

F 568/a

D



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

1971
11. ÉVF.
IV
SZÁM

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST



A Z

ORVOSI KÖNYVTÁROS

1971

11. évf.

4. 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

Az országos Orvostudományi Könyvtár

és Dokumentációs Központ

T á j é k o z t a t ó j a

XX

1971

11. évfolyam

4. szám

XX

T A R T A L O M

Oldal

O r v o s t ö r t é n e l e m - o r v o s i k ö n y v t á r o s o k n a k

PINTÉR Ilona: Semmelweis Ignác, a könyvtáros 325

POLLÁK Zsuzsanna: Eponymák az orvosi
szakirodalomban, 333

K ö n y v t á r o s o k i r j á k

SZABOLCSI István: Lyukkártyás dokumentáció
alkalmazása orvosi könyvtárakban 343

GYÁRFÁS Ágnes: Még egyszer a lyukkártyáról.... 353

BÉRCZY Zoltán: A fordítóról és munkájáról, 358

ZIMMERMANN Gusztávné: A gyermekgyógyá-
zat szakkönyveinek feldolgozása 368

Tájékoztatótudományi ankét a KGM-ben.
Ism. GÓDÉNY Eszter, 378

Ki Mit - nem tud? SZÉKELY Sándor 388

Az OOKDK referáló üléseinek anyagából

A 3. országos könyvtárügyi konferencia előké-
szítése. Az ágazati ülés anyagát ismertetik
a Hálózati és Módszertani Osztály munka-
társai 392

Gépesítés

A Savin gyorsmásoló készülékről és a 3 M-ről.
PÁLFY Gyula 418

Ismertetések

Orvostovábbképzés magnetofonszalagról. Ism.
KLEIBER Mónika és NÉMETH-CSÓKA
Mihály 426

Audiovizuális módszerek a könyvtárosképzésben.
Ism. GÓDÉNY Eszter 427

Molnár Imre: Peremlyukkártyás tájékoztató rend-
szerek szervezési problémái című könyvét
ismerteti JANTSITS Gabriella 431

Ujabb orvosi lexikonokról. Ism. BUGYI Balázs 433

Referáló folyóiratok a laboratóriumi állatokról,
Ism. HÁMORI Dezső 437

Közlemények - Hírek 441

Jelen számunk cikkeinek referátumai 454

CONTENTS

page

History of Medicine for Medical Librarians

Ilona PINTÉR: Ignace Semmelweis - the
Librarian 325

Zeuzsanna BÄR-POLLÁK: Eponyms in Medical
Literature 333

Librarians Report

István SZABOLCSI: Punched Cards in
Medical Libraries 343

Ágnes GYÁRFÁS: Once More about Punched
Cards 353

Zoltán BÉRCZY: The Translator and his
Work 358

Jolán ZIMMERMANN: Processing of Paediatric
Books 368

Meeting on Informatics at the Ministry of
Metallurgy and Machine Industry.
Rep. by Eszter GÓDÉNY 378

What don't you know? By Sándor SZÉKELY . . 388

Abstracting Meetings of the Hungarian Medical Library

Preliminaries of the III. National Confe-
rence on Librarianship. Rep. by the Co-
-Workers of the Department of Methodology
concerning the Section Topics 392

A u t o m a t i o n

- The Savin Copygraph and the 3 M. By
Gyula PÁLFY 418

I n f o r m a t i o n

- Postgraduate Medical Training by Means
of Magnetic Tape By Monika
KLEIBER and Mihály NÉMETH-CSÓKA . 426

- Audiovisual Methods in Medical Librarian
Training. Rep. By Eszter GÓDÉNY . 427

- Imre Molnár: The Organizational Problems
of Marginal Punched Card Inform-
ation; Book-Review by Gabriella
JANTSITS 431

- Recent Medical Encyclopedies. Rep. by
Balázs BUGYI 433

- Laboratory Animal Abstracting Journal.
By Dezső HÁMORI 437

N o t e s a n d N e w s

- Summaries of Papers 454

С О Д Е Р Ж А Н И Е

Стр.

И с т о р и я м е д и ц и н ы д л я м е д и ц и н с к и х б и б л и о т е к а р е й

Илона ПИНТЕР: Игнац Семмельвейс — библиотекарь.	325
Жужанна ПОЛЛАК: Эпонимы в медицинской. литературе.	333
Б и б л и о т е к а р и с о о б щ а ю т	
Иштван САБОЛЬЧИ: Применение специальных перфоркарт в медицинских библиотеках .	343
Агнеш ДЬЯРФАШ: Еще раз о перфоркартах .	353
Зольтан БЕРЦИ: О переводчике и его работе	358
Йолан ЦИММЕРМАНН: Разработка данных педиатрических книг.	368
Эстер ТЁДЕНЬ: Совещание по науке информа- ции в Министерстве металлургической промышленности и машиностроения. . . .	378
Шандор СЕКЕЙ: Кто что — не знает?. . . .	388
И з м а т е р и а л о в р е ф е р а т и в - н ы х з а с е д а н и й ЦБНИИМ	
Подготовка 3. Государственной конференции по библиотечному делу. Сотрудники Сете- вого и методического отдела излагают материал отраслового заседания.	392

Механизация

Дьюла ПАЛФИ: Об аппарате Савина для быстрого копирования и аппарате З М. . . .	418
--	-----

Рецензии

Моника КЛЕЙБЕР и Михай НЕМЕТ-ЧОКА: Усовершенствование врачей с магнитофонной пленки.	426
Эстер ГЁДЕНЬ: Аудио-визуальные методы в подготовке библиотечарей.	427
Имре МОЛЬНАР: Организационные проблемы информационных систем, с использованием перфокарт. Рец. Габриелла ЯНЧИЧ	431
О новых медицинских лексиконах. Рец. Балаж БУДЫИ.	433
Реферативный журнал о лабораторных опытных животных. Рец. Деже ХАМОРИ. . .	437
Сообщения - Известия	441
Рефераты статей настоящего номера. . .	454

XX

ORVOSTÖRTÉNELEM - ORVOSI KÖNYVTÁROSOKNAK

XX

PINTÉR Ilona:

Semmelweis Ignác, a könyvtáros

A világhírű magyar orvosnak, Semmelweis Ignácnak az orvostudomány területén végzett munkásságát ki ne ismerné? De sokkal kevesebbet tudunk Semmelweis könyvtárosi tevékenységéről, pedig 1861. márciusától a haláláig, 1865. augusztus 13-ig, az Orvostanárkari Könyvtár /ma: Semmelweis Orvostudományi Egyetem Könyvtára/ könyvtárnoka volt.

A könyvtárat 1828-ban Schordann Zsigmond orvoskari egyetemi tanár kezdeményezésére a budapesti orvosi kar professzorai alapították. Erre utal az az okirat, amelyet a tanári kar 1858-ban a belegsége miatt nyugdíjba vonuló Schordannak nyújtott át és amely okirat - többek között - a következőket írja: "Az ő /Schordann/ ernyedetlen fáradozásának köszönheti e testület magánkönyvtárának, mely már eddigelé 8.000 egészen 9.000 kötetet tartalmaz, megalapítását és további fennállását, amennyiben ő 30 éven át annak, nem csekély fáradsággal járó kezelését magára vállalta volt."

A könyvtár első tanár-könyvtárosa Schordann volt, aki minden tőle telhetőt megtett a könyvtár fejlődése érdekében: " . . . az orvos tanári testület magánkönyvtárának pedig, melynek megalapítását, mint láttuk, ő hozta volt indítványba, nagybecsü könyvtárának valamennyi orvosi és természettudományi könyvelt és rézmetszetekkel ellátott munkáit adományozta, egyedül azon munkákat kivéve, amelyekkel a megajándékozott könyvtár ne talán már el volna látva." /1./ Schordann professzor - más lehetőség hiányában - a saját /Felső Dunasor 5. száma alatti/ lakásán szorított helyet a könyvtárnak. Az egyetemen 1856-ig adott elő, akkor súlyos betegsége miatt nyugalomba vonult, de fellehetően egészen 1960. elejéig ő látta el a könyvtári munkákat. 1860. júliusában "A könyvtárt rendező Margó tudott az orvosi tanárkar könyvtárnokává jelölte ki." /2./ Ugyanebben az évben, október 20-án ismét más lett a könyvtár vezetője: "Az egyetemi orvosi karnak tegnap tartott ülésében Margó tanár kineveztetése által üresedésbe jött orvoskari jegyzői és könyvtárnoki hivatal olyképp töltetett be, hogy az elsőre Linzbauer tanár, az utóbbira pedig Poor lön megválasztva." /3./ A Gyógyászat 1861-es évfolyama /4./ megintcsak változásról ad hírt: "Poor m.tanító ideiglenesen magára vállalván a közepi ojtó-intézet kezelését, teendőinek halmaza miatt lemondott az orvoskari könyvtárnokságról s ezt Semmelweis tanár ur volt szives magára vállalni, s működését azon jótekonysággal kezdi meg, hogy a könyvtárnoki 200 ftnyi évi díjáról a 17.000 ftnyi alaptókével bíró könyvtár javára lemondott."

A könyvtár első anyagi alapját a dékán által kezelt u.n. "cassa neminis" /senki pénztára/ képezte. Megemlítendő, hogy abban az időben az orvosi karnak két jövedelmi forrása volt. Az egyik a kari külső tagok felvételi díjából származott, akiknek sorába fel lehetett venni minden jelesebb, orvosi oklevéllel bíró doktort, hazai oklevéllel 6, más egyetemen nyert oklevéllel 12 arany lefizetése mellett /ezt a díjat különben a tanártagoknak is meg kellett fizetniük/; a másik jövedelmi forrás pedig a különböző szigorlatok, avatások és oklevelek díjaiból gyűlt össze. Ezeket a bevételeket - a költségek levonása után - a kar tagjai tetszés szerint feloszthatták maguk között, a külső tagok azonban csak a felvételi díjakban részesültek, míg a tanártestület tagjai a szigorlati díjfeleslegben is osztozkodhattak. A kar tanárai és a külső tagok között állandó versengés volt. A viszály egyik állandó forrása a cassa neminis kezelése és szétosztása volt. A zavarok elkerülésére 1848. évben Schordann professzor és a külső tagok közül Havass Ignác azt indítványozta, hogy a vitás összegeket ne osszák többé fel, hanem részint a kar könyvtárára fordítsák, részint pedig az elszegényedett orvosdoktorok részére segítőalapot létesítsenek belőle. Az e célra fordított összegekből létesült az u.n. könyvtári alap, amelyből a tanári kar magán-könyvtárának dologi és személyi kiadásait fedezték.

A könyvtár kezdetben igen lassan fejlődött, mert részben a könyvtári alap növelése volt a cél, részben az orvoskari tanártestület az orvosi épületekben nem tudott megfelelő helyiséget szorítani a könyvtárának. Ezért

- mint a fentiekből kitűnik - Schordann adott otthont a könyvtárnak saját lakásában. Viszont, hogy hozzáférhető legyen az orvosok számára, egyre inkább sürgették megfelelőbb elhelyezését. Az 1848. július 4-én tartott orvoskari ülés jegyzőkönyvének 11. pontja kimondja: "Az orvoskari könyvtár, mely részint alapítványok, részint szigorlati pénz fölöslegek által támadt, Schordann tanár lakából az orvostani épületbe helyeztessék át, hogy e tudományos forrás is megnyitassék a növendékek számára. Ezen jeles és nagyszerű gyűjteményt az illető tanár urak nagylelkű felajánlásából megnyervén az intézet számára; szükséges, hogy azon költségek, melyeket annak fenntartására és kiegészítésére a fáradhatatlan buzgalmu eddigi lelkes gondviselő Schordann tanár ur saját erszényéből fordított, a tanulmányi pénztárból visszatéríttessenek, s a kiegészítés, és évenkénti új megszerzésekre szinte segély nyujtassék. Ennek részleteit egy külön feliratban leszünk bátrak fölterjeszteni." /5./

Az önkényuralom idejében ez az 1848-as forradalmi szellemben hozott határozat nem valósulhatott meg. Így annál nagyobb Semmelweis érdeme, aki 1861-ben, könyvtárossága első évében a könyvtárat átköltöztette az akkori központi orvoskari épületbe, amely a Hatvani és Ujvilág /ma: Kossuth Lajos és Semmelweis/ utca sarkán állt. Végre egy időre megfelelő elhelyezést kapott így a könyvtár! Semmelweis csak ezután foghatott hozzá a könyvvállomány rendszerezéséhez.

A könyvtár állományának nagyobb méretű gyarapodását a tanártestületi tagok adományai indították meg.

Bene Ferenc, Csausz Márton, Schordann Zsigmond és Sauer Ignác professzorok nevét kell itt megemlítenünk, mint akik elsőként gazdagították magángyűjteményük örök-behagyásával a könyvtárt. Így "Az orvosi kar könyvtára egy év előtt /1860/ mintegy 5.300 kötetből állott. Azóta e könyvtár gyarapodott a b/oldog/ e/mlékezetű/ Csausz Márton tanár ideajándékozott könyvtárával, mely körülbelül, 1.500 kötetnyi; e szerint az egész könyvtár jelenleg /többnyire orvosi könyvekből áll/ 6.800 kötetet tesz." /4./

Semmelweis a könyvtárban is jelentős munkát végzett. A könyvtár maga természetesen nem idegen számára, hiszen az Orvosegyesület könyvtárának ő volt az egyik legszorgalmasabb látogatója. Itt kutatta a gyermek-ágyi lázra vonatkozó irodalmat; a könyvtár "egyes kötetei most is mutatják Semmelweis által történt használatának nyomát, megjegyzések és itt-ott tentafoltok alakjában." /6./ Az ő munkája - mint a könyvtár vezetője - abban az időben nemcsak szellemi irányítást, hanem az adminisztrációs tennivalók ellátását is jelentette. Ő intézte az orvostudományi könyvek és folyóiratok beszerzését, katalogizálásukat, a kölcsönzést. Például a fennmaradt kölcsönzési nyilvántartásokat Schordann sajátkezűleg vezette, és később Semmelweis kézírása is megtalálható, látható ezekben a dokumentumokban. Hogy a könyvtárat az adott körülmények között a lehető leghasználhatóbbá tegye, összeállította és 1864-ben nyomtatásban megjelenítette "A m. k. Tudomány-Egyetem orvostanárkari könyvtár jegyzékét." Modern könyvtári munkát végzett ezzel Semmelweis annál is inkább, mert őelőtte Magyarországon

nem jelent még meg nyomtatásban egyetemi könyvtári katalógus. /A katalógus címének érdekessége, hogy ő m. k. összetételben használja ezt a kifejezést, holott a királyi magyar volt az elfogadott és általános./

Az Orvostanárkari Könyvtár állományát már korábban is feltárták kézzel írott katalógusokban. Dr. Palatkás Béla közlése szerint az első kettőt - 1829, és 1836. körültek - dr. Bolányi Imre találta meg 1957-ben. A harmadik 1860-ból származik, és két fő részre oszlik. Az elsőben szakonkénti csoportosításban a könyvek, s külön a folyóiratok /számszerint 113 féle/ vannak. A másodikban egyrészt szerzői betűrendes katalógust, másrészt helyi katalógust közöl. Az utóbbit - mint a pársonos, rövid, latinnyelvű használati utasításból kiderül - azért közli, mert a könyveket tíz - római számokkal ellátott - szekrényben tárolták; polconként két-két sorban. "A katalógusban az a betűvel jelölt könyvek az első; a p betűvel jelöltek pedig a hátsó sorokban vannak. A könyvek sorai alulról felfelé, az egyes könyvek bal oldalról jobbra számoltatnak." /7./ Körülbelül 3.900 könyvet dolgoz fel, majdnem minden esetben megadja a könyvek, folyóiratok kiadási helyét és évét is.

Semmelweis katalógusa a könyvtári állomány összetételén keresztül hiú képet ad az 1860-as évek magyar orvostudományának helyzetéről. Művének két fő része van, mégpedig a "Könyv-jegyzék, betűrend szerint", és a "Könyv-jegyzék, tudományok szerint". A katalógus-köteten nem találjuk meg az összeállító nevét, de a Gyógyászatban a következőket olvashatjuk erről: "Megjelent

"a k. m. tudományegyetemi orvostanár-kari könyvtár jegyzéke 1863. dec. végeig" két nyolcadrétű kötetben, 42 nyomott iven. Az I. kötet betűrendben, - a II. a szaktudományok szerint rendezve foglalja magában a könyvek lajstromát. E nagy fáradsággal készült rendszeres könyvjegyzéket Semmelweis I. tnr. ur kitartó munkásságának köszönjük, ki mint a könyvtár gondnoka, azt, az előbbi bérszállásról az egyetem orvoskari épületébe szállítván, a fönnevezett jegyzék által rendbe hozta és közhasznúvá tette." /9./

Cimjegyzékében Semmelweis a következő szakokra bontja az orvosi tudományt:

- I. Leiró boncz- és szövettani dolgozatok
- II. Kórboncz- és kórszövettani munkák
- III. Élettani dolgozatok
- IV. Kór- és gyógytan
- V. Gyógy- és méregtan
- VI. Államorvostan, elmekórok és a gyógytan történelmét tárgyaló munkák
- VII. Sebészet
- VIII. Szemészet
- IX. Szülészeti és nőgyógyászat
- X. Növénytan dolgozatok
- XI. Természettan, vegy- és természettan

Az egyes szakokon belül a könyveket és a folyóiratokat betűrendben veszi fel; a folyóiratokat évszám megjelöléssel, főként a szerkesztő neve alatt közli. Több mint 6.500 művet dolgoz fel katalógusában. Semmelweis lelkiismeretes könyvtárosi tevékenységét bizonyítják a

fennmaradt sajátkezű - könyvtári és statisztikai jellegű - feljegyzések is; ezeket a feljegyzéseket csak tisztelettel vehetjük kezünkbe. Könyvtárossága ideje alatt egyuttal az egyetem szülész-nőgyógyász professzora is volt. Ez nem akadályozta abban, hogy napi tanári teendőinek elvégzése után ilyen pontosan lássa el a rábízott könyvtárat. Mennyi munkát, mennyi fáradságot rejtenek a katalóguskötet lapjai! S csak akkor alkothatunk magunknak teljes képet Semmelweis nagyjelentőségű könyvtárosi munkájáról, ha nem felejtjük el, hogy ekkor és állandóan, szünet nélkül vivta nehéz harcát az igaz ügyért, az anyák megmentéséért.

Hivatkozások:

- 1/ Orv.Hetil. 1862. 6. évf. 903. l.
- 2/ Orv.Hetil. 1860. 4. évf. 622. l.
- 3/ Orv.Hetil. 1860. 4. évf. 848. l.
- 4/ Gyógyászat 1861. 1. évf. 279-280. l.
- 5/ Orvosi Tár 1848. 4. évf. II. köt. 7. sz.
- 6/ Bruck Jakab: Semmelweis Ignác Fülöp, Bp. 1885.
53. old.
- 7/ Az Orvostanárkari könyvtár 1860-as katalógusa
XLV. 8.
- 8/ Vértesy Miklós: Az Egyetemi Könyvtár 1690. évi
katalógusa. MKSZ. 1957. 368-372.
- 9/ Gyógyászat 1864. 4. évf. 20. sz. 400 l.

Eponymák az orvosi szakirodalomban

Az ókori Görögországban Eponymos néven emlegettek olyan egyéniségeket, akiknek egy-egy történelmi korszak, az állam életében fontos esemény előidézésében vagy alakításában döntő fontosságú szerep jutott. A tudományok területén a tulajdonfőnévvel történő fogalom jelölést nevezik eponymás nomenklaturának. Ki, vagy mi lehet az eponyma névadója? Megfigyelés alapján valamely már ismert jelenséghez történő hasonlítás, az új jelenségek jelölésének, leírásának szokásos módja. Ez az indoka annak, hogy a leíró tudományok, a természettudományok is és ezek között nem utolsó sorban az orvostudomány az észlelt jelenségeket korábbi megfigyelésekhez kötve vagy valamely állandó és változatlan jelenség analógiájával szívesen jelöli. Az eponymák első csoportját tehát olyan elnevezések képezik, amelyek valamely már meglévőhöz hasonlítják az újat: így jutnak mitológiai nevek, az első észlelés földrajzi helye, és az első leíró az eponyma rangjához. Az sem ritkaság, hogy az a tárgy vagy az a személy lesz az eponyma névadója, amelyen vagy akin az új megfigyelést eszközölték. A regényalakok némelyike is olyan közeli barátja az olvasónak, hogy

jól körülírt tulajdonságai elevenen élnek a tudatban, így ezek is lehetnek eponymák.

Az orvostudomány terminológiai gyakorlatában az eponymás elnevezési módszer több évezre-des multa tekint vissza. A görög orvoslás első eponymái közül csak a legismertebbet említve mindenki számára ismerőset idézünk "a facies Hyppocratica" terminus tehnicusszal, amely a hashártya gyulladás legfeltűnőbb, félreismerhetetlen fizikális tünetét jelenti.

Az anatómiai felismerések időszakában szokás-sá vált a felismert anatómiai képleteket a fel-fedezőről elnevezni. Így kapta a ductus arterio-sus a ductus Botalli nevet, vagy a circulus Willisi ezt a sajátos elnevezését circulus arteriosus helyett, így lett a vese kötőszöve-tes tokja Baumann-tok és a példák sorát több százig emelhetnénk.

Nem maradt el az anatómia mögött a kórbonc-tan sem a szerzői nevek ezen csoportjának kép-zésében. Ennek példájául legyen elég azt monda-ni, hogy a kórbonctan klasszikusának, Virchownak nevéhez 9 eponyma fűződik.

A klinikai orvostudomány gyakorlatában kb. 150 év óta terjedt el az eponymás elnevezés, tüneteket, jeleket, tünetcsoportokat, beteg-ségeket jelölnek az első leíró vagy leírók családnévvel teljesen önkényesen, egyes ese-tekben elhagyva, másokban megemlítve az utóne-vet. Klinikai eponymák egyik klasszi-

kus példája a Basedow-kór, melyet az angolszász nyelvterületen Graves betegségnek is neveznek. A betegség jellemzői az első leírók szerinti golyva, exophthalmus, azaz a szemgolyó kidülledése, szapora szív működés, gyorsult pulzusszám, fogyás, a hőtűrő képesség csökkenése, izzadás, gyengeség, fokozott étvágy, elesettség, és az alapanyagcsere tevékenység fokozódása. Az első leírók nem ismerték a betegség okát, csupán megfigyelték, hogy a fenti tünetek gyakran azonos időben együttesen fordulnak elő és feltételezték közös eredetüket. Ez volt az elnevezés alapja, amelyet ők maguk nem kívántak saját nevükkel megjelölni, hanem a kortársak tisztelték meg őket a betegség névadói tisztével.

A betegség kórtani egységét a pajzsmirigy kutatás, és a kórélettani vizsgáló módszerek fejlődése bizonyította. A betegség oka a pajzsmirigy fokozott működése: hyperthyreosis tüneteit ma is azonos módon határozza meg a tudomány.

Az eponyma tehát a kórok ismeretét megelőzően jelölte meg ebben az esetben a kórképet, így az eponymás elnevezés tartalmilag ma is helytálló, legfeljebb értelme gazdagodott az ismeretanyag bővülésével.

A nagy mesemondó Münchhausen báróról is elnevezett egy tünetcsoportot az orvostudomány, nevezetesen a regényalakhoz hasonlóan az ilyen beteg drámai módon előad legkülönbözőbb betegségekre vonatkozó kórelőzményt, izgatottan vitatkozik

az orvossal és az ápolószemélyzettel betegsége tüneteiről, anélkül azonban, hogy bármely elmondott tünet, vagy elváltozás az objektív vizsgálatok eredményeivel igazolható lenne.

Másik érdekes és nem ritka eponyma típus az addig névtelen első beteg neve, amilyen a Cornelia de Lange syndroma, amelyet ujabban hazánkban is több esetben leírtak. Ismeretlen eredetű többszörös fejlődési rendellenesség-tünetcsoportot jelöl ez a név, amelynek tünetei a csontrendszer éretlensége, szellemi visszamaradottság, microbrachiocephalia, a szájüreg csontos vázának többszörös fejlődési rendellenessége, kicsi orr, tört orrnyereg, megnyult szemhéj; szemfejlődési rendellenességek, kóros szőrzetnövekedés, márványszerű bőr, csökkent fejlettségű külső és belső nemi szervek, az ujjak számának változása, esetleg ujjak összenövése, a felső végtag izmainak plasztikus kontrakturája észlelhető. Az eponyma alkotásnak ebben az esetben az az indoka, hogy a hosszú, körülményesen leírható, tüneteiben könnyen félreérthető tünetcsoportot röviden az első jellegzetes eset szenvedő alanya után három szóval jelöli. A rövid, félreérthetetlen, kifejező és egyértelmű jelölésnek ez a módja szintén tartósan használhatónak bizonyult, amennyiben 1889 óta használják ezt a jelölést.

Ugyanilyen régi és napjainkban sem helyettesíthető eponyma a Down syndroma, melyet a veleszületett szellemi visszamaradottság egyik jel-

legzetes és nem is ritka megjelenési formájának jelölésére szokás alkalmazni; lényeges tünetei: mongol idiótia /feles kromoszómaszámmal járó/ trisomiás típusu kromoszóma aberráció, microcephaliával, hypogonadizmussal, rövid végtagokkal, mind a négy végtagra kiterjedő spasztikus típusu bénulással és következményes mozgásképtelenséggel. A tünetcsoportot 1866-ban írták le. Az eponymás elnevezés ebben az esetben öröklődő, súlyos központi idegrendszeri betegség rövid, már hagyományossá vált jelölési módja, amely világviszonylatban elterjedt. Elterjedtségének magyarázata, hogy leíró jellegű kváziszinonimák és pszeudoszinonimák, amilyenek a congenitalis akromeria syndroma, a mongolizmus vagy mongol-idiotia nem fejezik ki maradéktalanul a tünetcsoport kórtani lényegét.

Az eddigi példáktól eltérően nemcsak a könnyebb érthetőség és ésszerű rövidítés célját szolgáló eponymák ismereteseek az orvosi szakirodalomban, hanem számos félreérthető és magyarázatra szoruló eponyma is elterjedt. Így például már korábban utaltunk arra, hogy egy szerző névén nem egyszer több eponymát is jelölnek. Ilyenkor a felületes, hiányos írásmód a félreértések forrása lehet. Corrigen betegségnek nevezik az aortaelégtelenség regurgitációval járó formáját, míg Corrigen jelnek a rendellenes pulzus egyik alakját, amely leíró névén pulsus celer et altus-ként ismeretes és olyan gyorsult

pulzust jelöl, mely a tapintó ujat felemeli és a fenti betegség egyik jellegzetes tünete. E két meghatározást gyakran cserélik fel tévedésből. Olyanok is vannak, akik helytelenül ugyanennek a betegségnek egy másik fizikális tünetét, nevezetesen a nyakon feltűnően látható arteria carotis pulsatiót nevezik Corrigan féle jelnek. Az ilyenfajta eponyma mely rövid, tartalmas és az orvosi nyelvben nemzetközileg használatos latin terminus technioussokkal jól helyettesíthető, a mai gyakorlatban felesleges.

Tarkítja az orvosi nyelvet olyan eponymák alkalmazása, amelyek híres egyéniség nevét úgy örökítik meg terminus techniousszá formálva, úgy hogy az illető tünetet vagy betegséget rajtuk észlelték először. Erre példa a Musset-tünet, amely az arterioscleroticus eredetű vagy specifikus krónikus verőérgyulladás okozta fejremegést jelöli, több mint fél évszázad óta.

Vitatható a létjogosultsága olyan jelenségek eponymás jelölésének, amelyeket egymástól függetlenül különböző földrajzi helyeken azonos időben ketten- vagy többen is leírtak. Példa erre a Dukes betegség és Pilatov kór szinonimapár, mely a streptococcus fertőzések egyik jellegzetes, ritka megjelenési formáját jelöli, scarlászertü kiütésekkel, de a scarlátnál enyhébb kórlefolyással, hosszabb lappangási idővel és szövődmények nélkül. Célszerű az ilyen eponymapárt egy eponymává egyesíteni.

Nem vitás, hogy megérdemli az a szerző nevének megörökítését az orvosi terminológiában, aki egy kórélettani folyamat mibenlétét vagy következményeit felismeri. Így a van Gierke syndroma, mely a máj fokozott glikogén raktározási képességét jelöli, - tünetei világrahozott májmegnagyobbodás, veseelváltozások, epilepsziás típusu görcsrohamok, a vér zsirtartalmának fokozódása és elhízás - jogosan elfogadott terminus technicus több mint 40 éve. A betegség patomechanizmusának részleteit azonban az első leírás óta eltelt időszakban mások tisztázták, így a korszerű terminológia eponymás elnevezéseinek sorában helyet követelhetnek mindazon szerzők, akiknek ebben részük volt. Tovább bonyolítja a helyzetet, hogy adott esetben egy betegnél - a patomechanizmus ismeretében indokoltan - nem az egész klasszikus tünetcsoport, hanem annak egy része jelentkezhethet, esetleg újabban felismert kiegészítő tünetekkel. Így egy syndromából a glikogén raktárbetegség esetében 4-5 syndroma és eponyma alkotása lenne indokolt. Ezek memorizálása nehézkes, bár egyes szerzők alkalmazzák az alapsyndromához illesztve Fibiger, Debré, Creveld nevét, vagy I. II. III. IV. Gierke syndromáról beszélnek. Az ilyen eponymák azonban deskriptív névvel előnyösen helyettesíthetők.

Az orvosi titoktartás vagy a diszkréció kényszeríti olykor az orvost eponymás jelölésre.

Az olyan betegség, amelynek a történelem valamelyik időszakában népbetegség jellege volt, leíró nevén a laikusok körében is meg lehetőszen közismert, ezért ilyen diagnózis kimondása a betegre pszichológiailag, de esetleg társadalmilag is káros lehet, ezért indokolt hogy pld. a gyakran tuberkulótikus eredetű, a gerinc különböző szakaszán jelentkező csontnekrozist Schauermann tünetesoport néven jelölik, vagy hogy a lepra endémiás területeken lepra helyett Hansen betegséget mondanak vagy írnak az orvosok.

Sem az orvos szerző, sem a dokumentalista nem jogosult annak eldöntésére, van-e helye a szerzői neveknek a szaknyelvi terminológiában. Az eponyma visszakereshetőségének biztosítása és a helyes értelmezés azonban követelményt állít a dokumentalista elé, melynek lényegét az eponyma pontos regisztrálása jelenti, ide értve az első leíró által megfogalmazott deskriptív magyarázatot és lehetőleg a kórtani klinikai értelmezést is. Helyes a szinonimák regisztrálása is. A legfőbb döntést az időtátlóság adja. Így olvashatunk a szakirodalomban az eponymák fél élettartamáról, mely egyszersmind helyességüknek is igazolása vagy cáfolata. Indokolt az a törekvés is, hogy a lényeges eredmények és megfigyelések állítsanak emléket felfedezőiknek, tehát, hogy a modern "halhatatlanság" egyik módja ismertté válni szerzői

néven. A szakemberek úgy látják, hogy nyelvésze-
ti, stilisztikai szempontból korunkban valameny-
nyi tudományág szaknyelve az élő természetes
nyelvhez közeledik és e cél szolgálatában küz-
deni kell a tudományok uniformizáló és idegen
nyelvű jelölésre hajlamos tulzásai ellen. Az
eponymákkal történő jelölés továbbra is indokolt.
Vannak azonban tulzások is. Ilyennek tekinthető
a Tashima syndrome is. Ez az orvos ti. erőszak-
kal keresett egy jelet vagy tünetet, hogy azt
önmagáról elnevezhesse.

I r o d a l o m

Dickey, R.A.: The corrigan sign.
JAMA, 1969, 21, 209-419.

Doctor, young eponyms are showing.
Canad med.Ass.J. 1966, 6, 95-1215.

Eponyms.
JAMA, 1969, 207, 10, 1142-1143.

FRANCON, F.: Rheumatological glossary: Abbrevi-
ations, sigla, rare by little known diseases
and syndromes with or without eponyms, syno-
nyms.
Bruxelles Med. 1965, 45, 26, 1323-1328.

Jablonski, S.: Illustrated dictionary of epony-
mic syndromes and diseases and the synonyms.
Philadelphia-London-Toronto, 1969. W.B. Saunders
comp. 335 p.

Nicholson, D.: Dyspneic dispute.
New Eng. J. Med. 1970, 282, 345.

- Omura, G.E.: Eponyms for eosinophilic granulomas.
New Eng.J.Med.1970,282,212.
- Ravitch, M.M.: Eponyms.
Med Times,1968,96,1149-1151.
- Richard, M. - Hewitt, A.M.: The Physician-Writer's
Book... Tricks of the trade of medical writing.
London,1957, W.B.Saunders comp. 415 p.
- Robin, E.D.: Dyspneic dispute.
New Eng.J.Med.1970,282,345.
- Zischka, G.A.: Once again: nomenclature according
to authors' names.
Wien.med.Wschr.1964,114,21,202-203.

K Ö N Y V T Á R O S O K - I R J Á K

SZABOLCSI István

Lyukkártyás dokumentáció alkalmazása orvosi könyvtárakban^x

A kórházakban egyre inkább felmerül az az igény, hogy naprakész dokumentáció alapján friss információkat lehessen kapni a betegekről, kezelési eredményeiről, de ugyanugy a szakirodalom adatairól is. Ez az igény már évekkel ezelőtt felvetődött a Székesfehérvári kórházban is, amelynek szakkönyvtárában lehetőségeinkhez képest megkíséreltük a probléma megoldását. A dokumentációs adatok rögzítése különböző módon történhet. Lyukkártya /lyukszalag/, mikrofoto vagy mágneses szalag stb. egyaránt alkalmas az adatok tárolására. Az utóbbi helykihasználása igen gazdaságos, azonban a berendezés a lyukkártyagépekhez hasonlóan igen nagy alapbefektetést igényel. Önállóan természetesen egyetlen kórházi könyvtár sem léphet fel ilyen berendezés beszerzésének igényével, hiszen köztudott, hogy ezeknek a gépeknek a kapacitása az egész kórház valamennyi adatának feldolgozására is túl nagy.

^x Az 1970. jun. 3.-án Székesfehérváron elhangzott továbbképző előadás nyomán.

Orvosi könyvtárunkban 1700 kötet könyv és 1500 kötet bekötött folyóirat van. 78 folyóirat áll rendszeresen olvasóink rendelkezésére, amelyből 30 magyar, 48 pedig idegen nyelvű. A könyvtár a kórház közel 100 orvosának, a rendelőintézetek és a megyei egészségügyi intézetek orvosainak, valamint a körzeti orvosoknak érdeklődését hivatott elsősorban kielégíteni - ami meglehetősen népes olvasótábort jelent.

A könyvtárnak tehát eléggé heterogén érdeklődést kell kielégíteni. Ezért, valamint anyagi okokból, a bevezetésre került dokumentációs módszer megválasztásánál szándékosan a legáltalánosabb kódfogalmak és a legprimitívebb módszert /direkt kódolás, kézi lyukasztás és válogatás peremlyukkártyákon/ választottuk. A többéves gyakorlat azt mutatja, hogy ez a követelményeknek kielégítően megfelel.

Ismeretes az irodalmi adatokból, hogy egyéni különlenyomat gyűjteményt /Kállay/, vagy más adatokat /Zschoch és mások/ igen jó eredménnyel rögzítettek peremlyukkártyákon.

Kórházunkban 1963 óta rögzítenek különböző adatokat a lyukkártyákon, a módszert pedig 1964 óta alkalmazzuk az orvosi könyvtárban is. Véleményem szerint ennek a lehetőségnek orvosi könyvtárakban is számos területe volna /könyvek, folyóiratok bibliográfiai adatainak rögzítése; kölcsönzések feldolgozása; témabibliográfiák összeállítása stb./, mi csupán a lehetőségek kis töredékét használjuk ki.

1964 óta 7 idegennyelvű folyóirat /The Lancet, Acta Med. Scand., JAMA, Dtsch.Med.Wschr., Münch.Med.Wschr.

Schweiz.Med.Wschr., Die Med.Welt/ cikkeinek bizonyos adatait dolgozzuk fel peremlyukkártyák segítségével. Azért esett választásunk az "általános" jellegű folyóiratokra, mert minden szakma képviselője elsősorban szakfolyóiratait olvassa, s így az "általános" folyóiratokban könnyebben elkerülheti figyelmét egy-egy érdekesebb közlemény. Az önkényesen választott fogalmakon kívül az anatómiai-kórbonctani alapokon nyugvó rendszerezés bizonyult a legcélszerűbbnek. Így a kártya szélein a következő fogalmak kerültek kódolásra:

Az "A" oldalon a nyelvterület kerül jelölésre:

- | | |
|-----------|------------|
| 1. magyar | 4. orosz |
| 2. német | 5. francia |
| 3. angol | 6. egyéb |

A "B" oldalon anatómiai kiindulással szervekre tagoltan jelentkeznek a fogalmak:

1. sziv
2. erek
3. vér
4. csontvelő
5. lép; nyirokcsomók; duct. thoracicus; nyirok; tonsillák; thymus
6. hypophysis; mellékvese
7. pajzsmirigy; mellékpajzsmirigy
8. pancreas
9. agy; gerincvelő
10. peripheriás és vegetatív idegrendszer; psychiatria
11. szájüreg; garat; nyelőcső; fogak; nyálmirigyek; mediastinum
12. gyomor; belek
13. máj; epe; hasfal; hashártya; hasüreg /az egyes szervek kivételével/; rekesz
14. orr; melléküregek; gége; légcső
15. bronchusok; tüdő; pleura
16. vese; vesemedence; ureter
17. hólyag; urethra
18. emlő

19. anyagcsere-, raktározási betegség. Kollagenosisek
20. fertőzőes megbetegedések.; nemibetegség
21. allergia; rheumatismus; köszvény; immunitás

Ezen a szélen tehát a 19-21 helyeknek megfelelően nagyobb érdeklődésre számottartó betegségszoportokat jelöltük, amelyeknek az anatómiai rendszer alapján történő kódolása nehézségbe ütközne.

A "C" oldalon speciális érdeklődési körbe tartozó fogalmak szerepelnek /témabibliográfia?/:

1. therapia, gyógyszerek, gyógyszeratan
2. daganatok
3. rosszindulatu daganatok /primaer és metastasis/
4. elméleti jellegű cikkek, dokumentáció, orvostörténet
5. vizsgáló módszerek; differencial diagnostica
6. kórházszervezés
7. gerontologia
8. radiologia
9. egyéb

A "D" oldal - a "B" oldal ismétlésének tünhet. Nem egészen az. Itt szervrendszerek szerint szerepelnek a fogalmak. A gyakorlat bebizonyította, hogy ez a látszólagos ismétlés mind technikailag /pl. válogatás/, mind pedig egyéb vonatkozásban megkönnyítette az áttekintést. Az anatómiai kód ismétlése azért jó, mert így pl. egy-egy szervrendszer bizonyos megbetegedés-csoportját /daganatok, rendszerbetegségek, fertőző betegségek pl. a légzőrendszerben/ igen egyszerű előkeresni. Abban az esetben, ha csak szervekre bontva lenne meg az anatómiai kód, ez jóval bonyolultabb lenne; szervrendszerek esetén meglehetősen fáradságos dolog volna kiválasztani az egyes szerveket. Ezenkívül pedig aktuális problémák "irodalmazásához" - gondolok itt például a manapság divatos anticoncipiensekre - a "terápia" és "női nemiszervek" kód kombinációjával valamennyi idevonatkozó cikk kikereshető, beleértve ezeknek káros hatásait is.

A "D" oldal tehát:

1. keringési szervek
2. vér; vérképző szervek; nyirokszervek
3. endokrin mirigyek
4. idegrendszer

5. emésztőrendszer
6. légzőrendszer; mediastinum
7. hugyszervek
8. férfi nemiszervek
9. női nemiszervek; szülészet
10. mozgásrendszer
11. bőr-, és bőrfüggelékek
12. különleges megbetegedések
13. érzékszervek
14. immunologia

A 12. sz. alatt szereplő "különleges" megbetegedések jelölés alatt a "B" oldal 19-21. helyén szereplő megbetegedések összesítése értendő.

Könyvtárunkban a lyukkártyák alkalmazása kísérleti jellegű volt, de az évek során igen jól bevált módszer.

Előnyei:

- 1./ Könnyen hozzáférhető és gyors tájékozódásra ad lehetőséget.
- 2./ A rendszer egyszerűségéből következik egyszerű kezelése, s az, hogy nem kell szakszemélyzet hozzá. Bárki néhány perc alatt megtanulhatja mind a kódolást, mind pedig a kártyák válogatását.
- 3./ A könyvtárunkban megtalálható folyóiratok közleményeit dolgozza fel. Így az Index Medicusszal és a referáló folyóiratokkal szemben az az előnye, hogy a lyukkártyán megtalált közlemény azonnal az olvasó rendelkezésére áll, de még akkor is igen rövid idő alatt megszerezhető, ha más olvasó kikölcsönözte. Ez azért is igen előnyös, mert az Index Medicusban fellelt folyóiratok beszerzéséig is tudunk a téma irodalmával foglalkozni.

- 4./ Aktivvá teszi a könyvtár anyagát.
- 5./ A gyors adatfeldolgozás miatt a legfrissebb irodalmi adatok is megtalálhatók.
- 6./ Igen sok oldalról feltárható egy közlemény.
- 7./ Nem kell sorrendben, rendszerezve elrakni /nem "keveredhet" el/.
- 8./ A direkt kódolás előnye az, hogy nem szükséges bonyolult kód-kulcs, mint a kombinációs kódoknál.

A módszernek természetesen számos hátránya is van. Ilyen a meglehetősen primitív kódrendszere, bár éppen ezért kevesebb hibalehetősége van, mint a bonyolultabb kódoknak. Nagy hiányosság a gépi lyukasztásnál meglévő kontroll lyukasztás elmaradása, így az előforduló téves lyukasztások nehezebben derülnek ki. /Ezen bizonyos mértékig segít az, hogy ha a válogatás kapcsán hibás kódolású kártyára bukkanunk, azokat újra írjuk és kódoljuk./ Hiányosság még az is, hogy csak a címek alapján sokszor nehézségbe ütközik megállapítani a közlemények tartalmát. Ilyenkor az összefoglalás alapján, esetleg a cikk átolvasása után kódolunk.

A kódolás technikailag úgy történik, hogy a kiválasztott 7 folyóirat friss példányainak megérkezésekor a könyvtáros lyukkártyára gépeli a bibliográfiai adatokat, majd a könyvtár orvostanácsadója a lyukkártya megfelelő lyukainak ceruzával történő áthúzásával elvégzi a tulajdonképpeni kódolást. Ezután már bárki végrehajthatja a nyilások elkészítését kézi lyukasztó segítségével. A kártyákat évenként rendszerezve tároljuk.

A könyvtárunkban használt lyukkártyák száma pillanatnyilag 25.000. A kihasználtságra vonatkozóan az utóbbi

időben lényeges a javulás. Eleinte néhányan használtuk csupán, főleg akkor, amikor cikket irtunk. Ezenkívül a könyvtáros használta témabibliográfiák összeállításánál, valamint az orvosok, ha valamelyik osztály tudományos konferenciát rendezett. Pillanatnyilag szakvizsgára készülő orvosok - ebből meglehetősen sok van - valamint a fiatal orvosok /ugyancsak szép számmal/ használják, az utóbbiak a kötelező kazuisztikai közlemények készítésénél. Összegezve tehát: nem vészett kárba az az aránylag nagy munka, amit belefektettünk.

Az első 6 évben IBM kártyákat használtunk. 1970-től az un. lipcsei kártyákat alkalmazzuk, lényegében az előzőekkel megegyező módon. Ezeknek nagyobb felülete néhány soros cikk referálására is lehetőséget kínál, azoknál a közleményeknél, amit a könyvtárban elolvasnak. Az IBM kártyákat a Kállay által ajánlott, kisiparilag készült műanyag kézi szelektálóban válogatjuk, a lipcsei kártyákat pedig a kereskedelembe kapható mechanikus válogatóval.

Az általunk használt módszer korántsem tökéletes, hasonló elképzelések alapján is lehetne valószínűleg sokkal nagyobb igényű, praktikusabb megoldást találni. Próbálkozásunk azonban kétséget kizáróan rámutat arra, hogy a világjelenségként meglévő információs és dokumentációs problémák kivetülnek, és égetően jelentkeznek megyei kórházak orvosi könyvtárainak vonatkozásában is.

Rendszerükön és módszerükön lehet vitatkozni, egy azonban biztos, valamilyen megoldást kell találni. Véleményem szerint ezt a problémát igazán használhatóan országos szinten lehetne megoldani. Elképzelhető lenne

egy országos központ létrehozása, amely a kurrens folyóiratokat valamilyen lyukkártya rendszer segítségével feldolgozná és az alközpontokhoz a kártyákat szétküldené. Ez természetesen nagy anyagi befektetést igényelne. A másik megoldás az lehetne, ha a jelenleg működő könyvtárhálózatot használnánk fel. Az egyes könyvtárak között szétosztva a folyóiratokat - esetleg egyelőre peremlyukkártyákon - központi kódrendszer szerint történne a feldolgozás. A kártyák annyi példányban készülnének, amennyi könyvtár résztvesz a feldolgozásban. Az érdekesebb cikkekről esetleg rövid referátum is kerülhetne a kártyákra. A cikkeknek ilyen referálását kötelezővé is lehetne tenni a fiatalabb orvosok számára /mint ahogyan évek óta kórházunkban is, bár nem lyukkártyákon, hasonló referálási kötelezettség van./. Ily módon azokat is rá lehetne szoktatni a rendszeres olvasásra, akik egyébként nem mutatnak kellő érdeklődést. Hasznos lenne ez a kezdeményezés az egyén részére is /nyelvtanulás, nyelvgyakorlás/, de kis anyagi befektetés mellett aktivizálni lehetne a könyvtárak meglehetősen passzív, eléggé fel nem tárt - de meglehetősen sok pénzbe kerülő - folyóirat anyagát.

Meggyőződésem, hogy ilyen kezdeményezésnek jó gazdája lehetne az OOKDK.

Irodalom:

- 1./ VEB Bürotechnik: Manuelle und visuelle Lochkartenverfahren /Veb Organisationsmittel-Verlag, Leipzig./
- 2./ Das rationelle System zur optischer Datenspeicherung und Auswertung. /Ekaha Organisation, Hannover. 1967. Gyári prospektus./

- 3./ Derbolowsky, U.: Die Sichlochkartei als Nothelfer des Arztes. Münch. med. Wschr. 1957, 99, 1547-1548.
- 4./ Flächenlochkarten / Ekaha Organisation, Hannover. 1967. Gyári prosp.
- 5./ Grobe, G.: Eine Randlochkarte mit drei Lochreihen als Element einer Schrifttumskartei. Nachr. Dok. 1952, 3, 5, 195-199/
- 6./ Heite, H. J.: Regeln und Ratschläge zur Auswertung von Krankenblättern mit Hilfe von Lochkarten. Münch. med. Wschr. 1963, 105, 38, 1860-1869.
- 7./ Inke, G.: Az orvosi irodalom keresési és feldolgozási módszerei. A kísérleti orvostudomány vizsgálómódszerei, V. köt. Bp. 1959, Akad. K. 145-179.
- 8./ Kállai, L.: Kerblochkarten und ihre Verschlüsselung für persönliche Zwecke. Dokumentation, 1962, 5, 144-147.
- 9./ Kozma, J.: Lyukszalagtechnika Bp. Közgazd. Jogi. Kiad. 1967. 137 p.
- 10./ Ladó L.: Adatfeldolgozó gépek és rendszerük. Bp. 1968. Tankönyvkiad.
- 11./ Nacke, O.: Eine einfache Randlochkarte für Wortkoden. Münch. med. Wschr. 1957, 99, 1549-1552.
- 12./ Raettig, H.: Wie kann der einzelne Wissenschaftler seine Literaturarbeit intensivieren? Zbl. Bakt. 1954, I. Abt. Ref. 153, 209-222/
- 13./ Ruston, W. R.: Die Randlochkarte als Hilfsmittel für die wissenschaftliche Dokumentation. Nachricht. Dok. 1952, 3, 1, 5-12.
- 14./ Székely S.: A szakkönyvtár és a dokumentáció szerepe az orvosok továbbképzésében. Az Orvos-egészségügyi Dolg. Szaksz. szakmapol. előadássorozata. Bp. 1969. 14 p.

- 15./ Szoró Z.: Peremlyukkártya rendszer alkalmazásának lehetőségei a kórházak ügyvitelében. Eü.Gazd. Szemle, 1964, 2, 1, 35-48.p.
- 16./ Szoró Z. hozzászólása az orvosi könyvtárak ügyéhez az OOKDK fennállásának 20. évfordulóján, 1969. szept. 8-9. Orv. Könyvtáros, 1969, 2, 4, 389-393.
- 17./ Tóth A.; Tóth F.: Lyukkártyatechnika. Bp. 1967. Közgazd. Jogi Kiad. 167 p.
- 18./ Wiechmann, G.: Handlochkarten zur Literaturdokumentation nach der Dezimalklassifikation. Münch. med. Wschr. 1957, 99, 1552-1555.
- 19./ Zschoch, H.: Eine Dokumentationsmöglichkeit für Eingangsbe funde. Zbl. allg. Path. 1962, 103, 400-405.

Még egyszer a lyukkártyákról

Gondolatok egy miskolci továbbképző értekezlet

kapcsán

1970 szeptemberében öt napos orvostovábbképző előadássorozatot rendezett a könyvtár az orvosi dokumentáció kérdéseiről. Figyelemre méltó volt az orvosok érdeklődése a téma iránt. Az előadássorozatot országos szinten rendeztük, tehát nagy volt a hallgatóság száma. Városunk és megyénk orvosai azonban bírálták a rendezést. Szerintük a délutáni órák alkalmasabbak lennének előadások rendezésére, mert a délelőtti időszak ütközik az osztályos munkával. Ugyancsak az őszi előadáson tűnt ki, hogy orvosaink a könyvtár használatával, a kutatás különböző formáival sokkal inkább tisztában vannak már, mint saját tudományos munkásságuk feldolgozásának mékntjével. Ez a felismerés adta az ötletet egy új előadássorozat megrendezéséhez, amely a tudományos feldolgozó munka gyakorlatának alapismereteivel kívánta megismertetni a hallgatóságot. Hogy ez mennyire időszerű volt, bizonyítja az érdeklődők nagy száma és az érdeklődés magas foka. Tulajdonképpen öt-tíz konkrét érdeklődő olvasónk kedvéért rendeztük az előadásokat, mivel azonban minden osztályt meghívtunk, 15-20 főre számítottunk. Meglepetéssel vettük tudomásul, hogy már a visszajelentkezések alkalmá-

val 75-en jelentkeztek. Ekkor úgy gondoltuk, hogy a 75-ből eljön valószínűleg 30-40 fő. Az előadásokra azonban a jelentkezők mindegyike eljött, sőt az olyan osztályokról, ahonnan a főorvos senki megjelenését nem javasolta, sokan jelentkezés nélkül is eljöttek.

Az osztályos beteganyag és az irodalmi utalások tudományos feldolgozása akkor korszerű és akkor értékes, ha mind a feldolgozás, mind a visszakeresés több dimenzióju. Az előadássorozat gyakorlati segítséget kívánt adni - és a reagálásokról ítélve adott is - arra vonatkozóan, hogy nagyon egyszerű módszerekkel, könnyen és olcsón beszerezhető segédletekkel milyen formában tudja az ember az adatok halmazát rendezetté tenni, illetve a rendezett anyag több szempontu feltárását megoldani.

Az előadásokat didaktikusan állítottuk össze. Abból indultunk ki, hogy a hallgatóság a tudományos fokozatok különböző fázisaival rendelkezik ugyan, de alapvetően mindenkinek van gimnáziumi érettségije. A tárgyhoz fűződő matematikai alapismereteket erre a képzettségre építettük. Volt olyan a hallgatóság között, aki TIT tanfolyamon, vagy egyéni képzésen vett részt és az elhangzottakat unalmasnak találta. Ennek csak örülni lehet. A mi 80 orvosunk is unalmasnak érezné, ha még egyszer kellene végighallgatnia hasonló témájú előadásokat. Az előadásoknak az alapja tehát a matematika volt, ennek is két speciális ága: a matematikai logika és a halmazelmélet.

Miért is kellett a matematikának pont e két - bölcsellettől rokon - ágát megismernünk? Mert mindkettő alkalmas arra, hogy egy adathalmaz nagyságát felmérje és ezen belül rendszert alkothasson, továbbá, hogy a rendszer hár-

melyik alapelemét, részét jelölések segítségével kifejezhesse. Amit a matematikus betűk, számok vagy jelek segítségével mond el, azt a gyakorlati ember a rendszerező és feltáró művelet közben alkalmazza.

Nem csak a jó megértés, hanem a látókör szélesítése kedvéért is foglalkoztunk egy délután folyamán a matematikával. Az a matematika, amivel foglalkoztunk, arra tanít, hogy alaptézisekben gondolkodjunk. Erre akkor is szükség lesz, amikor az orvos az általa feldolgozandó halmaz rendszerét szavakban, tudományos szókincse segítségével meg akarja határozni. A gondolatokat le kell bontani a bonyolulttól az egyszerűre. Ez az egyetlen célravezető eljárás. Gondoljunk a betűírás kifejlődésére. Mennyivel szebbek, sőt művészebbek voltak pl. a szótagíráson alapuló hieroglifák. Aki azonban meg akarta tanulni ezek írásos jelét, 15-20 évig egyfolytában magolhatott. A hangok jelölésén alapuló betűírás 30-40 jele fél év alatt elsajátítható, egyszerű ismeret. De milyen primitív! Ilyen primitív, szinte nevetségesen egyszerű a számítógépek "gondolkodási" sémája, és ilyen egyszerű a lyukkártyák alkalmazása is.

A miskolci továbbkézőn fénylyukkártyáról volt szó. Mind az elhangzottak alapján, mind az egyéni tapasztalatok szerint ugy tűnik, hogy ez a segédlet a legegyszerűbb és legcélravezetőbb eszköz az egyéni dokumentáció nyilvántartására. 4000 ideggyógyászati beteg esetében pl. mindössze arra van szükség, hogy

- 1/ 1-4000-ig megszámozzuk a kórlapokat. Amilyen számú a kórlap, olyan számú pozíciót foglal el a fénylyukkártyán.

2./ A már elkészített tezaurusz alapján kikeressük azokat a fénylyukkártyákat, ahová a betegeket betegségük és tüneteik, esetleg társadalmi viszonyaik szerint be akarjuk sorolni. Ha pl. az első számú beteg vitiumos is, azt feltüntetjük a vitium névvel ellátott fénylyukkártyán úgy, hogy kilyukasztjuk ezen a kartonon az egyes pozíciót. Ha a huszas és 1567-es beteg is vitiumos, akkor ezeket a pozíciókat is kilyukasztjuk a kartonon. Végül a vitium címszóval ellátott lapra felkerül a 4000 beteg közül mindegyik, aki ebben a betegségben is szenved.

Az orvosnak tehát előre látnia kell, fel kell mérnie a szorosán vett szakmája határait, azon belül parcelláznia kell az összes előforduló betegségeket /de feltételes értelemben is gondolkoznia kell/, azután a mesgén túl szét kell tekintenie a határterületeken. Felbecsülni a szociológiai, pszichológiai, pedagógiai szempontokat és amennyiben ezek is jelentősek lehetnek a betegek nyilvántartása és felmérése szempontjából, vagy egyszerűen szólva a betegek érdekében, ezeknek a szempontoknak is kell egy-egy fénylyukkártyát készíteni. Miután minden szempontnak van egy fénylyukkártyája, a lapokat a szempontok betürendjébe rakjuk. Így, ha egy újabb beteg adatai kerülnek feldolgozásra, könnyen megtaláljuk azt a kártyát, amely a rá jellemző tünetek hordozója.

Visszakereséskor, ha pl. csak a vitiumosok érdekelnek az idegosztályon kezelték közül, akkor csak a vitium címszóval ellátott kartont vesszük ki. Ha a vitiumosok kö-

zül csak a 20-30 évesekre vagyok kíváncsi, akkor előveszem azt a kartont is, amelyen ez a korosztály van feltüntetve. Pontosan egymásra helyezem a két lyukkártyát és fény felé tartom. Azokon a pozíciókon fog a fény keresztülvilágítani, ahol a 20-30 éves vitiumban is szenvedő ideggyógyászati betegek szerepelnek. Ha több szempont érdekel, több kártyát világítok át egyszerre. Így készítem el a halmazok metszeteit, mindig alaphalmaznak tekintve a hierarchikus rendszer magasabb kategóriáját és metszetnek azt a kisebb csoportot, amely bizonyos szempontok alapján ezen belül helyezkedik el. Tehát

- első esetben alaphalmaz a 4000 beteg. Ezek metszete, részhalmaza a vitiumosok csoportja

A = ideggyógyászati betegek

B = vitiumos betegek

C = ideggyógyászati betegek vitiumban is szenvedő csoportja

- a második esetben alaphalmaz a vitiumos csoport, ennek metszete a 20-30 évesek részhalmaza

C = vitiumos betegek

D = 20-30 éves betegek

E = 20-30 éves vitiumban szenvedő ideggyógyászati betegek

Ilyen egyszerűen kapcsolatba hozható egymással a matematika, a lyukkártya technika és az orvosi feldolgozó munka gyakorlata.

A fordítóról és munkájáról

A fordításokkal, a fordítás mennyiségével, minőségével, az iránta megnyilvánuló igényekkel egyre többet foglalkoznak nemcsak nálunk, hanem mindenütt a világon. Ezt az irányzatot érezzük szűkebb területünkön, az orvosi könyvtári hálózatban is. A fordítás aktuális és egyre aktuálisabb. Ezért közlünk cikkeket a fordítói munkáról. A következő cikk egyik alközpontvezetőnk személyes tapasztalatairól szól. Mint ilyen, szükségképpen szubjektív hangú. Vitatkozni lehet vele, de tapasztalatait elvitatni nem. Szeretnénk, ha cikkét többi fordításban vagy referálásban járatos – esetleg éppen járatlan – könyvtárosunk írásai követnék. A cikket vitára bocsátjuk.

A szerkesztő

Amikor valaki szakfolyóiratba cikket ír, azt azzal a szándékkal teszi, hogy olvasói értesüljenek eredményeiről, módszerei elterjedjenek. Ez azonban csak akkor lehetséges, ha az – esetleg nem eredetiben olvasott – cikk fordítása jó.

A fordítóról és a fordítás munkájáról szeretnék most néhány gondolatot közölni azoknak, akik fordítással foglalkoznak. Hangsúlyoznom kell, hogy mindaz, amit felsorolok, személyes tapasztalatom, ezért mindenki csak annyit használhat belőle, amennyi egyéniségének és körülményeinek megfelel.

Mi a fordítás? Kevesen gondolnak arra, mi is történik, amikor egy tudományos cikket átültetnek egyik nyelvről a másikra. Véleményem szerint, ha a fordítás színvonala megfelelő, akkor a fordító reprodukтив tudományos munkát végez. A fordító – szerintem – a szerző munkatársa és ezért – ez, sajnos, nálunk még nem divat, – nevének a szerző mellett kellene szerepelnie, annak a feltüntetésével, hogy ő volt a fordító. A fordítás ti. meghatározza a szerző számára, hogy munkáját elfogadják-e külföldön, vagy sem; az idegen szerkesztő pedig még annak a megállapításával sem vesződik, hogy a cikknek a fordítása rossz-e, vagy tartalmilag nem megfelelő-e. A fordító munkamódszerének, megbízhatóságának szerepe van abban is, hogy egy-egy cikk idejében publikálható-e, sok esetben a határidők be nem tartása miatt a szerzőt mások megelőzik.

Ezek szerint nem lehet mindenki fordító. Mik a legfontosabb követelmények?

1. A fordító iskolai végzettsége és általános műveltségének színvonala. Hiányos előkép-

zettségű fordítótól aligha képzelhető el szakmailag *comme il faut* fordítás. Ez a nyelvhasználatra is vonatkozik.

2. A fordító nyelvtudása. Volt idő, amikor nem törődtek a nyelvtanulással. Ma újra intenzíven tanítanak és tanulnak nyelveket. Mindenesetre előnyös helyzetben van az, aki vegyes lakosságu vagy nyelvtudó környezetben nőtt fel. Az sem mindegy, hogy a fordító hány nyelvet tud aktív vagy passzív fokon. Minél több nyelvet tud – ha passzív fokon is – annál könnyebben mozog az idegennyelvű szövegben: a tárgyaltszakterület megfelelő ismeretében könnyebben megtalálja a legmegfelelőbb szakkifejezést.

3. A fordítói rutin a nyelvtudás mellett a másik legfontosabb tényező. Senki sem ismerheti minden tudományág nomenklaturáját, belső szerkezetét. A jó képességű fordító azonban egy-egy szakterületbe "bedolgozza" magát. A fordításban eltöltött idő ezért döntő a fordítás minősége szempontjából, ugyanígy fontos a szakmai megbízhatóság tekintetében is. A megbízhatóság természetesen nem csak a szakmai hűséget jelenti, hanem – többek között – a vállalt határidők szigorú betartását is.

4. Anyagiak. A fordítói munka honorálásának mértékét miniszteri rendelet szabályozza. Itt nincs probléma. Probléma akkor lehet, ha a fordító nem közületnek, hanem magánmegbízónak fordít, ahol nem köteleznek az előírások. Etikai

szabály, hogy a fordító ne értékelje le saját munkáját, de ne is szíjolyozza ki megbízóját. Olyan méltányos térítésért kell dolgoznia, amely mindkét fél érdekeit tiszteletben tartja.

5. Gazdaságosság. Hazánk fejlődő nemzetközi kulturális, szakmai és gazdasági kapcsolatai egyre fontosabbá teszik a fordítói munkát. A fordítók egyre jobban érdeklődnek a munka különböző összetevői iránt, amelyeknek együttese a színvonalas munka előfeltétele.

Szerintem négy ilyen fontos tényező van:

- a/ minőség
- b/ mennyiség /teljesítmény-norma/
- c/ gazdaságosság
- d/ a ráfordított munkaidő

A minőség végtelenül fontos főleg az olyan esetekben, amelyek kapcsán egy-egy szakmai tévedés a hibás fordítás következtében szinte irreverzibilis következményekkel járhat. Itt elsősorban orvostudományi és műszaki szövegek fordítására gondolok.

A teljesítményt nem csak mennyiségi szempontból kell vizsgálni, hanem a minőséggel és az időfaktorral együtt. Itt normát felállítani véleményem szerint nem lehetséges, annyira különbözők a fordítók egyéni adottságai és objektív munkakörülményei. Mégis, ha a gazdaságosságot akarjuk vizsgálni és a chronometráláshoz folyamodunk, ki kell alakítani egy bizonyos normát, ez azonban teljesen egyenre szabott és nem

léphet fel az általánosítás igényével. A teljesítmény, mint tényező, végtelenül kényes kérdés, mert úgy kell a mennyiséget produkálni, hogy az minőségileg is kifogástalan, ugyanakkor az időráfordítás is a lehető legrövidebb legyen, ezeket összeegyeztetni pedig nehéz dolog.

A gazdaságosság a mai idők egyik legfontosabb követelménye. Erről az oldaláról a fordítást még nem sokan vizsgálták, a világirodalomban sem találtunk sok adatot. Az első általános ismert szerző egy cseh fordító, majd az NDK-ban boncolgatták ezt a kérdést, de inkább a minőség, mint a mennyiség szempontjából. Feltehető azonban, hogy a jövőben több cikk fog megjelenni ebben a témakörben, mert a chronometriás vizsgálatok fontossága - mint téma - nagy visszhangot keltett.

Az időfaktor elválaszthatatlan a gazdaságosság fogalmától. Nem mindegy ti., hogy egy fordítás mennyi időbe, azaz pénzbe kerül egy-egy munkaadónak.

Ha a fentebb felsorolt négy tényező egymással harmóniában van, véleményem szerint a fordítói munkamorállal sem lesz semmi probléma.

A fordítói szakmának tisztázatlan a terminológiája is. Ez akkor válik fontossá, amikor - többek között - normák meghatározásáról van szó. Hazánkban már voltak normák /egy "könyvoldal" lefordítására 1 óra/, most azonban ez

van arról, hogy revízió alá veszik a normákat is, a fordítók pedig szeretnék, ha revízió alá vennék a fordítói díjakat is.

Azok számára, akik a fordítói munka részletkérdéseivel kívánnak foglalkozni, e cikk végén összeállítottam a fontosabb nemzetközi irodalmat. A hozzám intézett kérdésekre pedig írásban készséggel válaszolok.

6. Most pedig a fordítói munka módszeréről néhány szót /ismét saját tapasztalataim alapján/:

a/ A kézirat átvétele. A kéziratot csak akkor fogadom el, ha a szerzővel előzőleg együtt átnéztem, az általa alkalmazott esetleges rövidítéseket tisztáztuk, a dolgozat témáját, a szerző szempontjait megbeszéltük. /Fontos tényező a fordító és a szerző szakmai és emberi kapcsolata is./ Ugyancsak átvételkor kell a határidőt is megbeszélni. Ugy kell kiszámítani, hogy - a teljesítőképesség ismeretében - 1-2 napot hozzáadunk a szükséges napokhoz, előre nem látott akadályokra is számítva. A kész fordítást így legkésőbb határidő előtt tudom leadni, de sohasem késsem le a határidőt.

b/ A kéziratot otthon tanulmányozom. Beleélem magam a szerző munkájába és abba, hogy mit akar elsősorban kidomborítani. Erre azért van szükség, mert a legtöbb szakszerző - bár szakmai tudása elvitathatatlan - nem jól ír, főkép-

pen világosan és röviden nem tudja magát kifejezni. A fordításnak nem kell, sőt nem is szabad azóról szóra történnie. A mondatokat át szoktam alakítani, a szakmai mondanivalót azonban szigorúan respektálok.

Eddig ezt minden szerző elfogadta.

c/ A problematikus kifejezések tisztázása.

Egy nyelvben sok esetben több kifejezés van ugyanarra a fogalomra. Ezekből előre kiválasztom a legmegfelelőbb szót vagy kifejezést.

d/ A fordítás "kivitelezése". A szöveget olvasva /idegent és magyar egyaránt/ egyenesen gépbe írom a fordított szöveget. Ennek több előnye van. Olvasható kéziratot adok át a tisztázatot készítő gépirónak, nincsenek problémái a kézírásommal. Csak nagyon komplikált mondatokat - főleg ha a szerző kifejezésmódja zavaros - írok le ceruzával egy papírra, és miután meggyőződtem róla, hogy jó, akkor gépelem le. Az egyenesen gépbe írt fordítás számomra gyorsabb, tehát gazdaságosabb is.

A fordítás elkészülte után a kéziratot egy fél napig, esetleg egy teljes napig fektetem. Azonnal korrekturázni szerintem nem jó, a fordító frissen kevésbé veszi észre hibáit, túlságosan benne él még a fogalmazásban. Pihentetés után piros ceruzával jól olvashatóan és tisztán javítok, majd átadom leírásra bárkinek, aki jól tud gépelni; nyelvet tudnia /ha idegenre fordítottam akkor se/ nem fontos.

e/ Szótárt, segédeszközt használni szükséges. Bár az az elvem, hogy aki a kapott szöveget szótár nélkül általában nem érti, az hozzá se fogjon a szakaszöveg fordításához, a szótárak forgatása elengedhetetlen. A szakmai kifejezések tisztázására anyanyelvi és idegennyelvi magyarázó szótárakat kell használni és nem nélkülözhető az idegen szavak szótára sem.

f/ Ezek után a kész gépirat sorait megszámlálom /a szabvány ui. sorokkal számítja a normál oldalt/, kiszámítom a fordítási díjat /éspedig a kész fordítás és nem a kézirat alapján/. Ezután leadom a fordítást. A határidőre kinosan ügyelek, de arra is, hogy a fordítás terjedelmét és a fordítási díj összegét már a munka leadásakor tisztázzon. Sok utólagos magyarázkodást, kellemetlenséget lehet így megelőzni.

Nem egyszerű dolog a nyelvi akadályokat áttörni, a sikeres fordítás mégis, éppen ezért, az alkotás örömét adja.

Irodalom:

1. FEDOROV, A.V.: Vvedenie v teoriju perevoda. Moszkva, 1958.
2. KOFNOVEC, L.: Arbeitszeitermittlung in einer technischen Literaturstelle. Dokumentation, 1958, 2, 34.p.
3. JAKOBSON, R.O.: On Linguistic Aspects of Translation. On translation. Cambridge, 1959, Harvard University Press.

4. SCHAARSCHUH, F.-J.: Rationelle Arbeitsmethoden beim Übersetzen. Eine Analyse der technischen Seite der Übersetzungstätigkeit. Fremdsprachen, 1962, 1, 4. p.
5. REVZIN, I. I. - ROZENCVEJG, V. Ju.: K obosznovaniju lingvističeskich teorii perevoda. Voprosy Jazykoznanija, 1962, 1, 51. p.
6. REICHLING, A.: Möglichkeiten und Grenzen der mechanischen Übersetzung aus der Sicht des Linguisten. Beiträge zur Sprachkunde und Informationsverarbeitung. München-Wien, 1963. Hf. 1.
7. NEUBERT, A. - KADE, A.: Zu einigen Problemen der Ausbildung von Dolmetschern und Übersetzern an der Karl-Marx-Universität. Lehre, Forschung, Praxis. Die Karl-Marx-Universität zum 10. Jahrestag ihrer Namensgebung am 5. Mai 1963. 308 p.
8. KATZ, J. J. - FODOR, J. A.: The Structure of a Semantic Theory. Language, 1963, 2, 174. p.
9. KADE, O.: Qualitätsstufen der Übersetzung. Fremdsprachen, 1964, 4, 250. p.
10. SCHAARSCHUH, F.-J.: Ökonomie der Übersetzung und des Übersetzens. Fremdsprachen, 1965, 1, 6-14. p.
11. NEUBERT, A.: Regeln des Übersetzens. Fremdsprachen. 1965, 2, 83-89. p.
12. KADE, O.: Zur wissenschaftlichen Untersuchung von Übersetzungsproblemen in den Einzelsprachen. Fremdsprachen, 1965, 2, 89-95. p.

13. BÉRCZY Z.: Zur Fragen der "Ökonomie der Übersetzung und des Übersetzens". Fremdsprachen, 1965, 4, 253-256.p.
14. SCHAARSCHUH, F.-J.: Theorie und Praxis der Übersetzung fordern Klärung des Wesens der Qualitätsstufen bei Übersetzungen. Fremdsprachen, 1965, 2, 96-98.p.
15. KADE, O.: Zu einigen Grundlagen der allgemeinen Übersetzungstheorie. Fremdsprachen, 1965, 3, 163-177.p.
16. JAGER, G. - KADE, O.: Sprachwissenschaft für Dolmetscher und Übersetzer. Fremdsprachen, 1966, 1, 3-9.p.
17. SCHAARSCHUH, F.-J.: Noch ein Wort zum Problem Übersetzungsökonomik. Fremdsprachen, 1967, 1, 17-22.p.
18. KADE, O.: Übersetzungskategorien und Rationalisierung. Fremdsprachen, 1967, 3, 163-180.p.

A gyermekgyógyászat szakkönyveinek feldolgozása

A kórházi 30-as szakrendszer alkalmazása a gyermek-
egészségügyi intézetek könyvtáraiban

Az orvostudomány fejlődése, és az egyes szakágazatokon belül a további specializálódás szükségessé teszi, hogy az orvosi könyvtárak állományának feltárása ezzel lépést tartson.

A gyermekegészségügyi hálózat megszervezésével a gyermekgyógyászati intézetek feladatköre kibővült. A gyermekgyógyászat mint szaktudomány tovább specializálódik. Az orvosi könyvtárak szakrendszerét új igényeknek megfelelően tovább kell fejlesztenünk.

A csecsemő- és gyermekgyógyászat irodalmát eddig a 11-es számmal jelöltük az orvosi könyvtárak szakcatalógusaiban. Az általános kórházak orvosi könyvtáraiban - ahol a gyermekgyógyászatot néhány kézikönyv, tankönyv és általános gyermekgyógyászati folyóirat képviselte - ez a jelzet eddig meg is felelt. A gyermekegészségügyi hálózat különleges igényeit kielégíteni, és a sokféle osztállyal rendelkező gyermekkorházak, szakrendelő intézetek könyvtárainak állományát ezzel az egyetlen jelzettel feltárni már nem lehetett, ezért halaszthatatlanná vált a gyermekgyógyászati egységes szakrendszer megalkotása.

A gyakorlatban jól bevált 30-as kórházi szakrendszer alapján, és annak kiegészítéseként készültek el a gyermekgyógyászati szakjelzetek és tárgyszavak.

A 11 csecsemő- és gyermekgyógyászat jelzet megfelel az ETO /decimális szakrendszer/ /616-053.2/.6 jelzetnek, amellyel az egész gyermekgyógyászatot átfogó tankönyveket, összefoglaló kézikönyveket és folyóiratokat jelöljük.

A 11-es szakszámot a nagyobb, differenciáltabb állománnyal rendelkező könyvtárakban korcsoportok szerint bonthatjuk a következőképpen:

11/a prae-natalis ártalmak és károsodások

11/b perinatalis " "

11/c koraszülött " "

11/d újszülött " "

11/e csecsemő " "

Ha egy könyv például, a gyermek-bőrgyógyászattal általánosságban foglalkozik, jelzete: 15 - 11, ha a koraszülött bőrelváltozásait tárgyalja: 15 - 11/c jelzetet kap.

A gyermekgyógyászaton belül további szakjelzeteket kell alkotni a többi nagy szakterület: belgyógyászat, sebészet, stb. bontott jelzeteivel összehangoltan is. Például:

7/b a sziv, ér- és nyirokrendszer betegségei,

7/b - 11 a gyermek-kardiológiával foglalkozó művek jelzete, vagy

8/f traumatológia, ortopédia, plasztikai sebészet,

8/f - 11 traumatológia, " "
gyermeksebészet

Lehetőleg egyszerű, 2 - 3 tagnál nem hosszabb jelzetek alkotására kell törekedni. Ezzel a módszerrel az orvostudomány bármely területén kiemelhetjük a gyermekgyógyászat specializált szakirodalmát.

A jelzetek nagy része a budapesti "Apáthy István Gyermekkórház és Szakrendelő" orvosi könyvtárának állományában lévő könyvek feldolgozásakor készült. Ezek tehát a gyakorlati munka konkrét igényein alapulnak és be is váltak.

Az alábbi két táblázaton feltüntetett szakjelzetek és tárgyszavak mintájára a mindenkori könyvtári kiválmak szerint újabb és újabb szakjelzeteket és tárgyszavakat tudnak alkotni a gyermekegészségügyi hálózat könyvtárosai.

1. táblázat:

A kórházi 30-as szakrendszer

11 Csecsemő- és Gyermekgyógyászat szakcsoport bontása

11 Csecsemő- és gyermekgyógyászat /általában/

11/a prae-natalis ártalmak és károsodások

11/b perinatalis " "

11/c koraszülött " "

11/d újszülött " "

11/e csecsemő " "

- 1 - 11 Gyermek-anatómia
- 2 - 11 Élettani adatok és jelenségek gyermekkorban
- 3/f - 11 Gyógyszerek adagolása a gyermekgyógyászatban, gyógyszerártalom, toxikológia
- 4 - 11 Mikrobiológia a gyermekgyógyászatban
- 5 - 11 Kórélettan, kórtan "
- 5' - 11/a Az embrió kórélettana
- 6 - 11/a Az embrió kórbonctana
- 6/b - 11 Fejlődési rendellenességek a gyermekgyógyászatban
- 6/b - 11/a Az embrió fejlődési rendellenességei
-
- 7 - 11 Csecsemő- és gyermek-belgyógyászat /általában/
- 7/b - 11 Gyermek-kardiológia, az ér- és nyirokrendszer betegségei
- 7/c - 11 Gyermek légzőszervek betegségei
- 7/d - 11 " izületek és mozgásszervek betegségei
- 7/e - 11 " kollagén-betegségek
- 7/f - 11 " emésztőszervek betegségei
- 7/g - 11 " lásd: urológia /hugyszervek/
- 7/h - 11 " haematologia
- 7/i - 11 " anyagcsere, raktározási- és endokrin betegségei
- 7/j - 11 " hiány-, vitaminhiány-betegségek, sorvadás, stb.
- 7/k - 11 " allergia
- 7/l - 11 " baktérium, vírus, parazita /lásd: fertőző betegségeknél is/ betegségek
-
- 8 - 11 Csecsemő- és gyermeksebészet /általában/
- 8/a - 11/d Reanimatio, resuscitatio újszülöttnél
- 8/b - 11 Has, és emésztőszervek

- 8/c - 11 Szív és érrendszer
- 8/d - 11 Tüdő és mellkas
- 8/e - 11 Ideg
- 8/f - 11 Traumatológia, orthopaedia, plasztika, elsősegély
- 8/g - 11 Anaesthesiologia
- 8/h - 11 Transzfúzió
- 8/h - 11/e Vércsere a csecsemőknél

- 9 - 11 Gyermek-urológia
- 10 - 11 Gyermek-nőgyógyászat
- 12 - 11 Gyermek-ideggyógyászat
- 12/a - 11 " neurológia
- 12/b - 11 " pszichiátria
- 12/c - 11 " gyógypedagógia, nevelés, szoktatás
- 12/d - 11 " idegélettan

- 13 - 11 Gyermek fül-, orr-, gégegyógyászat
- 14 - 11 " -szemészet
- 15 - 11 " -bőrgyógyászat
- 16 - 11 " -onkológia
- 17 - 11 " TBC és tüdőbetegségek
- 18 - 11 " -fogászat

- 19 - 11 Radiológia a csecsemő- és gyermekgyógyászatban
- 19/a - 11 Röntgendiagnosztika gyermekeknél
- 19/b - 11 Röntgenterápia
- 19/c - 11 Radiobiológia

- 20 - 11 Laboratóriumi vizsgálatok a gyermekgyógyászatban
- 22 - 11 Fertőző gyermekbetegségek, járványtan

23 - 11 Gyermek-közegészségügy

23/a - 11 Védőoltások gyermekkorban

23/e - 11 Iskola-egészségügy

23/g - 11 Gyermek-dietetika, élelmezésegészségügy

23/g - 11/e Csecsemőtáplálás

23/h - 11 Gyermek kórházi, intézeti ápolása, gondozása

23/i - 11 Mentés, elsősegély a gyermekgyógyászatban

23/i - 11/c Koraszülött élesztése /lásd: sebészetnél is/

23/i - 11/d Ujszülött "

2. táblázat:

T Á R G Y M U T A T Ó

a kórházi 30-as szakrendszer 11 Csecsemő- és Gyermek-
gyógyászat szakcsoport bontása szerint

Allergia a gyermekkorban	7/k - 11
Anaesthesiologia a csecsemő- és gyermekgyógyászatban	8/g - 11
Anya- és csecsemővédelem	24
Anyagcsere, raktározási és endokrin betegségek a gyermekgyógyászatban	7/i - 11
Atrophia /csecsemőkorban/	7/j - 11/e
Családtervezés	24
Csecsemő betegségei /általában/	11/e
Csecsemő- és gyermekgyógyászat /általában/	11
Csecsemőtáplálás	23/g - 11/e
Daganatok gyermekkorban	16 - 11
Dermatológia "	15 - 11
Diéta "	23/g - 11
Dysenteria "	22 - 11
Electroencephalographia a gyermek- gyógyászatban	20 - 11
Égési sérülések a gyermekgyógyá- szatban	8/f - 11
EKG	7/b - 11
Élelmezésegészségügy, táplákozás- tudomány a gyermekgyógyászatban	23/g - 11

Elmegyógyászat gyermekkorban	12 - 11
Elsősegély gyermekeknek	23/i - 11
Embriológia /általában/	1/c
Embrió fejlődési rendellenességei	6/b - 11/a
Embrió kórbonctana	6 - 11/a
Endokrinológia a gyermekgyógyászatban	7/i - 11
Érzéstelenítés "	8/g - 11
Fejlődési rendellenességek a gyermekgyógyászatban	6/b - 11
Fertőzések a gyermekkorban	22 - 11
Fertőző gyermekbetegségek /járványos/	22 - 11
Fül-, orr-, gégegyógyászat a gyermekkorban	13 - 11
Gyermek-bőrgyógyászat	15 - 11
Gyermek-kardiológia	7/b - 11
Gyermekek biológiai adatai	2 - 11
Gyermekek kórházi, intézeti ápolása, gondozása	23/h - 11
Gyermek-fogászat	18 - 11
Gyermek-fül-, orr-, gégegyógyászat	13 - 11
Gyermekgyógyászati laboratóriumi vizsgálatok	20 - 11
Gyermek-ideggyógyászat	12 - 11
Gyermek-idegsebészet	8/e - 11
Gyermekekori leukaemia	7/h - 11 16 - 11
Gyermek-kórtan, kórélettan	5 - 11
Gyermek-neurológia	12/a - 11
Gyermeknevelés, szoktatás, oktatás	12/c - 11
Gyermek-nőgyógyászat	10 - 11

Gyermek-onkológia	16 - 11
Gyermek-sebészet /általában/	8 - 11
Gyermek-szemészet	14 - 11
Gyermek-urológia	9 - 11
Gyógypedagógia, nevelés, szoktatás	12/c - 11
Gyógyszerek /általában/	3
Gyógyszerártalom gyermekeknél	3/f - 11
Gyógyszerek adagolása a gyermek- gyógyászatban	3/f - 11
Haematologia a gyermekgyógyászatban	7/h - 11
Heine-Medin betegség	22 - 11
Hiánybetegségek csecsemőkorban	7/j - 11/e
" gyermekkorban	7/j - 11
Iatrogen infekciók "	22 - 11
	23/h - 11
Ideggyógyászat "	12 - 11
Iskolaegészségügy	23/e - 11
Koraszülöttek ellátása	11/c
Laboratóriumi vizsgálatok gyermek- korban	20 - 11
Májbetegségek gyermekkorban	7/f - 11
Mentés, élesztés, elsősegély a gyermekgyógyászatban	23/i - 11
Mérgezések a gyermekkorban	3/f - 11
	7/n - 11
Nevelés, oktatás, gyermekgondozás	12/c - 11
Nőgyógyászat a gyermekkorban	10 - 11
Onkológia "	16 - 11
Orthopaedia "	8/f - 11
Perinatalis károsodások	11/b
Pharmacotherapia a gyermekgyógyá- szatban	3/f - 11

Plasztikai sebészet a gyermek- gyógyászatban	8/f - 11
Poliomyelitis	22 - 11
Praenatalis károsodások	11/a
Pszichológia a gyermekkorban	12 - 11
Reanimatio, resuscitatio újszülöttnél	8/a - 11/d 23/i - 11/d
Röntgendiagnosztika gyermekeknél	19/a - 11
Sebészet a gyermekgyógyászatban	8 - 11
Torzfejlődés, torzképződmények gyermekeknél	6/b - 11
Toxikológia a gyermekgyógyászatban	3/f - 11
Transzfúzió "	8/h - 11
Transzplantáció "	8/f - 11
Tuberkulózis és tüdőbetegségek a gyermekkorban	17 - 11
Újszülött betegségei	11/d
Újszülött élesztése	8/a - 11/d 23/i - 11/d
Urológia a gyermekgyógyászatban	9 - 11
Védőoltás a gyermekkorban	23/a - 11
Vér betegségei a csecsemő- és gyermekkorban	7/h - 11
Vércsere újszülöttnél	8/h - 11/d
Vércsere csecsemőnél	8/h - 11/e

XX

T Á J É K O Z T A T Á S T U D O M Á N Y I

A N K É T

XX

A KGM Műszaki Tudományos Tájé-
koztatási Intézete 1970 szeptem-
ber 30.-án tájékoztatástudo-
mányi ankétot rendezett az Épi-
tők Műszaki Klubjában. Az ankét
az információs kiadványok fejlő-
désének irányvonalaival és vár-
ható alakulásával foglalkozott
az elkövetkező 10 évre vonatko-
zóan. A felkért előadók
dr S z e n t m i h á l y i János
dr G y ö r e Pál és
V a j d a Erik voltak.
Az előadást vita követte.
Az alábbiakban közöljük az elő-
adások rövid kivonatát.

A primér dokumentumok jövője - az u.n.

hagyományos dokumentumok tartalmi és formai
jegyeinek alakulása az elkövetkező 10 évben

A felhasználható információknak még ma is kb 70%-a könyvekben, folyóiratokban jelenik meg. Ez a számadat objektíven támasztja alá azt a tényt, hogy a primér dokumentumok létjogosultságát az elkövetkező 10 évben nem fenyegeti veszély. Számolni kell azonban egy jelentős tartalmi és formai módosulással, a differenciálódási folyamat elmélyülésével, amely a számbeli arányok módosulását eredményezi.

A szakkönyvekkel kapcsolatban gyakran mondják ma, hogy elavult információ hordozó, alkalmatlan tájékozási eszköz, holott csak egyes típusok funkciójának módosulásáról van szó. A monográfiák pl egyes tudományágakban elvesztették újdonságértékesítő szerepüket, s összefoglaló jellegük került előtérbe. Jelentős mennyiségi változással számolhatunk a tudományos szintézisek és szakenciklopédiák tekintetében. A tudományos problémák interdiszciplinárisává válása folytán

ezeknek a jelentőségével együtt nő a példányszám és a kiadványszám. A tankönyvek továbbra is 30-40%-át teszik a szakkönyveknek, s egyre nő a félig publikált és a nem publikált irodalom szak-könyvtári jelentősége.

Mi a folyóiratok sorsa? A papír és információ áradat itt is jelentős mennyiségi változást hozott létre. Tartalmi jegyeinek változásával kapcsolatban joggal merül fel a kérdés: tekinthetők-e még primér információ hordozóknak? Kétségtől eltekintve, eddig másodrendű funkciók kerültek előtérbe. Egyre fontosabb szerepet töltenek be mint hírközlő organum, mint nevelő eszköz. Ezért vannak kudarcra ítélve azok a törekvések, amelyek a folyóiratok hagyományos formájában megváltoztatására irányulnak. Magyarországon jelenleg a hazai kiadási szakfolyóiratok száma 1600-ra tehető. Hiányoznak azonban a jó interdiszciplináris tudományos folyóiratok, s az idegen nyelvű szaklapok száma is igen kicsi.

A tudományos és szakkönyvtáraknak, s a tájékoztatási intézményeknek ezekhez a változásokhoz kell igazítaniuk állománygyarapítási és feldolgozó tevékenységüket, s főként a differenciált gyűjtésre és differenciált tájékoztatási rendszerek kiépítésére kell összpontosítani erőiket a közeljövőben.

A szakirodalmi dokumentációs szolgálta-
tások fejlődésének néhány kérdése

"Ha az ember nem rendezi ismereteit,
minél többet birtokol belőle, an-
nál nagyobb zűrzavart okoz benne."

Herbert SPENCER

Lehet-e egyensúly az emberi intellektus befo-
gadó képessége és a rázúduló adattömeg között
- vagy megakadályozható-e a megbillent egyensúly
további eltolódása? Rendező erő nélkül nem. A
szakirodalmi dokumentáció - mint az írásban rö-
gzített szakismeretek társadalmi hasznosításának
egyik eszköze - olyan rendező erő, amely képes
rendet teremteni egy ismeret-halmazban. A doku-
mentumok könyvtári, bibliográfiai rendezése a
bennük lévő szakismeretek, információk érdekében
történik, de rendszerint nem meríti ki a bennük
rejlő információs lehetőségeket teljesen. A do-
kumentumban "lappangó" informatív értékek fel-
színrehozása, kiaknázása, valamely megoldásra
váró problémához csatlakoztatása - ez a dokumen-
táció sajátos feladata.

A tudományos dokumentumok között - a számi-
tógépek világában - többé-kevésbé megoldott az
elgazodás. A dokumentációt az elkövetkező év-

tizedben a tudományos eszmék és tudományos problémák közötti egzaktabb eligazodás viheti előre. Ez a lehetőség valamennyire csökkentené az információ válságot, mert a kutatók az egyedi, szétszórt, "szétrobbantott" információk helyett eszmerendszerekbe, gondolatrendszerbe integrált információkkal dolgozhatnak.

A fejlődésnek ezt a tendenciáját erősíti az a szempont, hogy a világ anyagi egységének a tudomány egységében is tükröződnie kell. A tudományos diszciplínák merev "akadémikus" elkülönülése, hierarchikus zártsága megszűnőben, felbomlóban van. Ez a folyamat ma még nagyon lassu, de érzékelhető, a valószínű, hogy erőteljes felgyorsulásával kell számolni a közeljövőben. Az interdiszciplináris kutatások egyre növekvő száma máris mutatja, hogy az ismeretek rendezésére nem a tudományos diszciplínák, hanem a tudományos problémák felőli megközelítés alkalmas elsősorban. Ez a fejlődési tendencia determináns lesz a tudományos tájékoztatás hazai alakulása szempontjából is.

Az információ hordozókat és kommunikációs csatornákat egy amerikai tájékoztatási anketon 8 nagy kategóriába osztották, amely a primér forrásoktól /könyv, folyóirat, stb/ a retrospektív és kurrens irodalomkutatáson, a szelektív információ terjesztés módzatain keresztül a szakemberek közvetlen megbeszéléséig, az u.n. "láthatatlan kollégiumokig" terjed. A dokumentációs

közlés eszközei be vannak ágyazva a tájékoztatási-tájékoztatási folyamatok és rendszerek szöveté-
nyes hálózatába. Ebben a hálózatban két fő rend-
szer különböztethető meg. Az egyik formális, a
másik informális. A formális rendszerhez tartoz-
nak mindazok a közlési folyamatok, amelyek "hiva-
tatosan", szervezeten működnek, mint pl. a könyv-
tárak, a dokumentációs és információs intézmények.
Az informális közlési rendszerhez tartoznak a nem
hivatalos, nem szervezeten, hanem spontán, szemé-
lyes kezdeményezések útján kialakuló kommunikációs
csatornák, információs kapcsolatok /ankétok, szim-
póziumok szünetében kialakuló szakmai beszélge-
tések, stb/. Sokáig az volt a hiedelem, hogy a
tudományos információk terjesztésében a formális
rendszereknek van döntő szerepük. A kommunikáci-
ós kutatások azonban az utóbbi időben ennek el-
lenkezőjét igazolták. A dokumentációs közlésnek,
mint kommunikációs csatornának egyenrangú verseny-
társai az informális kommunikációs rendszerek
- sőt egyes kutatók az informális kapcsolatokat
részesítik előnyben a formális információs rend-
szerekkel szemben.

A dokumentáció alapvető feladatát abban szo-
kás megjelölni, hogy eltereli, kiszűri azokat az
információkat, amelyek a kutatónak feleslegesek.
Van azonban a tájékoztatásnak egy másik, legalább
ilyen fontos feladata: az alkotó munkát ösztönző,
inspiráló, heurisztikus értékű információk köz-
vetítése. Ezeknek az információknak egy része

sokszor egészen más diszciplinából való, mint ahová a kitűzött feladat tartozik. A modern tudományos kutatás tehát interdiszciplinárisan szervezett és valamely komplex problémára irányuló. A kutatás-szervezésnek ez a tendenciája mindinkább érezteti hatását a szakirodalmi dokumentációs szolgáltatások rendszerének tartalmi és formai alakulásában. Pl. a kivonatoló, indexelő szolgáltatások száma nő, de viszonylag kevés az új diszciplinárisan szervezett referáló lap és jóval több a komplex kutatási feladatra orientált szolgáltatás. A hagyományos szolgáltatásokat folyamatosan felváltják a rugalmasabb, sokoldalubban alkalmazható feldolgozási és terjesztési formák. Pl. a számítógép-technikára alapozott kivonatoló, indexelő rendszerek lehetővé teszik a többszöri, sok tudományág határmezsgyéjén átlépő információ-feldolgozást - idővesztés és hatékonyság csökkenés nélkül.

Ahhoz, hogy a hazai szakirodalmi dokumentációban is ezek a fejlődési tendenciák érvényesüljenek, szükség van az információt felhasználó tudós szakemberek szükségleteinek szélesebbkörű és rendszeres felmérésére. Más szóval fokozni kell az "információs piacutatót", mert nélkül az információs rendszerek és termékek fejlesztése nem egyéb, mint sötétben tapogatózás. A rendszeresen végzett igény-vizsgálatok alapján talán lehetségessé válik, hogy szilárdan megalapozott tudománnyá fejlődjön az információ-lélektan és az

információ-szociológia, amelynek kutatásai megközelítőleg pontos választ fognak adni arra, hogy a felhasználók milyen információs rendszerek, milyen típusú tájékoztatási szolgáltatások iránt vonzódnak leginkább, mivel lehet legjobban figyelmüket ébren tartani és fokozni, érdeklődésüket szélesíteni és mélyíteni, egyszerűen hogyan lehet egyének és kisebb-nagyobb kutató csoportok részére az információkat célba találóan "megcizézni", s olyan "csomagokban" tárolni, amelyek valóban örömet okoznak a felhasználónak.

A rendszer-elemzők véleménye szerint vannak "barátságos" és "barátságtalan" információs rendszerek. Ha egy rendszer nem nyújtja mindazokat a releváns adatokat, amelyet a rendszer potenciálisan tartalmaz, vagy ha irreleváns adatok tömegével halmozza el a felhasználót, vagy ha arra kényszeríti, hogy a probléma megközelítésében a kitaposott úton járjon - a rendszer "barátságtalan", hiszen nem hangolódik a felhasználóra. Az ilyen kategorizálás - bár gépi rendszerek elemzéséből indul ki - manuális rendszerekre is érvényes. Tulajdonképpen sokszor nem a berendezések fogyatékonyságán, hanem az alapvető információs folyamatok nem ismerésén, vagy meg nem értésén múlik a rendszer "barátságtalan" volta. Ezért van nagy jelentősége a kommunikációs kutatásoknak; ezeknek feladatuk az ember és ember, továbbá az ember és a gép közötti információ-

átadás és dialógus kérdéseit tisztázni és törvényszerűségeket levonni a dokumentációs közlés, a dokumentációs szolgáltatások rendszerére nézve is.

Ezeknek a kutatásoknak felhasználásával reméljük, hogy az információs szolgáltatások és elsősorban a dokumentációs szolgáltatások fejlődési iránya a felhasználók szempontjából is kedvezően alakul majd.

VAJDA Erik

Az információs szolgáltatások

korszerű eszközei

Korszerű információs rendszerek kiépítésénél mindig abból az alaptételből kell kiindulni, hogy a felhasználó a "minden". Tekintetbe kell venni, hogy az információs nyersanyagok többsége nem alkalmas arra, hogy közvetlenül a felhasználó eszköze legyen; a kutató éppugy igényli az adat és hír jellegű információkat, mint a hagyományos dokumentációs szolgáltatásokat; s - nyelvi, műfaji és szervezési okokból - nagy szükség van a hazai adatfeldolgozásra.

A meglévő dokumentációs szolgáltatások közül a jó szakfordítások számának növelése és a szolgáltatások megjavítása az indikativ referátumok kiterjesztésével érhető el, amely nem több, mint

a közlemény releváns szavaiból készített értelmező cím. Valamennyi információs szolgáltatásnál csökkenteni kell az átfutási időt, amely könnyen megvalósítható jobb munkaszervezéssel. Ha a dokumentumok feldolgozásának menetét egyszerűsítjük, egyetlen lépésben juthatunk olyan információs nyersanyag birtokába, amelyből referáló kárton, bibliográfiai jegyzék vagy gépi termék egyaránt előállítható.

A dokumentációban észrevehetően teret hódít a számítástechnika. Az elkövetkező 10 évben azonban még a gépi információs szolgáltatások nagyobb mérvű elterjedésére nem számíthatunk. Ennek az időszaknak az intellektuális előkészítéssel és szervezéssel kell eltelnie. A hazai tájékoztatási rendszer a nemzetközi vérkeringésbe is csak ezután kapcsolódhat be.

A közeljövő másik égető feladata az eredeti információ hordozók rendelkezésre bocsátásának megjavítása - részint hatékonyan működő gyűjtőköri együttműködéssel, részint operatív reprográfia segítségével.

-.-.-.-.-.-

Ism.: GÓDÉNY Eszter

XX

KI MIT - NEM TUD?

XX

Több mint husz éve van hazánkban orvostudományi dokumentáció, több mint tíz éve országos könyvtári központ és jól szervezett könyvtári hálózat. Néhány közvetlenül hozzám érkező kérésből, kérdésből az a benyomás alakult ki bennem, hogy 10-20 év nem volt elegendő ahhoz, hogy megismerjék szolgáltatásainkat és általában a dokumentáció-információ lehetőségeit. Elmondok néhány példát az utóbbi hetek tapasztalatai alapján.

x - x - x

Egy klinikus barátom keres fel, kandidátusi disszertációját készíti, néhány közlemény reprográfiai másolatára van szüksége. Rendben van, megcsináljuk.

- És hogyan állsz a szakirodalom bibliográfiai feldolgozásával? - kérdem.

- Ó, az rendben van, a könyvtárosunk sokat segített, már összeállítottuk a téma irodalmát.

- Megnéztétek az Index Medicust is?

- Az mi? kérdi ő.

Behozok a sorozatból egy találomra kiválasztott kötetet, amelyben három perc alatt két olyan, a témába vágó közlemény adatait találjuk, amelyekről nem volt tudomása.

x - x - x

Felhív egy szemész főorvos barátom.

- Öregem, szükségem volna egy könyvre /mondja a szerzőt és a könyv címét/, az NSZK-ban jelent meg. Meg tudnátok hozatni kölcsönzésre?

- Nincs meg az országban? - kérdem.

- De, megvan a Semmelweis Orvostudományi Egyetem egyik klinikáján, de onnan nem lehet megkapni.

- Másutt nincs meg?

- Nincs!

- Várj csak, megnézem nálunk az országos nyilvántartásban. Visszahívlak.

A Központi Cimjegyzékünkéből kiderült, hogy az egyik megyei kórház könyvtárában a mű megvan. A főorvost boldoggá tettem, amikor közöltem vele, hogy a könyvtárosuk kérje meg a könyvet könyvtárközi kölcsönzésben.

x - x - x

Levél az egyik egyetemünk KISZ bizottságától. Arra kérnek, küldjünk propaganda anyagot a magyar egészségügy eredményeiről, minél többet, mert szeretnék - kapcsolataik felhasználásával - a nagyvilág felé intenzíven propagálni eredményeinket. Ugyanezen célból kérik tőlünk a magyarországi tudományos intézetek, gyógyszergyárak, szanatóriumok, gyógyhelyek, stb. címét, hogy közvetlenül tőlük is kérhessenek propaganda anyagot.

Lehet, hogy szükség volna egészségügyi propaganda központra, az OOKDK azonban nem az.

x - x - x

Egy bőrgyógyász klinikus arra kér, szerezzük be egy megadott közlemény másolatát külföldről, mert a folyóirat, amelyben a közlemény megjelent, nem jár az országba.

- Biztosan nem jár? Megnéztétek?

- Hát persze, a könyvtárosunk igazán kitűnő és megnézte az egyetem könyvtárában. Ilyen nevű folyóirat nem jár.

Megint csak a KC-hez fordultam /ezuttal a folyóirat KC-hez persze/, amelyből rögtön kitudt, hogy a folyóirat címe megváltozott, a bibliográfiai címleírás /érthetetlen okból/ még a régi címet tüntette fel. És persze, hogy megvan az országban - ha nem is az egyetemen. Bőrgyógyász barátom így gyorsan megkapta a másolatot.

x - x - x

Egy megyei KÖJÁL főorvos fordul hozzánk levélben. Egy hazai folyóiratban 1950-ben megjelent közlemény összefoglalójának német fordítását kéri, külföldi barátjának szeretné megküldeni.

Meg is csináltuk volna szó nélkül, de történetesen a Megyei Kórház könyvtárosa kitűnően fordít németre és készséggel segíti az orvosokat, ha hozzá fordulnak. Gondoltam, csinálók egy kis propagandát a megyei alközponti könyvtárnak és azt tanácsoltam a főorvosnak, hogy forduljon közvetlenül a saját megyei könyvtárukhoz.

x - x - x

Néhány rövid történet "kapásból". Ugy gondolom elsősorban nekünk, könyvtárosoknak kell többet tennünk azért, hogy az orvosok jobban megismerjék szolgáltatásainkat. Mert hiszen azért vagyunk, hogy az orvosok szakmai tevékenységét a szakirodalom sokoldalú rendelkezésére bocsátásával segítsük.

Sz. S.

XX

A Z OOKDK R E F E R Á L Ó

Ü L É S E I N E K Á N Y A G Á B Ó L

XX

1970. december 15-17-én volt a 3. országos könyvtárügyi konferencia. Számos folyóirat számos cikket készített róla. Lapunkban is közöltük például a konferenciát megelőző orvosi szekcióülés anyagát. Minden könyvtáros érdeklődésére számot tarthat - többet között - az az ágazati ülés, amelyet az Országos Széchényi Könyvtár munkatársai készítettek elő a központi szolgáltatásokról.

Erről számolunk most be. Nagyon érdekes témákról van szó, nem kevesebb, mint 15-ről. Ezek között számos olyan is akad, amelyek bennünket közvetlenül nem érintenek, mégis jó, ha tudjuk, mi az, ami a könyvtáros közvéleményt foglalkoztatja.

X - X - X

A Könyvtártudományi és Módszertani Központ /KMK/ szerepe a központi szolgáltatások rendszerében.

Sebestyén Géza bevezetőjében megemlítette, hogy a központi szolgáltatások - könyvtáros felfogás szerint - kötődnek egy központi szervhez, amely lehet a nemzeti könyvtár, valamely központi állami könyvtár, esetleg egyetem stb. A gyakorlatban sokszor egészen másképpen van. Egy központ - különösen, ha nagy földrajzi terület-

ről, vagy a szolgáltatások tömegéről van szó, nem győzi és ezért inkább a központi, vagy szakkönyvtárak gyűrüje együttesen adja a központi szolgáltatásokat. Így van ez pl. az Egyesült Államokban, ahol a Library of Congress, a központi mezőgazdasági könyvtár és a központi orvostudományi könyvtár együttesen látják el a szakterületeket.

A mi történeti fejlődésünk policentrizmust hozott létre, ami szerencsés.

Papp István referátuma kiemelte, hogy a könyvtárügy fejlődése során egyre nagyobb szerepet játszik a könyvtárak közötti együttműködés, ezek centrumában a központi szolgáltatások. De mik a KMK központi szolgáltatásai? Ide sorolhatók elsősorban "a jobb hijján módszertaninak nevezett" szolgáltatások.

A KMK 1959-ben jött létre az Országos Széchényi Könyvtár egyik főosztályaként, azonban a Művelődésügyi Minisztérium közvetlen irányítása alatt működik, a könyvtárpolitika egyik szakmai bázisa. De akkor miért tartozik az OSZK keretébe? Sokak szerint oda kell tartoznia. A fő kérdés mégsem ez, hanem az, hogy a KMK, mint a minisztérium szerve rendelkezze-e hatósági, szakfelügyeleti jogkörrel, vagy ne.

A KMK történetében két fő fázis regisztrálható. Az első a könyvtárügy szervezett rendjének a kialakulásával esik egybe. Ma már egyre több az erős hálózati központ és alközpont, a külső megjelenésében, épületében is korszerű könyvtárak szép példái után egyre több könyvtár kapott szép helyet, épületet. A KMK ebben a fázisban a jó értelemben vett rutinmunkák kialakításá-

ban, az oktatásban és a könyvtártudományi információszolgáltatásban játszott nagy szerepet.

Működésének második fázisában napjaink problémáival foglalkozik. A könyvtári ellátás tervezését, fejlesztését és működtetését tudományos alapokra kell helyezni. A KMK tevékenységében ezért egyre több helyet foglalnak el a kutatási feladatok, éspedig a szakirodalmi információs igények feltárása, olvasás- és könyvtárszociológiai vizsgálatok végzése, a könyvtári állományok információs értékének a vizsgálata, a könyvtári gyakorlat új eljárásainak a vizsgálata, különös tekintettel a gépesítésre.

A kutatási feladatoknak a KMK azonban csak egy kis részét végezheti önállóan, a szerepe inkább az, hogy a ténylegesen folyó kutatásokat összehangolja és a munkába minél több szakembert vonjon be. A hálózati központok ui. ma már képesek arra, hogy a módszertani feladatokat saját területükön önállóan is megoldják, arra azonban szükségük van, hogy az új feladatokról minél gyorsabban értesüljenek, a világirodalomban rögzített új eljárásokról és tendenciákról minél hamarabb tudomást szerezzenek és a többi könyvtári hálózattal összehangoltan működjenek. Erre való a KMK!

Többen hozzászóltak a KMK helyét meghatározó kérdéshez. Többek véleménye az, hogy a KMK ne legyen hatóság, hanem könyvtártudományi tájékoztató központ és módszertani műhely. Másoknak viszont — pl. Páldy Róbertnek — az a véleménye, hogy az nem volna baj, ha a KMK bizonyos szakmai kérdésekben mégis hatóság lenne. Pl. könyvtárépítési döntések meghozatalában, ebben az eset-

ben nem volna annyi elfuserált könyvtár. Kiss István szerint, ha egy módszertani intézmény hatósággá válik, nincs már rá szükség. Ne legyen a KMK a Műv. Min. "kihelyezett osztálya". Vajda Erik szerint el lehetne képzelni, hogy a KMK hatóság, de ennek a funkciónak legyen az alapja a koordináló, módszertani, fejlesztő és tájékoztató műhely. Polónyi Péter szerint a KMK a "szakma toronyőre" és örül neki, hogy végre tudja, mit is akar.

A gyűjtőköri együttműködés továbbfejlesztése

Az együttműködés a könyvtárügyre világszerte jellemző - írja referátumában Kondor Imréné /KMK/. Mi sem mutatja jobban a szervezett együttműködés kikerülhetetlenségét, mint az a tény, hogy olyan hatalmas ország is, mint az Egyesült Államok, erre az utra kényszerült /1. Farmington terv, majd a NPAC = National Program for Acquisitions and Cataloguing/.

Természetesen a szocialista országok is törekednek a tervszerű állománygyarapítási együttműködés megvalósítására, a szempont nálunk a devizakeret minél gazdaságosabb kihasználása gyűjtőköri együttműködés formájában. Csehszlovákiában, az NDK-ban, Lengyelországban és Magyarországon alakították meg a gyűjtőköröket; az együttműködésbe bevont könyvtárak száma és típusa országonként változik.

A referátum szerint "az egyes tudományterületek differenciálását Magyarországon hajtották végre a leg-

mélyrehatóbban". Az együttműködés rögzítésére rendeletet adtak ki /a 131/1968/-ast/, amely 25 tudományterületet jelölt meg. A kooperációs körök bázisa az un. koordináló könyvtár, amely körül a kooperáló könyvtárak helyezkednek el. A körök működési területe: a periodika-állomány felmérése és kiegészítése, a külföldi könyvek szerzeményezésének koordinálása, közös előszerzeményezési és kiadói jegyzékek összeállítása, tájékoztatás a csere útján érkezett kiadványokról, a nem hagyományos és a kereskedelmi forgalomba nem kerülő dokumentumok beszerzésének koordinálása stb.

A gyűjtőköri munka nagymértékű szervezettséget feltételez. Szükség van a célok és a munkák egyeztetésére, "a valóban legfontosabb anyag kiválasztására és mindenfajta erőfecsérlés kiküszöbölésére". Az ilyenfajta szervezetnek csucsszervre van szüksége. De mi legyen ez: munkabizottság vagy felügyelő bizottság? A központi ügyviteli teendők mindenesetre a KMK-ban volnának a legjobban megoldhatók. Milyen "központi szolgáltatásra" van ehhez szükség? Bibliográfiai segítségre vagy operatív segítségre a beszerzésben? Az elsőre a legössztönzőbb külföldi példa az amerikai Shared Cataloguing program. Hogyan használható ez a szolgáltatás széles körben? Az IFLA is foglalkozott vele. Domanovszky Ákos /Egyet.Könyvtár/ felteszi a kérdést: "Miért ne lehetne a nemzetközi együttműködés segítségével létrehozott LC cimleírásokat az Egyesült Államok határain kívül is hasznosítani - a szerzeményező munkában éppugy, mint a katalogizálásban"? Kondorné szerint a hasznosításnak magának is megvannak a maga nehézségei. A hatal-

mas anyag - írja - feltehetően meghaladja a mi szükségleteinket. Nálunk a szelekció kérdése áll az előtérben, ez a rendszer pedig éppen a szelektálást segíti a legkevesbé.

A legutolsó kérdés, amit a referátum felvet: kíváncsús-e, hogy legyen külön könyvtári beszerző központ, különös tekintettel arra, hogy a Kulturával és a Posta Központi Hirlapirodával állandóan baj van.

Végül megállapítja, hogy a gyűjtőköröket minden tudományterületen meg kell szervezni, a mezőgazdaságin és a műszakin is.

Erre reagált hozzászólásában Vajda Erik: a műszaki együttműködés megjavíthatja a műszaki szakirodalmi ellátást - mondta - de megoldani nem tudja. A kérdés kulcsa nem jogi, hanem anyagi vonatkozása. A másik probléma: a koordináló könyvtár dolgozik a gyűjtőkörben a legtöbbet, de ő nyer a legkevesebbet a gyűjtőköri együttműködésben. Egyébként szükségesnek tartaná, hogy a Kulturán kívül hozzanak létre más "beszerző csatornát" is, vagy legyen meg a közvetlen rendelés lehetősége.

A gyűjtőkörökről beszélt Bereczky László /KMK/. Szerinte az ún. "munkahelyi könyvtárakra" nem lehet országos ellátást bízni. Papp István /KMK/ szerint az együttműködés mai formájában nem túl gazdaságos. Továbbra is az országos nagy könyvtárakat kell kulcskönyvtárakként tekinteni. Hasonló volt a véleménye Dáczer Évának /OMKDK/, aki szerint Kondornénak igaza van abban, hogy ha túl sok apró kooperációs kört hoznak létre, az elaprózza a munkát és anarchiát is hozhat létre. Szerinte jó volna egy központi szerv, de annak legyen a beszerzésre pénze.

Azt is többen felvetették, hogy egy-egy könyvtár a gyűjtési munkában törekedjék-e teljességre és mi ez a teljesség. Kondor Imre /OPK/ szerint Magyarországnak legfeljebb relatív teljességre, azaz erős válogatásra van szüksége. Dáczer Éva szerint ez igaz, de a relatív teljesség ismeretéhez az abszolút teljesség ismerete is szükséges. Abszolút teljességet nyújthat a shared cataloguing program. Hogyan lehetne bekapcsolódni a programba - vetették fel többen. Faragó Lászlóné szerint egy bizottságot kellene alakítani, vizsgálja meg a lehetőségeket.

A nemzetközi csere

Gombocz István /OSZK/ referátuma is történeti áttekintéssel kezd: "A magyar könyvtárak és intézmények már régen - egyesek a múlt század óta - kapcsolatban állnak a hozzájuk hasonló külföldi intézményekkel. Napjainkban még tovább nőtt a kiadványcseré jelentősége". Két fontos szempontot sorol fel: az egyik kulturpolitikai: az egyes intézmények így adnak hirt tudományos eredményeikről, a másik állománybeszerzési: cserélni sokszor olcsóbb, mint vásárolni, vannak ezenkívül olyan kiadványok, amelyeket csak csere útján lehet beszerezni.

A cserét folytató magyar könyvtárak száma több mint 200. 1968-ban 85.000 könyvet küldtek ki és ezért 86.000-et kaptak. Nem tudjuk, más országban hogyan van, ti. nem készítenek összesítést. Ha azt nézzük, hogy az UNESCO 1964. évi cserekézíkönyvében egy-egy ország ré-

széről hány cserélő intézmény szerepel, akkor a kép kedvező: "Magyarország 121, Ausztria 75, Hollandia 101, Bulgária 10, Románia 85, Csehszlovákia 193, az NDK 140, Lengyelország 149. Ebből az tűnik ki, hogy a velünk nagyjából hasonló lakosságu országok csereforgalma kisebb, a valamivel nagyobb országoké pedig nem sokkal bővebb".

A kiadványcserét azonban fejleszteni kell. A cserélők száma ui. kevés a magyar tudományos élet jelenlegi színvonalához képest. Kevésnek tűnik az évente beáramló 160.000 kiadvány is.

A cserélők köréről írja a referátum, hogy közöttük a legtöbb az akadémiai, majd műszaki, mezőgazdasági és orvosi intézet. A Magyar Nemzeti Bank továbbra is arra törekszik, hogy a csere lehetőleg ne terjedjen ki a kereskedelmi forgalomban kapható kiadványokra. A cserére vonatkozó MM utasítás ugyanakkor - bár elbujtatva - lehetőséget ad arra, hogy a saját kiadványokkal rendelkező itnézetek a feladatkörükhöz tartozó kereskedelmi anyagot is küldhetnek ill. fogadhatnak. Ennek ellenére a kereskedelmi forgalomba kerülő kiadványok részesedése a cserében kicsi. Gombocz István felveti: vajjon nem volna-e érdemes bővíteni? Erre azért is szükség volna, mert nem sok olyan intézmény van, amely csereére alkalmas saját kiadványt előállít. Nem utolsó sorban a kiadvány nyelve is számít. A legjobban forgalmazhatók a nagy külföldi nyelveken kiadott kiadványok, de legalábbis azok, amelyeknek jó idegennyelvű összefoglalói vannak. Legyen minden folyóiratnak, sőt lehetőleg minden kiadványnak idegennyelvű összefoglalója!

A referátum szerint az egyes tudományszakok közül az orvosi rosszul képviselt a cserében, "a nagy orvosi könyvtárak kevésbé vesznek részt a cserében".

A cserét meg lehet javítani, ha a könyvtárak kereskedelmi forgalomba kerülő magyar kiadvánnyal cserélnek nagyobb mértékben /egyeztetnek az akadémiai Actákkal/, ha több saját kiadványt állítanak elő, amely tudományos működésüket tükrözi és ha minden kiadványnak van idegennyelvű összefoglalója, mert ezzel többé-kevésbé cserére alkalmassá válik még akkor is, ha a kiadvány magyar nyelvű. A referátumnak azonban nagyon jónak kell lennie.

A szabványosítás mint központi feladat

A könyvtári munkák szabványosításának fontosságát jól érzékelteti a Faragó Lászlóné készíttette referátum bevezető mondata:

"A felszabadulás után kibontakozó erőteljes könyvtári fejlődésben fontos szerepe volt a módszerek és eszközök szabványosításának".

Mindnyájunk előtt ismeretes: a szabványosítás a széles körben használt eljárások, berendezési tárgyak, nyomtatványok stb. egységesítését jelenti. A szabvány az ismétlődő feladatok egysége, következetes és legcélszerűbb megoldására ad előírásokat.

A könyvtári szabványok kidolgozását a kiadványok növekvő száma, a dokumentumstruktúra átalakulása, vala-

mint hazánk könyvtárügyének mennyiségi és minőségi fejlődése tette és teszi szükségessé.

A szabványosítás aktualitását fokozza napjainkban az, hogy az egyes könyvtárak és hálózatok egyre nagyobb önállósághoz jutnak, s ezért együttműködésük csak az alapok egységének biztosításával teremthető meg. Ugyanakkor a nemzetközi könyvtári élettel való szorosabb kapcsolat kialakulása is előtérbe helyezi a nemzetközi hatályu egységesítő törekvések fokozottabb figyelembe vételét. Emellett nem feledkezhetünk meg arról a közismert tényről sem, hogy a könyvtári gépesítésnek és a műszaki berendezések alkalmazásának egyik igen fontos előfeltétele a könyvtári munkák szabványosítása.

Faragóné referátuma áttekinti az 1945-től kialakult helyzetet:

A könyvtári szabványok megalkotásának szükségességét először az Országos Könyvtári Központ vetette fel, s a munkát a Magyar Szabványügyi Hivatal mellett megszervezett szakbizottság végezte el.

E szakbizottság világviszonylatban is kiváló munkát végzett. 1956-ig 16 szabvány és 2 tervezet kidolgozására került sor, többek között a könyvtári elnevezések és meghatározások, a cimleírás, betűrendezés, transzliteráció stb. területén.

Felvetődik a jogos kérdés, hogy mi teszi szükségessé meglévő szabványaink átdolgozását?

Elsősorban az, hogy az egyes előírások az idő múlásával elavultak; másodsorban az, hogy a legtöbb magyar szabvány korábban született, mint a Nemzetközi Szabványügyi Hivatal, az ISO által alkotott hasonló

tárgykörű nemzetközi könyvtári szabvány-ajánlás. Most, amikor az ISO sorra alkotja ezeket az új szabvány-ajánlásokat, nekünk is alkalmazkodni kell a kialakuló nemzetközi gyakorlathoz, előírásokhoz.

A kialakult vita a meglévő szabványok átdolgozásának problémáit két szempontból vizsgálta. Milyen szervezeti keretek között és milyen főbb elvi szempontok figyelembe vételével induljon meg ez a tevékenység?

Megállapodás született arra vonatkozóan, hogy az értekezlet javasolja egy szakbizottság létrehozását, mivel bebizonyosodott, hogy csak megfelelő szervezeti keretek között lehet egységes szempontok figyelembe vételével megoldani ezt a fontos és összetett feladatot. Az elhangzott javaslatok alapján módosíthatják a referátum elképzelését oly módon, hogy a kialakítandó szabványok főgondozói a KSH irányításával dolgozó szakbizottságok legyenek, amelyeknek konkrét szabálymódosító programjuk lesz. E szakbizottságok koordinálását végezze a KMK.

A szabványok kialakításának elvi szempontja: a magyar szabványokat a nemzetközi szabványokkal párhuzamosan kell kidolgozni. A nemzetközi szabványok egy része ajánló-jellegű /ilyen pl. a katalógizálási szabályzat/, ezek esetében a magyar szabványt ezek alapján kell kidolgozni és olyan módosításokkal elfogadtatni, amelyek a nemzetközi együttműködést nem akadályozzák. Az ISO által részletesen kidolgozott szabványokat minden átdolgozás és módosítás nélkül kell átvenni.

A tájékoztatás központosított gépesítéséről

Az előterjesztést Horváth Tibor és Óvári Sándor, az OSZK és a KMK gépesítési kérdésekkel foglalkozó munkatársai készítették.

A könyvtári munka középpontjába a tájékoztató tevékenység került. A gépesítés iránti igény itt fokozottan jelentkezik. A növekvő igényeket ma már olyan színvonalon és gyorsasággal kell kielégíteni, továbbá a szolgáltatások kapcsán olyan adatmennyiséggel kell dolgozni, hogy a hagyományos módszerekkel egyre kevésbé lehet a feladatot jól megoldani.

Ezt igazolják a külföldi fejlődés fő irányai is. Az elektronikus számítógépek alkalmazása egyre terjed. A bibliográfiai adatok mágnesszalagra való rögzítésére irányuló kísérletek közül az amerikai MARC-rendszer eredményei a legjelentősebbek.

A kialakított MARC II formátum alkalmazása első sorban a nemzeti bibliográfiák céljait szolgálja, de más jellegű dokumentációs intézmények is használhatják szűkebb szakterületükön. Egyes államok már átvették a formátumot, míg mások, egyre emelkedő számban ilyen irányu készségüket nyilvánították. Folyamatban van amerikai és angol szabvánnyá és nemzetközi szabványajánlássá nyilvánítása. A MARC II formátum tehát rövidesen egységes nemzetközi bibliográfiai adatbeviteli formává válik.

Az OSZK felismerve e tény fontosságát megkezdte a formátum hazai bevezetésének munkálatait. A Magyar Nem-

zeti Bibliográfia számítógéppel történő összeállításához a bibliográfiai adatfelvételeket ebben a formában szándékoznak készíteni. Ezzel óhajtják biztosítani annak a lehetőségét, hogy a kialakulóban lévő nemzetközi gépesített bibliográfiai rendszerhez majdan csatlakozni tudjunk.

A referátum ezután ismerteti azokat az okokat, amelyek a központi géppark felállításának szükségességét indokolják.

Ezek közül az egyik legfontosabb a jelentős beruházási költség, ami nem teszi lehetővé a közeljövőben, hogy a nagyobb könyvtári központok saját gépparkot rendezzenek be. A központi gépparknak tehát valamennyi könyvtárnak és dokumentációs intézménynek rendelkezésére kell állnia.

A központi szolgáltatások gépesítése a 4. ötéves terv feladata. A tervek szerint 1975 végére üzembehelyezett gépparkkal kell biztosítani a következő központi szolgáltatásokat:

A magyar nemzeti bibliográfia
Folyóiratok központi katalógusa
Folyóiratok lelőhelyjegyzéke,
Külföldi könyvek központi katalógusa
Külföldi könyvek gyarapodási jegyzéke,
Egyéb központi nyilvántartások

E felsorolásból is látható, hogy e tervezett munkálatok a hagyományos könyvtári szolgáltatások /bibliográfiai, katalógusok/ területén maradnak, az egyes szakterületek dokumentációs intézetei a számítógépes doku-

mentáció kifejlesztését /azaz, az adatok visszakeresésére vonatkozót/ saját feladatuknak kell, hogy tekintsék, s az erre irányuló tevékenységet nekik kell végrehajtaniuk.

Szentmihályi János referátuma:

Tájékoztatás a tájékoztatásról

Az "információs áradat" ma már nemcsak az elsődleges forrásokra vonatkozó tájékozódásra vonatkozik, hanem a tájékoztatási segédeszközökre és forrásokra is. Ennek felismerése hozta létre a Library of Congressben /LC/ egy országos tájékoztatási központ létrehozását, amelynek bázisa

- egyrészt egy olyan analitikus nyilvántartás, amely magába foglalja az információt szolgáltatni képes intézményeket és azok szolgáltatásait, sőt az egyes kérdések közismert szakértőinek nevét.

- másrészt bibliográfiák, indexek és más tájékoztatási segédeszközök központi gyűjteménye.

Hasonló törekvésekkel találkozunk a Lenin Könyvtárban, ahol minisztertanácsi határozatra 1972-re koordinatív tájékoztató központot hoznak létre. Ennek a központnak is hasonló a bázisa, mint a Library of Congressnek.

Magyarországon a gazdasági irányítás új rendszere teszi szükségessé ilyen központ létrehozását.

Szentmihályi ennek a központnak a megszervezését az OSzK hatáskörébe utalja, s feladatát részint általános, részint szaktudományi, ágazati feladatban jelöli meg. Az előbbit végezné a nemzeti könyvtár, az utóbbit pedig az országos szakkönyvtárakkal kooperálva hajtaná végre.

Teendők:

1./ olyan központi kiadványok szerkesztése, amelyek folyamatos tájékoztatást nyújtanak az összes bibliográfiákról, indexekről, referáló szolgáltatásokról, sőt azok használatának feltételeiről is;

a./ az országban rendelkezésre álló kurrens általános bibliográfiai források. Ennek megvalósítása a Magyar Nemzeti Bibliográfia, a kiadói jegyzékek, az OSzK központi katalógusának anyaga alapján nem nehéz feladat.

b./ tudományszakok és ismeretágak szerinti differenciált utmutatók az országban rendelkezésre álló tájékoztatási lehetőségekről,

c./ másodfoku bibliográfiai szolgáltatás kiegészítése és bővítése,

d./ kurrens bio-bibliográfiák,

e./ tudományos szintézisek, szakenciklopédiák, szakszótárak feltárása bibliográfiákban - minden szak tudományra vonatkozóan.

2./ Információs fond. A központi kiadványokra támaszkodva a tájékoztatási központ olyan segédeszközök

birtokába juthat, amely képessé teszi általános feladatok ellátására. A szakmai ágazati feladatokat illetően csak diszpécser funkcióról lenne szó, mivel azok továbbra is az országos központi szakkönyvtárak hatáskörében maradnak /műszaki, orvosi, mezőgazdasági, közgazdasági központi tájékoztató intézmények/.

A hozzászólások többsége örömmel üdvözölte egy ilyen központ létrehozását és szükségesnek is ítélte. Legtöbben a diszpécser funkciót emelték ki. Vajda Erik a kiadványi tájékoztatás elsődlegességét hangsúlyozta, s javasolta a források összegyűjtését, feldolgozását bibliográfia formájában, valamint a bejelentési kötelezettség kiterjesztését mindenféle dokumentációs szolgáltatásra /téma-kutatásokra is/. Együttal bejelentette, hogy az OMK jövőre jelenteti meg a "Tájékoztatás a szakmai tájékoztatásról" c. kiadványát. Haraszthy Gyula /OSzK/ javasolta továbbá a Könyvtári Minerva újabb kiadását, Fügedy Péterné /OSzK/ hazai kongresszusi naptár készítését. Ehhez kapcsolódott Sasvárinének /OMK/ az a bejelentése, hogy az OMK gondozásában jövőre jelenik meg a kongresszusok retrospektív bibliográfiája 1945-ig visszamenőleg, amelyhez permutált index és fénylyukkártyás feldolgozás is tartozik. Sokasodnak tehát a tájékoztatási központ segédeszközei.

A könyvtárellátó kérdései

A központi könyvtárellátás megszervezését a magyar könyvtárügy felszabadulás utáni gyorsütemű fejlődése tette szükségessé.

1952-ben létrehozták az AKV Könyvtárellátó Osztályát. 1953-ban új szolgáltatásokat vezet be: jelzeteli és szereli a könyveket, szabvány-nyomtatványokkal és felszerelési cikkekkel látja el a könyvtárakat. A könyvek egy bizonyos hányadát kötéssel látja el, majd kéthetenként könyvjegyzéket ad ki a frissen megjelenő könyvekről. 1960-tól a Magyar Nemzeti Bibliográfia címleírásai alapján nyomtatott katalóguscédulákat is ad ki. Ezeket a szolgáltatásokat értékelni kell, hasonló külföldi vállalkozások egyike sem ilyen komplex /USA, NDK, NSZK/.

A könyvtárellátónak azonban vannak sarkalatos hiányosságai, amelyeken feltétlenül javítani kell:

1./ a könyvtárellátás csak a közművelődési könyvtárakra terjed ki és nem elégíti ki a tudományos és szakkönyvtárak igényeit,

2./ csak az ÁKV által terjesztett könyveket biztosítja, de nem terjed ki tevékenysége tanácsai, vállalati kiadványokra, egyetemi jegyzetekre stb.

3./ a könyveknek csak kis hányadát látja el kötéssel,

4./ nem minden könyvet lát el jelzettel és szereléssel,

5./ a könyvtártechnikai eszközök és felszerelési cikkek köre messze alatta maradt az igényeknek. Nem foglalkozik a könyvtári ügyvitel korszerűsítésére alkalmas felszerelési tárgyak és technikai eszközök forgalmazásával, de nincs ezekről még összefoglaló prospektus sem,

6./ többszöri sürgetés ellenére sem megoldott a könyv- és könyvtárpropaganda eszközök előállítás,

7./ nincs megoldva a butorok szervezett ellátása.

A továbbiakban a referátum szerzője szinte utópisztikus javaslatot tesz arra, hogy milyenné váljon a könyvtárellátó vállalat.

Az ellátás körében vonjon be minden hazai könyvtárat, a közművelődésin kívül a tudományos és szakkönyvtárakat is,

Térjessze ki az árusított könyvek körét a vállalati, a tanácskiadványokra, a pártoktatási tankönyvekre, az egyetemi jegyzetekre, ezen kívül antikvár könyvekre, és külföldi könyvekre is.

Foglalkozzon könyveken kívül hanglemezzel, hangszalaggal, diafilmmel, mikrofilmmel értékesítésével, egyszóval, mindennel, ami csak egy könyvtárban kell.

Végezzen gyors és színvonalas tájékoztató tevékenységet. Folytassa az Új Könyvek kiadását, de rendszeresen tájékoztasson az antikvár könyvekről is!

Tájékoztasson rendszeresen a forgalomba kerülő hanglemezekről, diafilmekről stb.

Időközönként adjon ki felszerelési és butorkatalógust, ill. árjegyzéket a gyártott vagy a forgalomban lévő iparcikkekről.

Végezzen színvonalas cimleiró és szakozó, valamint nyomtatott katalóguscédula készítő tevékenységet.

Lásson el minden könyvet akár új, akár készletanyag, -szereléssel és jelzettel.

A könyvtári igényeket figyelembe véve lásson el minden könyvet kötéssel.

Szervezze meg a könyvtári butorok tervezését, gyártását és értékesítését. Vállalja a könyvtári könyvek újrakötését stb.

Mindez történjék egy önálló könyvtárellátó vállalat keretében.

Sok hozzászólás és heves vita követte a referátumot. Élesen bírálták a vállalat tevékenységét. Az ÁKV kiküldötte elmondta, milyen vállalatokat teljesítettek eddig, majd hozzátette, hogy a vállalat profiljának a meghatározása nem rajta mulik. Mindaz az igény, ami felmerült, nem zsufolható egyetlen vállalat keretébe. Hasonló volt a véleménye, illetve a decentralizálás mellett foglalt állást Kellner Béla /Kaposvár/ és Székely Sándor /OOKDK/ is.

Országos fölőspéldány központ

Közismert, hogy a könyvtáraknak az állománygyarapítással szinte egyenértékű feladata az állományapaszítás. Mivel azonban a raktári helyigénnyel nem lehet lépést tartani, újra és újra felvetődik a fölőspéldányok központi gondozásának a kérdése.

A Könyvelosztót 1952-ben szervezték meg. Az 1949-1952-ben begyűjtött állomány 4,5 millió könyvtári egység volt. 1952-1969 között még 3 milliót gyűjtöttek be, tehát összesen 7,6 millió könyvtári egységet. A Könyvelosztóban /KEO/ a folyamatos elosztás után, ma is van 1,3 millió egység.

1960-ban Műv.Min. 175/1960. sz. utasítása rendezi a könyvtárak elavult és fölőspéldány állományának kérdését. A fölőspéldányok kivonása, tárolása, újraelosztása, vagyis más könyvtárnak való átadása a hálózati központ feladata. A hálózatba nem tartozó könyvtárak

fölöspéldányainak elosztását az OSZK végzi. A hálózatok közül csak néhány vállalta ezt a feladatot /az orvosi teljes mértékben ellátja/.

A jelenlegi fölöspéldányok száma Magyarországon a KEO raktárában lévő 1 millión felül még 2 millió egység, amelyet a könyvtárak raktárában őriznek.

Kulturpolitikai érdek, hogy ezt a 3 millió egységet ne hagyjuk pusztulni, elkallódni. A közművelődési könyvtárak anyagának begyűjtésénél szerzett tapasztalatok szerint 20%-ot lehet hasznosítani, ill. megőrizni. Ez az arányszám a szakkönyvtáraktól gyűjtött anyag esetén még nagyobb, igaz, hogy a könyvek értéke is nagyobb. A fölösanyag leadásának az előnyei nyilvánvalóak:

1. a könyvtár megszabadul a felesleges tehertől,
2. raktári helyet nyer,
3. a jelenleg holt anyag jelentős része újra használhatóvá válik, ha a megfelelő helyre kerül.

A KEO-nál megvan a fölöspéldány központ szervezeti kerete, bevált módszerekkel dolgozik, stb., de hogy jó munkáját jól el tudja látni, több minden szükséges:

1./ a raktárában lévő anyagot gyors ütemben fel kell számolnia,

2./ a fölöspéldány forgalmat a hálózatokban növelni kell,

3./ az új fölöspéldány központ létesítsen duplumaraktárat. Lássa el anyaggal a nemzetközi dumplumcserét is.

Az országos tároló könyvtár

A könyvtárak állandó nagymértékű állománygyarapodása egyre nehezebb helyzetet teremt. Ezért kísérleteznek egy országos tároló könyvtár létrehozásának a terével. Ez olyan kollektív intézmény volna, amely az egyes könyvtáraktól átvenné a ritkán keresett, inkurrens állományt és ezzel az eredeti könyvtárban számottevő raktári helyet szabadítana fel. Külföldön számos példa van erre.

A tulajdonjog tekintetében két megoldás kínálkozik:

1. az intézmény fenntartja tulajdonjogát, tehát nem törli az állományból az átadott anyagot,
2. lemond róla, ekkor a régi helyen teljes kiiktatást jelent.

A tároló könyvtár szükség szerint önállóan szerzeményezne is: itt kapnának helyet olyan művek is, amelyeknek csak szórványos használatára lehet számítani.

1960 körül az a vélemény alakult ki, hogy a várbeli nemzeti könyvtár az általános raktározási gondokat meg fogja oldani. Ma már világosan látszik, hogy az építkezés elhúzódása miatt és a várépület más célokra történő felhasználása következtében ez nem válik valóra.

A tárolási helyzet a nagyobb könyvtárakban szinte katasztrófális méreteket ölt, a raktár az olvasói férőhely rovására terjeszkedik. Az 1957. évi felmérés alapján 2,2 millió kötet elhelyezését kellett volna

megoldani, ami azóta még gyarapodott. Az OKDT raktározási szakbizottságának a javaslata szerint 34.000 polcfolyóméterre volt szükség már a felmérés idején. Ezen kívül merült fel a központi tároló raktár gondolata tömör raktározással. A javasolt raktár és polc építése nem valósult meg, pedig 15 év óta mintegy 10 millió kötet ömlött be a tudományos és szakkönyvtárakba.

A központi tájékoztatásról, a központi katalógusokról

A kutatási és a gyakorlati munka megköveteli, hogy a könyvtárakban szétszórt anyagról egy helyen - központi katalógusokban - tájékozódni lehessen.

A KC alapja a könyvtárak bejelentései. A bejelentés 1924-ben az Országos Könyvforgalmi és Bibliográfiai Központ megszervezésével kezdődött. Eleinte 16, majd 20 intézményt köteleztek bejelentésre, magyar és külföldi anyagot egyaránt nyilvántartottak.

A felszabadulás után a bejelentők köre egyre bővült, jelenleg 170 önálló könyvtár, 600 tanszéki, intézeti könyvtár jelent. Ezenkívül mintegy 600 intézmény könyvgyarapodásáról az ÁKV-től szerez a KC tudomást. 1952 óta a magyar anyagot nem kell bejelenteni.

A KC formája kartoték, de kiadványok is jelennek meg anyaga alapján: a folyóirat lelőhelyjegyzék és a könyvek gyarapodásjegyzéke. A Könyv KC alapján évente 12.000, a folyóirat KC alapján évi 15.000 információt adnak, de ez nem elég.

A könyvek gyarapodásjegyzékéről:

1./ Jelenlegi formájában hosszabb időszak áttekintésére a havi füzetek nem alkalmasak. Könnyítene a használatot az éves cím és névmutató, amire régen van igény, de ennek költsége évi 30-35 ezer ft. lenne és csupán a betűrendes eligazodást tenné lehetővé.

Szakigényeket elégítene ki, ha sor kerülhetne egy-egy tudományos területen a címek kumulálására. Előkészítő tárgyalások folytán már erre vonatkozóan, s a szerkesztésbe bele kellene vonni a szakdokumentációs központokat, hogy a kellő színvonal biztosítva legyen.

2./ A jelenlegi két sorozat nem elegendő. Egy-egy szakterület anyagát /orvosi, mezőgazdasági/ külön füzetben kellene kiadni. Ennek előnye, hogy olcsóbban megvásárolható, s több lehetne az előfizetője, másrészt magas szintű szakmai szerkesztőséget lehetne biztosítani. Ellene szól viszont az, hogy akkor csak a szakterület kerülne kiadásra egy füzetben, a határterület már nem, pedig erre is sokszor szükség van.

Ha a hálózatokkal kooperálhatnának, akkor is kell, hogy egy központi helyre fussanak be a bejelentések, s ezután kerülne sor a szakosításra. Persze ez az átfutási időt lassítaná. Jelenleg a központilag feldolgozott anyagé 2 hónap, a jelentetté 6-8 hónap.

3./ Gyorsítani kellene az átfutási időt a jelentett anyagnál is.

A folyóirat KC alapján adják ki két-három évenként a folyóiratok lelőhelyjegyzékét. Az ismétlődő cimanyag szinte kívánja a gépi feldolgozást. Országos érdek, hogy a külföldi folyóiratok retrospektív lelőhelyjegyzéke megjelenjék a hetvenes évek folyamán.

Az egyéb dokumentumok központi katalógusáról is szükséges lenne kiadványt megjelentetni. Örvendetes, hogy a hazai ősnymtatványok központi katalógusa már megjelent.

A könyvtárközi kölcsönzésről

A modern könyvtárpolitika alapelveinek tekinti, hogy minden dokumentumhoz minden igénylő hozzáférhesen.

A könyvtárközi kölcsönzés ezért egyre nagyobb szerephez jut. A Statisztikai Hivatal 1968. évi statisztikája szerint

a tudományos és szakkönyvtárak 67.883 művet/74,5%/
a tanácsai közművelődési könyvtárak 23.126 " /25,5%/
kaptak kölcsön bel- és külföldi könyvtáraktól.

A kölcsönzést a könyvtárak részben közvetlenül bonyolítják le egymással, ha ez nem sikerül az OSzK-n keresztül. A 91.000-ból 22.000 kölcsönzés történt az OSzK-n keresztül, vagyis a nehezebb, külföldről megszerezhető kérések. Az OSzK-hoz irányított kérések 75%-a külföldi mű, s ennek 2/3-át kéri külföldről! Ennek nemcsak az a jelentősége, hogy a nálunk nem található művek is eljutnak az olvasóhoz, de igen tekintélyes megtakarítást jelent, mert nem szükséges beszerezni olyan műveket, amelyek csak egy-egy olvasónak kellenek. Hozzávetőleges számítás szerint ez 1968-ban kb. 5 millió forintos megtakarítást jelentett!

A könyvtárközi kölcsönzésnél a hálózati, területi elv érvényesül külföldön /USA, NSZK, Dánia/ de nálunk is. Ezt a 126/1963. sz. Műv.min. utasítás szabályozza a hálózati és területi elvet figyelembe véve. De hogy ez a gyakorlatban minél jobban megvalósuljon, több minden szükséges.

1./ A magyar anyag tekintetében a lépcsőzetes el-
látás. Fontos, hogy az illetékes könyvtárhoz fordulja-
nak a kéréssel. Sokszor országos könyvtártól kérnek
olyan anyagot, amelyet megyei vagy járási könyvtárban
is meg kellene találni. Ezért fontos a helyes gyarapi-
tási politika: a hálózati központnak, ill. megyei
könyvtárnak el kell tudnia látni hálózatát.

2./ Csak indokolt esetben kölcsönözzünk külföld-
ről. Nemzetközi szabályok szerint tilos olyan művet
külföldről kérni, ami otthon is megtalálható. Ezért
előbb az OSzK KC-ját meg kell nézni.

3./ A kérések gyors továbbítására a telexet is
igénybe kell venni. Ezt úgy kell tekinteni, mintha írá-
sos kérés lenne! A nagyobb könyvtárak: OSzK, MTA,
OMKDK stb. máris rendelkeznek vele, de a többinek is
szükséges, ahol erre igény mutatkozik.

4./ Reprográfiai uton kell eljuttatni a kisebb
dokumentumokat, amint ezt már nagyobb könyvtárak teszik
is. Folyóiratok esetében csakis ez a megoldás alkalmaz-
ható, hogy a f.i. állandóan rendelkezésre álljon a
könyvtárban és csökkenjen az elvesztés. Az OSzK-nak
megfelelő reprográfiai felszerelésre van szüksége,
hogy az igényeket a leggyorsabban ki tudja elégíteni
és a különben hozzáférhetetlen dokumentumot is hozzáférhetővé tegye.

5./ Országos Kölcsönzési Alapot kell létesíteni.
A kölcsönzések közvetítésén túl, rendelkeznie kell az
országos központnak olyan alappal, amelyből az olyan
igényeket is ki tudja elégíteni, ami a kölcsönzésből
ki van zárva /kézikönyvek, stb./. Ez a kölcsönző könyv-

tár már külföldön megvalósult /1961-től Angliában/. Az 1018/III. 1956. 9. sz. minisztertanácsi határozat arra törekedett, hogy az OSzK a fölőspéldányokból és állami kezelésbe vett könyvanyagból létesítsen országos könyvanyagot a könyvtárközi kölcsönzés előmozdítására. Ez nem valósult meg, mert a begyűjtött anyag értékesebb részét a könyvtárak kiigényelték, másrészt a fölőanyagba az inkurrencia kerül.

A hozzászólások szerint kevés az évi 91.000 egység könyvtárközi! Nem ismerik, propaganda kellene. Bonyolult az adminisztrációja, egyszerűsíteni kellene. Lassu, mert néha 8-10 hónap is kell amig megérkezik, gyorsabb Pestre utazni, mint kívárni. Drága a reprodukciós másolat, nincs rá pénz! A Debreceni Egyetemi Könyvtár javasolja, hogy az ő könyvtárunk legyen az orsz. kölcsönző könyvtár, hiszen a kötelesebből a második példányt ők kapják meg.

XX

G É P E S I T É S

XX

Tisztelt Szerkesztőség!

Nb. folyóiratuk 11:91-92, 1971 lapjain fogalmazásomban hirt közöl egy japán elektrosztatikus gyorsmásológépről, amelyet kéziratomban "Savin"-tipusnévvel jelöltem, a kinyomtatott közleményben azonban a "Copygraph" elnevezést találtam. Helyesbitést kérek, ugyanis a Műszer és Iroda-gépértékesítő Vállalat a szóbanforgó készülékeket "Savin" néven forgalmazza; mind a készülékre, mind pedig annak működtetéséhez szükséges anyagokra e néven adott nekünk e hó elején részletes árajánlatot.

Félreértés lehetséges akkor, ha valaki a folyóirat konkrét adatai alapján "Copygraph"-ot rendel. Az elírásból, vagy értelmezési eltérésből származó terminológiai különbségek legalábbis fölösleges levelezést és késedelmet okozhatnak. Előfordulhat az is, hogy a nem megfelelő megnevezés következtében a megrendelőnek más készüléket szállítanak, mint amilyet vár. Copygraph sokféle van. Többségük csak egyleveles iratok, vagy műszaki rajzok másolására alkalmas.

Ha a Savin-ok csak ilyen copygraphok lennének, akkor nem volnának könyvtárak számára olyannyira alkalmasak.

Engedjék meg, hogy ezt az alkalmat használjam föl arra, hogy a Savin két típusáról újabb adatokat közöljek, valamint a 3M Company készülékével kapcsolatos tapasztalataimról is beszámoljak.

A Savin 195-öt időközben módosították. Azok, akik e típust rendelték meg, a módosítottat kaphatták, amelynek az elnevezése Savin 215. A készülék a módosítás következtében elődének teljesítményének kétszeresét végzi: percenként 10 másolatot készít. A Savin 215 ára és műszaki jellemzői a 195-ével azonosak.

Az OOKDK által vásárolt Savin 220-as, és offset-nyomólap preparálásához szükséges szerkezet már javában dolgozik. Láttam Savin-offset-nyomólappal készült sokszorosítványokat, amelyekről az OOKDK háziinyomdájában elmondották, hogy a sokszorosítványok 150 példányig kitűnőek; ennél több példány esetében, ahogyan az offset-nyomólap eleinte a nyomástükör szélein, majd a szöveg között is egyre több festéket vesz föl, a további példányok fokozatosan szürkés tónust kapnak.

A Savin-offset-nyomólappal történő sokszorosításhoz tudni kell még, hogy mosása különleges oldattal történik. Ezt az oldatot a nyomólap

preparálásához használatos rögzítő folyadék alapos vizes higításával házilag lehet nyerni. A különleges mosó oldat miatt a sokszorosító gép /pl. "Rominor"/ hengerén nem lehet a Savin-offset-nyomólapot, mondjuk a Pyloris-xerográffal készített alu-offsetlemezzel váltogatni. Az utóbbinál tudniillik a mosás vízzel történik. Az eddig szerzett tapasztalatok alapján elmondható, hogy a Savin 215-ös vagy 220-as típusával bármilyen vastag kötetből könnyen készíthető másolat; megfelelő kiegészítő szerkezet, papír és rögzítő folyadék segítségével a készülékek offset-nyomólapot is készítenek. Az ilyen nyomólapokkal 150 példányig igen szépen lehet sokszorosítani. Tudnivaló azonban, hogy a Savin-készülékek egyike sem sokszorosítógép, hanem egyes másolatok készítésére szerkesztették; ha valahol ezt a tényt figyelmenbe veszik, ott a gép másolás dolgában sokáig jó szolgálatokat tehet.

Pálffy Gyula
tud.munkatárs
kari könyvtáros
Szegedi Orvostudományi Egyetem
Gyógyszerésztudományi Kar

Ujabb adatok a 3 M-ről

A 3M Company készülékei közül a 3M Filmac 400 mikrofilmolvasó- és visszanyagítót, továbbá a 3M 151 jelű száraz másolókészüléket volt alkal-
mam megtekinteni.

A Filmac 400-as olvasó- és visszanyagító készü-
lék terjedelmes gép, bár nem igényel nagyobb
alapterületet, mint egy elektromos irodai író-
gép. Magasságát 85 cm-nek becsültem, mélysége
kb. 60 cm. Talapzatán van a készülék működését
szabályozó-, fényt ill. megvilágítási időt, to-
vábbá a motorikus részeket vezérlő két tárcsa.
A képernyő alatt van a tárgylencse-foglalat,
valamint vezetőlécek a különféle filmtovábbító-,
ill. tartó keretek, kazetták elhelyezésére. A
vetítő fényforrás és a kondenzor-lencsék a ta-
lapzat belsejében vannak. A képernyő mögött van
az az optikai rendszer, amely a mikrofilmen tá-
rolt képet a választott objektív segítségével az
ernyőre vetíti; vagy pedig a képernyő mögötti
térben lévő foto-papírhengerről a fény útjába
vezethető A/4-es papírrészre a képet ugyancsak
választható objektívvel rávetíti. E térségben
egy szivattyú egy előhívó-rögzítő folyadékot
tartalmazó flakomból a szükséges mennyiségű ol-
datot - mely az előhívást és rögzítést végzi -
az exponált fotopapírra viszi. A kész kép egy

hengercsoport között, a képernyő feletti résen át hagyja el a gépet. A rést felül egy acél-él határolja, amelyhez hozzáfeszítve a kész nagyítás a hengerről gyakorlatilag szárazon téphető le.

A Filmac 400-as – mint azt korábbi híradásomban is hangoztattam – sok mikrofilmet hozató könyvtárak részére kifizetődő. Másféle mikroszöveg-olvasó berendezések használatát nem teszi fölöslegessé, u.i. át nem látszó mikrokártyák e készülékkel nem olvashatók. A készülék ára megközelíti a 2000\$-t, valamint 10-féle objektívjét, és a különféle tartozékokat külön kell megfizetni. Minden eddigi értesülést egybevetve a Filmac 400-as mikrofilm-olvasó- és nagyító készülék nagy költségvetéssel dolgozó és nagy mikrofilm-forgalmu oktató- és kutatóintézmények készüléke. Kisebb könyvtárak hitelrei egy ilyen gép beszerzéséhez és üzemben tartásához aligha nyújtanak fedezetet.

A 3M Company másolókészülékei közül könyvtárak számára igen-igen alkalmas a 3M Modell 151. Ez, valamint a rokonkészülékek termofotográfikus⁺ eljárással működnek. Az expozícióhoz szükséges fény a készülék tetején lévő üveglapon át hat,

⁺ Mikrofilmezés. Dokumentációs fényképezés. Irta Babiczky Béla, Tőkés László stb. – Bp., 1965, Műszaki K. 229-230.1.

az előhívást végző infravörös sugárzást a készülék belsejében lévő forrás adja. A másoláshoz egy áttetsző negatív-, és egy át nem tetsző pozitív papir kell. A másolat végülis fény-, ill. infravörös sugárzás hatására, kémiai reakció útján jön létre a papir anyagában. A 3M 151-es másolókészülék A/4-es méretig bármilyen írásbeli- vagy nyomtatott dokumentum 1:1 arányu másolására alkalmas, legyen az akár egy vaskos kötet valamely lapja. Vastag kötetekből a készülékfelék segítségével igen kiméletesen lehet egyes lapokat kimásolni.

Először negatív papírt fektetünk a másolandó szövegre, és azt a negatív felől megvilágítjuk; utána a negatív papírt a pozitívval azonnal összeillesztve, az összefekvő papírokat a készülék forgó hengersora közé vezetjük. A hengerek a két papírt infravörös sugárzáson vezetik át, amely hatásra a negatívon, ill. a pozitívon a másolat egyidejűleg jön létre. A megvilágítási idő a másolandó dokumentum tónusaitól függ.

A készülék elektromos irodai írógépryi terjedelmű, semmiféle karbantartást nem igényel. Munka előtt ajánlatos bemelegíteni, mivel a tökéletes képet létrehozó kémiai reakcióhoz elegendő intenzitású infravörös sugárzás szükséges. A 3M 151-es ára 150\$.

Ismeretes még a 3M 209-es, amely 250\$-ba kerül. Az előbbihez képest kétszeres teljesítményű, . percenként 4-6 másolatot lehet vele készíteni.

A 3M vállalatnak ez a két készüléke egyszerű és olcsó. A működtetésükhöz szükséges papírgarnitúra azonban drága: egy 500 db-os készlet ára 50\$. Tehát mai kalkuláció mellett egy másolat önköltsége 8 Ft.

A 3M 251-es másológép-modell percenként nagyobb teljesítményű, mint az eddig említettek, méginkább automatizált, ezért 1000\$-ba kerül.

Ezekkel a másolókészülékekkel diaposzitiv másolatokat is készíthetünk ugyancsak 1:1 arányban. Az ilyen másolatok vetítéséhez szerkesztették a 3M 0-88-as nappali vetítő készüléket, amely méreteit tekintve táska-írógéphez hasonlít. A transzparens másolatot nappal is kivetíti. A vetített ábrát munka közben pl. rostírószerrel kiegészíthetjük, vagy egymás alá több dia-lapot tehetünk, ha pl. valamely folyamatot ábrák sorával akarunk érzékelteni. Ez a készülék napjainkban 244\$-ba kerül.

Összefoglalva, a 3M hazánkban ma megtekinthető száraz másolókészülékei közül a 151-es és 209-es modell kis könyvtáraink számára is elérhető összegért vásárolható és működtethető. Különösen csekély terjedelme kedvező. Ezek a készülékek, valamint a korábban említett Filmac 400-as a Hungagent-nél /Bp.II. Lajos u. 11-15./ megtekinthetők.

Ugy értesültem még, hogy hazai szerzők tollából a másolótechnikáról könyv fog megjelenni, és e könyv a 3M készülékeinek jelentős részén. E könyvből minden bizonnyal a másolástechnika részletkérdéseit is meg lehet majd ismerni.

Ismertette

PÁLFY Gyula

IS M E R T E T É S E K

Orvostovábbképzés magnetofonszalagról

"A gyakorló orvos nem ár rá olvasni" - ebből a felfogásból indult ki az Ärztliche Tonbandzeitung szerkesztősége. Nem ér rá olvasni, továbbképzésre azonban feltétlenül szüksége van. Az általános orvosi, valamint gyógyszerhatásmechanizmusra vonatkozó ismereteink gyorsan elavulnak, így mind az általános gyakorlatot folytató orvosnak, mind a szakterületen dolgozónak állandóan szüksége van alapszintű új ismeretek elsajátítására.

1958-tól fogorvosok számára az Osztrák Orvosi Kamara Kiadóvállalata /1010 Wien, Wienburggasse 10-12/ negyedévenként magnetofonszalagra felvett rövid orvosi cikkeket, gyógyszerismertetéseket és terápiás közleményeket és ezeket kiadta. A nagy érdeklődés hatására kiterjesztették az új "folyóiratot" az általános orvostudomány területére. Ma már 6000 példányban havonta megjelenő folyóiratról van szó, amely a német nyelvterületen, elsősorban Ausztriában nagyon népszerű. Egy szalag lejátszása egy órát vesz igénybe. Ára 60 Schilling,

megegyezik a használatlan magnetofonszalag árával. Ha a felvett anyag aktualitását veszítette, a szalagot más felvételre lehet felhasználni, illetőleg a szerkesztőség kedvezményesen /25 Schillingért/ új szalagra cseréli ki.

A Tonbandzeitung szerkezeti felépítése hasonló a többi ismert, orvostovábbképzést szolgáló folyóirathoz: a német nyelvterületen megjelenő Zeitschrift für Ärztliche Fortbildunghoz, az amerikai Postgraduate Medicinehez és a magyar Orvostovábbképzéshez. Tájékoztatásul ismertetjük az Ärztliche Tonbandzeitung 1970. évi augusztusi számát. A szalag egyik oldalán urológiai tárgyú problémák: hólyagtumorok, clitoris hypertrophia kérdései, a másik oldalán rövid élettani, klinikai jelentőségű problémák és rövid diagnosztikai és terápiás ismertetések: hippi-hepatitis, chronikus hepatitis, köszvény stb. hallhatók 30-30 perc időtartamban.

A magyar orvosok számára e módszer használata kettős eredménnyel is járna: a modern szakmai ismeretek könnyű átvételén túlmenően jó német nyelvgyakorlási eszközül is szolgálna.

Ism.: Kleiber Mónika és Németh-Csóka Mihály

Audiovizuális módszerek a könyvtárképzésben

Victor Carlos Penna a Bulletin de l'UNESCO 1970. évi 5. számában érdekes kísérlet pozitív tapasztalatairól számol be. Az UNESCO kezdeményezésére a latin-ame-

rikai országokban audiovizuális eszközöket alkalmaztak a könyvtárosképzésben – nem annyira az oktatás hatékonyságának fokozására, mint egy speciálisan a fejlődő országokra jellemző nehézségnek; a könyvtáros-tanár szakember hiánynak a kiküszöbölésére.

A fejlődő országok szinte mindegyikére jellemző egy önmagába visszatérő körfolyamat: kevés a könyvtár, nincs elegendő jól képzett szakember, tehát a könyvtárosképzésnek nincs megfelelő műhelye és kellő számú szakembere, amely valamennyi könyvtár típusban visszahúzó erőként hat a könyvtári kultúra fejlődésére.

A latin-amerikai országok közül Braziliában és Argentínában folyik kb. félévszázada könyvtárosképzés. A legjelentősebb a Buenos Aires-i Könyvtárosképző Főiskola. Vannak még hosszabb-rövidebb szaktanfolyamok, de ezeknek a színvonala nem kielégítő. Hiányoznak tehát a középfoku ismeretekkel rendelkező könyvtárosok éppugy, mint a magasan kvalifikált szakemberek. A helyzet nem javult a külföldi ösztöndíjak ellenére sem. Ekkor került sor az audiovizuális oktatási program kidolgozására.

A program előkészítésében UNESCO szakemberek és a Buenos Aires-i Könyvtárosképző tanárai vettek részt. A program spanyol nyelvet beszélő latin-amerikai országokra orientált, a közös nyelv, a közel azonos színvonalú könyvtári kultúra és a nagyon hasonló könyvtári munkamódszerek miatt. Az oktatási anyag 70 leckébe van összesűrítve, s dióhéjban tartalmazza mindazt, ami a könyvtári rutinmunka elvégzéséhez szükséges:

A tematika a következő:

1	lecke	általános bevezető
2	"	a könyvtáros helye és szerepe a kulturában
10	"	könyvtártudományi alapfogalmak
6	"	könyvtári ügyvitel, állománygyarapítás
14	"	a katalógusokról
14	"	osztályozás
16	"	tájékoztatás és bibliográfiák
6	"	kölcsönzés és könyvtári propaganda
1	"	Latin-Amerika könyvtárügye
1	"	összefoglalás

Egy-egy lecke 45 perces és magnetofonszalagra van rögzítve. A teljes oktatási anyag elfér 18 tekercsen, amelynek szerves tartozéka 640 fekete-fehér és színes diapozitív. A teljes oktatási anyag elfér egy közepes méretű készítésében.

Az audiovizuális oktatás alkalmazásának tárgyi és személyi feltételei a következők:

- színhelye: valamely nagy könyvtár /egyetemi, vagy nemzeti könyvtár/,
- magnetofon
- diavetítő és annak tartozékai
- kézikönyvtár, amely legalább 3 példányban tartalmazza a mellékelt bibliográfiában felsorolt műveket,
- tanfolyamvezető könyvtáros, aki biztosítja az előírt feltételeket, kiválasztja a hallgatókat és gondoskodik arról, hogy az oktatás menete ne térjen el az UNESCO

által előírt tanmenettől, s hogy a hallgatók a vizsgán résztvegyenek. Ennek a személynek a szerepe tehát irányító, szervező jellegű.

A magnetofon szalagok 7 példányban készültek, ami lehetővé tette, hogy egyszerre több országban - Argentína, Bolivia, Equador, Honduras és Kuba - próbálják ki. A programot egyetlen szervező titkár fogta össze, aki egyrészt az egyes tankönyvtárakban folyó oktató "munka" szakfelügyelője és propagálója, másrészt a vizsgabiztosa volt.

A vizsgán az értékelés gyakorlati, írásbeli feladat /katalogizálás, osztályozás/ és elméleti, szóbeli vizsga alapján történt. A végbizonyítvány csupán egy ajánló bizonyítvány, amely nem minősíti a hallgatót, csak annyit tartalmaz, hogy a tanfolyamot sikerrel elvégezte. A képzési idő két és fél hónap, s a hagyományos képzési formáknak nem helyettesítője, hanem kiegészítője. Elegendőnek bizonyult ahhoz, hogy az így végzett hallgatók alapvető könyvtári munkát végezzenek.

A cikk szerzője ennek a képzési programnak a perspektíváját a következőkben látja:

- ezzel a módszerrel évente 300 könyvtárost lehet könyvtári munkára alkalmassá tenni, ha évente kétszer indítanak tanfolyamot a korábban említett 5 országban. Ha az összes spanyol nyelvet beszélő latin-amerikai országra kiterjesztik, akkor 1000 könyvtárost lehet ilyen módon kiképezni.

- az 5 példányban elkészített oktatási anyag és annak használata nem kerül többbe, mint 3 külföldi ösztöndíj, s további 14 példány előállítás - amely már ele-

gendő mennyiség az összes latin-amerikai országok számára- további 2 tanulmányi ösztöndíj ára csupán.

- a kísérlet tapasztalatai jól hasznosíthatók a többi fejlődő országban is, s máris megindultak egy francia és egy angol nyelvű változat elkészítésének előmunkálatai.

Ism.: Gődény Eszter

Molnár Imre: Peremlyukkártyás tájékoztató rendszerek szervezési problémái. Bp. 1970, Népművelési Propaganda Iroda. 68 p.

A lyukkártyák alkalmazása a dokumentációban egyre inkább elterjed s ennek megfelelően a vonatkozó irodalom is bőséges. A Könyvtártárgépesítési füzetek 7. számaként jelent meg Molnár Imre tanulmánya a peremlyukkártyás tájékoztató rendszerekről.

Elméleti áttekintést ad a szervezés fázisairól. A megvalósításhoz szükséges a személyi feltételek biztosítása, majd sorra veszi a teendőket: szakszógyűjtemény, tezaurusz és descriptorok összeállítása, fogalmak kóddá alakítása. Ismerteti, hogyan kell a folyóiratanyagot válogatni, a várható lapszámot ill. terjedelmet figyelembe venni. Eligazít arról, milyen adatokat kell a kártyára felvenni: a szerző nevét, a folyóirat címét, évét és nyelvét, a dokumentumtipust. A fogalmakról betűrendes jegyzéket kell készíteni és a kártyán a kódok sorrendjét megjelölni. Biztosítani kell a kártya folyamatos beszerzését, vagy

már előre megvenni a kellő mennyiséget, ezenkívül lyukasztó, válogatótű és tároló fiók vagy szekrény beszerzése szükséges.

Ezeket a teendőket már ismerjük, hiszen könyvtársaink a szaktanfolyamon áttekintést kapnak a lyukkártyákról, sőt gyakorlati oktatást a teaurusz összeállítására és kódszerkesztésére is. Ami új és érdekes a füzetben, az a gazdaságosság kimutatása: 2000 cikk feldolgozására vonatkozóan közli a számításait. Hagyományos katalóguscédulás feldolgozással /beleértve a szakozás, címleírás, sokszorozítás, ellenőrzés, rendezés, besztás munkafolyamatait/ egy cikk feldolgozása 4,18 Ft.-ba kerül. Ezzel szemben ugyanez lyukkártyával csak 3,-Ft.-ot igényel, vagyis közel 30%-os megtakarítást jelent. Tudtuk, hogy a lyukkártyás feldolgozásnak nemcsak a többdimenziós visszakeresés az előnye, de olcsóbb is, precíz költségszámítást csak most láthattunk.

A füzet olyanok részére készült, akik most ismerkednek a lyukkártyával és arról általános tájékozódást akarnak nyerni. A lyukkártyás rendszer megszervezése a füzetben leirt módon csak olyan könyvtárban valósulhat meg, ahol nagy apparátus áll a tájékoztatás szolgálatára. A szerző szerint például dokumentumok kijelölése, kiértékelése és ezek ellenőrzése szaktudományi specialista feladata; a kártya gépelését és hornyolását középfokú képzettségű tájékoztató szakember végezze, a gépelés és hornyolás ellenőrzése pedig felsőfokú végzettségű tájékoztató szakember feladata. Illúzió számunkra ilyesmiről olvasni, hiszen a legtöbb orvosi könyvtárban egy

könyvtáros működik, aki a rutin munka mellett egymaga válogatja, jelöli az anyagot, gépeli, hornyolja a lyukkártyát, sőt egyedül tájékoztat is belőle! A könyv adatai ennek ellenére a gyakorlati munkában hasznosíthatók.

Ism.: Jantsits Gabriella

Ujabb orvosi lexikonokról.

A ma emberének érdeklődésében mind nagyobb helyet foglal el az orvostudomány. Ennek ellenére megértését akadályozza szakkifejezéseinek komplikáltsága, fogalmainak nehéz érthetősége. A betegek vizsgálata és gyógykezelése során használatos fogalmak, tevékenységek és elnevezések szintén magyarázatot igényelnek. E célra a legkülönbözőbb kiadványok olcsó és kis terjedelmű lexikonok, értelmező szótárak egész sorát jelentették meg. A nálunk hozzáférhetőek közül az újabban megjelent és a gyakorlatban leginkább használhatókat kívánjuk röviden ismertetni.

Dagobert Tutsch: Lexikon der medizinischen Fachsprache I-II /Rowohlt zsebkönyvkiadó, Reinbek bei Hamburg 1970, 377 p./ Az eredetileg Urban és Schwarzenberg /München-Berlin-Bécs/ kiadónál Taschenbuch der Medizin címmel kiadott munka 11. újra átdolgozott kiadása 15,000 orvosi szakkifejezésnek rövid, közérthető magyarázatát adja. Az egyes címszavakat egy, legfeljebb két mondatnyi magyarázó szöveggel értelmezik. A szó-

magyarázat elsősorban a laikus közönségnek szól, de orvosok és egészségügyi középkezelők is hasznosan alkalmazhatják a kitűnő értelmező szótárt.

Robert E. Rothenberg: The New American Medical Dictionary and Health Manual /Signet Book. The New American Library, New York, 1962, 412 p./ A 7,500 orvosi szakkifejezést értelmező szótár nagyszámu sémás ábrával 308 oldalon zsebkönyv alakban magyarázza meg a laikus közönség részére a medicinális szakkifejezéseket. A könyv második része /319-412 oldal/ egészségügyi kalauz, amely anatómiai fogalmakat, a mérgezéseket és a mérgezések esetén adandó gyógyszereket, az egyes táplálékféleségek kalória értékét, a helyes táplálkozás irányelveit és a diétás előírásokat tartalmazza. Összefoglalja a vitaminokkal kapcsolatos ismereteket. Részletezi a klinikai laboratórium leleteket: a vér, a gerincvelő folyadék, a gyomor és béltartalom, a vizelet leleteket. Ismerteti a légzés, az érverés, a testhőmérséklet adatait, megadja a gyermek fejlődésének táblázatait és összefoglalja az első segélynyújtás ismeretanyagát. A könyv jól olvasható, könnyen érthető, a sémás rajzok a megértést nagyon elősegítik.

Peter Hiron: Gesundheitslexikon. Ein Nachschlagewerk für Gesunde und Kranke /Droemer-Knauer kiadás, München-Zürich, 1967, 619 p. zsebkönyv alak/. Az 1951-ben első kiadásban megjelent egészségügyi lexikon szinté évenként újra jelenik meg. Az egészséggel kapcsolatos fogalmakat, az orvostudomány körébe tartozó, a laikus érdeklődését foglalkoztató kérdéseket igen jól válogatva,

nem túl rövid formában magyarázza. A nagyszámu sémás rajz könnyebben érthetővé teszi a nagyon olvasmányos, jól megírt könyvet. A betegápolás tudnivalóit, az elsősegélynyújtás elméletét és gyakorlatát ugyanugy helyesen és közérthetően megtalálni ebben a kis lexikonban, mint az egyes ételek tápértékét, az oltási táblázatokat, vagy a testsúly-testmagasság összefüggését feltüntető táblákat. A nagy didaktikus érzékkel megírt egészség-lexikon a laikus közönség orvosi vonatkozású problémáiban helyes és jól érthető útmutatással szolgál.

Sokban hasonló az előbbihez Kurt Pollak: RoRoRo Hausarzt /Rowohlt Taschenbuch. Reinbek bei Hamburg, 1968, 306 p. 300 ábra, sok színes kép/ című műve. Ebben a műben az orvostörténészként is nevet szerzett író igen ötletesen, jó érzékkel, könnyen olvasható formában foglalja össze egészségesek és betegek részére a szükséges orvosi tudnivalókat. Az első részben ismerteti az elsősegélynyújtást - amelynek keretében figyelemmel a szerző katonaeorvos mivoltára még az atombomba támadás esetén alkalmazandó vagy alkalmazhatónak vélt tudnivalókat is összefoglalja a munka. Ismerteti az emberi szervezet felépítését és összefoglalja az anatómiai és élettani alapfogalmakat. Megbeszéli az egyes betegségeket, majdnem száz oldalon át ismerteti a fertőző betegségeket. Ismerteti a kíváncsú házi gyógyszerterát, amelynek keretében külön utal arra, hogy a nem feltétlenül szükséges gyógyszerek nemcsak pazarlást jelentenek, hanem egészségkárosodásokat is okozhatnak. A munka helyes és érthető magyarázatát adja azoknak a tevékeny-

ségeknek, amelyeket az orvos és az ápoló a beteggel végez vagy végeztet és így nagyban elősegíti a mű a betegek ellátását, gyógyítását és a sok magyarázatot feleslegessé teszi.

Ernst Meyer-Camberg: RoRoRo Lexikon der Naturheilkunde /Rowohlt Taschenbuch, Verlag Reibek bei Hamburg. 1968, 479 p. nagyszámu sémás rajz/. A természeti gyógymódok alkalmazása reneszánszát éri. Világszerte mind gyakrabban és nagyobb mértékben alkalmazzák a természeti gyógymódokat anélkül, hogy ezeket a laikus közönség, nem ritkán az orvostársadalom is kielégitően ismerné. Meyer-Camberg kitűnő könyve 2,000 természeti gyógymóddal kapcsolatos fogalmat ismertet több mint 500 részben színes ábra segítségével. Megmagyarázza az egyes fizikális gyógymódokat, értelmezi hatásukat, részletesen ismerteti alkalmazásának módját különös tekintettel az otthoni alkalmazhatóság lehetőségeire és meghatározza azokat a betegségeket, amelyek esetén a természeti gyógymódok sikeresen alkalmazhatók. A jól olvasható, bőséges visszatekintést adó mű a fizikális gyógyítás, a helyes táplálkozás tekintetében értékes segítség orvosnak, betegnek egyaránt.

Az orvosi lexikonok - mint láttuk - többféle szempontból igyekeznek az orvostudományi ismereteket a laikus közönség körében terjeszteni és ezzel eredményesen járulnak hozzá az egészségügyi kultúra fejlődéséhez.

Ism.: Bugyi Balázs

Referáló folyóirat a laboratóriumi állatokról

A Magyar Mezőgazdasági és Élelmezésügyi Minisztérium Információs Központja /AGROINFORM/ 1970. januártól kezdődően "BIOMODEL ABSTRACTS" címmel negyedévenként megjelenő angol nyelvű referáló folyóiratot ad ki.

A kiadvány a laboratóriumi állatok genetikájával, tenyésztésével, takarmányozásával, elhelyezésével, élettanával, betegségeivel stb. foglalkozik. Tehát nem a laboratóriumi állatokon végrehajtott kísérleteket, hanem a laboratóriumi állatok felhasználásával kapcsolatos különféle paramétereket és az állatok reagálását ismerteti az őket érő különböző külső és belső hatásokkal szemben.

Ilyen tárgyú átfogó referáló folyóirat a világirodalomban eddig még nem volt. Ezért igen hasznos ismeretanyagot nyújt mindazon intézmények /kórházak, laboratóriumok, egészségügyi és állategészségügyi intézmények, oltóanyagtermelő és kutatóintézetek, gyógyszergyárak stb./ számára, amelyek munkájuk során kísérleti vagy modell célokra laboratóriumi állatokat is felhasználnak. A kísérleti állatok anatómiájának, élettanának, viselkedésének, egyéb biológiai tulajdonságainak és azok reagálóképességének ismerete segíti őket abban, hogy vizsgálataik elvégzéséhez eleve azt az állatfajt, illetve állattörzset tudják kiválasztani, amely a kísérleti célkitűzésnek megfelelően érzékeny, továbbá megbízható és mérhető reakcióval válaszol.

A "BIOMODEL ABSTRACTS" a világon megjelenő szakfolyóiratok és könyvek fenti szempontok szerint selektált ismeretanyagát tartalmazza. Nemcsak a nyugati sajtót kíséri figyelemmel, hanem a szocialista országokban megjelenő irodalmat is. A kiadvány révén a laboratórium-i állatokról szóló legfrissebb ismeretanyag eljut azokba az intézetekbe is, ahol a kérdéses folyóiratok nem találhatóak meg, illetve a tárgykörben megjelenő publikációk lényege hozzáférhetővé válik mindazok számára, akik az illető nyelveket nem ismerik. Ez idő szerint kb. 28 nyelven megjelenő, több mint 500 folyóirat anyagából válogatott kivonatot tartalmaz.

A "BIOMODEL ABSTRACTS"-ban számonként megjelenő 100 részletes, angol nyelvű referátum elsősorban a tanulmányok lényegét és adatszerű eredményeit tartalmazza, referátumként kb. 1,5 sz.o. terjedelemben.

Az egyes referátumok formailag lyukkártyára illeszthető méretben, egyoldalas nyomásban jelennek meg. Így tetszőleges igény szerint rendezhetők, kódolhatók és kereshetők vissza.

A "BIOMODEL ABSTRACTS" terjesztését külföldön a Kultura Könyv- és Hirlap Külkereskedelmi Vállalat végzi. Hazai megrendelők igényeit az AGROINFORM /Budapest, I., Attila ut 93./ elégíti ki. Az elmúlt esztendő tapasztalatai alapján a "BIOMODEL ABSTRACTS" iránt igen élénk érdeklődés mutatkozik. A szerkesztőséghez külföldi előfizetőktől érkező levelek elismerően szólnak a folyóirat tartalmi jellegéről és megjelenési formájáról.

A "BIOMODEL ABSTRACTS" egy-egy száma átlag 40 folyóiratban megjelenő tanulmányok feldolgozását tartalmazza. A belőlük készült 100 referátum 60-70%-a a nyugati országok, 30-40%-a szocialista országok szakembereinek olyan tanulmányait ismerteti, amelyek az egér, patkány, tengerimalac, hörcsög, nyul, kutya, macska, törpe sertés, majom, béka stb. állatfajokra vonatkoznak.

Az egyes tanulmányok átfutási ideje a folyóiratban való megjelenéstől a Biomodel Abstracts-ban referátumként történő közreadásig átlag 6-8 hónap és ez igen kedvezőnek mondható.

A lyukkártyára is alkalmazható megjelenési forma korszerű és szerencsésen elégíti ki a referáló lapot felhasználók igényeit. Az igények felmerülését igazolja /és a Biomodel Abstracts színvonala elismerésének tekinthető/, hogy számos előfizető kérte a szerkesztőség-től a kódrendszer /tezaurusz, a fogalmak osztályozásának és kódolásának módja/ a tárgyszavas index és szerzői index évenkénti elkészítését is. Ennek a nagyon észszerű és indokolt kérésnek - kellő számú megrendelő esetén - a szerkesztőség eleget tesz.

A Biomodel Abstracts magyar nyelvű megjelentetésére plackutatást végeztek. Az igénylők száma sajnos, kevés volt ahhoz, hogy ez a színvonalas és megjelenési forma tekintetében igényes folyóirat megfelelő áron kerülhessen forgalomba.

Lehetőség van azonban az angol nyelvű kiadvány hazai terjesztésére. A nyelvi nehézség nem áthidalhatatlan. A kiadvány külföldi sikere viszonylag nagy példány-

számban való megjelenést tesz lehetővé. Ezért a szerkesztőség a folyóirat hazai előfizetési díját igen kedvezően tudta megállapítani.

A Biomodel Abstracts előfizetési díja külföldön 20 \$, illetve 25 Rbl, Magyarországon 520.-Ft.

Külföldi érdeklődők megrendelését a Kultura Könyv- és Hírlap Külkereskedelmi Vállalat, Budapest 62. P.O.B. 149. teljesíti.

A szocialista országoktól az előfizetők megrendelését az AGROINFORM, Budapest, I, Attila ut 93. elégíti ki.

Ism.: Hámori Dezső

K Ü Z L E M É N Y E K - H I R E K

Retrospektív szakbibliográfiák

Az OOKDK néhány évvel ezelőtt fejezte be 30 kötetből álló retrospektív szakbibliográfiai sorozatának kiadását. A sorozat egy-egy kötete az orvostudomány egy-egy területén 1945-1960 között megjelent hazai irodalom teljes bibliográfiai feldolgozása. A sorozat köteteinek mintegy fele teljesen elfogyott, az alább felsorolt kötetekből azonban még csekély példányszám rendelkezésre áll. Az OOKDK most 30% árengedménnyel bocsátja e kiadványokat rendelkezésre /az alábbi jegyzéken már az engedményes árat tüntettük fel/.

Magyar aneszteziológiai bibliográfia. Összeállította dr Harkányi István. Ára 7.-Ft.

Általános belgyógyászat /nephrologia, allergologia, toxicologia, néhány fertőző betegség/ magyar bibliográfiája. Összeállította dr Kátona András. Ára 35.-Ft.

Az általános sebészet magyar bibliográfiája. Összeállította dr Csernohoraszky Vilmos. Ára 50.-Ft.

Magyar biokémiai és biofizikai bibliográfia. Összeállította dr Tóth Miklós. Ára 50.-Ft.

Az endokrinológia és az anyagcserebetegségek magyar bibliográfiája. Összeállította dr Köves Péter. Ára 28.-Ft.

Magyar gastroenterológiai bibliográfia. Összeállította dr Sáfár Imre. Ára 21.-Ft.

Magyar gyermekgyógyászati bibliográfia. Összeállította dr Kamarás Ilona és dr Csincsura Kálmán. Ára 35.-Ft.

Magyar gyógyszer-tani, gyógyszer-terápiás és méreg-tani bibliográfia /két kötet/. Összeállította dr Kelemen Károly és Kelemen Eszter. Ára 70.-Ft.

Magyar igazságügyi orvostani bibliográfia. Összeállította dr Juhász Jenő. Ára 21.-Ft.

Magyar kardiológiai /angiológiai, szív- és érsebészeti/ bibliográfia. Összeállította dr Ghy-
czy Kálmán és Kuntner Mária. Ára 35.-Ft.

Magyar orvostörténeti bibliográfia. Összeállította dr Dörnyei Sándor. Ára 21.-Ft.

Magyar stomatológiai bibliográfia. Összeállította dr Vályi Edit. Ára 21.-Ft.

A magyar szemészet bibliográfiája. Összeállította dr Vári István és dr Betkó János. Ára 21.-Ft.

Magyar szülészeti-nőgyógyászati bibliográfia /1926-1944/. Összeállította dr Bókay János. Ára 35.-Ft.

Magyar szülészeti-nőgyógyászati bibliográfia /1945-1960/. Összeállította dr Goszleth Tibor. Ára 35.-Ft.

Magyar traumatológiai, orthopaediai és
plasztikai sebészeti bibliográfia. Összeállí-
totta dr Lénárt György. Ára 28.-Ft.

Kérjük a megrendeléseket a következő cím-
re küldeni:

Országos Orvostudományi Könyvtár és Doku-
mentációs Központ. Budapest 5. Pf. 452.

X - X - X

A Szabolcs-Szatmár megyei Tanács VB Egész-
ségügyi Osztálya 1971 március 24-én rendezte
első Egészségnevelési Konferenciáját a Szabolcs
megyei "Jósa András" Kórházban. A konferencia
programjában a megye orvos szakemberei mellett
ezőt kapott a kórház orvosi szakkönyvtárosa,
S z a b ó K a t a l i n is, aki előadásában
részletesen beszámolt arról, hogy mit nyújthat
a szakkönyvtár az orvosoknak és az egészségügyi
felvilágosító munkát végző szakembereknek egész-
ségnevelési szakirodalom tekintetében, s
foglalkozott a betegkönyvtárak kérdésével is.
Jól sikerült előadásához - amely élénk vitát
váltott ki - ezután is gratulálunk.

G.E.

X - X - X

Könyvtárunk egy nagykapacitású SAVIN 220 típusú gyorsmásoló berendezést vásárolt. Ennek eredményeként a kölcsönzést, valamint a könyvtárközi kölcsönzést azzeretnénk a nagyon jóminőségű és szép gyorsmásolatokkal lebonyolítani, - különös tekintettel a kötött folyóiratokra. A másolási díj oldalanként 4.-Ft.

K.Gy.-né

x - x - x

Gyorsolvasás

Az új felfedezések jelenlegi űtemét figyelembe véve, az egyetemről kikerült szakemberek szakképzettsége alig 5 évig tartható megfelelőnek. Szakmai ismereteik elavulását, szakmai értékük csökkentését csak úgy előzhetik meg, ha idejüknek legalább 20%-át az új ismeretek elsajátítására szentelik.

Jelenlegi olvasási készségükkel ez a feladat nehezen oldható meg és már nem lehetünk urai az olvasnivalók egyre árado tömegén, hiszen míg a világ népessége mintegy 50 éves szakaszanként duplázódik meg, addig az elolvasandó szakirodalom mennyisége 15 évenként nő a kétszeresére.

Ezzel magyarázható a

gyorsolvasásnak -

azaz az olvasás korszerűbb, hatékonyabb technikájának - térhódítása az egész világban.

Ennek elsajátításához nyújt hasznos segítséget

Dr. Dezső Zsigmondné:

GYORSOLVASÁS

című könyve.



A tartalomból:

- A gyorsolvasás fogalma
- Jelenlegi olvasási készségünk vizsgálata
- Ki és hogyan sajátíthatja el a gyorsolvasás módszerét
- A szemütködés fejlesztése
 - A látószög növelése
 - A fixációk számának csökkentése
 - A megfigyelőképesség fejlesztése
- Figyelem, koncentráció, emlékezet
- A szokás fejlesztése
- Az olvasás célja és az ennek megfelelő módszerek
 - Háromszori átolvasás
 - Olvasás utasítások követése
 - Skimming
- Az olvasmány sajátosságai és elemzésük módszere - a skimming



Dr. Dezső Zsigmondné: GYORSOLVASÁS c. könyve a KGM Műszaki Tudományos Tájékoztató Intézet kiadásában, 1971. harmadik negyedévében jelenik meg, kb. 8-10 ív terjedelemben. Ár: 28,- Ft.

F E L H Í V Á S

A FORDÍTÓSZOLGÁLAT kérése a jegyzékek olvasóihoz és rendelőihez:

Szíveskedjék az alábbi kérdéseket mielőbb megválaszolni és feladni címünkre.

Előre is köszönjük közreműködését a FORDÍTÓSZOLGÁLAT eredményesebb munkájához.

x - x - x

1. Milyen szűkebb szakterületet/teket hiányol jegyzékeinkben
2. Milyen folyóiratok anyagát javasolná gyakrabban fordíttatni?
.....
3. Helyesli-e meginduló új szolgáltatásunkat: egyéni kérésre témabibliográfia összeállítása fordításállományunkból? /Pl. 1960- től napjainkig/
4. Javasolata egy vagy több konkrét, közhasznú, értékes cikk lefordíttatására
.....
.....

Az OOKDK fordítás és témabibliográfia jegyzéke.

Az alábbi jegyzékben felsorolt, valamint a régebbi jegyzékekben közzétett fordítások oldalanként 3,- Ft, a témabibliográfiák oldalanként 3,50 Ft másolási díj ellenében megrendelhetők. A megrendeléseket a címleírás előtti szám, és a fordítás szerzőjének, illetve a téma címének feltüntetésével az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ, Bp. 5. Pf. 452 címre kérjük.

FORDÍTÁSOK

Gyógyszertan

5854. Az orális, hormonális fogamzásgátló készítmények válassztéka. /Szerk.cikk/ Dtsch. Ärztebl.1970,67,46,3427. sz.o.: 2.

5873. PRICHARD,B.N.C. et al.: Hypertensio kezelése Practolollal. Postgrad. Med.J.1971,47, Suppl.Jan.84-92. sz.o.: 5.

5875. ZACHARIAS,F.J.: Hypertensio kezelése Propranolollal; 5 éven át folytatott vizsgálat. Postgrad.Med.J.1971,47,Suppl.Jan.75-79. sz.o.:6.

5904. GEYER,G.: A hipofízis-eredetű CUSHING syndroma 6-dehidro-16-metilén-Cortisolal való kezelésének lehetőségéről. Wien.klin.Wschr.1971, 83,13,227-231. sz.o.: 16.

Belgyógyászat

5776. CLARK, T.J.H. et al.: Beszámoló egy általános orvosi intenzív osztály működésének tapasztalatairól. Brit.med.J.1971,1,5741,158-161. sz.o.: 16.

5855. BUCHDORN, E.: Vesearteria-stenosis - a belgyógyász szemszögéből. Münch.med.Wachr. 1971,113,3,65-67. sz.o.: 7.

5907. HARTWICH, G. - BECKER, J.: Veleszületett dyserythropoetikus anaemiák. Fortschr.Med. 1971,89,11,479-481. sz.o.: 7.

5908. DAWEKE, H.: Az eszméletlen beteg belgyógyászati szempontból. Med.Welt,1971,22,19,791-896. sz.o.: 22.

Szív- és érbetegségek

5748. CLÉMENTY, M.J.: A friss szívinfarktus sürgős kezelésének kérdése1. Bordeaux Méd.1970, 3,5,1365-1372. sz.o.: 11.

5841. AHREM-AHREMOVICS, E.M. et al.: Myocardialis infarctusban és krónikus coronaria elégtelenségben szenvedő betegek ezakaszos kezeléséről és a rehabilitáció ellenőrzési módszeréről. Kardiologija,1971,11,1,91-97.sz.o.:9.

5842. ROZENBLIT, Ju.A. et al.: A koszorús erek arteriosclerosisában szenvedő betegek haemodynamikája fizikai megterhelésnél. Kardiologija,1971,11,1,77-82. sz.o.: 9.

5847. SHILLINGFORD, J.P.: Az akut myocardialis infarctus kezelése. Postgrad.med.J. /Oxford/,1970,47,543,23-26. sz.o.: 11.

5917. DUNNING, A.J. et al.: A sinus caroticae ideg stimulatioja angina pectorisnál. Ann. Cardiol./Paris/,1971,20,2,97-103. sz.o.: 16.

Anyagcsere betegségek

5900. JOHNSON, R.H. - WALTON, J.L.: Állóképesség, elhízás és terhelés után fellépő ketosis. Lancet, 1971, 1, 7699, 566-568. sz.o.: 10.

5912. BOUSQUET, M.: A glykaemia szabályozása. Concours méd. 1971, 93, 6, 847-850. sz.o.: 5.

5913. RAPTIS, S. et al.: Haladás a diabetes terápiában. Wien.med.Wschr. 1971, 121, 14, 261-269. sz.o.: 15.

5915. TEUSCHER, A. - RICHTERICH, R.: Új svájci irányelvek a diabetes mellitus diagnózisához. Schweiz.med.Wschr. 1971, 101, 10, 345-352. sz.o.: 20.

Sebészet

5728. WENDT, H.: Az akut has a gyakorló orvos szemzőgéből. Prakt.Arzt. 1970, 24, 283, 1352-1366. sz.o.: 9.

5853. ALTWEIN, J.: A shock leküzdése a fődélzetben. Dtsch.Ärztebl. 1970, 67, 44, 3271-3276. sz.o.: 13.

5903. PAYNE, J. et al.: A hibás átültetett vese eltávolítása után bekövetkező, komoly, arteriális komplikációk. Med.J.Aust. 1971, 1-58, 5, 274-275. sz.o.: 5.

5910. CARTER, A.E. et al.: Postoperatív, mélyvénás thrombosis és a tüdőembolia megelőzése. Brit.med.J. 1971, 1, 5744, 312-314. sz.o.: 11.

Szülészet - nőgyógyászat

5852. KYANK, H. et al.: Új szempontok a női klimaktériumhoz. Z.Alterneforsch. 1971, 23, 4, 311-321. sz.o.: 14.

5901. GILLMER, M.D.G. et al.: Terhesség megszakitása intraamniálisan adott sóoldattal. Brit.med.J.1971,1,5746,434-437. sz.o.: 11.

5902. MECHANIC, K. et al.: A foetus és a placenta bakteriális fertőzése. Int.J.Gynaec. Obstet.1970,8,3,304-310. sz.o.: 12.

5909. KONJAJEV, Z. - SKALICKY, Z.: Ante- és perinatális faktorok prognosztikai jelentősége a gyermek későbbi fejlődése szempontjából. Wien. med.Wschr.1971,121,18,374-377. sz.o.: 9.

Gyermekegyógyászat

5851. HECKER, W.Ch.: Operatív gyermekgyógyászati gastroenterológia. Münch.med.Wschr.1971,113,12,397-407. sz.o.: 23.

5861. GEKLE, D.: A pyelonephritis gyermekgyógyászati szempontjai. Fortsch.Med.1970,88,13,556-558. sz.o.: 5.

Ideg- és elmegyógyászat

5863. HOFMANN, T.: Katamnesztikus vizsgálatok öngyilkossági kísérletek után - irányelvek a kezeléshez. Schweiz.Rundschau Med./Praxis/1971,60,14,433-444. sz.o.: 21.

5864. BIRKMAYER, W.: A PARKINSON syndroma 10 éves L-DOPA terápiája. Wien.klin.Wschr.1971,83,13,221-226. sz.o.: 24.

5879. TUCKER, E.C.: Az impotentia klinikai kórmegállapítása és kezelése. J.Amer.Geriatr.Soc.1971,19,2,180-185. sz.o.: 8.

5905. DEMIREL, T.: Az echoencefalográfia. Med.Welt,1971,22,18,757-760. sz.o.: 9.

5906. SCHREIBER, H.: A reoencefalogram értékelése. Med.Welt, 1971, 22, 18, 714-744. sz.o.: 8.

Onkológia

5746. OVCSINNIKOV, A.A.: A radioindicatio módszerének jelentősége a gyulladásos és malignus hasi daganatok diagnózisának felállításában. Vesztn.Hir. 1970, 105, 12, 32-35. sz.o.: 5.

5858. JAQUILLAT, Cl. et al.: A HODGKIN-kór polikemoterápiája. Laval méd, 1970, 41, 10, 1223-1232. sz.o.: 20.

Egészségtudomány

5754. CORDICE, J.W.K.: Közösségi részvétel és nemzeti egészségpolitika. Bull.N.Y.Acad.Med. 1970, 46, 12, 1025-1027. sz.o.: 7.

5755. GERSTEIN, J.W.: A humanizmus nem elegendő. Arch.phys.Med.Rehabil. 1970, 51, 10, 565-574. sz.o.: 23.

5848. WALLACE, H.M. - COLD, E.M.: A családtervezés kapcsolata a gyermekgyógyászattal és gyermekegészségüggyel. Clin.Pediat. /Phil./ 1970, 9, 12, 699-701. sz.o.: 8.

5862. VARTIKOVSKIJ, A.M.: A nem parameteres kritériumok alkalmazása az ideiglenes munkakép telenség értékelésénél. Szov.Zdravoohr. 1971, 30, 1, 45-49. sz.o.: 8.

Varia

5843. IOFFE, V.I.: A teljesített és a soronlévő feladatokról az immunpathológiában. Vesztn. Akad.med.Nauk. 1971, 26, 1, 3-9. sz.o.: 12.

5874. SLEIGHT, P. et al.: A baroreflex érzékenysége egészséges és hypertensióban szenvedő embernél: a béta-adrenerg blokádnak hatása a reflex érzékenységre. Postgrad.med.J.1971,47, suppl.Jan.79-83. sz.o.: 5.

5916. RICHARDSON, K.T.: A glaucomák gyakorlati áttekintése. J.occup.Med.1970,12,1,449-415. sz.o.: 7.

TÉMA BIBLIOGRÁFIÁK

- K.Sz. 5644/71. A vese izotópos vizsgálata.
24 t.
- K.M. 5656/71. Hyperinsulinismus kezelése
pancreasresectioval. 25 t.
- K. 5667/71. Adatok a renin-angiotensin
rendszeréről. 23 t.
- K.M. 5674/71. Az EKG és a műtét inditatio.
9 t.
- K.M. 5677/71. Hyperlipaemia essentialis.
/BORGER-GRÖTZ/ 1945-1970.
79 t.
- K.Sz. 5680/71. Asthma bronchiale előfordulási
aránya felnőtteknél és
gyermeknél, valamint epidemiológiája. 21 t.

Sebészet

- K.M. 5646/71. Synovectomy krónikus térdizületi
synovitiszeknél. 11 t.

K.M.Sz. 5665/71. Konzervált szövetek felhasználása hasi sérveknél.
8 t.

M. 5669/71. Parenteralis táplálás. 15.t.

K.M. 5672/71. Epehólyag torsio. 1965-1970.
11 t.

K.M. 5673/71. A szívinfarktus, mint műtéti riziko és postoperatív komplikáció. 13 t.

Varia

K.M.Sz. 5647/71. A gyomor jóindulatú daganatai.
95 t.

K.Sz. 5659/71. Az amyloidosis fül-orr-gégészeti vonatkozásai. 8 t.

K.M. 5666/71. Terhesség idején szedett gyógyszeresek magzatkárosító hatása. 67 t.

K. 5679/71. Bűnözés és genetika 1967-1970. 10 t.

Jelmagyarázat

sz.o. = szabványoldal K. = külföldi

t. = tétel M. = magyar

Sz. = szovjet

A betűjel után szerepel a bibliográfia sorszáma.

XX

J E L E N S Z Á M U N K C I K K E I N E K
R E F E R Á T U M A I

XX

Ilona PINTÉR

Ignace Semmelweis - the Librarian

The Medical University Library of Budapest /presently the University Library of the Semmelweis Medical School/ was established in 1828 by professor Schordann who also was the first librarian. Thereafter several librarians succeeded until finally Semmelweis took over the library in 1861. The library holdings having been hitherto at a private apartment were transferred by Semmelweis to the central building of the Medical School. Semmelweis then started the sorting of the holdings amounting to 6800 volumes. His work involved not only an intellectual guidance but also required administrative activities. The bibliographic description of the holdings consists of two parts: the alphabetical catalogue and the subject catalogue. Latter comprises also the journals appearing mostly under the name of the editor

and indicating in general the date of issue. Semmelweis performed this activity in addition to his work as professor of obstetrics.

Zeuzeanna BÄR-POLLÁK

Eponyms in Medical Literature

In ancient Greece an important personage of a certain area was referred to as Eponymos. In science certain concepts are designated by the name of a person and is called eponymic nomenclature.

In medicine notions are frequently designated, on basis of an analogy, by a mythological name, after the geographical place they have been first observed, or by the name of the first describer. The best known eponym is the "facies Hippocratica", the syndrome named after the German tale teller Münchhausen is used also currently. The "Cornelia de Lange syndrome" is an interesting eponym and was named after the person suffering from the disease. Other eponyms e.g. "Corrigan's sign", "Filatow's disease", etc. are explained and some exaggerations, such as "Tashima syndrome". This physician searched forcibly for a sign or symptom not having been described yet with the only aim to have it named after him.

Punched Cards in Medical Libraries

The demand for quick information exists not only in research institutes but also in hospitals, and implies therapeutical methods and results, as well as reference data.

The medical library of the County Hospital of Székesfehérvár receives 40 foreign journals, the number of the active readers amounts to about 100. The various journals can be kept by a doctor only for a short time. The time reaches for the keeping up to date in a special field of interest, however the request for journals of general medicine can not be coped with. Therefore the library processes 7 foreign journals of general medicine on marginal punched cards. The special journals are circulated, and the journals of general medicine lent only on special demand.

Direct codes are used: language, anatomical designations, special topics /neoplasms, hospital organization, gerontology, etc./ and organ systems. The advantages of the method: it is easy to handle, the paper is accessible, processing is quick and the data are kept easily up to date.

Once Again about Punched Cards

Contemplations on the Meeting of Postgraduate

Training at Miskolc

At the Meeting of Postgraduate Training at Miskolc in autumn 1970 the topic of punched cards has been also discussed. Given the great interest additional lectures on the multi-dimensional processing of case histories and medical literature. Mathematics were the fundamentals of the lectures, more exactly two special branches: symbolic logic and set theory.

The paper suggests a method for the processing of an individual documentation i.e. a report on the processing of 4000 case history sheets of patients of the neurological department is presented.

Zoltán BÉRCZY

The Translator and his Work

The quantity and quality of translations is of great interest also in the medical library network.

The paper presents the author's original viewpoints. Despite the subjectivistic intonation the paper was accepted by the editorial staff to open a debate.

First of all the personal characteristics of the translator are dealt with: educational level, general culture, knowledge of language, practice in translation. The economic aspects of the translations are also discussed. Four important factors are mentioned: quality, quantity, profitableness, and the time invested. Finally, the author describes his own system: 1. when the manuscript is received it is studied immediately, 2. intensive study, 3. the problems cleared, 4. and translation started.

Jolán ZIMMERMANN

Processing of Paediatric Books

The medical libraries of the Hungarian children's hospitals used a classification introduced at the medical library network, for the cataloguing of books. However, the increase of the holdings required greater differentiation. The paper reports the new classification system and the key words having been introduced.

Meeting on Informatics

A meeting was organized by the Ministry of Metallurgy and Machine Industry in autumn 1970 on informatics. The main topic of the meeting dealt with the development and trends of the informative publications. Concerning the future of the primary documents János SZENT-MIHÁLYI said that within the following decade the importance of these documents will not be reduced nonetheless, one has to reckon with a modification of their content and form. With respect to the technical books the increase of the scientific syntheses and special encyclopedies has to be considered presently one rather expects the summing up of results than the description of novelties.

In addition to information the educational role of the journals is becoming all the more important. Therefore, the efforts to discontinue the traditional forms of the journals will not survive. Although 1600 technical journals are published in Hungary the interdisciplinary journals are missing, and also the number of journals in foreign languages issued in Hungary is low. Pál GYÜRE said that the future task of the information service is to reveal the "latent"

information of the documents. There are two methods of information, the formal - organized - and the informal - spontaneous, personal communication channels.

According to the analyzors of the methods "friendly" and "unfriendly" systems exist. If a system does not present all the relevant data potentially included in the system, or the user is forced to follow the beaten path in approaching the problem, the system is "unfriendly".

Erik VAJDA presented a paper on "the modern tools of information service". The importance of the translations and the indicative abstracting was emphasized. In the following decade computers will play an intensive role in the information service in Hungary.

The III. National Conference on Librarianship

The III. National Conference of Librarianship was organized in December 1970. Several preparatory meetings were held. A special meeting at the National Library discussed the problem of the central service.

Topics: 1. The role of the Center of Library Science and Methodology in central services. 2. Further development of co-operation in acquisition. 3. International exchange.

4. Standardization - a central task. 5. Central automatization of information. 6. Information on information. 7. Problems of library supplies. 8. The national center of duplicates. 9. The national deposit library. 10. Central information, union catalogues. 11. Interlibrary exchange.

Илона ПИНТЕР

Игнац Семмельвейс — библиотечарь

Медицинская библиотека Будапештского университета /сегодня: библиотека Медицинского Института имени Семмельвейса/ была создана в 1828 году профессором Шорданном; он был первым библиотечарем, затем, после других, в 1861 году занимал эту должность Семмельвейс. Библиотека до тех пор была расположена в частной квартире, Семмельвейс переселил ее в тогдашнее центральное здание медицинского факультета университета. После этого начал классификацию библиотечного фонда, состоявшегося из 6800 томов. Деятельность Семмельвейса включала в себя не только умственное руководство библиотекой, но и ведение административных работ библиотеки. Например, составил каталог фонда, разделенный на две части: на алфавитный и на предметный каталоги. В предметный указатель включил и журналы, как правило, указывая на год издания, обычно под названием редактора.

Семмельвейс выполнил эту задачу при деятельности в качестве акушера-профессора.

Эпонимы в медицинской
литературе

В Древней Греции лица, игравшие решающую роль в формировании эпохи, получили название Эпонимос. В области наук отдельные понятия обозначаются личными именами, это — эпонимная номенклатура.

В медицинской науке часто обозначают понятия митологическими именами на основании аналогии, иногда называют именем географического места первого наблюдения или же именем лица, который впервые описал его. Наиболее известная эпонима "facies Hippocratica" /Гипократово лицо/, но общеизвестен и симптомокомплекс, названный именем немецкого охазочника барона Монгаузена. Интересной эпонимой является "синдром Cornelia de Lange", названный именем больной, страдающей первым описанным характерным заболеванием данного типа. Автор объясняет названия "признак Корригена", "болезнь Филатова", затем излагает крайности оформления эпоним. Таким является, например, "синдром Ташима". Этот врач напряженно искал признак или симптом только для того, чтобы назвал его собственным именем.

Применение специальных перфокарт
в медицинских библиотеках

В наши дни уже не только в исследовательских институтах, а также в больницах возникает требование получить быстрые информации о больных, о результатах лечения и данных спецлитературы.

В медицинской библиотеке областной больницы обл. Сакшфехервар выписываются 40 зарубежных медицинских журналов, число активных читателей библиотеки прибл. 100. Врачи довольно кратковременно могут держать у себя журналы. Каждый врач разрабатывает интересные для него журналы, однако журналы интересны для слишком многих врачей. Поэтому библиотека разрабатывает 7 зарубежных медицинских журналов общего характера на перфокартах: передаются только спецжурналы, а общие журналы выдаются лишь при конкретной просьбе.

В библиотеке выбрали наиболее простой метод разработки, применяя прямые коды: язык; органы с анатомической точки зрения; специальные темы /опухоли, организация больниц, геронтология, и т.п./; системы органов. Преимущества данного метода заключаются в том, что он легко усваиваем, предоставляет возможность для быстрой информации, прост.

Разрабатывает только данные журналов, имеющих в библиотеке, таким образом оригинальную статью всегда можно прочитать. Активизирует фонд библиотеки. Разработка является быстрой и отражает последние данные литературы.

Агнеш ДЬЯРФАШ

Еще раз о перфортах

Размышления по лекциям усовершенствования
врачей, состоявшимся в г. Мишкольц

Осенью 1970 г. в медицинской библиотеке объединенных больниц г. Мишкольц были устроены лекции для усовершенствования врачей, в том числе о вопросах применения перфорта. При этом отмечался настолько живой интерес, что о вопросах многомерной разработки данных о больных и о спецлитературе библиотекари /частично с приглашенными докладчиками/ выступили с лекциями для врачей весной 1971 г. При этом они занимались вопросами математики, а именно ее двух специальных отраслей: математической логики и теории множеств. Последние указывают на то, что врачи должны иметь ввиду основные тезисы в ходе разработки данных.

Автор дает некоторые советы по индивидуальной разработке документации в связи с разработкой историй болезни 4000 больных невропатологического контингента.

Зольтан БЕРЦИ

О переводчике и его работе

Все больше занимаются в Венгрии, в том числе и в медицинских библиотеках, вопросами количества и качества переводов. Автор описывает собственные оригинальные соображения по этой теме. Редакция публикует статью для вызывания споров, несмотря на субъективную интонацию.

Автором трактуются вопросы прежде всего касающиеся лично переводчика: требования к образованности, уровню общих лексикальных знаний, к знанию языка /пассивное или активное/, навыку в переводе. Рассматривается также вопрос экономности переводов, который определяется по мнению автора 4 важными факторами: качество, количество, рентабельность, затрата времени. Наконец, излагается собственный метод работы:

- 1./ принимает рукопись и изучает на месте,
- 2./ тщательно пересматривает ее,
- 3./ выясняет проблематичные выражения и
- 4./ лишь после этого начинает сам перевод.

Йолан ЦИММЕРМАНН

Разработка данных педиатрических книг

В медицинских библиотеках венгерских детских больниц для каталогизации книг применялась система, разработанная для сети медицинских библиотек. Однако, увеличение фондов потребовало дифференцирования системы. В статье описана внедренная в Будапештских детских больницах и оправданная себя система и предметный указатель.

Эстер ГЕДЕНЬ

Совещание по науке информации

Осенью 1970 г. Институтом Научной Информации Министерства металлургической промышленности и машиностроения было устроено совещание по науке информации, на которое были приглашены также сотрудники сети медицинских библиотек. Главной темой совещания была развитие информационных изданий, ожидаемые изменения их. Янош СЕНТМИХАЙИ в отношении первичных документов рассказал, что они имеют права на существование в последующее десятилетие, однако безусловно следует считаться с изменениями содержания и формы их. В связи со спецнигами установил, что необходимо иметь ввиду увеличение числа научных синтезов и специальных

энциклопедий. В настоящее время уже не требуют новостей от книг, а суммирования результатов.

Журналы должны быть еще более выражено информативными органами и даже выступают на передний план как средства воспитания. Поэтому приведут к неудаче стремления к прекращению традиционных форм журналов. В настоящее время в Венгрии издаются 1600 спецжурналов, что немало, однако отсутствуют хорошие междисциплинарные журналы и нехватает журналы на иностранных языках отечественного издания. Пал ДЬЁРЕ в связи с службой документации спецлитературы рассказал, что перед нами задача вскрытия "скрытых" информативных данных документов. Средства документационной информации относятся к двум системам информации. Одна — "формальная" /организованно функционирующая/, другая — "информальная" система информации. К последней относятся спонтанные коммуникационные каналы по личной инициативе /совещания, разговоры на коридорах, и т.п./.

По мнению анализаторов систем имеются "приветливые" и "неприветливые" системы информации. Если система не предоставляет все релевантные данные, которые потенциально содержатся в системе, или же

вынуждает потребителя идти по торной дороге при изучении какой-то проблемы, то является "неприветливой".

Эрик ВАЙДА в докладе "Современные средства информационной службы" подчеркивал роль спецпереводов и индикативных рефератов. Учитывая отечественные условия, информационная служба в последующее десятилетие еще не будет использовать кибернетическую технику расчетов. Этот период рассчитан на интеллектуальную подготовку.

3. Государственная конференция по библиотечному делу

3. государственная конференция по библиотечному делу состоялась в декабре 1970 г. в Будапеште. Подготовка к конференции проводилась на многочисленных совещаниях. Центральная Библиотека имени Сеченьи обсудила проблемы центрального обслуживания на специальном заседании.

Темы: 1. Роль Центра библиотечной науки и методологии, 2. Усовершенствование сотрудничества в связи с профилем библиотек, 3. Международный обмен, 4. Стандартизация, как центральная задача, 5. централизованная механизация информации, 6. информация об информационной службе,

7. проблемы предприятия по снабжению библиотек, 8. государственный центр излишних экземпляров, 9. центральная хранительная библиотека, 10. центральная информация, центральные каталоги, 11. межбиблиотечный абонемент.

Az OOKDK Könyvtárosképző Szaktanfolyamának

h i r e i

1971 május 17 és 27. között két I. éves és két II. éves csoport tett vizsgát a levelező tagozaton.

I. évfolyam - II. félév

Orosz csoport:

A csoport létszáma 12 fő. Valamennyi hallgató megjelent a vizsgákon és sikeresen vizsgázott. Kitűnő eredménnyel zárta a félévet 2 hallgató és jeles eredménnyel 3 hallgató.

A vizsgafelmentések száma 4 volt.

Csoport átlag: 4,42

Angol csoport:

Ebben a csoportban 12 fő vizsgázott sikeresen. Halasztott és utóvizsga nem volt. Kitűnően végzett 2 hallgató, jelesen 3

A vizsgafelmentések száma 3

Csoport átlag: 4,34

II. évfolyam - IV. félév

Angol-orosz csoport:

A félévet sikeresen zárta 6 fő. Igazolatlanul távol maradt 2 fő, engedéllyel halasztott 3 hallgató. Jeles tanulmányi átlagot egy hallgató ért el.

A vizsgafelmentések száma: 5

Csoport átlag: 3,5

Németes csoport:

A csoport létszáma 18 fő. Közülük egy hallgató maradt igazoltan távol. Egy hallgató egy tárgyból eredménytelenül vizsgázott. Kitűnően zárta a félévet 2 hallgató, jeles tanulmányi átlagot ért el 1 hallgató.

A vizsgafelmentések száma: 2
Csoport átlag: 4,1

- - - - -

1971 szeptemberében 4 csoport folytatja tanulmányait a III. illetve az V. féléven.

A halasztott és utóvizsgákat az ősz folyamán tartjuk meg.

- - - - -

Az Országos Orvostudományi Könyvtár

és Dokumentációs Központ kiadványai és szolgáltatásai

1971-re az alábbi kiadványok és szolgáltatások rendelkezésre állnak.

1. Magyar Orvosi Bibliográfia

Teljességre törekvően közli a hazai orvostudományi és határterületi szaklapokban megjelent közlemények, továbbá könyvek és más dokumentumok szerzőjének nevét, a mű /közlemény/ címét és egyéb, a visszakereséshez szükséges bibliográfiai adatait. Közli a hazai kongresszuson, szimpóziumokon stb. elhangzott előadások címét, az előadó nevét stb. is. Tartalmazza a magyar szerzők külföldön megjelent cikkeinek bibliográfiai adatait. Minden kötetben van név- és tárgymutató. Évente hatszor jelenik meg. Előfizetési ára: 380. —Ft.

2. Hungarian Medical Bibliography.

Az évente egyszer, két kötetben megjelenő kiadvány válogatva tartalmazza a magyar szerzők közleményeinek bibliográfiai adatait, valamint a közlemény rövid referátumát angol nyelven. Ez a kiadvány igen alkalmas a külföldi orvosok tájékoztatására a magyar szakirodalom egy-egy évi terméséről. Előfizetési ára: 250. —Ft.

3. Az Orvosi Könyvtáros.

Az orvostudományi könyvtárügy helyzetéről ad képet, módszertani tájékoztatást és segítséget nyújt a könyvtárosoknak, terjeszti a korszerű munkamódszereket. Évente négyszer jelenik meg. Előfizetési ára: 120. —Ft.

4. Gyógyszerészeti és Gyógyszerterápiás Dokumentációs Szemle

Az Országos Gyógyszerészeti Intézet könyvtárába járó mintegy 150 szakfolyóirat cikkeinek bibliográfiai adatait tartalmazza részletes szakbeosztásban. Az évente négyszer megjelenő folyóirat kb. 7000 adatot tartalmaz. Előfizetési ára: 200. —Ft.

5. Tuberkulózis és Tüdőgyógyászati Referáló Szemle.

Az Országos Korányi Tbc Intézet munkaközössége szerkeszti, a fontosabb külföldi tüdőgyógyászati szaklapok közleményeinek referátumait vagy címbibliográfiáját közli. Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára: 160.—Ft.

6. Tájékoztató külföldi könyvekről.

A külföldi könyvbeszerzés megkönnyítésére szolgáló ajánló bibliográfia. Évente négyszer jelenik meg, mintegy 1000 adatot tartalmaz. Előfizetési ára: 28.—Ft.

Egyéb szolgáltatások

Irodalomkutatás. Megrendelésre irodalomkutatást végzünk, bibliográfiai adatokat állítunk össze a birtokunkban lévő forrásmunkák alapján. Egy témabibliográfia összeállításának ára 20 tételig 30.—Ft. azon túl adatonként 2-2.—Ft.

Fordító szolgálat. Fordítások megrendelhetők idegen nyelvről magyar nyelvre vagy viszont. A fordítás díja idegen nyelvről magyarra szabvány oldalanként 21.—Ft. magyarról idegen nyelvre szabvány oldalanként 31.—Ft. Sürgősség esetén 25% pótdíj fizetendő.

Fordításmásolatok szolgáltatása. A "Gyógyszereink" c. folyóiratban megjelenő fordítás címjegyzék alapján másolatok rendelhetők oldalanként 3.—Ft. gépelési díjért. Az ugyanitt megjelenő témabibliográfia alapján rendelt másolatok gépelési díja oldalanként 3.50 Ft.

Foto szolgálat. Közleményekről és más dokumentumokról mikrofilm vagy fotokópia rendelhető. A mikrofilm alapdíja 6 kockáig 6.—Ft, azon túl kockánként 1-1.—Ft. A fotokópia ára 16 x 21 cm méretben 5.—Ft, 21 x 30 cm méretben 7.—Ft.

