrospektív szakirodalomra vonatkozó igényeket az irodalomkutatásnak és néhány szakterületre vonatkozó speciális témabibliográfiának kell kielégítenie. A referáló folyóiratok iránti igény megvan, mert az orvosok a külföldi szakirodalomról rendszeresen tájékozódni akarnak. Eddigi referáló lapjainknak azonban hosszú volt az átfutási ideje, előállításuk pedig olyan sokba került, hogy az összes orvosi szak irodalmának feltárása ebben a formában nem lehetséges. Ehelyett a célzottabb, rövid átfutási idejű folyamatos szolgáltatás: a témafigyelés bevezetése könnyebben megvalósítható és ugyanazokat az igényeket elégíti ki.

Az új szolgáltatások közül a témafigyelés iránt nagy az érdeklődés. Ha tekintetbe vesszük, hogy csak feltételezett szolgáltatásról volt szó, feltehető, hogy a megvalósítás időpontjában a válaszolóknál lényegesen többen fogják a figyelőszolgálatot igénybe venni. A válaszokból az is megállapítható, hogy az alapszakmák irodalma /ezek közül is elsősorban a belgyógyászat és a gyermekgyógyászat/ valamint az egészségügyi szervezési kérdések iránt a legnagyobb az igény. Miután azonban e szolgáltatást más szakma orvosa is kívánja, ezt később más szakra is ki kell terjeszteni. Ugy véljük, 50 előfizető már indokoltá teszi egy-egy téma figyelését.

A tartalomjegyzék sokszorosítását csak igen kis számban igénylik. Ezért egy ilyen jellegű, nem is bibliográfiai szintű tájékoztatás bevezetése meggondolandó. E szolgáltatás bevezetése csak akkor lenne indokolt, ha a tartalomjegyzék alapján kiválasztott cikkeket mikrofilm, fotókópia vagy fordítás formájában rövid idő alatt rendelkezésre tudnánk bocsátani.

A kiválasztott folyóiratcikkek lefordítását sokan kérték. E szolgáltatást tehát mindenképpen fejleszteni kell, fordítószolgálat hiányában azonban erre nincs lehetőség. A fordíttatásra rendelkezésre álló keretet vi-

szont a négy alapszakma cikkeinek lefordítására kell felhasználni, mert ezek iránt a legnagyobb az igény.

Végül: a szakirodalmi szolgáltatások szempontjából legmostohábban kezelt körzeti orvosok számára minél előbb ki kell adni egy olyan folyóiratot, amely bő referátumok és egyes kérdéseket összefoglaló cikkek formájában rendszeresen tájékoztat az őket érdeklő kérdésekről.

X X X

Összefoglalásképpen megállapíthatjuk, hogy a válaszoló orvosok tulnyomó része figyelemmel kíséri és igényli a szakirodalmat, jóformán alig akad olyan orvos, aki legalább egy-két folyóiratot ne olvasna. Más a helyzet, ha az orvosoknak a dokumentációval kapcsolatos álláspontját elemezzük.

A visszaküldött kérdőívek és az egyes kérdésekre kapott válaszok száma, illetve a válaszadástól való tartózkodás azt bizonyítja, hogy a magyar orvosok nem csekély része még nem ismerte fel a dokumentáció szükségességét, társadalmi-gazdasági hasznosságát. Ebből következik, hogy az OOKDK-nak és az orvostudományi könyvtári hálózatba tartozó valamennyi könyvtárosnak most még jóideig legfontosabb feladata, hogy a lehetőség szerint minden hozzá tartozó potenciális olvasóra és "fogyasztó"-ra kiterjedően, rendszeresen és célzottan ismertesse a dokumentáció, valamint a könyvtári és dokumentációs szolgáltatások fontosságát és hasznát.

A propagandára minden megfelelő eszközt igénybe kell venni. A Központ, az alközpontok és az intézetek könyvtárosainak pedig igyekezniük kell résztvenni a referáló üléseken, értekezleteken, továbbképző előadásokon, ahol a szakirodalmi szolgáltatások többféle módon is propagálhatók. Ismételjük, a propagandának célzottnak kell lennie, elsősorban azokra az orvosokra kell irányulnia, akik a könyvtári és dokumentációs szolgáltatásokat nem veszik igénybe. A propagandát ezután az intézeteken kívül működő orvosokra is ki kell terjeszteni.

Láttuk, hogy hálózati könyvtáraink igénybevétele nem kielégítő. Ezért célszerű lenne, ha a könyvtárosok a területükhöz tartozó valamennyi orvost tájékoztatnák könyvtáruk helyéről, szolgáltatásairól, igénybe vételének módjáról. A Központnak egy olyan tájékoztatót kell kiadnia, amelyben feltünteti az összes orvosi könyvtárat és az orvosok számára esetleg jobban megközelíthető nem-orvosi könyvtárakat is. Sok veszéllyel jár ugyan, ha orvosi könyvek laikus kezébe kerülnek, még sem lehet teljesen elzárkózni attól a lehetőségtől, hogy egyes közművelődési könyvtárak, főleg ott, ahol a közelben megfelelő orvosi könyvtár nincs, bizonyos és zártan kezelt orvosi szakirodalmat is gyűjtsenek.

A dokumentációs szolgáltatások azonban csak akkor lesznek valóban értékesek és hasznosak az orvosok számára, ha azokat gyógyító, kutató, oktató és szervező munkájuk során valóban fel is tudják használni. Ez pedig csak akkor lehetséges, ha a kiadványok és szolgáltatások szerkesztői tudják, mit igényelnek az orvosok. Évéggett állandó kapcsolatot kell létesíteni az orvosokkal, rendszeresen figyelemmel kell kísérni igényeiket, tudni kell, hogy az intézetek egy-egy osztálya, egy-egy kutató vagy kutatócsoport az adott időpontban mivel foglalkozik. Tekintettel kell lenni ezenkívül az egyéni igényekre is – természetesen az adott lehetőségeken belül. A hálózati könyvtárakra alapozva ki kell építeni az orvostudományi dokumentációs hálózatot. Az egyes dokumentációs egységeknek rendszeresen tájékoztatniuk kell a nagyobb egységeket /alközpontokat/ és a Központot, hogy milyen kiadványokat és más szolgáltatásokat igényelnek az orvosok és a meglévőkről mi a véleményük. Végző soron biztosítani kell, hogy a dokumentációt ne csak akkor vegyék igénybe, amikor egy-egy cikket írnak, előadásra készülnek, vagy egy-egy megoldandó akut problémára keresnek választ, hanem el kell érni, hogy a szakirodalmi tájékoztatás a folyamatos szakmai ismeretszerzésnek is eszköze legyen.

Feltétlenül szükséges, hogy a szakirodalmi tájékoztatás jelentőségét és használatának módját a medikusok már egyetemi tanulmányaik során megismerjék és ezért módot kell találni arra, hogy tanulmányaik során – lehetőleg kötelező módon – legalább egy féléven át erre

sor kerüljön. Legujabban olyan javaslat is elhangzott, hogy már az egyetemi felvételi előkészítő tanfolyamokon is ismerkedjenek meg a hallgatók a könyvtárhasználat módjával és a dokumentáció alapfogalmaival.

Az új és korszerű szolgáltatások, de általában a korszerű könyvtári és dokumentációs munka elengedhetetlen feltétele a korszerű tájékoztatási eljárások, módszerek bevezetése és alkalmazása. Ez azonban csak megfelelő korszerű gépek birtokában lehetséges. Meghaladja ennek az összefoglalónak a kereteit ezeknek a módszereknek és eszközöknek a részletes ismertetése, de az orvostudományi könyvtárak és a szakirodalmi tájékoztatás fejlesztésének lassanként elengedhetetlen feltétele lesz: a mikrofilm, néhány reprodukciós berendezés, és főleg a feldolgozási technikában a lyukkártyák használata. Ezek bevezetésére azonban nemcsak a Központban, hanem az alközpontokban is szükség van.

Befejezésül: a felmérés hasznos volt és a kitűzött célt elérte. Megismertük az orvosok egyrészének szakirodalmi igényeit és az OOKDK szolgáltatásairól alkotott véleményét. Ugy véljük azonban, hogy a felmérést – esetleg más formában és célzottan – meg kell ismételni, mert az igények állandóan változnak és mind az OOKDK-nak, mind a hálózati könyvtáraknak munkájuk során e változó, fejlődő igényeket tekintetbe kell vennie.

TÁBLÁZATOK

1. táblázat: A válaszok korcsoportok szerinti megoszlása.
2. táblázat: A válaszok nem szerinti megoszlása.
3. táblázat: A válaszok szakorvosi képesítés szerinti megoszlása.
4. táblázat: A válaszok megoszlása szakorvosi kategóriák szerint.
5. táblázat: A válaszok megoszlása beosztási kategóriák szerint.
- 5/a. táblázat: A válaszok megoszlása összevont beosztási kategóriák szerint.
6. táblázat: A válaszok megoszlása a szakirodalom aktív művelése szempontjából.
7. táblázat: A nyelvismeret megoszlása.
8. táblázat: A szakirodalmat figyelemmel kísérők megoszlása.
9. táblázat: Ha nem olvas, mi annak az oka?
10. táblázat: A folyóiratokat figyelemmel kísérők.
11. táblázat: Milyen könyvtárakat vesz igénybe?
12. táblázat: Kölcsönöz-e valamely könyvtárból?
13. táblázat: A dokumentációs kiadványok ismerete.
14. táblázat: Az OOKDK kiadványainak ismertsége.
15. táblázat: Az OOKDK kiadványainak és szolgáltatásainak ismert volta.
16. táblázat: Miért nem vette igénybe az OOKDK szolgáltatásait? /I/
17. táblázat: Miért nem vette igénybe az OOKDK szolgáltatásait? /II/
18. táblázat: Az új szolgáltatások iránti igény.
19. táblázat: A gyakorló orvosok referáló lapja iránti igény.

20. táblázat: Milyen témakörökből kíván tájékoztatást?
21. táblázat: Az orvosok korcsoportja nemenként és földrajzi megoszlásban.
22. táblázat: Az orvosok beosztása nemenként és földrajzi megoszlásban.
23. táblázat: Szakorvosok számának megoszlása földrajzi megoszlásban, és országosan.
24. táblázat: A szakképesítés szerinti válaszok az összes válaszhoz viszonyított %-ban.
25. táblázat: A nyelvismeret megoszlása korcsoportonként. /I/
- 25/a. táblázat: A nyelvismeret megoszlása. /II/
26. táblázat: Átlagos nyelvismeret korcsoportonként.
27. táblázat: A nyelvismeret megoszlása szakorvosi képesítés szerint.
28. táblázat: A nyelvismeret megoszlása néhány szakorvosi kategória szerint. /I/
29. táblázat: A nyelvismeret megoszlása néhány szakorvosi kategória szerint. /II/
30. táblázat: Az átlagos nyelvismeret földrajzi megoszlásban.
- 30/a. táblázat: A nyelvismeret földrajzi megoszlása. /I/
- 30/b. táblázat: A nyelvismeret földrajzi megoszlása. /II/
31. táblázat: Az egyetemeken dolgozó orvosok nyelvismerete.
32. táblázat: A szakirodalom figyelemmel kísérése földrajzi megoszlásban.
33. táblázat: A szakirodalom igénybe nem vételének okai földrajzi megoszlásban.
34. táblázat: Milyen könyvtárakat vesz igénybe?
35. táblázat: Kölcsönöz-e valamelyik könyvtárból?
36. táblázat: Folytat-e szakirodalmi tevékenységet?
37. táblázat: A folyóiratok ismert voltára kapott válaszok értékelhetősége.

38. táblázat: A folyóiratok ismert volta földrajzi megoszlásban.
39. táblázat: A legismertebb magyar folyóiratok.
40. táblázat: A legismertebb szovjet- és népidemokrati-
kus folyóiratok.
41. táblázat: A legismertebb tőkés folyóiratok.
42. táblázat: Az OOKDK kiadványainak ismert volta.
43. táblázat: Az OOKDK kiadványainak ismert volta be-
osztási kategóriák szerint.
44. táblázat: Az OOKDK kiadványainak ismert volta szak-
orvosi képzés szerint.
45. táblázat: Az OOKDK dokumentációs szolgáltatásainak
ismert volta földrajzi megoszlásban.
46. táblázat: Az OOKDK dokumentációs szolgáltatásainak
ismert volta beosztás szerint.
47. táblázat: Az OOKDK dokumentációs szolgáltatásainak
ismert volta szakorvosi képzés szerint.
48. táblázat: Az új szolgáltatások iránti igények meg-
oszlása.
49. táblázat: Témafigyelést igénylő válaszolók földraj-
zi megoszlása.
50. táblázat: A rendszeres témafigyelést kérők megoszlá-
sa szakképzettség szerint.
51. táblázat: Kivánt folyóiratcikk lefordítását igény-
lők földrajzi megoszlása.
52. táblázat: A gyakorló orvosok referáló lapját igény-
lők beosztás szerint.
53. táblázat: A figyelni kért témák száma korcsoporton-
ként.
54. táblázat: A Magyar Orvosi Bibliográfia szakrendje
/1964-ben/.
55. táblázat: Mely témák figyelését kérik a legtöbben
/korcsoportonként/?
56. táblázat: A figyelni kért témák száma beosztáson-
ként.

57. táblázat: A figyelni kért témák beosztás szerint.

58. táblázat: A figyelni kért témák száma szakorvosi képesítés szerint.

1. diagram: A figyelni kért témák száma szakok szerint

2. diagram: A figyelni kért szakok összehasonlítása a válaszolók szakorvosi képesítésével

1. melléklet: A kérdőív és a hozzá mellékelte levél

2. melléklet: Kódutasítás

Irodalom

1. Károlyi Zsigmondné: Kísérlet a középiskolai tanárok olvasási szokásainak elemzésére. = Budapest, 1963, 35 p. Kézirat.
2. Székely Sándor: Szakkönyvtári hálózat és szakirodalmi ellátás. = Népegészségügy, 1966, 47, 4, 105 p.
3. Patek Ferenc: A műszaki-tudományos tájékoztatás dinamikája. Igénykutatás. Budapest, 1966, Országos Műszaki Könyvtár és Dokumentációs Központ. Módszertani kiadványok 23, 118 p.
4. Patek Ferenc: Operáció-kutatási módszerek alkalmazása a műszaki tájékoztatás területén = Budapest, 1964. OMKDK. 99 p.
5. A szakirodalmi dokumentációs szolgáltatások iránti igények vizsgálata. 3 kötet. OMF-BMM. = Budapest, 1963. 324 p.
6. Patek Ferenc: A szakirodalmi tájékoztatás iránti igények vizsgálata egy tervezőirodában - néhány módszertani probléma. = Tudományos és Műszaki Tájékoztatás, 1964, 4-5, 275-292.p.
7. Déri Miklósné: A tudományos tájékoztatás iránti igény vizsgálatának módszerei. = Tudományos és Műszaki Tájékoztatás, 1963, 6-7, 453-464.p.
8. Martin, M.W. - Ackoff, R.L.: The dissemination and use of recorded scientific information. = Management Science, 1963, 9, 2, 322-336.p.
9. Déri Miklósné: Az Eötvös Loránd Tudományegyetem kémiai tanszékeinek dolgozó kutatók olvasási és tájékozódási szokásai és a szakirodalmi tájékoztatás iránti igényei. Budapest, 1964, Országos Könyvtárügyi és Dokumentációs Tanács. 101 p.
10. Herner, Saul: The information gathering habits of American medical scientists. = Proceedings of the International Conference on Scientific Information, Washington, 1958. 277-285.p.

1. melléklet

Budapest, 1964. szeptember hó.

Igen tisztelt Kolléga Ur!

Az orvostudomány állandó fejlődése és a magyar nép magas színvonalu egészségügyi ellátása az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ /OOK/ számára azt a feladatot írja elő, hogy az orvostudományi szaksajtóban megjelenő közleményeket a magyar orvosok minél szélesebb körében és minél gyorsabban ismertté tegye.

A tájékoztatásnak különböző országokban sokféle módját valósították meg. Nem volna azonban célravezető, bármelyik módszer gépies lemásolása. Helyesnek az látszik, ha sajátos viszonyainkat és anyagi lehetőségeinket szem előtt tartva a lehető legtöbb magyar orvos tanácsai alapján alakítjuk ki feladatunk megoldásának módját. A lehető legtöbb orvos véleményének megismerésére legjobb módszernek a kérdőív látszik. Annak tudatában, hogy ez fáradságot okoz, kérjük a Kolléga Urat, szíveskedjék a cél érdekében a kérdőívet az alábbi módon kitölteni:

Az 5. pontnál első helyen szíveskedjék azt a szakot beírni, amelyben jelenleg működik.

A 7. sz. kérdésnél szíveskedjék aláhuzni mindazokat a nyelveket, amelyeken olvas.

A 10, 13. és a 14. pontoknál kérjük a folyóirat/ok/ címének megadását.

A kipontozott sorokba szöveges választ kérünk.

Az iv szélén levő kockákba ne írjunk.

Ahol arra mód van, szíveskedjék a megfelelő szót aláhuzni.

Nevének megjelölését semmiképpen sem kérjük.

A főváros területén működő orvosok szíveskedjenek a kitöltött kérdőíveket az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központnak közvetlenül /Bp. VIII. Szentkirályi u. 21./, a vidéken működők /még az egyetemeik is/ a megyei főorvosokhoz 3 héten belül visszaküldeni.

Megjegyzéseit, tanácsait előre is köszönik.

az Országos Orvostudományi Könyvtár
és Dokumentációs Központ dolgozói

Az Országos Orvostudományi Könyvtár kiadványai

- | | |
|--|---|
| 1. Magyar Orvosi Bibliográfia | 1957- |
| 2. Szovjet Orvostudományi Bibliográfia | 1957-1960. |
| 3. Nemzetközi Orvosi Bibliográfia | 1959-1960. |
| 4. Horus | 1957. 1958-tól
az Orvosi Heti-
lap rovataként |
| 5. Magyar Orvosi Könyvek Bibliográfiá-
ja | 1945-1960. |
| 6. A Magyarországon található kül-
földi orvosi folyóiratok lelőhely-
jegyzéke | 1956-1961. |
| 7. Tájékoztató a külföldön megjelenő
orvosi könyvekről | 1960- |
| 8. Magyar gyógyszer-tani, gyógyszer-te-
rápiás és méregtani bibliográfia | 1945-1960. |
| 9. Az atherosclerosis pathomechanizmu-
sának válogatott bibliográfiája | 1945-1960. |
| 10. Magyar fül-orr-gégészeti biblio-
gráfia | 1945-1960. |
| 11. Magyar stomatologiai bibliográ-
fia | 1945-1960. |
| 12. Magyar radiologiai bibliográ-
fia | 1945-1960. |
| 13. A tuberkulózis és tüdőbetegségek
magyar bibliográfiája | 1945-1960. |
| 14. Magyar gerontologiai biblio-
gráfia | 1945-1960. |
| 15. Magyar orvostörténeti biblio-
gráfia | 1945-1960. |
| 16. Magyar gastroenterologiai bib-
liográfia | 1945-1960. |
| 17. Magyar reumatologiai bibliográfia | 1945-1960. |

- | | |
|--|---|
| 18. Magyar urológiai irodalom bibliográfiája | 1926-1944. |
| 19. Magyar szülészeti-nőgyógyászati bibliográfia | 1945-1960. |
| 20. Magyar ideg- és elmegyógyászati bibliográfia | 1945-1960. |
| 21. Magyar bőrgyógyászati és venerológiai bibliográfia | 1945-1960. |
| 22. A magyar szemészet bibliográfiája | 1945-1960. |
| 23. Magyar aneszteziológiai bibliográfia | 1945-1960. |
| 24. Magyar anaesthesiológiai és referáló szemle | 1962 - |
| 25. Gyógyszerészeti és gyógyszer-terápiás dokumentációs szemle | 1963- /Gyógyszerészeti Intézet-
tel közös kiadvány/ |
| 26. Tuberkulózis és tüdőgyógyászat referáló szemle | 1960-/Orsz.Ko-
rányi Tbc.In-
tézettel közös
kiadvány/ |
| 27. Rheumatológiai és balneológiai referáló szemle | 1964- /Orsz.
Rheuma és Für-
dőügyi Intézet-
tel közös ki-
advány/ |

engedélyezte.

K é r d ő i v

- 1./ Diplomája kelte
- 2./ Férfi Nő 3./ Szakorvos-e: Igen-
Nem
- 4./ Beosztása, munkaköre: egyet.tanár - docens -
egyet.adjunktus - tanársegéd - egyet.gyakornok -
főorvos - alorvos - segédocorvos - kórh.adjunktus-
körzeti orvos - tud.munkatárs - rendelőintézeti
orvos - szervező orvos
- 5./ Milyen szakorvosi képesítése van?
- 6./ Folytat-e szakirodalmi tevékenységet /ir-e/?
Igen - Nem
- 7./ Milyen nyelven olvas szakirodalmat: magyar¹ -
angol² - német³ - francia⁴ - orosz⁵ - cseh⁶ -
szlovák⁷ - román⁸ - szerb-horvát⁹ -
egyéb:¹⁰
- 8./ Figyelemmel kíséri-e a szakirodalmat? Igen-Nem
- 9./ Ha nem olvas, mi annak az oka? /időhiány - az
irodalom nehéz hozzáférhetősége - egyéb/:
- 10./ Melyek azok a folyóiratok, amelyeket feltétle-
nül tanulmányoz?:
- 11./ Szakirodalmi tájékozódásához milyen könyvtára-
kat vesz igénybe: orvosi könyvtárakat - közmü-
velődési könyvtárakat
- 12./ Kölcsönöz-e valamely könyvtárból?: Igen - Nem
- 13./ Mely folyóirat nyújtja a legtöbb segítséget
munkájához?:
- 14./ Melyek azok a külföldi folyóiratok, amelyeket
szívesen olvasna, de nem jut hozzájuk?:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

15./ Ismeri-e az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ /OOK/ szolgáltatásait?
/1.melléklet/

a/ a Magyar Orvosi Bibliográfiát?: Igen - Nem ☐

b/ Melyik kiadványt ismeri a mellékleten köz-
öltek közül: /a mellékleten aláhuzandó/

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

c/ Az Orvosi Hetilap "Horus" c. rovatában meg-
jelent fordításjegyzékeit?: Igen - Nem ☐

d/ Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Doku-
mentációs Központ Tájékoztató Osztályának
egy-egy témáról készített irodalomjegyzéke-
it /un. témabibliográfiáit/?: Igen - Nem ☐

e/ A "Tájékoztató a külföldön megjelenő orvosi
könyvekről" c. összeállítást?: Igen - Nem ☐

f/ Ha a c,d,e. pontokban foglaltakat nem veszi
igénybe, mi annak az oka?: nem tartja kie-
légítőnek ezt a szolgáltatást - nem tudott
rőla - egyéb: ☐

g/ Ha a c,d,e. pontokban foglaltakat igénybe
veszi, kielégítőnek tartja-e azokat?:
Igen - Nem ☐

h/ Igénybe veszi-e az OOK által, egyéni kérés-
re folyóiratcikkekről készített mikrofilme-
ket, fotókópiákat? Igen - Nem ☐

i/ Igénybe veszi-e a könyvtárközi kölcsönzést
/munkahelyének szakkönyvtárán keresztül az
ország bármely könyvtárából kölcsönözhet/:
Igen - Nem

16./ Véleménye szerint milyen szakirodalmi szolgálta-

tás segitené legjobban munkáját? /témafigyelés:

állandó értesítés a friss szakirodalomról ki-

vánt tárgykörén belül¹; - az Ön által kiválasz-

tott folyóirat tartalomjegyzékének sokszorosí-

tott megküldése²; - szükséglete szerint kivá-

lasztott folyóiratcikknek lefordítása³; - egyéb⁴:

.....

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

17./ Segitené-e munkájában egy, gyakorlóorvosok szá-
mára összeállított, folyamatosan megjelenő, ma-
gyar és külföldi folyóiratcikket rövid magyar
összefoglalók formájában referáló folyóirat?:

Igen - Nem ☐

18./ Melyik az a témakör, amelynek szakirodalmi új-
ságairól rendszeresen tájékoztatást igényelne?:

.....
.....
.....
.....
.....

2. melléklet

Kódutasítás

Várható válaszok a kérdőívre:

1./ 1: 1964-1955 2: 1954-1945 3: 1944-1935
4: 1934-1925 5: 1924-1915 6: 1915-előtt
7: nem válaszol

2./ 1: férfi 2: nő 3: nem válaszol

3./ 1: igen 2: nem 3: nem válaszol

4./ 1: egyetemi tanár
2: docens
3: egyetemi adjunktus
4: tanársegéd
5: egyetemi gyakornok
6: főorvos
7: alorvos
8: segédorvos
9: kórházi adjunktus
10: körzeti orvos
11: tudományos munkatárs
12: rendelőintézeti orvos
13: szervező orvos
14: egyéb orvos
15: nem válaszol

5./ Szakorvos nem lehet, aki 1960-tól végzett

Fogszakorvos nem lehet, aki 1962-től végzett

1: belgyógyász
2: sebész
3: csecsemő- és gyermekgyógyász
4: szülész-nőgyógyász
5: szemész
6: elmeorvos
7: ideggyógyász
8: urológus
9: orthopéd

2.melléklet folytatása

- 10: traumatológus
- 11: fül-orr-torok-gégegyógyász
- 12: röntgenológus
- 13: laboratóriumi orvos
- 14: fog- és szájsebész
- 15: reumatológus
- 16: tüdő- és gümőkór szakorvos
- 17: bőr- és nemigyógyász
- 18: kórboncnok
- 19: gyermeksebész
- 20: idegsebész
- 21: tüdősebész
- 22: gyermekgümőkór szakorvos
- 23: fertőzőgyógyász
- 24: közeg.járványügy /higiénikus/
- 25: közeg.járványügy laboratóriumi orvos
- 26: onkoradiológus
- 27: gyermekpszichiáter
- 28: műteti érzéstelenítő /anaesthesiológus/
- 29: sportorvos
- 30: egészségügyi szervező
- 31: nem válaszol

! Az első helyen beírt szakképesítést kérem kódolni a kettős kockába!

Az első kockába irandó: összesen hány képesítése van egy-egy embernek!

6./ 1: igen 2: nem 3: nem válaszol

7./ 1. kocka: magyar 2. kocka: angol 3. kocka: német
4. " francia 5. " orosz 6. " cseh
7. " szlovák 8. " román 9. " szerb-
10. " egyéb horvát

Külön kockába: első külön kockába: hány nyelven olvas
összesen
második külön kockába: ha nem vála-
szol: egyest beírni!

8./ 1: igen 2: nem 3: nem válaszol

9./ 1: időhiány 2: az irodalom nem hozzáférhető
3: egyéb 4: 1 + 2 5: nem válaszol

10./ Nincs, nem kódolandó

2.melléklet folytatása

- 11./ 1: orvosi könyvtárakat 2: közművelődési könyvtá-
rakat
3: mindkettőt 4: nem válaszol
- 12./ 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
- 13./ 14./ nincs, nem kódolandó
- 15./ a/: 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
b/: a mellékleten megjelölt kiadványnak a száma a
számozott kódkockában átlósan áthuzandó. Nem
válaszol: a külön kockába egyest írni.
Ha hiányzik a melléklet, de apró jelek vannak
a számozott kockák alatt vagy benne: a kocka
átlóval áthuzandó.
c/: 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
d/: 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
e/: 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
f/: 1: nem tartja megfelelőnek 2: nem tudott róla
3: egyéb 4: nem válaszol
g/: 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
h/: 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
i/: 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
Ha a c/, d/, e/ pontokban a válasz mindenütt: igen,
a g/ pontnál nem jelölt a válaszoló semmit, de az
f/ pontnál igent, akkor azt át kell írni a g/ pont-
hoz.
- 16./ 1.kocka: témafigyelés 2.kocka: tartalomjegyzék
sokszorosítás
3. " fordítás 4. " egyéb
5. " nem válaszol
- 17./ 1: igen 2: nem 3: nem válaszol
- 18./ nincs, nem kódolandó
- Megjegyzés: Az előre bejegyzett számoknál átlósan kell a
kívánt számot jelölni.

A STUDY CONCERNING THE REQUIREMENTS OF THE HUNGARIAN
PHYSICIANS FOR SPECIAL LITERATURE AND INFORMATION IN

1964

Béla NÉMETH and Maria SZEPESI

The National Medical Library and Center for Documentation /NMLCD/ has sent in 1964 a questionnaire to the 18.162 physicians registered in Hungary at that time in order to gather informations on their requirements for special literature and documentation. The questions also referred to their knowledge about the services of the NMLCD, their opinion of, as well as their demands on same. Publicity for the work of documentation and for the services of the NMLCD has been a further purpose for conducting the all-round inquiry. Its ultimate purpose, however, was to learn the opinion of the physicians in order to adapt future activities and services of the NMLCD to these demands.

Although every question has been previously discussed the subsequent evaluation showed that some of them missed a logical basis. Thus the 15th question including several subdivisions asked once whether any of our services were known, then whether they were utilized and why they were not used, respectively. The answers revealed that the questions had been misunderstood in several instances, wherefore, we not always got the expected reply. There have been even questions we had put twice /No.3 and 5/. All these deficiencies had rendered evaluation more difficult.

Subsequently, we also have found that some questions had been omitted which possibly could have completed interpretation; e.g. questions concerning the time spent for gathering information /hours per week/ or those concerning reading practice.

Altogether 4909 have been received, thus, 27,03 per cent of all Hungarian physicians did reply. Nonetheless, the survey may not be considered in every respect as a

representative one - although the number of answers exceeded the one needed for a representative survey - given the percentage difference of the answers according categories, i.e. the distribution according geographical regions, specialists, assignment. /From the very first it had to be taken into consideration that the number of the physicians within the mentioned categories will be different./

The questionnaires had been forwarded to the persons concerned by the intermediary of the health officers /head physicians of the county/.

The returned 4909 questionnaires after having been coded /see Appendix No.2./ were passed on to the Data Processing Company. In compliance with our indications 7 simple and 15 combined tables have been prepared. The other tables were set up by a co-operative of the NMLCD. The answers with text being to diffuse to be expressed in figures /in codes/ had to be evaluated by manual sorting. These were following: Which are the journals you read by all means ? Which is the journal giving you most assistance in your work ? Which are the foreign journals you would wish to read being however unavailable for you? Which is the subject matter you would wish to receive continuous information on its novelties?

On basis of the answers received from the different categories it had been established that

1. according to age-groups - about 63 per cent of the answers had been given by the age-group between 24-43 years. Thus the number of questionnaires returned by this age-group has been much higher than the one having been sent back by the other four age-groups altogether.

2. according to sex - 80,6 per cent of the answers were given by men and 18,6 per cent by women /the rest did not mark their sex/.

3. according to regions - 86 per cent of the answers were given by country doctors and only 14 per cent by physicians living in Budapest. Latter figure is very low not only in relation to the whole country but also

with respect to Budapest since it represents 9,4 per cent of the physicians living in the capital.

4. According to the appointment - 38,9 per cent of the physicians working in hospitals and 26,1 per cent of the district doctors had answered. /The remaining answers were divided between physicians working as researchers, lecturers, in ambulatories, health organisation/.

5. according to special qualification - 37 per cent of the answers were given by general practitioners, whereas from the group with special qualification most of the answers /10 per cent/ were sent by specialists for internal diseases.

From the aforesaid it may be seen that conclusions had to be based by far the greatest part on answers given by physicians between 24-43 years of age, by men, and by country doctors. The answers received according the categories including appointment and qualification have not been significant enough to influence decisively the opinion.

Although the answers had been evaluated question by question the conclusions which could have been drawn from their connections were analysed from some viewpoints only.

With respect to the number of answers given to the various questions - except for those of statistical character - most physicians replied to the following one: - Which language do you read /4861 answers/ - Which are the journals you read /4833 answers/ - Do you keep track of the special literature /4815 answers/.

x x x

On studying numerically the knowledge of languages according age-groups we found knowledge to be smallest among the youngest age-group. It was found to be far below the knowledge of the other age groups, as well as

of the national average, too/1,47/. Not considering the average knowledge of 2,00 foreign languages of persons over 74 years of age - being a high figure by reason of the few answers - the knowledge was found to be greatest in the age-group of 34-43 years, followed in succession by the groups of 44-53 years, 67-73 years, and 54-63 years. These data deviate from the findings of other surveys showing that the knowledge of languages proportionally increases with age.

The majority of the physicians understand German, then English, French, and Russian.

The knowledge of languages is considerably higher among the physicians - even the youngest - working at the universities and in research departments than among the others. From the 590 answers given by physicians working at the universities it has been found that 2 of them were reading only Hungarian, 10 could read but one foreign language, whereas the majority understood 2 to 4 languages.

From the answers concerning the use of libraries it has been found that the physicians were not using to the available extent library services, such as for instance lending services. Certainly, it is impossible for every little town or community to have a medical library. Should the physicians, however, know more about interlibrary-loans less doctors would have stressed this difficulty. Sure, interlibrary loans in 1964 were not yet run as smoothly as expected thus some of the physicians might have become discouraged after several unsuccessful attempts. This last year the service has been greatly improved and its further development is one of the most important task of the NMLCD.

In order to approve attendance the libraries have to draw the physicians' attention to their existence, on their holdings and inform all doctors belonging to the district on their new acquisitions and their services. Moreover, the smaller libraries should be made suitable for passing directly information on simple questions, whereas complex problems not to be resolved on basis of their own stocks should be mediated to the subcenters or the network center.

The reading of Hungarian journals - general and special journals - is fairly satisfactory.

Analysing demands for certain foreign journals it has been found that 52 kinds of journals had been mentioned not being available in any of the libraries during 1964. Simultaneously, 588 journals subscribed to were not mentioned. The fact has to be taken into consideration in both, the extension of the information basis and the purchase of foreign journals. Therefore, the use of the journals subscribed by the libraries has to be checked first and should some of them prove to be unrequired they will have to be substituted by journals of other countries dealing with subjects presumably arousing more interest. A further elaboration has to be carried out on basis of a uniform plan.

Furthermore, our choice of foreign journals is not at all satisfactory. In 1964 about 1500 sorts of medical journals have been received by the Hungarian libraries - including those sent as present or in exchange. This number of variety has been considerably lower than the corresponding data in the German Democratic Republic, or those of Czechoslovakia. This justifies the extension of the choice of journals, primarily of language areas relatively poorly represented in the country.

Some of the best known-services of the NMLCD are the "Horus" /the permanent column of the medical weekly with highest circulation, the "Orvosi Hetilap"/ being edited by the NMLCD and containing papers on history of medicine, health policy, and news from all parts of the world; the Hungarian Medical Bibliography, and the "Bulletin on Foreign Medical Books". This is in congruency with the well-known fact that publications of general character are much more read than special papers. From the answers concerning the knowledge on special publications it has become evident that they are neither known sufficiently nor demand for them is satisfactory. The resolution of the problem may be expected only by better library propaganda. With respect to the special publications abstracting journals are better known than bibliographies. This, however, seems reasonable as the abstracting journals contain current

and foreign literature, whereas the retrospective bibliographies record literature of the previous years /1945-1960/.

From the aforesaid it may be concluded that both, the general and special services are necessary. The information on new communications of the medical literature will be enabled by general current bibliographies, while the abstracting publications, giving more substantial information on the individual subjects, and the specialized periodical services /indicative abstracts, quick references, etc./ will provide continuous information on the special literature.

As already mentioned interest for current services exceeds by far the demand for retrospective ones being obvious because latter informations are needed chiefly by researchers and those achieving literary activity.

Nonetheless, subject research is not solely a central task; all libraries should be rendered more or less fit to perform it. This goes primarily for libraries possessing a larger number of indexing and abstracting periodicals /Excerpta Medica, Index Medicus, Meditsinskii Referativnyi Zhurnal, the various Zentralblatt, etc./.

It also has been found that the list of translations published by the NMLCD was a further generally known service, whereas bibliographical retrieval was less known. Accordingly, the physicians call for in extenso translations. Unfortunately neither the NMLCD, nor the libraries of the network are able to meet these requirements yet, wherefore, the organisation of a medical translation service is one of the tasks calling for immediate action. The quick reference service, having been started in 1966, even increased the demand for translations thus urging the resolution of the problem. Heretofore, requests for microfilms and microcopies had been scarce became however much increased since the start of the quick reference service. It should be stressed, however, that the widespread use of microfilms is greatly impeded by the lack of reading appliances.

More than 80 per cent of the answers considered services of the NMLCD satisfactory. In spite of that favourable proportion the remaining 20 per cent thinking the services were not adequate - difficult access, slow, expensive, low quality - has to be taken into consideration. Access and time factor are partially beyond our control, however objections concerning quality draw our attention to the necessity of improving our work.

Consequently, the need for publishing the Hungarian Medical Bibliography remains unchanged, while editing further retrospective bibliographies - except for certain special fields - may be omitted. The requirements for special retrospective bibliographies has to be met by the bibliographical retrieval service and a few special subject bibliographies. Hungarian abstracting periodicals are required because of the physicians' wish to get regular information on foreign literature. The processing time of our abstracting periodicals was protracted, production expensive owing to which exposure of literature in this form was found to be unsatisfactory. Instead, it has been found that aimed, continuous services requiring short processing time, the initiating of subject reference service, may be easier realized and will satisfy the same requirements, too.

This new service aroused keen interest. Considering, that for the time being the service is still a proposal we may accept that after its realization demand for it will be much higher than it appeared from the answers. From the answers it also became apparent that requirements were highest for clinical subjects - internal medicine, surgery, obstetrics, paediatrics - and subjects concerning public health organization. This service, however, will have to be extended later on onto subjects of other branches.

Requirement for the multiplication of contents of periodicals /type current contents/ is low, therefore initiation of that type of information, not even attaining bibliographical standard has to be considered. The service would be justified only if the papers chosen on basis of that list would be available within short in form of microfilms, photocopies, or translations.

Finally, to be able to meet the demands of district doctors being in the most unfavourable situation with respect to the supply of special literature a periodical should be published as soon as possible /type Revue du Practicien/ presenting informations on questions of their interest in form of detailed reports and summaries.

x x x

Summarizing the aforesaid it may be established that the majority of the physicians answering the questionnaire follows with attention and requires special literature. Hardly are there any doctors reading less than 1-2 journals. Analysis of the opinion referring to the documentation showed a different picture.

The returned questionnaires, the number of answers to the various questions, as well as the abstain of answering proved that many Hungarian physicians have not yet recognized the necessity and the social and economic utility of documentation. Consequently, the most important task of the NMLCD and of all librarians working in the medical library network actually is - and will remain for a certain period - the regular information of possibly every single potential reader and "customer" on the importance and advantages of documentation, library and reference services.

All media have to be employed for publicity. The librarians of the Center, the subcenters, and departments should endeavour attendance at the clinical sessions, meetings postgraduate lectures in order to establish public relations. We repeat that publicity has to be aimed, and has to contact primarily physicians not using library and reference services, and subsequently physicians not working at departments.

It has become clear that the use of the network libraries was not satisfactory. Therefore, the librarian should contact all physicians of the district and inform them on the services and facilities presented by

the library. A survey /Medical Library Minerva/ including all medical libraries and those non-professional libraries that might be approached more easily should be published by the Center. In consequence of the theory that reading of medical books might be risky for non-professionals collections of closed access should be available in certain libraries, primarily in localities without medical libraries near-by.

Physicians, however will consider documentation useful only in case if it may be adopted for therapy, research, lecturing, and organization. This purpose will be reached if the editors of the publications and services know about the requirements of the physicians. That will be feasible by establishing permanent contact with the physicians, by keeping track regularly of the requirements, by knowing the special work of the various departments as well as the sphere of interest of researchers and research groups. Furthermore, individual demands have also to be taken in account, of course within the given possibilities. The medical documentation has to be developed on basis of the network libraries. The different documentation units have to report regularly the larger units /subcenters/ and the Center on the requirements of the physicians with respect to publications and services as well as on their opinion of existing services. It would be most important to convince the physicians not to ask for information only when writing a communication or preparing a paper but to use the reference service as an aid of gathering continuous knowledge in their field of interest.

It is imperative that the medical students get acquainted with the importance of reference service as well as library use during their studies. Therefore, at least one-term training in form of compulsory courses should be given. It has been suggested recently that use of libraries and fundamentals of documentation should be taught as early as the preparatory courses for admission.

X X X

The essential condition for new up-to-date services of libraries and documentation centers is the use of modern reference methods. A thorough discussion of all methods and means exceeds the limit of this paper. It should, however, be mentioned that development of medical libraries and reference service requires some indispensable means - microfilms, reproduction equipments, and the use of punch-cards. These technical aids have to be used not alone in the Center but at the subcenters, too.

Conclusively it may be established that the investigation has been useful and that the aim set has been reached, i.e. knowledge on the demand for literature and the opinion on the services of the NMLCD. We believe, however, that such an investigation should be repeated at a later date, possibly in a somewhat different form, as the demands are permanently changing and both, the NMLCD and the network libraries need to collect information on these changes to keep abreast with the work.

LEGEND TO THE TABLES

- Table 1. Distribution according age-groups
- Table 2. Distribution according sex
- Table 3. Distribution according qualification
/general or special/
- Table 4. Distribution according special qualifications
- Table 5. Distribution according appointment
- Table 5a. Distribution according assignment categories
- Table 6. Distribution according the literary activity
- Table 7. Distribution according knowledge of foreign languages
- Table 8. The follow-up of medical literature in general
- Table 9. Cause of not reading medical literature
- Table 10. Follow-up of journals according specialities
- Table 11. Types of libraries being used
- Table 12. Distribution according borrowers
- Table 13. Knowledge of the NMLCD services
- Table 14. Knowledge of the NMLCD publications
- Table 15. Distribution of the best known NMLCD publications
- Table 16. Cause for not using the NMLCD services
/general/
- Table 17. Cause for not using the NMLCD services
/particular/
- Table 18. Request of new services
- Table 19. Request of an abstracting periodical for medical practitioners

- Table 20. Requested subjects for continuous information
- Table 21. Distribution of age-groups according sex and areas
- Table 22. Appointment of physicians according sex and areas
- Table 23. Distribution of specialists according areas
- Table 24. Answers according special qualification in proportion /per cent/ to all answers
- Table 25. Knowledge of foreign languages according age-groups
- Table 25a. Knowledge of less used foreign languages
- Table 26. The average knowledge of foreign languages according age-groups
- Table 27. Knowledge of foreign languages according special qualification
- Table 28. Knowledge of foreign languages - percentage of some specialists
- Table 29. Knowledge of foreign languages - percentage of some specialists
- Table 30. The average knowledge of languages according areas
- Table 30a. Knowledge of individual languages according and b. areas
- Table 31. The knowledge of foreign languages of physicians working at the universities
- Table 32. Correlation between the follow-up of literature and literary activity according areas
- Table 33. Cause of not reading literature according areas
- Table 34. The use of library types according areas
- Table 35. Borrowers according areas
- Table 36. Literary activity according areas

- Table 37. Knowledge of medical journals according areas.
Appraisal of answers
- Table 38. Geographical distribution of regularly read journals according areas
- Table 39. The most popular Hungarian journals
- Table 40. The most popular journals of the Soviet Union and Democratic Republics
- Table 41. The most popular journals of the Capitalist Countries
- Table 42. Knowledge of the NMLCD publications according areas
- Table 43. Knowledge of the NMLCD publications according appointments
- Table 44. Knowledge of the NMLCD publications according special qualifications
- Table 45. Knowledge of the NMLCD services according areas
- Table 46. Knowledge of the NMLCD services accoring appointment
- Table 47. Knowledge of the NMLCD services according special qualifications
- Table 48. Distribution of requested new services
- Table 49. Request of indicative abstracting according areas
- Table 50. Request of indicative abstracting according special qualifications
- Table 51. Request of in extenso translations according areas
- Table 52. Request of an abstracting periodical for medical practitioners according appointment
- Table 53. The number of requested subjects according age-groups
- Table 54. Classification of the Hungarian Medical Bibliography

- Table 55. Order of requested subjects according age-groups
- Table 56. The number of requested subjects according appointment
- Table 57. Distribution of requested subjects according appointment
- Table 58. Correlation between special qualification and requested subjects according specialities
- Diagram 1. The number of requested subjects according specialities
- Diagram 2. Requested subjects compared to special qualification
- Appendix 1. The questionnaire and covering letter
- Appendix 2. Directives of coding

АНАЛИЗ ЗАПРОСОВ ВЕНГЕРСКИХ ВРАЧЕЙ В ИНФОРМАЦИИ
И В СПЕЦИЛИТЕРАТУРЕ /1964/

Бела Намет — Мария Сепеши

В 1964 г. Центральная Библиотека и Институт Информации Медицинских Наук /в дальнейшем ЦБИН/ зарегистрированным в то время в Венгрии 18.162 врачам разослало вопросники с целью ознакомления запросов врачей в области документации и спецлитературы, а также с целью установления осведомления об обслуживании ЦБИН и в то время каково их мнению и требования. Разсылка вопросников служила так же целью пропаганды: желала обратить внимание на саму документацию, а этим самым и на обслуживание ЦБИН. Окончательной целью определения являлось то, что на основании установления мнения врачей, деятельность ЦБИН в будущем должна быть направлена на обслуживание согласно этим мнениям. Хотя каждый отдельный вопрос вопросника сначала был основательно обсужден, при окончательной же оценке мы установили, что некоторые вопросы не были достаточно логично продуманы. Например, в разчисленном 15-ом вопросе на многие подвопросы мы интересовались, знает-ли отвечающее лицо какую-нибудь форму обслуживания и в то время мы интересовались также и тем, пользуется-ли этими обслуживаниями и если нет, то почему. Все то во многих случаях привело к недоразумению и поэтому мы получили ответ не всегда на

то, что ожидали. Были и такие вопросы, которые даже повторялись /3. и 5. вопрос/. Все эти недостатки усложнили оценку.

Мы определили также и то, что в вопроснике были пропущены такие вопросы, которые дали бы возможность более подробной оценки; таковы напр. время, затраченное на информацию: /час/неделя/, или же вопросы, относящиеся к методу чтения.

На вопросник мы получили 4909 ответов, т.е. ответило 27,03 % всех венгерских врачей. Все же наша оценка в смысле процента ответов не может считаться положительной, потому, что хотя по количеству пришло достаточно много ответов, врачи специальных категорий, должностей и отдельных географических районов не ответили в одном и том же процентном соотношении /это надо было предвидеть, что количество врачей вышеуказанных категорий по существу разнится/.

Вопросники были доставлены заинтересованным лицам при помощи врачей вышестоящих ведомств /гл. врачей областей/.

После кодирования полученных 4909 вопросников /приложение 1,2/ мы отдали их предприятию автоматической обработки данных, которое согласно нашим точкам зрения разработало 7 простых и 15 комбинированных таблиц. Остальные таблицы были разработаны сотрудниками ЦБНИ. Отклоняющиеся словесные, не выражаемые цифрами ответы /не поддающиеся кодированию/ нужно было оценивать по ручно-

му выбору. Эти вопросы следующие: Какие журналы прочитываются обязательно? Какой журнал оказывает самую большую помощь в работе? Какие иностранные журналы желал-бы читать но не может их получить? По какой тематике, спецлитературные новости желал бы регулярно получать информации?

Со взятием во внимание ответов отдельных категорий мы устанавливаем следующее:

1. По возрастам 63% отвечающих было в возрасте 24-43 г., т.е. гораздо больше ответило на вопросники, нежели другие 4 возрастные группы.

2. В распределении по родам: 80,6% мужчин, 18,6% женщин.

3. В распределении по районам: 86% из областей страны, 14% из Будапешта. Ответы будапештских врачей не только в государственном масштабе, но и по отношению всех врачей столицы составляют очень малое количество, всего 9,4%.

4. Согласно категории занимаемых должностей, ответило врачей больниц 38,9%, районных врачей 26,1%.

5. Согласно спецобразованию от безспециального уклонь 37% ответов, среди специалистов более всех /10%/ ответила терапевтов.

Из вышесказанного видно, что выведенные результаты были основаны на ответах районных врачей, мужчин в возрасте 24-43 лет. Что касается категории, занимаемой должности и специальности, ответы этих групп не настолько характерны, чтобы решающее влияли бы на результат нашего анализа.

На основании ответов, данных на отдельные пункты вопросника, мы оценивали по вопросам, но исходящие из их связи выводы характеризовали только с некоторых точек зрения.

Что касается количества ответов, данных на отдельные вопросы: независимо от вопросов статистического характера более всего ответили на то, что на каком языке читают /4861/, какие журналы изучают /4833/ и следят ли за спецлитературой /4815/.

Исследуя /количественно/ по возрастным группам знание языков /см. табл. 26./ можно определить, что среди венгерских врачей преобладает та тенденция, что меньше всего знанием иностранных языков обладает молодая возрастная группа и гораздо ниже стоит нежели все остальные возрастные группы и ниже среднего языкознания врачей по стране /1,47/. Если не примем во внимание возраст выше 74 лет, где среднее знание языков 2,00, которое благодаря малому количеству высокое, тогда знание языков возраста 34-43 года выше всего. Вообще: знание языков растет пропорционально возрасту.

Более всего понимают по-немецки, затем по-английски, по-французски и по-русски. У работающих врачей в Университетах и Научно-исследовательских институтах /у молодых также/ знание языков гораздо больше, нежели у остальных. Среди 590 врачей, работающих в Университетах, было всего 2 человек, которые читали бы только по-венгерски и 10, которые читали только на одном иностранном языке,

большинство же владело 2-4 иностранными языками.

Из ответов, касающихся пользования библиотеками можно определить, что врачи не пользуются в возможной и необходимой мере обслуживанием библиотек. Совершенно ясно, что в каждом месте нет и нельзя организовать библиотеку медицинской литературы, но если большинство врачей знакомо с библиотеками и библиотечными обслуживаниями, то не ссылались бы на такие трудности. Имеет место также и тот факт, что в 1964 г. Межбиблиотечный абонемент еще не был стопроцентно хорошо организован. Нерудачные попытки использования им отняли охоту даже и у тех, которые попробовали им пользоваться. В последние годы эти обслуживания значительно улучшались и в настоящее время дальнейшее улучшение является одним из важных заданий ЦВМИ.

В вышесказанном мы установили, что пользование библиотеками неудовлетворительно. В целях улучшения этого положения, в первую очередь необходимо библиотекарями обратить внимание на их существование и на книжный фонд, затем непрерывно информировать потенциальных читателей-врачей о новых книгах, журналах и иных документах и новых видах документационных обслуживаний. Необходимо также сделать более применимыми маленькие библиотеки для того, чтобы они могли непосредственно информировать о нескольких темах, а те вопросы, на которые их книжный фонд ответа дать не может, переслать в их субцентр или же

в центр сети. Число читающих венгерские журналы, касающиеся общих и главных специальностей, более или менее удовлетворительно.

При проверке запросов, касающихся некоторых иностранных журналов, было установлено, что врачи желали бы читать 52 таких журнала, которые в 1964 г. вообще не получала сеть наших библиотек; в то же самое время наши библиотеки получают 588 таких журналов, о которых отвечающие вообще и не упомянули в своих ответах. Это обстоятельство необходимо принять во внимание при расширении информационного базиса и подписке на иностранные журналы. Таким образом, в первую очередь необходимо проверить использование посутпающих в библиотеку журналов и если заказанные журналы не удовлетворяют читающих, необходимо подписаться на журналы, на которые есть больше всего запросов. О дальнейшей их обработке необходимо позаботиться согласно одному плану.

Ассортимент иностранных журналов вообще неудовлетворительно. В 1964 г. в Венгрию поступило 1500 разнообразных журналов, учитывая в этом и прошедшие на обмен и в подарок журналы, что гораздо меньше нежели напр. ассортимент приходящих журналов в ГДР или в ЧССР. Это более обосновывает расширение выбора, особенно в области тех языков, на которых сравнительно малое количества журналов поступает в страну.

Среди документационного обслуживания ЦВИИ врачи более всего знакомы с изданием "Horus",

которая является постоянной частью еженедельника Orvosi Hetilap. Издание "Horus" содержит в себе статьи о здравоохранении, медицинские новости со всех концов мира и т.д. Потом многие врачи знакомы с Венгерской Медицинской Библиографией и изданием - "Информации о зарубежных медицинских книгах". Это согласуется с общеизвестным фактом, что издание общего характера читаются гораздо больше, нежели спецнаправления. Из ответов, касающихся знакомости спец, изданий, истекает, что запросы и знакомство с ними неудовлетворительны. Решение этой проблемы ожидаемо от лучшей пропаганды библиотек. Что касается специальных изданий, то гораздо большее количество отвечающих знакомо с реферативными журналами, нежели с библиографиями этих специальностей. Это необходимо считать естественным, так как реферативные журналы актуальны и содержат в себе иностранную литературу, а наши ретроспективные библиографии регистрируют в себе венгерскую литературу за прошедшие годы /с 1945-1960 гг./.

С вышеупомянутого можно вывести то заключение, что необходимы обслуживания как общего характера, так и отдельных спецобластей. Непрерывную информацию о новых журнальных статьях медицинской литературы сделают возможной общие текущие библиографии, в то время, когда текущую информацию отдельных специальных вопросов дадут реферативные журналы, занимающиеся более интенсивно отдельными темами, а также специальная информация не в форме журналов

/экспресс информация и т.д./.

Заинтересованность в направлении текущих информаций /о чем уже шла речь/ гораздо больше, чем в направлении ретроспективных.

Составление малых тематических библиографий /recherche/ задача не только центра, для этого все библиотеки более или менее должны быть пригодны. В первую очередь идет речь о тех библиотеках, в которые поступают реферативные журналы и индексы /Excerpta medica, Index Medicus, Zentralblatt, Abstract, Медицинский Реферативный Журнал и т.д./.

Отвечающие на вопросники /что касается обслуживания ЦВИИ/, более всего знакомы со списком переводов. Гораздо меньше с тем же опубликованным перечнем малых тематических /recherche/ библиографий. Таким образом для врачей необходимы полные переводы специальных статей. К сожалению ни ЦВИИ, ни сетевые библиотеки эти запросы в настоящее время удовлетворить в желаемом мере не могут; организация переводной службы медицинской литературы является требующей немедленного решения задачей. "Экспресс информация", начатая в 1966 г. еще повысила запросы в перевода, что еще более спешным делало вопрос переводов. Далеко в неудовлетворительных масштабах врачи пользуются обслуживанием микрофильмами и фотокопиями, хотя нельзя отрицать тот факт, что после введения экспресс информации гораздо больше используется это наше обслуживание, нежели раньше. В то же самое время нельзя забывать

и то, что самым большим препятствием в распространении микрофильма является недостаток в соответствующих аппаратах для чтения. Более 80% отвечающих считает удовлетворительным наши обслуживания вообще. Несмотря на такое положительное число, все же необходимо принять во внимание эти 20%, которые считают наши обслуживания труднодопустимыми, медленными, дорогими или качественно неудовлетворительными. Доступность и факт времени зачастую не зависит от нас, что же касается качества, то для этого необходимо исправлять нашу работу.

Таким образом и далее является необходимым издание Венгерской Медицинской Библиографии; издание же ретроспективных библиографий — исключая некоторые специальные отрасли — излишне. Запросы ретроспективной спецлитературы должны быть удовлетворены маленькими темными /*recherche*/ библиографиями. Запросы в направлении венгерских реферативных журналов нам известны, так как врачи желают быть регулярно информированы об иностранной спецлитературе. Издание наших 4 информационных журналов продолжалось довольно долго и стоило ЦБИН так дорого, что переработка таким образом всех отраслей медицинской форме невозможно. Более целесообразным вместо этого является постоянная экспресс информация; введение текущего наблюдения за темами легче осуществляется и удовлетворяет те же самые запросы.

Среди новых наших обслуживаний большим интересом пользуется текущее наблюдение за темами.

Если принять во внимание, что речь шла только о предполагаемом обслуживании, то можно предположить, что в срок осуществления гораздо больше отвечающих будут пользоваться с этим обслуживанием. Из ответов можно определить также и то, что самые большие запросы сосредотачиваются на литературе основных отраслей медицины /терапия, хирургия, акушерство-гинекология и педиатрия/ и на организационных вопросах здравоохранения, поскольку этим обслуживанием желают пользоваться и врачи других отраслей. В дальнейшем это обслуживание необходимо распространить и на другие специальности.

Только в небольшом количестве желают размножение содержания журналов. Поэтому введение такого характера информации нужно нам продумать. Введение упомянутого обслуживания может быть обосновано только в том случае, если статьи, избранные на основании содержания в форме фильма, фотокопии или перевода могут быть предоставлены на протяжении короткого времени.

Наконец: с точки зрения обслуживания специализированной литературой хуже всего обстоит вопрос с районными врачами, так сначала необходимо издать такой журнал, который обширными рефератами регулярно информировал бы об интересующих их сезонных вопросах, как например французский журнал *Revue du praticien*.

Обобщая, нужно установить, что большинство из отвечающих врачей следит и нуждается в спецлитературе, по сути почти нет ни одного такого врача, который не читал бы одного или двух журналов. Другое положение, если в связи с документацией нам нужно характеризовать их мнение.

Из присланных обратно вопросников и их количество ответов, полученных на отдельные вопросы или же из воздерживания от ответов, можно установить, что малое количество венгерских врачей недопонимает необходимость документации, ей общественно-экономическую пользу. С этого истекает, что теперь и еще долгое время главным заданием библиотекаря является целеустремленное и систематическое ознакомление читателей абонементов с документацией, а также с важностью и пользой документационного обслуживания и библиотек.

В целях пропаганды необходимо использовать все возможности. Библиотекарям центра, субцентров, филиалов и институтов необходимо принимать участие в реферативных заседаниях их учреждений где они должны пропагировать обслуживания спецлитературой. Пропаганда должна быть целеустремленной и в первую очередь распространяться на врачей, которые не пользуются документационным обслуживанием и библиотеками. Затем необходимо распространить пропаганду среди врачей, работающих вне институтов /районные врачи/.

Мы установили, что пользование сетевыми библиотеками неудовлетворительно. Поэтому было бы

целесообразным библиотекарями информировать врачей, относящихся к району, о расположении библиотеки, об обслуживании и о форме пользования услугами библиотека. Центр должен издать такую информацию /в роде Минерв/, в которой были бы указаны все медицинские библиотеки, а также не медицинские библиотеки находящиеся вблизи от врачей. Опасность состоит в том, что книги могут попасть в руки не специалистов /и это может развивать гипогондры/, но все же следовало бы в библиотеках общеобразовательного характера, именно там, где вблизи нет медицинской библиотеки, накапливать медицинскую специальную литературу исключительно для врачей.

Документационное обслуживание только в том случае будет действительно ценным и полезным для врачей, если оно фактически будет использовано в целях оздоровления, исследования, обучения и организации. Это же только в том случае возможно, если редакторы обслуживания и изданий знают запросы врачей. Необходимо осуществить активную и постоянную связь с врачами, непрерывно и внимательно следить за их запросами, а также необходимо знать, чем занимаются отделения разных учреждений, отдельные исследовательские группы в определенное время. С вниманием нужно следить за индивидуальными запросами /конечно в рамках данной возможности/. На основании сетевых библиотек необходимо построить сеть научно-медицинской документации. Каждой документационной единицей необходимо регулярно информировать круг

ные единицы /субцентры/ и центр о том, какие издания и другое обслуживание требуют врачи и каково их мнение об этом. Наконец, необходимо достигнуть того, чтобы пользовались документацией не только тогда, когда врачам нужно писать статьи, или готовиться к докладам, или же получить ответ на вопрос в решении неразрешенной проблемы, а нужно достичь того, чтобы информация спецлитературы являлась бы постоянным орудием приобретения знания.

Обязательно необходимо, чтобы со значением информации спецлитературы и методом использования, медики-студенты могли бы ознакомиться еще в процессе учебы в Университете, поэтому необходимо найти возможность в процессе учебы /по возможности в обязательной форме/, по крайней мере на протяжении полугодия заниматься этим вопросом. В последнее время поступило новое предложение такого порядка, что на подготовительных курсах к университету слушатели должны ознакомиться с методами пользования библиотеками и основными понятиями о документации.

Организация новых, современных обслуживаний и вообще современная библиотечарская и документационная работа возможно только при наличии современных машин. Подробное описание методов и приемов превосходит границы этого отчета, но для развития научно-медицинских библиотек и информации спецлитературы скоро станет неотъемлемым условием:

микрофильмы, некоторые оборудования для репродукции и использование в технике обработки данных перфокартами. Введение последних необходимо не только в центрах, но и в подцентрах.

Наконец, анализ был полезен и достиг назначенной цели. Мы познакомились с запросами в специтературе одной части врачей, а также со сложившимся мнением об обслуживании ЦБИН. Мы думаем, что анализ /может быть в другой форме и более целестремно/ необходимо повторить, так как запросы постоянно меняются и как в работе ЦБИН, так и в работе сетевых библиотек нужно принять во внимание изменение и развитие запросов.

Таблицы

- Таблица 1: Распределение ответов, согласно возрасту
- Таблица 2: Распределение ответов согласно поподам
- Таблица 3: Распределение ответов согласно специальному медицинскому образованию
- Таблица 4: Распределение ответов согласно категориям разных специальностей
- Таблица 5: Распределение ответов согласно категориям занимаемых должностей
- Таблица 5/а: Распределение ответов согласно обобщенным категориям занимаемых должностей
- Таблица 6: Распределение ответов в точки зрения активного изучения спецлитературы
- Таблица 7: Распределение по знанию языков
- Таблица 8: Распределение ответов согласно наблюдению за спецлитературой
- Таблица 9: Если не читает, какова этому причина?
- Таблица 10: Наблюдение за журналами
- Таблица 11: Какими библиотеками пользуется?
- Таблица 12: Пользуется ли абонементом какой-либо библиотеки?
- Таблица 13: Знакомство в области документационных изданий
- Таблица 14: Знакомство с изданиями ЦВИИ

- Таблица 15: Знаком-ли изданиями и обслуживаниями ЦБИН?
- Таблица 16: Почему не пользовался обслуживаниями ЦБИН? (I)
- Таблица 17: Почему не пользовался обслуживаниями ЦБИН? (II)
- Таблица 18: Запросы в направлении новых форм обслуживания
- Таблица 19: Запросы в направлении нового реферативного журнала для врачей-практикантов
- Таблица 20: В каком кругу темы желает получить информацию?
- Таблица 21: Ответы согласно возрасту врачей, родам и географическому расположению
- Таблица 22: Занимаемая должность врачей по родам и по географическому расположению
- Таблица 23: Распределение количества специалистов-врачей согласно географическому расположению
- Таблица 24: Процентное соотношение ответов согласно спеобразованием по отношению ко всем ответам.
- Таблица 25: Распределение по знанию языков (II)
- Таблица 26: Общее знание языков согласно возрастным групп
- Таблица 27: Распределение знания языков согласно спец.- образованию врачей
- Таблица 28: Распределение по знанию языков согласно некоторым категориям спец. врачей (I)

- Таблица 29: Распределение по знанию языков согласно некоторым категориям спец. врачей (II)
- Таблица 30: Общее знание языков по географическому распределению
- Таблица 30/а: Знание языков по географическому распределению (I)
- Таблица 30/б: Знание языков по географическому распределению (II)
- Таблица 31: Знание языков врачей, работающих в университетах
- Таблица 32: Наблюдение за спецлитературой в географическом распределении
- Таблица 33: Определение непользования спец. литературой в географическом распределении
- Таблица 34: Какими библиотеками пользуется?
- Таблица 35: Пользуется ли абонементом какой либо библиотеки?
- Таблица 36: Продолжает ли специальную литературную деятельность?
- Таблица 37: Оценка согласно полученных ответов, касающихся знания журналов
- Таблица 38: Знакомство журналами в географическом распределении
- Таблица 39: Самые известные венгерские журналы
- Таблица 40: Самые известные советские журналы и журналы стран народной демократии
- Таблица 41: Самые известные журналы капиталистических стран

- Таблица 42: Известные издания ЦБИН
- Таблица 43: Известные издания ЦБИН согласно
распределению по категориям занимаемых
должностей
- Таблица 44: Известны ли издания ЦБИН согласно спе-
циального образования врачей
- Таблица 45: Знакомство документационными обслу-
живаниями ЦБИН согласно географичес-
кому распределению
- Таблица 46: Знакомство документационными обслу-
живаниями ЦБИН согласно распределению
занимаемых должностей
- Таблица 47: Знакомство документационными обслу-
живаниями ЦБИН согласно специального образования
врачей
- Таблица 48: Распределение запросов в направлении
новых обслуживаний
- Таблица 49: Распределение отвечающих, нуждающихся
в наблюдении за темой в географическом
распределении
- Таблица 50: Распределение желающих постоянное наблю-
дение за темой согласно специальному образованию
- Таблица 51: Распределение отвечающих, желающих пере-
воды журнальных статей
- Таблица 52: Распределение по должностям врачей-прак-
тикантов, желающих получать венгерский
реферативный журнал
- Таблица 53: Количество просимых постоянного наблюде-
ния тем по возрастным группам

- Таблица 54: Специальная система Венгерской Медицинской Библиографии /1964/
- Таблица 55: Какие темы просят наблюдать более всего /по возрастным группам/
- Таблица 56: Количество просимых постоянного наблюдения тем, согласно должностям
- Таблица 57: Запрошенные для наблюдения темы, согласно специальному медицинскому образованию
- Таблица 58: Запрошенные для наблюдения тем, согласно должностям
- Диаграмма 1: Количество запрошенных для наблюдения тем по специальностям
- Диаграмма 2: Сравнение запрошенных для наблюдения тем по специальностям со специальным медицинским образованием отвечающих
- Приложение 1: Вопросник и прилагаемое к нему письмо
- Приложение 2: Указания кодирования

