

F 568/a



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

1972
12 . ÉVF.
II
SZÁM

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST

A Z

ORVOSI KÖNYVTÁROS

1972

12.évf.

2.szám

**ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR ÉS
DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT**

Budapest

Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

dr Székely Sándor

Szerkesztő:

Szepesiné dr Benda Mária

Szerkesztőség:

Országos Orvostudományi Könyvtár

és Dokumentációs Központ

Budapest, VIII. Szentkirályi u. 21.

Telefon: 343-736, 343-788

Jelen számunk munkatársai:

dr BOROS Béla, a POTE rektora, dr SZÉKELY Sándor, az OOKDK igazgatója, BARNÉ dr POLLÁK Zsuzsanna, az OOKDK osztályvezetője, dr GYÁRFÁS Ágnes, a Miskolci Egyesített Kórházak Központi Könyvtárának vezetője, dr FÜLDVÁRI Rózsa, a POTE Központi Könyvtárának munkatársa, dr SZŐNYI Ferencné, a szegedi Városi Kórház orvosi könyvtárosa, SZEPESINÉ dr BENDA Mária, az OOKDK osztályvezetője, BÉRCZY Zoltán, a debreceni megyei kórház orvosi könyvtárának vezetője, GELLÉN Zoltán, a balassagyarmati kórház orvosi könyvtárosa.

Felelős kiadó: dr Székely Sándor

Készült:

az ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT sokszorosító részlegében

Pld.: 250

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

1972

12.évfolyam

2.szám

XX

T A R T A L O M

Oldal

Az OOKDK 1971.évi jelentése és 1972. évi munkaterve	95
A Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára és az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ által 1971, október 21-22-én rendezett tájértekezlet előadásai.	124
BOROS Béla: Megnyitó	127
SZÉKELY Sándor: A könyv nemzetközi éve.	130
MESS Béla, RÁCZ Péter, SZÉKELY Miklós, BELÁGYI József, WAGNER Imre, MÉSZÁROS Kálmán, JOBSZT Kázmér, JEGES Sarolta, KOVÁTS Zoltán hozzászólásai.	136
BÁRNÉ POLLÁK Zsuzsanna: Az irodalomkutatás buktatói.	144
GYÁRFÁS Ágnes: Az orvosok egyéni dokumentációjáról.	156
FÜLDVÁRI Rózsa: Állománygyarapítási politika a POTE Központi Könyvtárában.	171

	Oldal
K ö n y v t á r o s a i n k i r j á k	
SZŐNYI Ferencné: Hozzászólás Bérczy Zoltán "A fordítóról és munkájáról" c.cikkéhez.	179
SZEPESINÉ BENDA Mária: A könyvtáros személysége és társadalmi szerepe. . .	185
BÉRCZY Zoltán: Kórház és könyvtár. . . .	198
K ö z l e m é n y e k - H i r e k	
A "30-as szakrendszer" módosításáról . .	202
Progress in drug research. /Könyvism./..	209
GELLÉN Zoltán: Könyvtári szolgáltatások nyilvántartása.	216
OOKDK Könyvtárosképző Szaktanfolyamának hirei.	222

C O N T E N T S

Page

Annual Report 1971 and Work Plan for 1972 of the National Medical Library and Center for Documentation.	95
Papers Presented at the Regional Meeting Organized by the Central Library of The Medical University of Pécs and the National Medical Library and Center for Documentation, Pécs, October 21-22, 1971.	124
Béla BOROS: Opening Address.	127
Sándor SZÉKELY: The International Book- Year.	130
Discussion: Béla MESS, Péter RÁCZ, Miklós SZÉKELY, József BELÁGYI, Imre WAGNER, Kálmán MÉSZÁROS, Kázmér JOBSZT, Sarolta JEGES, Zoltán KOVÁTS.	136
Zsuzsanna BÄR-POLLÁK: The Pitfalls of Information Retrieval.	144
Agnes GYÁRFÁS: The Individual Documenta- tion of the Physician.	156
Rózsa FÖLDVÁRI: The Acquisition Policy at the Central Library of the Univer- sity Medical School of Pécs.	171

L i b r a r i a n s R e p o r t

Anna SZÓNYI: Contribution to the Paper "The Translator and his Work" of Zoltán BÉRCZY.	179
Maria SZEPESI BENDA: The Personality and Social Part of the Librarian.	185
Zoltán BÉRCZY: The Hospital and the Library.	198

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

Modification of the "Classification System of 30".	202
Zoltán GELLÉN: The Records of Library Services.	216

-.--.-

Отчет ЦБНИИМ о деятельности в 1971 году и план работы на 1972 год	95
Доклады на областной конференции, устроен- ной Центральной Библиотекой Печьского ме- дицинского института и Центральной Библио- текой и Институтом Информации медицинских наук от 21 до 22 октября 1971 г.	124
Бела БОРОШ: Вступительное слово	127
Шандор СЕКЕЙ: Международный год книги	130
Бела МЕСС, Петер РАЦ, Миклош СЕКЕЙ, Йожеф БЕЛАДЫИ, Имре ВАГНЕР, Кальман МЕСАРОШ, Казмер ИОБСТ, Шарольта ИЕГЕШ, Зольтан КОВАЧ: Выступления	136
Жужанна БЕР ПОЛЛАК: Ошибки исследования спецлитературы	144
Агнеш ДЬЯРФАШ: Об индивидуальной докумен- тации врачей	156
Рожа ФЕЛЬДВАРИ: Политика комплектования в Центральной Библиотеке Печьского меди- цинского института	171
Анна СЕНЬИ: Выступление к статье З. Берци: "О переводчике и его работе"	179
Мария СЕПЕШИ БЕНДА: Личность и обществен- ная роль библиотекаря	185
Зольтан БЕРЦИ: Больница и библиотека	198
Б и б л и о т е к а р и с о о б щ а ю т	
С о о б щ е н и я - И з в е с т и я	
О модификации "30-й системы классификации"	202
Зольтан ГЕЛЛЕН: Регистрация библиотечных обслуживаний	216

Beszámoló az Országos Orvostudományi Könyvtár és
Dokumentációs Központ 1971-ben végzett munkájáról.

I. Általános jellemzés

1971-ben lényegében az előző évvel azonos költségvetési keretek között gazdálkodtunk és az Intézet létszáma sem változott, teljes foglalkoztatottságu dolgozóinak létszáma 31 volt, a részfoglalkozásuk óraszám 3,4 főt tett ki ezenkívül. A bevételi tervünket 100 000 Ft.-tal terveztük az előző évinél magasabbra.

Ami a tervünkben meghatározott súlyponti feladatokat illeti:

- Jó eredményt értünk el beveteleink fokozásában a bevétellel járó szolgáltatásaink továbbfejlesztése révén; ezzel kapcsolatban megkezdtük a bér-fordítások vállalását, amely az év folyamán elég jelentős volument tett ki, a legtöbb ilyen fordítást az Egészségügyi Minisztériumnak készítettük. Két vállalattal kötöttünk szerződéses munkára megállapodást. Abban a reményben, hogy 1972. jan. 1-vel áttérünk a folyószámlás gazdálkodásra, elkészítettük erre vonatkozó terveinket; végül is a folyószámlás gazdálkodásra való áttérés nem vált lehetővé.

- A II. évnegyedben egy korszerű gyorsmásoló berendezést szereztünk be, amellyel jelentős mennyiségű gyorsmásolatot szolgáltatunk a szakirodalomból. Az év végén egy új típusú Rominor sokszorosító gépet is vásároltunk, a két gép nagymértékben fokozza reprográfiai kapacitásunkat és hozzájárul a minőség fejlesztéséhez is.

- A könyvtári gyűjtőkörökben kialakított tevékenység az eddigi mederben folyt, a szakirodalom beszerzésének koordinálását a régebben kialakult módszerek szerint végzik, a szakirodalom - eleésorban a monográfiák - beszerzésének növelését azonban a rendelkezésre álló anyagi eszközök nem tették lehetővé.

- Propaganda tevékenységünk hatása megmutatkozott a megrendelések számának növekedésében.

II. Az egyes munkaterületeken végzett tevékenység.

1. Vezetés, igazgatás

Az Országos Orvostudományi Könyvtárügyi Tanács /OOKT/ az év folyamán a következő kérdéseket vitatta meg:

- az OOKDK jelentése az 1970-ben végzett munkáról,
- az OOKDK 1971. évi munkaterve,
- a SzU, a CsSZK és a NDK dokumentációs központjainak szolgáltatásai,
- tervezet egy, a könyvtárak között indítandó munkaversenyre,
- beszámoló a POTE Központi Könyvtárának munkájáról.

Az OOKT az egyik ülését Pécsen, az új egyetemi könyvtárban tartotta.

Az OOKDK vezetősége az év folyamán rendszeresen - általában két hetenként - tartotta üléseit, amelyeken megtárgyalta az Intézet tevékenységével, a folyó munkával kapcsolatos tennivalókat.

A külföldi kapcsolatok ápolása, a nemzetközi könyvtárügyi szervezetek munkájában való részvételt illetően: az intézet igazgatója folyamatosan részt vett az IFLA és a FID munkájában, részt vett az IFLA 1971. augusztus végén Liverpoolban tartott konferenciáján. Az igazgató és a módszertani osztály vezetője részt vett 1971 májusában Berlinben a szocialista országok orvosi dokumentációs intézményei vezetőinek szakértői tanácskozásán. Az igazgató részt vett 1971 decemberében Moszkvában az Üszövetségi Orvosi Dokumentációs konferencián. Az Intézet dokumentációs osztályának vezetője két hetes tanulmányut keretében Csehszlovákiában az orvostudományi dokumentációs központ munkáját tanulmányozta. Folyamatosan foglalkoztunk a szocialista országok kollektív nemzetközi folyóiratainak továbbfejlesztésével kapcsolatos ügyekkel az 1970-ben Potsdamban tartott értekezlet ajánlásainak szellemében. A szocialista országok orvostudományi dokumentációs együttműködésének keretében a moszkvai koordinációs központnak megküldtük a magyar orvosi folyóiratok jegyzékét számos kiegészítő adattal a készülő kollektív kiadvány számára. Ugyancsak egy készülő kiadvány számára megküldtük "A tájékoztatási szakemberek képzése Magyarországon" c. tanulmányt.

Intézetünket az év folyamán felkereste A.Linkö /Dresden/, M.Spál és három munkatársa /Bratislava/, dr Jan Somodi szlovákiai eü.min.helyettes és az általa vezetett 3 tagú delegáció, F.Thiele és F.Gabriel /Berlin/.

Oktató és tudományos filmarchívumunk állománya az év folyamán új filmmel nem gyarapodott. Régi filmjeinket felülvizsgáltattuk, kijavítottuk és 10 db-ot, amelyek vetítésre alkalmatlanokká váltak, kislejtettünk. Kölcsönző forgalmunk növekedett, 95 féle filmből 120 filmet kölcsönöztünk /az előző évben 102 volt a kölcsönzés/. Filmkölcsönző szolgálatunk továbbra is ingyenes.

Az igazgató folyamatosan szerkesztette az Orvosi Hetilapban megjelenő Horust, amelyből az év folyamán 26 szám jelent meg.

2. A hálózati és módszertani munka

Az instruktor munka során minden alközpontot kétszer felkerestünk az év során. Összesen 137 kiszállás történt, ebből 103 vidékre. Az alközpontokon kívül 9 országos intézet könyvtárát és 75 tagkönyvtárát ellenőriztünk. A könyvtárellenőrzések száma összesen 137 volt /az előző évben 88/. Az ellenőrzések számának jelentős emelkedéséhez viszonyítva a kiszálláson töltött idő kevésbé emelkedett, az időmegtakarítás azt jelzi, hogy a fiatal munkatársak már jobban meg tudják szervezni a kiszállásaikat és az alközpontok vezetőinek a munkája is fejlődik.

Hálózatunk könyvtárai általában az eddigi színvonalon működtek. Fejlődött a Nógrád, a Szabolcs, a Zala és a Pest megyei kórházi alközpontok által végzett, ill. irányított munka valamint a Lóczy uti Módszertani Csécseműotthon könyvtárának munkája. Szép új helyiséget kapott a Vas megyei Kórház könyvtára, a tartalmi munka azonban nem tart lépést a modern, kellemes környezettel.

Bizonyos mértékig visszaesett a Hajdu megyei Kórház könyvtárának munkája, a könyvtárost elég nagymértékben igénybe veszik más munkára is. Az igénybevétel itt megkívánna egy teljes foglalkoztatottságú második könyvtárost. Van ugyan e könyvtárban egy részfoglalkozásos státusz, de ezt eddig nem sikerült tartósan és megfelelő munkaerővel betölteni.

A gyűjtőkori együttműködés fejlesztésére készített ajánló könyvjegyzékeinket /még 1970-ben készítettünk 8 ilyen jegyzéket/ a könyvtárosok hasznosnak tartották, munkájukban felhasználták. A koordináló könyvtárak azonban nem voltak képesek ilyen ajánló jegyzékeket készíteni. Ezért újabb ajánló jegyzékek kiadását tervezzük központilag.

A hálózati munka és a gyűjtőköri együttműködés fejlesztése érdekében az orvosi könyvtárak között versenyt indítottunk 1971 szept. 1-ével, az Intézet vezetősége és az OOKT által megvitatott tematika alapján. A verseny 1973 szeptember 1-én fejeződik be és három könyvtári kategóriában /alközpontok, országos intézetek könyvtárai, tagkönyvtárak/ folyik. A versenyben összesen 39 könyvtár vesz részt. Mindegyik kategóriában 3-3 díj nyerhető el.

Szakmai tanácsért az év folyamán 73 könyvtáros kereste fel az osztályt.

A képzés terén: folytattuk négy könyvtárosképző szaktanfolyamunkat, amelyek közül kettőt az év folyamán a létszám lemorzsolódása miatt öszevontunk.

A továbbképzés terén: egy tájértekezletet tartottunk a POTE központi könyvtárában, az értekezlet igen jól sikerült, a résztvevők száma 120 volt, ami megközelítette némely országos értekezletünkét. A könyvtár munkahelyeinek csoportos meglátogatása és a munka helyszínen történő tanulmányozása sok tanulsággal szolgált. Az értekezletet Boros Béla rektor nyitotta meg bevezető előadással, a fő témák a könyv nemzetközi évről /Székely Sándor/, a POTE könyvtárának fejlődéséről és munkájáról /Ruzsás Lajosné/, az irodalomkutatás problémáiról /Pollák Zsuzsanna/ és az orvosok egyéni dokumentációjáról /Gyárfás Ágnes/ szóltak.

Négy továbbképző értekezletet tartottunk. Ezek keretében megtekintettük az Orsz.Műszaki Könyvtár és Dok.Központ gépparkját; megvitatottuk a témafigyelő és a gyors-tájékoztató szolgálat tevékenységét és a szolgáltatások felhasználásának lehetőségeit /ezt az értekezletet a Győr-Sopron megyei Kórház könyvtárában tartottuk, az előadók Szilágyi Vilmosné, Miklós Róbertné és Németh Imréné voltak/; ismertettük az orvosi könyvtárak között meghirdetett verseny célját és feltételeit /Szepesi Zoltánné/ és gyakorlatilag egybekötött előadást tartottunk a Péterfy S.u.-i Kórház könyvtárában a gyorsolvasásról /Dezső Zsigmondné/. Jó tapasztalatokat szereztünk atekintetben, hogy a továbbképző értekezleteket ill. bemutatásokat más-más könyvtárban tartottuk.

Az Intézet munkatársai számára hat alkalommal tartottunk referáló ülést.

Egyéb tevékenység:

Részt vettünk társintézmények szakmai ankétjain; közreműködtünk Miskolcon és Salgótarjánban az Alközponti Könyvtári Tanács ülésének megszervezésében, amelyeket felhasználtunk továbbképzésre is bizonyos kérdések ismertetése révén; részt vettünk Miskolcon egy három napos továbbképző tanfolyamon, amelyet orvosok számára rendezett a kórház vezetősége az OTKI-val együttműködve, itt előadást tartottunk a tezaurusz jelentőségéről; Budapesten és Debrecenben egy-egy orvostovábbképző tanfolyam keretében előadást tartottunk a szakirodalmi dokumentációról. A kórházi vezető nővérek továbbképző tanfolyamain előadásokat tartottunk a szakirodalom felhasználásáról.

Két módszertani utmutatót és két tansegédletet állítottunk össze /utóbbiakat a könyvtárosképző tanfolyamaink számára/; folyamatosan szerkesztettük Az Orvosi Könyvtárost.

Folyamatosan szerkesztettük központi könyv- és folyóiratcím katalógusunkat. /A könyvtárak 4000 könyv beszerzését jelentették, ami ötszázzal több mint az előző évben, ez azonban nem annyira a beszerzés növekedésének, mint inkább a bejelentések szorgalmazásának köszönhető./ Egyéb nyilvántartásainkat is folyamatosan vezettük /törzslapok, lyukkártyás nyilvántartás/.

Propaganda kiadványokat készítettünk szolgáltatásaink megismertetése és igénybevételük fokozása érdekében, e kiadványok terjesztéséről is gondoskodunk.

Az Orvosi Könyvtár cseretevékenységének bővítésére 200 külföldi intézmény címére küldtünk mutatványszámot.

Központi címjegyzékeinkből 447 információt adtunk az év folyamán /159 kérdés könyvre, 288 pedig folyóiratra vonatkozott/. 99 ill. 89 esetben a válasz negatív volt, valószínűleg ez is azt mutatja, hogy a folyóirat KC-nk teljesebb mint a könyv KC.

Általános benyomásunk és tapasztalatunk: a hálózat nehezen mozdul el az eddig elért szintről. Gyakran tapasztaljuk, hogy egyes módszereinknek, akcióinknak a hálózaton kívül nagyobb a visszhangja mint a hálózatban. Hálózaton kívüli intézmények közül többen érdeklődtek a lyukkártyával, a tezauruszsal foglalkozó munkáink, valamint feleletválogatós oktató módszerünk iránt. Tapasztalataink szerint a hálózat könyvtárai csak több év elmúltával követik az általunk kidolgozott új módszereket, az érdeklődés nem elég intenzív.

3. A könyvtári osztály munkája

Az 1970-ben végrehajtott állományrevízió során a felesleges anyag leltári leírását elvégeztük és ezáltal az állomány 1971. végén - az év közben történt gyarapítás ellenére is - csökkent az előző évihez viszonyítva. Minthogy azonban a kiemelt munkák értéke csekély, az állomány forintértéke mégis több az 1970. évvégi zárásnál. A kiemelt munkákat főléspéldány jegyzéken köröztük, majd az igényelt anyag szétoosztása után selejteztük. Ily módon töröltünk az állományból 2.059 könyvet 58.246 Ft értékben, az állomány 1971-ben gyarapodott 614 könyvvel 74.260 Ft. értékben. Az állomány 1971. dec. 31-én 9.632 db, értéke 900 003 Ft.

Az állománygyarapítás vétel, ajándék, csere és kötelesepéldány útján történt. Összehasonlítva az előző évvel:

	<u>1970</u>		<u>1971</u>	
vétel	79 db.	68.415 Ft	68 db	40.997 Ft
ajándék	131 "	11.298 "	127 "	6.626 "
csere	44 "	6.661 "	65 "	15.683 "
kötelesepld.	294 "	16.491 "	354 "	15.954 "
összesen:	548 db	102.865 Ft	614 db	74.260 Ft.

A leltározott folyóirat állomány 1971.dec.31-én 6.705 kötet 1 892 896 Ft értékben. A folyóiratállomány 853 fféle folyóiratból áll, ebből 647 fféle kurrens. A gyarapodás alakulása összehasonlítva az előző évvel:

	<u>1970</u>	<u>1971</u>
vétel	275	323
ajándék	48	66
csere	299	253
saját	-	5
összesen:	622 fféle	647 fféle

Az 1971 évi folyóiratgyarapodás: 293 tőkés, 142 népi dem., 85 szovjet és 127 magyar folyóirat jár a könyvtárba. Jelentős eredmény, hogy a tőkés folyóiratok közül csak 132-re fizetünk elő, míg 161-et cserébe ill. ajándékképpen kapunk; a népi dem. folyóiratok közül 39-re fizetünk elő, 103-at cserébe vagy ajándékképpen kapunk.

Az év folyamán elkészítettük az 1972. évi folyóirat megrendelést 310 300 Ft értékben, ami a folyóiratok előfizetési árának drágulása következtében 10-15%-kal emelkedik majd a tárgyévben.

Az év folyamán 462 db folyóiratot köttettünk be.

Folyamatosan szerkesztjük könyv és folyóirat katalógusainkat, a könyv katalógust az év folyamán sorozati katalógussal egészítettük ki, a folyóirat katalógus számára pedig 1971.-ben új kardex feltektetést végeztünk.

Az olvasószolgálat adatai:

Helyben olvasók száma:	1750
Kölcsönzők száma:	1432
Kölcsönzések száma:	3214
Kölcsönzött könyvek száma:	1146
Kölcsönzött folyóiratok száma:	2002
Helyben olvasott művek száma:	3273
Könyvtárközi kölcsönzés:	468

Megállapítható, hogy a folyóiratok kölcsönzése erősen csökkent, amióta bevezettük a folyóirat cikkeknek lehetőleg gyorsmátsolatban való szolgalttatásának korszerű módját.

A szóbeli tájékoztatást a könyvtári osztály munkatársai a dokumentációs osztály munkatársával együtt végzik, az együttes adatokat a dokumentációs osztály beszámolójában adjuk meg.

Nemzetközi csere tevékenységünk alakulása 1971-ben: a csere alapja továbbra is a Hungarian Medical Bibliography, a cserepartner számára előfizetett magyar folyóiratok, valamint a Therapia Hungarica. Cserepartnereink száma 215, ebből tőkés országból: 189. Az év folyamán 13 új cserekapcsolatot létesítettünk. Rendszeres cserepartnernek tekinthető 190, 25 partner csak hiányosan és rendszertelenül küldi a csereanyagot. 35 partner küld könyveket és disszertációkat. A cserebe kapott folyóiratok értéke több mint 86 000 Ft. A cserebe általunk küldött kiadványok értéke: 50 813 Ft.

A már említett gyorsmátsoló berendezés a könyvtári osztályon működik. Március 11-től az év végéig összesen 20 390 oldal másolatot készítettünk, ebből 5.360 db-ot tett ki a tartalomjegyzék sokszorosító szolgalat keretében másolt anyag.

A fotoszolgálat adatai:

Mikrofilm	11 113 kocka
Fotokópia	1 877 db
Gyorsmásolat	15 030 db
Megrendelések száma	725
Forgalmazott érték:	81 284 Ft.

A tervezetthez képest mind a mikrofilm mind a fotokópia készítése elmaradt, ez a gyorsmásoló berendezés üzembehelyezésének a következménye.

1971-ben új szolgáltatásként vezettük be a tartalomjegyzék sokszorosító szolgálatot. 39 megrendelőnek 45 féle folyóirat tartalomjegyzékét sokszorosítottuk és póstáztuk hetenként 1-2-szer. A szolgáltatás iránti érdeklődés még kicsi, minthogy ez azonban nemzetközi viszonylatban is a legkorszerűbb dokumentációs szolgáltatások közé tartozik, fejlődése a következő években várható.

A hálózatból 18 könyvtár küldött be főléspéldány jegyzéket, amelyeket sokszorosítottunk és köröztünk a hálózatban. A körözés után 8 könyvtár részére kértünk selejtezési engedélyt a vissza-maradt kötetekre. Feldolgoztuk saját folyóirat főléspéldányainkat, körözés, igénylés után póstáztuk a kért anyagot, a maradványra selejtezési engedélyt kértünk.

Folyamatosan végeztük az Orsz.Széchenyi Könyvtárban a köteles-példány válogatást, az ebből eredő főléspéldányokat a hálózatban osztottuk szét, ilymódon 534 db magyar és 240 db külföldi könyvet szolgáltatunk.

A külföldi kiadók prospektusaiból összeállítottuk a "Tájékoztató a külföldi orvosi könyvekről" c. kiadvány négy számát.

4. A dokumentációs - információs tevékenység

Dokumentáció:

Megszerkesztettük a Magyar Orvosi Bibliográfiát hét számát, amelyből az első még az 1970. év utolsó száma volt. A MOB 1971. évi anyagában 6.971 orvostudományi és 207 állatorvostudományi adat szerepel. Elkészült a MOB 1970. évfolyamának kumulatív név- és tárgymutatója is. Nem sikerült befejezni a tervben szereplő MOB 1965-1969. évfolyamok kumulatív név- és tárgymutatójának szerkesztését.

Elkészült a Hungarian Medical Bibliography 1970. évi kötete, amely a szokásosnál kisebb terjedelmű, így egy kötetben adjuk ki /459 referátumot ill. bibliográfiai adatot tartalmaz/. Ezzel a kötetrel áttértünk a tárgyszavas szakrendre; az Index Medicus tárgyszavai szerint soroltuk be a bibliográfiai egységeket. Ennek megfelelően a tárgymutató feleslegessé vált, csak névmutató készült a kötethez.

A Tuberkulózis és Tüdőgyógyászat Referáló Szemle 1970.4. és 1971. 1-4. számai elkészültek. Egy-egy szám a bevezető tanulmányon kívül átlag 200 referátumot tartalmaz.

A Gyógyszerészeti és Gyógyszerterápiás Dokumentáció Szemle 1970.4. és 1971.1-3. számai készültek el, a szemle egy évfolyama mintegy 8 000 bibliográfiai címleírást tartalmaz.

Elkészült az "Orvostudományi folyóiratok leltárhely- és rövidítésgyűjteménye" c. kiadvány.

Elkészítettük a hazai orvostudományi dokumentáció első tárgyszógyűjteményét, amely mintegy 4000 osztályozó tárgyszózt tartalmaz. A tárgyszógyűjteményt standardként alkalmazzuk kiadványaink tárgyszó mutatóinak szerkesztéséhez.

Megkezdtük két témabibliográfia összeállítását /a számítógépek alkalmazása az orvostudományban; az orvostudományi informatika aktuális kérdései/ és fordítóink, referenseink, stb. számára összeállítottuk az angol orvosi nyelvben használatos rövidítések válogatott anyagának feloldását és magyarra fordítását. A témabibliográfiák tekintetében egyébként elmaradtunk a tervünktől, amely 3 ilyen bibliográfia megjelentetését irányozta elő; a két említett bibliográfia munkálatai nem fejeződtek be, a harmadikat - igény hiányában - töltöttük munkatervünkből.

Tájékoztatás:

A Győretájékoztató Szolgálat keretében 63 témát figyeltünk; 53 témakörből hetenként katalógus kartonon küldjük az adatokat, 10 témakörből - minthogy az előfizetők száma kevesebb 10-nél - az adatokat havonta, címjegyzék formájában küldjük meg. Ezen kívül egyéni megrendelésre öt téma anyagát figyeljük, ugyancsak havonta küldjük számukra a címjegyzékeket. A 352 megrendelő közül 211 az egyéni /ebből 14 külföldi/ és 141 az intézmény.

Az egyéni megrendelők többsége kórházi szakorvos vagy klinikai tanáregégéd. Feltűnően kevés a körzeti orvos és a rendelőintézeti

szakorvos megrendelő. Az előfizetők összesen 1266 témát rendeltek meg /az átlagos megrendelés tehát megközelíti a megrendelőnként 4 témát/. A legtöbbször /67/ az "új laboratóriumi diagnosztikai eljárások" c. témát rendeltek meg, a legkevesebben /6/ az "extrapulmonális tbc" témát. Az előfizetők száma témánként átlag 20. Az előfizetők /352 fő/ 56% budapesti, 44%-a vidéki.

Témánként és évente átlag 246 adatot szolgáltatunk, az év folyamán adott összes adat száma: 15 516 volt. Az adatok tartalmi áttekintéséből kitűnt, hogy egyes témákhoz nem áll elég forrásanyag a rendelkezésünkre; ez az oka annak, hogy pl. a gyermekpszichiátriából az év folyamán csak 35 adatot tudtunk szolgáltatni, az átlagosnak kb 15%-át. Javítanunk kell a szolgáltatás technikai előállításának gyorsaságát: a folyóiratok beérkezésétől az anyag póstázásáig eltelt idő olykor elérte a 3 hetet.

A Témafigyelő Szolgálat keretében 24 témát figyeltünk. A megrendelők száma 513, ebből budapesti 63%, vidéki 37%. Egyéni előfizető 334, intézmény: 179. A megrendelések száma 1311, az átlagos megrendelés egy-egy előfizetőre tehát kb. 2.5 téma. A referátumokat havonta kartonon küldjük, az év során összesen 3.090 referátumot készítettünk és sokszorosítottunk.

A legtöbbször a "sokk, reanimáció" és az "anaesthesiológia" témát rendeltek meg /106 ill. 105/. A további sorrend: szívbetegek: 97; diabetes mellitus: 94; eü.szervezés: 84; újabb ther.és diagn.eljárások: 84; autoimmun betegségek: 78; újszülöttkor patológiája: 72. A többi téma megrendelőinek száma 30-60 között van. Ami a szolgáltatás gyorsaságát illeti: a folyóirat megjelenésétől a referátum póstára adásáig 4-6 hónap telik el /ebből európai folyóiratok esetében egy, tengerentúliak esetében legalább két hónapot kell leszámítani, ennyi idő telik el a folyóirat beérkezéséig/.

Irodalomkutatói tevékenységünk keretében 655 kérdésnek tettünk eleget, további 7 kérdésre nemleges választ adtunk; a rendelkezésre álló forrásokban adatot nem találtunk, Általában 3 évre visszamenőleg állítjuk össze az irodalmat, a tárgytól függően 20-40 tételt szolgáltatunk. Ilyen volt a folyó évben készített bibliográfiák 45%-a. A szolgáltatás elemzésekor kiderült, hogy azon megrendelők jelentős része, akik a magyar szakirodalomból kérnek irodalomkutatót, 5 évről vagy ennél is régebből kér adatokat /35%/, 15%-uk pedig 20 évről, 10%-uk valamennyi fellelhető adat közlését kéri.

A legtöbb irodalomkutató sebészeti tárgykörökből /142/ rendelték, ebből is a hasi sebészet és a helyreállító sebészet tárgykörei domináltak. Belgyógyászati témát 91, gyermekgyógyászati 57, gyógyszerterapeutikát 62, endokrinológiát 29 esetben kértek. Aránylag magas az előszervezési kérések száma is: 21. A megrendelők 65%-a kórházi főorvos és klinikai orvos. A paramedikális szakmákból pszichológusok, gyógytornászok, biológusok, vegyészek fordultak hozzánk. A folyó évben 20 középiskola és 8 gyógyszerész is kért irodalomkutatót. Az igénylők 65%-a budapesti, 35%-a vidéki.

A megrendelések teljesítése az I. félévben átlag 2 hetet, a másodikban 2-3 hetet vett igénybe; ez azzal is összefügg, hogy különösen a IV. évnegyedben halmozódtak a megrendelések. Decemberben pl. 82 irodalomkutató iránti kérés érkezett. 12 esetben sürgősen, 24 órán belül tettünk eleget az igénynek. Az OTKI ebben az évben is az első helyen áll a megrendelők között 49 igénnyel. A vidéki kórházak közül a ceglédi, salgótarjáni, debreceni kórház gyakori megrendelő. A Semmelweis Orvosi Egyetem intézetei 37 bibliográfiát rendeltek. A szolgáltatott tételek száma összesen 19 200 volt.

Fordítószolgálatunk keretében 273 bér-fordítást készítettünk, ebből magyarról idegen nyelvre 110-et. A bérfordítások oldalterjedelme összesen 2.000 volt. Az Eü.M.Nemzetközi Kapcsolatok Főosztálya kb 20 000 Ft értékben rendelt fordításokat. Nagytételű fordítást végeztünk a Gyógyáruértékesítő Vállalatnak is.

Az általunk kijelölt fordítások száma 464 volt, terjedelme 5 493 oldal. A fordítások átfutási ideje a folyóirat megjelenésétől számítva a fordításjegyzék megjelenéséig a Gyógyszereink c. folyóiratban 6-12 hónap között mozog /itt is figyelembe kell venni a folyóiratok beérkezésének idejét valamint a Gyógyszereink nyomdai átfutását, ami kb. 3 hónap/. A meghirdetett fordítások közül 107 a tárgyévben megjelent közleményről készült.

A fordítások szakok szerinti megoszlása: belgyógyászati: 169; gyermekgyógyászati: 45; sebészeti: 44; gyógyszerterapeutika: 43; szülészeti: 39; ideg-elmegyógyászati: 37; a többi megoszlik a többi szakterület között. A téma aktualitása miatt 9 fordítást készítettünk az elektronikus adatfeldolgozásról az orvostudomány és az egészségügy területén témakörből is. A nyelvek szerinti megoszlása: németből 50%, angolból 35%, franciából 10%, oroszról 5% készült.

A fordításokból átlag 5 példányt /másolatot/ igényeltek. Összesen 24 olyan fordítás is készült, amire nem mutatkozott igény. Tárgyuk: immunológia, kórlelettan, radiológia. Az utolsó évnegyedben az 1969-1970-ben készült fordításokból is meghirdettünk /válogatva az anyagból/ havonta 20-20-at, valamennyiből igényeltek, átlag 3 példányt. A megrendelők 70%-a vidéki, 30%-a pesti. A vidéki megrendelők fele egyéni, fele intézmény. A megrendelések teljesítésének átlagos időtartama 2-3 hét. Megemlítsére érdemes, hogy elég gyakran igényelnek olyan fordításokról másolatot, amelyek régebben jelentek meg a Gyógyszereinkben. Az év folyamán összesen 2784 fordításmásolatot rendeltek 33 800 oldal terjedelemben. Ezen kívül 645 irodalomkutatási bibliográfia másolatot is rendeltek.

A szóbeli tájékoztatást az osztály a könyvtári osztály dolgozóival együtt végzi. Telefonon 1.350 kérdésre adtunk választ. Tartalmi megoszlásuk: bibliográfiai adatok, külföldi orvosok munkahelyének címe, intézmények címe, adatok Nobel-díjasokról, stb. Szakirodalmi forrásmunka iránt 400-an kértek tájékoztatást. 157 esetben kértek olyan tájékoztatást, amelyre a válasz megadása több mint 5 percet vett igénybe, ezekről referenz lapot vettünk fel. Ezekből kitűnik, hogy szakdolgozat, disszertáció, pályamunka írásához, továbbképző tanfolyam vizsgához, stb. kértek adatokat. A referenz keretében hozzánk forduló 45%-a orvostanhallgató, 15%-a egészségügyi szakiskolás vagy paramedikális pályán működő szakember /pszichológus, egészségügyi mérnök, gyógyszerész, könyvtáros, újságíró/ volt. Ami az igénylők felkészültségét illeti: nagy részük nem ismerte sem a MOB-ot, sem az Index Medicus vagy az Excerpta Medicat. Nem ismerik a vonatkozó szakterület újabb monográfiáinak, szerzőinek a címét, nevét sem. Pozitív jelenségnek tartjuk, hogy az információért hozzánk forduló középkáderek száma 1971-ben jelentősen növekedett.

A Medicineskij Referativnui Zsurnal számára 567 referátumot készítettünk és küldtük meg orosz fordításban a moszkvai szerkesztőségnek.

5. Reprográfiai munka

A reprográfiai osztály 1971-ben 1 791 630 oldal sokszorosítást készített és ezzel a tervét túlteljesítette. Három kiadvány sokszorosítása a kézirat késedelme miatt ugyan elmaradt, egyéb kiadványok

terjedelme és példányszáma azonban úgy alakult, hogy végül is a teljesítés 117,4% lett. Így pl. a Hung.Med.Bibl. a tervezett 300 helyett 383 pld-ban készült, a MOB 1971. 1-4 számai 220 helyett 275 pld-ban stb. A Témafigyelő Szolgálat számára is a tervezettnél több mint a kétszeresét sokszorosítottuk.

Az osztály munkája tovább fejlődött a kiadványok átfutási idejének rövidítése tekintetében is, ezzel lehetővé vált az előző évi elmaradás pótlása. A kötést és a vágást azonban nem mi végezzük, és ez jelentősen növeli az átfutási időt valamint az előállítási költségeket is.

Kiadványainkra folyamatosan megszereztük a Kiadói Főigazgatóság engedélyét; eleget tettünk a kötelespéldány szolgáltatásnak az OSzK számára. Gondoskodtunk kiadványaink póstázásáról, ami - együttműködve a gazdasági hivattal - általában egy héten belül megtörténik. A munkával kapcsolatos nyilvántartásokat folyamatosan vezetjük.

Az osztály gépállománya egy Rominor A/4 formátumu korszerű sokszorosító géppel gyarapodott az év legvégén, üzembehelyezésére 1972 elején kerül sor.

A reprográfiai osztály részletezett teljesítményét a táblázat tartalmazza.

6. Gazdasági munka

Gazdasági részlegünk együttműködve az Eü.Szakiskolák Gazdasági Hivatalával lebonyolította a költségvetésben biztosított feladatokat. Az Egészségügyi Minisztérium szokásos évi revíziója során nem merültek fel lényeges hiányosságok.

Folytattuk az Intézet butorzatának felújítását. Az év folyamán egy gyorémásoló és egy sokszorosító gépet szereztünk be.

Reprográfiai osztály
1971. évi teljesítése

Sor- szám	M e g n e v e z é s	Pld.	Évi megj.	Évi pld.	1 pld oldal szám	1 pld évi old.sz.	Tényleges lehuzás A/4.	For- ma
1.	MOB.1969.	383	1	383	362	362	158.000	B/5
2.	MOB.1970/5,6	246	2	493	179	358	92.000	B/5
3.	MOB.1971/1,2,3,4	275	4	1100	181	724	213.900	B/5
4.	Gyógyezzer 1970/4. 1971/1,2	238	3	816	242	728	226.000	A/4
5.	TBC. 1970/3,4 1971/1,2	225	4	902	151	604	152.800	B/5
6.	Az Orvosi Kt-os 1971/1,2-3,4	251	3	754	165	496	137.600	B/5
7.	Táj.külf.orv.köny- vekről 1971/1,2,3,4	135	4	539	16	64	10.120	A/4
8.	Anaesthesiológia 1970/6	227	1	227	50	50	13.000	B/5
9.	MOB.név- és tárgym.1970.	238	1	238	184	184	48.800	B/5
10.	A tezausz és gyak.alk.	483	1	483	36	36	20.120	A/4
11.	Az OOKDK és hálózata	4757	1	4757	78	78	208.000	B/4
12.	Rövid.angol orv.term.	440	1	440	30	30	15.040	A/4
13.	Fordítás borítólap	10300	1	10300	4	4	45.300	A/4
14.	Lelőhely-jegyzék	395	1	395	226	226	94.000	B/5
15.	Orv.term.teszt kérdései	150	1	150	40	40	6.800	A/4
16.	MOB.1970/2 utánhuzáz	40	1	40	176	176	8.800	B/5
17.	Szaktanf.tájékoztató	294	1	294	34	34	7.200	A/5
18.	Könyvtartani tansegédl.	240	1	240	66	66	17.200	A/4
19.	Orvostud.tárgyezőgyűjt.	120	1	120	104	104	13.000	A/4
20.	OOKDK.1972.évi szolg.	2360	1	2360	24	24	24.600	B/5
21.	Tartalomjegyzék sokez.					240	5.230	A/4
22.	Témafigyelő		12			673	79.600	A/4
23.	Gyoretájékoztató		50			1561	59.480	A/4
24.	Borítólapok						15.690	A/3
25.	Egyéb nyomás					437	119.250	A/4

1.791.630

III. Az OOKDK munkatársainak képzése, oktató, tudományos és szakirodalmi tevékenysége

Az Intézet munkatársai közül esti egyetemre járt 3 fő, könyvtárosképző szaktanfolyamra 3 fő, továbbképző szaktanfolyamra 1 fő, intenzív nyelvtanfolyamon résztvevő 1 fő, ideológiai képzésben részesült 12 fő, propagandistaként működött 2 fő.

A könyvtárosképző szaktanfolyamon előadóként működött: Ipolyi-Keller Tamásné, Jantsits Gabriella, Kozák Irén, Kominka László, Miklós Róbertné, Pollák Zeuzeanna, Székely Sándor és Szepesi Zoltáné.

Az alábbi publikációk jelentek meg:

Arató Lászlóné: Miben tud egy szakkönyvtár a kutató segítségére sietni. - A nyelvi nehézségek és a fordításügy.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 150-161.

Gödény Eszter: Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ Könyvtárosképző Szaktanfolyamának Tájékoztatója.
Bp. 1971, OOKDK. 33 p.

Gödény Eszter - Kominka László: Nemzetközi együttműködés a szerzeményezés és a katalogizálás területén.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 1, 21-39.

Tájékoztatótudományi ankét a KGM-ben. Ism. Gödény Eszter.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 1, 21-39.

Audiovizuális módszerek a könyvtárosképzésben. Ism. Gödény Eszter.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 4, 427-431.

Jantsits Gabriella: Miért van szüksége az orvosoknak dokumentációs ismeretekre?
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 221-232.

Sárdy Péter "A tudományos és szakkönyvtárak 1968.évi statisztikai adatainak elemzése" c. mű ismertetése. Ism. Jantsits Gabriella.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 280-285.

Molnár Imre "Peremlyukkártyás tájékoztató rendszerek szervezési problémái" c. mű ismertetése. Ism. Jantsits Gabriella.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 431-433.

Jantsits Gabriella: Látogatás a László Kórház könyvtárában.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 286-289.

Külföldi könyvek kumulált gyarapodási jegyzéke, 1970. Orvostudomány.
Bp. 1971, OOKDK. Soksz.: Ússezáll; Jantsits Gabriella. 170 p.

Pollák Zeuzeanna: A gammaglobulinról.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 1, 16-20.

Pollák Zeuzeanna: A könyvtár mint a modern dokumentáció műhelye.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 150-161.

Pollák Zeuzeanna; Eponymák az orvosi szakirodalomban.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 4, 333-342.

Pollák Zeuzeanna; Az orvosi terminológia tesztkérdései.
Bp. 1971, OKDK, 43 p.

Orvostudományi tárgyszó gyűjtemény. Összeáll.: Bárné dr Pollák Zeuzeanna - Szepesiné dr Benda Mária.
Bp. 1971, OKDK, 99 p.

Székely Sándor; A magyarországi orvosok szakmai tájékoztatói forrásai a XIX. század első felében.
Orvostört.Közl.

Székely Sándor; Az IFLA.
Tud.és Műsz.Tájésk. 1971, 18, 2, 85-98.

Székely Sándor; Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ és tájékoztató tevékenysége.
Tud.és Műsz.Tájésk. 1971, 18, 6, 419-430.

Székely Sándor; Mary Baker-Eddy és a Christian Science.
Orv.Hetil. 1971, 112, 26, 1529-1531.

Székely Sándor; A betegek könyvtáiról.
Orv.Hetil. 1971, 112, 2, 89-91.

Székely Sándor; Orvostudományi Dokumentáció a mulban és ma.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 138-149.

Tárnóczi Lóránd "Fordítókatalógus" c. művének ismertetése. Ism. Székely Sándor.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 1, 53-66.

Egy gyógyszerterápiás periódikus kiadványról. Ism. Székely Sándor.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 290-291.

Szepesiné Benda Mária; Új módszerek az orvosi könyvtárosok középfoku tanfolyamán.
Könyvtáros, 1971, 21, 5, 283-284.

Szepesiné Benda Mária; Fiatal orvosoknak és medikusoknak a szakirodalmi dokumentációról.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 2-3, 233-249.

Szepesiné Benda Mária; A magyar orvosi könyvtárak versenye.
Könyvtáros, 1971, 21, 9, 536.

Szepesi Zoltánné; Gyűjtőköri együttműködés az orvostudományi szakirodalom beszerzésében. A gyűjtőköri együttműködés kérdései.
/Szerk. Kondor Imréné/
Kiad.OSzK-KMK/ Bp. 1971, Népműv.Prop.Irod. 1. Tanulmányok 41-48.

Rövidítések az angol orvosi terminológia kurrens anyagából. Összeáll.: Szepesiné Benda Mária - Bárné Pollák Zeuzeanna.
Bp. 1971, OKDK, 29 p.

Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ és az orvosi könyvtárak hálózata Magyarországon. Összeáll. Szepesiné Benda Mária.
Bp. 1971, OKDK, 18 p.

Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ és könyvtári hálózata. Összeáll. Szepesiné Benda Mária.
Bp. 1971, OKDK, 75 p.

Szepesiné Benda Mária; Standardok, irányszámok, normák a külföldi könyvtárakban.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 1, 40-52.

Szepesiné Benda Mária - Bárné Pollák Zeuzeanna; A tezaurusz és gyakorlati alkalmazása.
Bp.1971, OOKDK.Sokez. 36 p.

Szepesiné Benda Mária: Tansegédlet a könyvtárban tantárgyához.
Az OOKDK könyvtárosi szaktanfolyama.
Bp.1971, OOKDK.Sokez. 64 p.

Szilágyiné Cséce Mária: Tájékoztató szolgálat a magyar tudományos és szakkönyvtárakban.
Orv.Kvtáros, 1971, 11, 1, 67-82.

Nem publikált, a KMK-nak és a FID-nek bejelentett tanulmányok:

Gödény Eszter: Az OOKDK fordításmásolat szolgálatának 1969. évi mutatószámai. Statisztikai elemzés
Bp.1971, 12 p. 9 t. 3 á.

Kominka László - Szepesi Zoltánné: A peremlyukkártyákról. Kisérlet programozott oktatásra.
Bp.1971, 40 p.

Az OOKDK munkájának mutatószámai 1971-ben

<u>Dokumentációs osztály</u>	tervezám	tényszám
1. Irodalomkutatói bibliográfiák száma	670	655
2. Irodalomkutatói bibliográfiák tételszáma	20.000	19.200
3. Irodalomkutatói bibliográfiai másolatok	800	645
4. Fordítások darabszáma	550	737
5. Fordítások oldalszáma	6.500	7.493
6. Fordításmásolat szolgáltatás /db/	3.200	2.784
7. Referátumkészítés magyar irodalomból	1.500	946
8. Referátumkészítés külföldi irodalomból	3.400	3.090
9. Témafigyelésben figyelt témák száma	24	24
10. Témafigyelést megrendelők száma	480	513
11. Témafigyelés megrendelések száma	1.200	1.311
12. Témafigyelésben adott referátumok száma	3.100	3.090
13. Gyorstájékoztatóban figyelt témák száma	55	63
14. Gyorstájékoztatót megrendelők száma	260	352
15. Gyorstájékoztató megrendelések száma	950	1.266
16. Gyorstájékoztatóban adott adatok száma	15.700	15.516
<u>Dokumentációs osztály-könyvtári osztály</u>		
17. Szóbeli tájékoztatások száma	4.800	1.907
<u>Könyvtári osztály</u>		
18. Kölcsönzők száma	2.900	1.900
19. Kölcsönzött dokumentumok száma	8.000	3.594
20. Helyben olvasók száma	750	1.750
21. Helyben olvasott dokumentumok száma	2.800	3.273
22. Fotó és gyomarmásolat megrendelések száma	550	725
23. Elkészített mikrofilm kockák száma	12.000	11.113
24. Elkészített fotokópiák és gyomarmásolatok száma	2.500	16.907
<u>Reprográfiai osztály</u>		
25. Sokszorosított oldalszám	1.526.000	1.791.630
<u>Üsszintézet</u>		
26. Kiadványok félessége	10	19
27. Kiadványok példányezása	5.500	14.730
28. Kiadványok oldalszáma	4.000	4.384

A mérőszámokkal kapcsolatban

Telteljesítés mutatkozik a fordítások darabszámában /és ezzel összefüggésben az oldalszámában is/, a témafigyelő és a gyorsátjékoztató szolgálat teljesítményeivel kapcsolatban, a kiadványok és a sokszorosítás terén. A telteljesítés nagymértékű a helyben olvasók számát és az általuk olvasott dokumentumok számát illetően, a fotó és gyorsmásolat megrendelések tekintetében, ez utóbbi szolgáltatás darabszáma a tervezettnél több mint hatszorosa volt.

A telteljesítés okai:

A fordító szolgálat teljesítményét a bér-fordítások emelték meg. A bér-fordítás viszont e szolgáltatás költségvetését eléggé igénybevette, úgy, hogy az általunk kijelölt és fordításmásolat rendelése céljából meghirdetett fordításokra jóval kevesebb pénz állt rendelkezésre mint az előző években, ennek megfelelően csökkent a kijelölt fordítások száma /ld. a jelentést/ és természetesen a megrendelt fordítás másolatok száma is.

A témafigyelés és a gyorsátjékoztatás teljesítménye az érdeklődéstől függ, az utóbbi iránt 1971-ben nagyobb volt az érdeklődés növekedése. A fejlődés részben a propagandának, részben pedig annak köszönhető, hogy ezeknek a szolgáltatásoknak már van bizonyos múltjuk, megismerésük, igénybevételük terjed.

A helyben olvasók számát illetően tavalyi jelentésünkben jeleztük, hogy 1971.től csak az Intézetben kívüli olvasókat számítjuk a forgalomba, az OOKDK dolgozóit - akik dokumentációs célból olvassák és feldolgozzák a folyóiratokat és könyveket - nem. Így a tervszámot csaknem egyhatodára csökkentettük. A csökkentés mértéke túlzott volt, másfelől a könyvtár iránt az érdeklődés valóban érezhetően növekszik évről évre. A helyben olvasók egy része az áttanulmányozott közleményről mindjárt gyorsmásolatot is készített, ez a korszerű könyvtárhasználati módszer mind a helyben olvasás adataira mind a gyorsmásolatok szolgáltatásának adataira erőteljesen hatott.

A gyorsmásoló szolgálatot az 1971. évi terv készítésekor még nem vettük számításba, a gép a II. negyedévben kezdett működni, az elért teljesítmény a gép beszerzésekor kialakított várakozásainkat jóval meghaladta és ez - mellesleg - anyagellátási problémákat is okozott.

A kiadványok terén mutatkozó telteljesítés a féleségre és a példányszámra vonatkozik. Számos egyedi kiadványt és néhány

propaganda kiadványt készítettünk, ez utóbbiakat nagy példányszám-
ban /ld. jelentést/.

Nem értük el a fordításmásolat szolgáltatásban kitűzött ter-
vet, okairól fentebb irtunk. Jelentős lemaradás van a magyar iro-
dalomból készített referátumok számában; az oka az, hogy a Hungarian
Medical Bibliography 1970.évfolyama a szokásosnál jóval kevesebb
referátumot tartalmaz. Valamelyest elmaradt a tervtől a külföldi
irodalomból készített referátumok száma is, mert ez a mennyiség
elegendő volt a témafigyelő szolgálat munkájához. /A referáltatás
csökkenésében a szigorubb kiválasztáson kívül kétségtelenül sze-
repet játszottak takarékosági törekvések is./

A szóbeli tájékoztatások száma tulajdonképpen nem látható elő-
re, az érdeklődők egy része helyben olvasóként kapott tájékoztatást.
A kölcsönzött dokumentumok számának jelentős csökkenését a gyorsmá-
soló szolgálat magyarázza: a folyóiratok kölcsönzését ezáltal je-
lentősen csökkenthettük és ez célkitűzésünk volt. A mikrofilm irán-
ti érdeklődés valamelyest csökkent /inkább gyorsmásolatot kérnek/,
további csökkenése várható

Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentáció

Központ 1972. évi munkaterve

1972-ben lényegében az előző évivel azonos költségvetési és léteszmény keretek között gazdálkodunk, működünk. Szolgáltatásaink fejlődésének figyelembevételével azonban 100 000 Ft-tal több bevételt irányozunk elő.

Súlyponti feladataink a következők:

- Mint a többi dokumentációs és könyvtári központ, bekapcsolódunk az UNESCO által propagált "A könyv és az olvasás éve" hazai programjába.

- Szolgáltatásaink és propagandánk fokozásával a közvetlen célon, a szakirodalmi tájékoztatáson kívül két hosszabb lejáratu program megvalósítására törekszünk

a/ a felhasználók képzésére az informatikai alapismeretek tekintetében;

b/ a korszerű módszerek - elsősorban a feldolgozás és a reprográfia terén - elterjesztésére a hálózatban.

- A szakirodalommal való ellátottság további javítására törekszünk a gyűjtőkori /koordináló/ tevékenység napirenden tartásával, a könyvtárak együttműködésének fejlesztésével, a rendelkezésre álló szakirodalom feltárását elősegítő kiadványok /lelőhely-jegyzékek, kumulatív indexek/ kiadásával.

Az egyes munkaterületek célkitűzései és feladatai

1. Vezetés, igazgatás

1.1 Általában kéthetenként osztályvezetői értekezleteket tartunk, amelyen megtárgyaljuk az OOKDK és az egyes osztályok munkáját, problémáit. Félévenként intézeti munkaértekezletet tartunk, amelyen a munkaterv alapján értékeljük a végzett munkát és megbeszéljük a további feladatokat.

- 1.2 Az Országos Orvostudományi Könyvtári Tanácsot az év folyamán szükség szerint, több ízben összehívjuk és napirendre tűzzük a könyvtári hálózat legfontosabb problémáit.
- 1.3 Az utolsó évnegyedben megrendezzük az Orvosi Könyvtárosok és Orvostanácsadók VI. Országos konferenciáját, amelynek főtémája - az UNESCO program jegyében - "A szakirodalom olvasásának és feldolgozásának továbbfejlesztése" lesz.
- 1.4 Egyéb részvétel az UNESCO program keretében:
 - részt veszünk a Könyvtáros Egyesületek Nemzetközi Szövetsége /IFLA/ Budapesten rendezendő nemzetközi kongresszusának rendezésében és lebonyolításában
 - segítséget nyújtunk "A magyar könyv 500 éve" c. központi kiállítás megrendezéséhez az igények szerint
 - a Műv.Min. által rendezendő tudományos ülésszakon két könyvtörténeti témáról vállalunk előadást.
- 1.5 Részt veszünk a szakterületünkön folyó nemzetközi tevékenységben /kapcsolatok ápolása, tanulmányutak, tapasztalatcserék lehetővé tétele, részvétel tanácskozásokon, stb./.
- 1.6 Filmtárunkból díjtalanul kölcsönözzük a filmeket.
- 1.7 Folyamatosan foglalkozunk a könyvtári hálózat káderproblémáival.
- 1.8 Szerkesztjük az Orvosi Hetilapban kéthetenként megjelenő Horus c. rovatot, amelyet egyuttal szolgáltatásaink propagálására is felhasználunk.

2. Hálózati és módszertani munka

2.1 Instruktor tevékenység

- a/ Minden alközpontot kétszer meglátogatunk az év folyamán, különös súlyt helyezünk a fővárosban működő könyvtárakra, minden a fővárosban működő tagkönyvtárat az év folyamán legalább egyszer meglátogatunk.
- b/ A gyűjtőköri koordinálás keretében arra törekszünk, hogy a szakirodalom beszerzése legalább az eddigi keretek között megtörténjen. Az együttműködés fokozásával a szakirodalom felhasználása fejleszthető. Súlyt helyezünk gyorsmászoló berendezések beszerzésének propagálására.

c/ Az 1971-ben a könyvtárak között megindított verseny résztvevőit folyamatosan támogatjuk. Többször látogatjuk ezeket a könyvtárakat, meghatározzuk a versenyben pontozható egyéb vállalatokat.

2.2 Képzés, továbbképzés

- a/ Folytatjuk másodéves levelező tanfolyamainkon a hallgatók kiképzését, lebonyolítjuk a vizsgákat.
- b/ Szeptemberben új levelező tanfolyamot indítunk.
- c/ Az ötféléves hallgatók vizsgáit és államvizsgáit lebonyolítjuk.
- d/ Fél éves kiegészítő tanfolyamot rendezünk a hálózatunkban működő azon könyvtárosok számára, akik nem a mi tanfolyamainkon szereztek meg oklevelüket. A tanfolyam tárgya elsősorban orvosi terminológia és szakirodalmi tájékoztatás.
- e/ Az OTKI-val együttműködve egy hetes tanfolyamot tartunk az orvostanácsadók számára a könyvtári és dokumentációs alapismeretek tárgyköréből. A tematikát kidolgozzuk, az előadókat biztosítjuk.
- f/ Négy továbbképző értekezletet tartunk, ebből kettőt vidéken.
- g/ Megrendezzük az Orvosi Könyvtárosok és Orvostanácsadók VI. Országos konferenciáját az utolsó évnegyedben.
- h/ Megjelentetjük "Az Orvosi Könyvtáros" c. módszertani folyóirat f.évi négy számát.
- i/ Négy módszertani utmutatót adunk ki:
 - 1. Francia és orosz orvosi terminológiai rövidítések
 - 2. Akronimák és betűjelek a magyar orvosi nyelvben
 - 3. Osztálykönyvtárak kialakítása kórházakban
 - 4. Kísérleti módszertani utmutató
- j/ Három továbbképző füzetet adunk ki könyvtárosok számára:
 - 1. A haematologia időszerű kérdései
 - 2. Új belgyógyászati fogalmak
 - 3. Új fogalmak az ideg- és elmegyógyászatban.
- k/ Az OOKDK munkatársai számára és a munkatársak bevonásával rendszeresen, az év folyamán nyolcszor referáló ülést tartunk.
- l/ Részt veszünk a KMK és más hálózatok módszertani megbeszélésein.

2.3 Nyilvántartások, katalógusok

- a/ Folyamatosan szerkesztjük külföldi folyóirat és könyv katalógusunkat. A könyv KC másodpéldányát szakozva átadjuk az OSZK gyarapodásjegyzéke számára.

- b/ Folyamatosan vezetjük törzslapjainkat és napra készen tartjuk lyukkártyás nyilvántartásunkat.
- c/ A folyóiratok törzslapjaira rávezetjük az 1972. évi megrendeléseket.

2.4 Egyéb munkák

- a/ Folyamatosan propagáljuk az OOKDK kiadványait és szolgáltatásait.
- b/ Tájékozódunk szolgáltatásaink hasznosságáról, felhasználhatóságáról és felhasználásukról a hálózat könyvtáraiban. Ezirányu tapasztalatainkat felhasználjuk a VI. Országos Konferencia referátumaiban és publikáljuk Az Orvosi Könyvtárosban.
- c/ Elkészítjük az OSZK könyv gyarapodás jegyzéke alapján a hálózatunkban található külföldi orvosi könyvek lelőhely-jegyzékét az 1971-ben beszerzett könyvekről.

3. A könyvtár munkája

- 3.1 A könyvtár állományát az eddigi keretek között és szempontok szerint gyarapítjuk vétel, ajándék, nemzetközi csere és az OSZK kötelepéldány szolgáltatása révén. Folyóirat választékunk további bővítésére törekszünk szolgáltatásaink igényeinek megfelelően.
- 3.2 A feldolgozó munkát valamint a nyilvántartásokat a kialakult módszerek szerint folytatjuk.
- 3.3 Ellátjuk a könyvtári referenz szolgálatot a dokumentációs osztállyal közösen; az intézeten belüli folyóirat körözést, biztosítjuk a Témafigyelő és a Gyorstájékoztató szolgálat számára a szükséges folyóiratokat.
- 3.4 A könyvkölcsönzést az eddigi gyakorlat szerint végezzük. Folyóiratokat csak kivételesen kölcsönzünk, a szolgáltatásról áttérünk csaknem teljes mértékben a gyoremásolatok adására. A gyoremásolat szolgáltatás évi volumenét 20 000 oldalra tervezzük.
- 3.5 Folytatjuk tartalomjegyzék sokszorosító szolgáltatásunkat, a megrendelőknek folyamatosan küldjük a gyoremásolatokat.
- 3.6 Az év folyamán 200 évfolyam folyóiratot köttetünk be. A kurrens folyóirat évfolyamok többségét öt évig nem köttetjük be, mert ez megkönnyíti a gyoremásolat szolgáltatást.

3.7 A fotoszolgálat előirányzott tervszámai:

megrendelések száma	200
mikrofilm kocka	4000
fotokópia	800

3.8 A hálózati könyvtáraktól beérkező fölöspéldány jegyzékeket körözzük a hálózatban. Elintézzük a visszamaradt anyag értékesítését és a selejtezési engedélyeket.

Saját fölöspéldányainkból egy folyóirat és egy könyv duplum-jegyzéket készítünk és körözzük a hálózatban.

3.9 Egyéb munkák

- a/ Folyamatosan végezzük az OSZK-ban a kötelesepéldány válogatást és az ebből eredő fölöspéldányokat is elosztjuk a hálózatban.
- b/ Vezetjük az előírt statisztikákat, elkészítjük a jelentéseket.
- c/ Az év folyamán négyszer kiadjuk a "Tájékoztató a külföldi orvosi könyvekről" c. ajánló bibliográfiát. Kézirat leadás: II., V., VIII. és XI. hó 15.

4. A dokumentációs-információs tevékenység

4.1 Kiadványok

- a/ Folyamatosan megjelentetjük a Magyar Orvosi Bibliográfiát.
Az egyes számok nyomdába adásának határideje:
1972. 1.sz. - febr.5.
2.sz. - ápr.5.
3.sz. - jun.5.
4.sz. - aug.5.
5.sz. - okt.5.
6.sz. - dec.5.
1972-től a MOB-ot évi név- és tárgymutatóval adjuk ki.
- b. Elkészítjük a MOB 1971.évf. összesített név- és tárgymutatóját. Kézirat leadása: május 1.
- c/ Az év első felében megjelentetjük az előző év végén nyomdába adott MOB 1965-69 évf. összesített név- és tárgymutatót.
- d/ A Hungarian Medical Bibliography 1970.évf. kötetei az év első negyedében jelennek meg.
A HMB 1971. évf. kötetei az év második felében jelennek meg.
A kézirat leadási határideje: július.

e/ Évente négyszer két referáló szemlét adunk ki:

- a TBC Referáló Szemle 17. évfolyamát és
- a Gyógyszerészeti és Gyógyyszerterápiás Dok.Szle 10. évfolyamát.

f/ Részt veszünk a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Könyvtára által kiadott "Világnézeti Referáló Szemle" összeállításában.

4.2 Tájékoztató tevékenység

a/ A Gyorstájékoztató szolgálatot az eddigi keretekben /mintegy 55 témakör/ működtetjük. Amennyiben egy témára tiznél kevesebb előfizető jelentkezik, az előző évben megkezdett módszer szerint egyéni bibliográfiai tájékoztató szolgálat keretében havonta szolgáltatjuk az adatokat.

b/ A Témafigyelő szolgálatot az eddigi keretekben /24 témakör/ működtetjük.

c/ Fordításaink címjegyzékét a "Gyógyszereink" c. folyóiratban tesszük közzé, a jegyzék alapján a megrendelőknek másolatokat készítünk. Fordításaink minőségének további javítása céljából lektoráljuk a fordításokat.

Folytatjuk a bér-fordító szolgáltatásunkat idegen nyelvről magyarra és magyarról idegen nyelvre.

d/ A Medicínszkij Referativnűj Zsurnal részére referáljuk a hazai szakirodalom válogatott anyagát oroszul.

e/ Folytatjuk irodalomkutatói bibliográfiák készítését egyéni megrendelőknek.

5. A reprográfiai munka

5.1 A mellékelt táblázat alapján végezzük intézeti kiadványaink előállítását /gépelés, sokszorosítás, köttetés/. Gondoskodunk a Kiadói Főigazgatóság engedélyének megszerzéséről, valamint a kötelespéldányok OSZK részére történő leadásáról.

5.2 Végezzük kiadványaink póstázását a megrendelők részére.

5.3 A Témafigyelő szolgálat anyagát havonta sokszorosítjuk.

5.4 A Gyorstájékoztató szolgálat anyagát hetente sokszorosítjuk és gondoskodunk az anyag vágatásáról.

5.5 Az állományunkban lévő tudományos oktatófilmek kölcsönzését ellátjuk.

5.6 Végezzük az egyéb sokszorosítási munkákat és vezetjük a szükséges nyilvántartásokat és elszámolásokat.

1972. évi kiadvány és egyéb szolgáltatás reprográfiai terve

Sor- sz.	Megnevezés	Pld. sz.	Megj. évi	Évi pld. sz.	1 pld oldal- száma	Kiadv. oldal száma évi	Nyomás- szám	For- ma	Szabvány gépírási oldal
1.	HMB.1971.	320	1	350	400	800	140.000	B/5	540
2.	MOB.1971/5-6.	250	1	250	400	400	100.000	B/5	540
3.	MOB.1972/1-4.	250	4	1000	200	800	200.000	B/5	1120
4.	MOB.1971.kum.név-és tárgym.	270	1	270	200	200	54.000	B/5	280
5.	MOB.1965-69. - " -	230	1	230	400	400	92.000	B/5	540
6.	Gyógyezézerészet 1971/4, 1972/1-3.	270	4	1080	250	1000	270.000	A/4	1800
7.	Tbc.Ref.Szle 1971/4, 1972/1-3.	200	4	800	150	600	120.000	B/5	800
8.	Az Orvosi Könyvtáros 1972/1-4.	250	4	1000	130	520	110.000	B/5	760
9.	Külf.Orv.Könyvek Lelő- hely jegyz. 1970-71.	180	2	360	250	500	90.000	A/4	500
10.	Táj.külf.orv.Könyvekről 1972/1-4.	120	4	480	20	80	9.600	A/4	80
11.	Francia-orosz term.röv.	450	1	450	30	30	13.500	A/4	40
12.	Akronimák és betűjelek	450	1	450	30	30	13.500	A/4	40
13.	Ösztály kt-ak kialakítása	200	1	200	30	30	6.000	A/4	40
14.	Kisérleti módszer.utmut.	150	1	150	40	40	4.200	A/4	40
15.	Haematológia idősezerű kérdései	150	1	150	20	20	3.000	B/5	30
16.	Uj belgyógy.fogalmak	150	1	150	20	20	3.000	B/5	30
17.	Uj fogalmak az ideg- elmegyógyászatban	150	1	150	20	20	3.000	B/5	30
18.	Duplumjegyzék	600	2	600	40	40	24.000	A/4	-
19.	Témafigyelő szolgálat	1000	12	12000	125	-	100.000	A/4	-
20.	Gyoretájékoztató szolgálat	1000	50	50000	-	-	82.000	A/4	3980
21.	Előfizetési felhívás	1000	1	1000	20	20	20.000	A/4	30
22.	Borítólapok	13930					22.600	A/3	
23.	Címjegyzékek						4.100	A/4	340
24.	Egyéb sokszorosítás	300				200	60.000	A/4	240
25.	Főlépéldányjegyzék	200	4	800	15	60	4.800	A/4	-
26.	Kat.karton sokszorosítás <u>1971 évről áthuzódó</u>					60	2.700		
27.	HMB 1970.Vol.I-II.	300	1	300	400	400	120.000	B/5	540
28.	Számítógépek alkalmazása az orvostudományban	150	1	150	100	100	15.000	B/5	170
Összesen						6370	1.687.000		12510
Nyom.beig.próbanyom 8%							135.000		
Mindösszesen:						6370	1.822.000		12510

6. A gazdasági munka

Gazdasági részlegünk elkészíti a költségvetést az osztályok igényei és tervei alapján, majd gondoskodik a költségvetés végrehajtásáról és beszámolót készít a költségvetés teljesítéséről.

7. Az OOKDK személyzete:

képzés, továbbképzés

Az OOKDK létszáma 1971-ben 33,5 fő. A dolgozók közül esti egyetemre jár 3 fő, ideológiai továbbképzésben részesül 12 fő, könyvtáros tanfolyamra jár 3 fő, gépesítési szervezői tanfolyamra jár 1 fő, középiskolába jár 1 fő, propagandistaként működik 2 fő.

8. Tudományos és oktatói

tevékenység

Székely Sándor szerkeszti az Orvosi Hetilap "Horus" rovatát, orvostörténelmi munkásságot végez.

Szepesi Zoltánné szerkeszti "Az Orvosi Könyvtáros" c. folyóiratot.

A könyvtárosképző tanfolyamon oktatóként közreműködik: Ipolyi-Keller Tamásné, Jantsits Gabriella, Kozák Irén, Kominka László, Miklós Róbertné, Pollák Zsuzsanna, Székely Sándor, Szepesi Zoltánné és Szilágyi Vilmosné.

Pollák Zsuzsanna részt vesz az OOKDK kiadásában megjelenő "Nemzetközi Szervezetek Anyagából" c. referáló szemle munkáiban.

Az OOKDK munkájának mutatószámai 1972-ben

	1971 tényszám	1972 tervezám
<u>Dokumentációs osztály</u>		
1. Irodalomkutatói bibliográfiák száma	655	670
2. Irodalomkutatói bibl. tétele száma	19.200	19.500
3. Irodalomkutatói bibl. másolatok	645	700
4. Fordítások darabszáma	737	700
5. Fordítások oldalszáma	7.493	7.000
6. Fordításmásolat szolgáltatás /db/	2.784	3.000
7. Referátumkészítés magyar irodalomból	946	1.500
8. Referátumkészítés külföldi irodalomból	3.090	3.400
9. Témafigyelésben figyelt témák száma	24	24
10. Témafigyelést megrendelők száma	513	500
11. Témafigyelés megrendelések száma	1.311	1.300
12. Témafigyelésben adott referátumok száma	3.090	3.100
13. Gyorstájékoztatóban figyelt témák száma	63	63
14. Gyorstájékoztatót megrendelők száma	352	300
15. Gyorstájékoztató megrendelések száma	1.266	1.000
16. Gyorstájékoztatóban adott adatok száma	15.516	15.500
<u>Dokumentációs osztály-Könyvtári osztály</u>		
17. Szóbeli tájékoztatások száma	1.907	2.000
<u>Könyvtári osztály</u>		
18. Kölcsönzők száma	1.900	200
19. Kölcsönzött dokumentumok száma	3.594	3.600
20. Helyben olvasók száma	1.750	1.800
21. Helyben olvasott dokumentumok száma	3.273	3.300
22. Fotó- és gyorsmásolat megrendelések száma	725	850
23. Elkészített mikrofilm kockák száma	11.113	11.000
24. Elkészített fotokópiák és gyorsmásolatok száma	16.907	20.800
<u>Reprográfiai osztály</u>		
25. Sokszorosítási oldalszám	1.791.630	1.687.000
<u>Összintézet</u>		
26. Kiadványok féléssége	19	19
27. Kiadványok példányszáma	14.730	7.820
28. Kiadványok oldalszáma	4.384	5.990

1971. október 21-22-én tartotta az orvosi
könyvtári hálózat évi tájértekezletét.

M E G H I V Ó

a Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára
és az Országos Orvostudományi Könyvtár és Doku-
mentációs Központ

1971

október 21 - 22-én

a hálózat orvosi könyvtárosai és orvostanácsadói
számára

T á j é r t e k e z l e t e t

tart, amelyen minden érdeklődőt szívesen lát

a rendezőség

Az előadások helye a Pécsi Orvostudományi
Egyetem hallgatói olvasóterme /Sziget u. 12. III. em./

P r o g r a m

Okt. 21. csütörtök: 9 órakor

1. Megnyitó. Tartja: dr Boros Béla
a Pécsi Orvostudományi
Egyetem rektora
2. A könyv nemzetközi éve. Előadó:
dr Székely Sándor, az
Orvostudományi Könyvtár
és Dokumentációs Központ
igazgatója
3. A könyvtár használói beszámolnak
tájékoztató szokásaikról
tapasztalataikról
4. Hozzászólások, vita

S z ü n e t

11 órakor:

5. dr Ruzsás Lajosné, a POTE Központi
Könyvtárának igazgatója
beszámol a könyvtár munká-
járól, majd bemutatja a könyv-
tárat

14 órakor:

Közös ebéd a központi épületben

15-18 óra:

Városnézés

20 órakor:

Közös vacsora /à la carte/ a Nádor
Szálló Vadásztermében/

Okt. 22, péntek: 9 órakor:

1. Az irodalomkutatás buktatói. Előadó:
dr Pollák Zsuzsanna, az
OOKDK tudományos főmunkatársa
2. Az orvosok egyéni dokumentációjáról.
Előadó: dr Gyárfás Ágnes, a
Miskolci Egyesített Kórházak
orvosi könyvtárának vezetője
3. Állománygyarapítási politika a POTE központi
könyvtárában. Előadó Földvári
Rózsa, a POTE központi
könyvtárának munkatársa
4. Hozzászólások, vita

11,30 - 14 óráig

5. Kis "kerekasztal" megbeszélés érdeklődés sze-
rint a könyvtár különböző munkahelyein: szisz-
tematikus tárgyszókatalógus, állománygyarapi-
tás, katalógushálózat, kölcsönző-, könyvtárközi
kölcsönző szolgálat, tájékoztató részleg, a
könyvtár technikai berendezései /xerox, lyuk-
szalagos írógép/

14 órakor:

Közös ebéd

15 órakor:

Mecseki kirándulás

Okt. 23. szombat:

Kirándulás Szigetvárra

Az értekezletet Ruzsás Lajosné, a POTE központi
könyvtárának vezetője nyitotta meg. Üdvözölte a jelenlé-
vőket, majd felkérte az egyetem rektorát, hogy megnyitó
szavait mondja el.

Tisztelt Tájértkezet, igen tisztelt kedves vendégeink! Örömrünköt fejezem ki, megtiszteltetésnek vesszük, hogy egyetemünkön olyan jellegű értekezletet fogadhatunk, amely mindennapi szellemi és gyakorlati tevékenységünk forrásának, a könyvtárügynek szenteli tanácskoztását. Engedjék meg, hogy egyetemünk Tanácsa és oktatókara nevében melegen köszöntsem a Tájértkezet igen tisztelt résztvevőit.

Ismeretes, hogy társadalmunk szociális kulturális és az utóbbi évtizedek tudományos és technikai forradalma mind jobban kiemeli a szakkönyvtárak jelentőségét. Az MSZMP X. kongresszusa a kulturális élet új feladatait fogalmazta meg és új távlatokat nyitott. Messze mögöttünk van az az idő, amikor a szakkönyvtárak szerepét, potenciális erejét csak egyesek ismerték fel, mégis felidéződik bennünk az a korszak, amikor a felszabadulás előtt még csak egy orvosi közkönyvtár működött, a Budapesti Orvosegyesület könyvtára. Jól emlékszünk az intézeti kezelésben lévő könyvtárak nyomorúságos helyzetére és szegénységére. Lassu változást hoztak az ötvenes évek, amikor megalakult az Egészségügyi Minisztérium, önállóvá váltak az orvosegyetemek, s bár egyelőre szerény lehetőségekkel, de létrehozták az Orvostudományi Dokumentációs Központot. A további lényeges fejlődést a könyvtári hálózat megszervezéséről szóló rendelet jelentette, az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ életre hívása, amelynek egyik feladata a szakkönyvtári hálózat kifejlesztése volt - de a fejlődés szakaszai még egyenetlenek voltak. A hálózati munka elismerést érdemlő szerény munkásainak szervezői lelkesedése jelentősen járult hozzá a további fejlődéshez és ahhoz, hogy a könyvtárak megbecsültek legyenek.

Ahhoz, hogy a tudományos eredményeket - amelyeknek özönében élünk - fel lehessen használni művelődésterveink megvalósításához, egyre több kiművelt főre, magasképzettségű tudományos kutatóra van szükség. Ezt az igényt sürgeti az állami oktatás felülvizsgálatának a már minden vonalon megkezdődött folyamata annak érdekében, hogy a társadalmi igények szerint előre lépjunk az intézményes képzés és az általános műveltség területén. Ismeretes, hogy milyen mértékben nő a differenciálódó tudományszakok által támasztott igény is. Ugyanígy magas igényekkel lép fel a népegészségügy szakosodása is.

Az exponenciálisan növvő arányokkal lépést tartani, olyan volumenű könyvtár anyagot beszerezni, amilyen csak megközelítően is kielégíti a szükségleteket, nem lehet. A felsőoktatás dolgozói örömmel tölti el a tudománypolitikai irányelvek határozata, amely szerint a tudományos kutatás jelentős bázisainak az egyetemek tekintendők, ahol a reform-tanítás új funkciójához a kutatás új funkciója társul.

Az egyetemnek, mint legfőbb szellemi központnak feladata az is, hogy könyvtáraival támogatója legyen a regionális kórházak és egyéb egészségügyi intézmények igényeinek is. Mindez együtt sok anyagi és szellemi gondot jelent. Az adott helyzet arra készítet bennünket, hogy felkutassuk azon külső és belső feltételeket, amelyek a leghatékonyabban segítik elő a nagyvolumenű és gyors információ-szükséglet lehetőség szerinti kielégítését. Ennek érdekében a közeljövőben teendőink meghatározásánál egyrészt világosan kell látni, hogy mire számíthatunk,

hogyan milyen profilokat kell erősíteni a korszerű oktató, gyógyító és tudományos munka érdekében. Ehhez rugalmas könyvtártervezést kell biztosítanunk, növelni kell a személyzeti állományt és a gépi számítástechnika beszerzésére is irányt kell venni. Mindezek mellett az is világos, hogy a szakirodalmi áradatban a helyzethez való alkalmazkodás módja a könyvtárak közti kooperáció és munkamegosztás kell legyen. Tisztelt Tájéztekezet! A magyar orvosi könyvtárügy, ha még nem is kielégítően, de fejlődik. A Pécsi Orvosegyetem is büszkélkedhet olyan modern könyvtárral, amely országos viszonylatban az első. Mindenkor büszkeséggel tárjuk fel ajtóit hazai és külföldi látogatók előtt és boldogok vagyunk, hogy egyetemünk tudósai, ifjúsága mind intenzívebben használja termeit. Ugy gondolom, hogy a mai alkalommal a könyvtár megteremtése kapcsán elismerő szavakat kell mondani dr. Ruzsás Lajosnak, a könyvtár vezetőjének, aki kitűnő szakértelemmel és lelkesedéssel végezte és végzi teremtő munkáját egyetemünk javára. Most az a feladat, hogy a könyvtárak tudományos együttműködésének, további fejlesztésének az útját keressük. Kívánom, hogy ezt szolgálja a jelen tájéztekezet is, amelynek lefolytatásához egyetemünk vezetése nevében kívánok sok sikert és eredményeket hozó tanácskozást.

Ezután következett dr. Székely Sándornak, az OOKDK igazgatójának az előadása.

A könyv nemzetközi éve

Az UNESCO közgyűlése az 1972. évet a könyv nemzetközi évévé nyilvánította. Erről a sajtó is beszámolt, ez köztudomású. Kevésbé közismert az, hogy az akciót majd egy évig tartó vita előzte meg. Miért kell az UNESCO-nak külön akciókat szentelni, külön évet meghirdetnie egy olyan program érdekében, amely egyébként is az UNESCO állandó feladatai közé tartozik? Persze nem egy olyan UNESCO program, UNESCO év volt a múltban is, amely hasonlóképpen az UNESCO egyik főfeladatának hangsúlyosabb előmozdítására irányult. A könyvek terjesztése, az olvasás propagálása és ezzel az írásos kultúra széles tömegekbe való behatolásának elősegítése valóban az UNESCO egyik főfeladata, de oly sok még a megoldásra váró kérdés, oly nagyok még a fejlődés lehetőségei, hogy mindenképpen hasznos e mozgalomnak "lökést" adni egy nemzetközi program, a könyv és az olvasás éve alkalmával.

A cél tehát az, hogy 1972-ben minden országban még sokoldalubb, még sokfélebb módon propagálják a könyvet és az olvasást. A könyv nemzetközi éve számára az UNESCO emblémát is készített. A Michel Ollyff belga grafikusművész által tervezett embléma kettő nyitott könyvet ábrázol, a könyv két lapján egy-egy stilizált emberealak, egy felé néznek, egymás felé eső kezük érintkezik, a másik karjukat kitárják. A linóleummetszet eszmei mondanivalója kettős: egyfelől a könyvek révén kialakult nemzetközi együttműködést, másfelől a könyvek je-

lentőségét az egyes nemzeti kulturák fejlődésében fejezi ki. Az UNESCO felkér mindenkit, hogy ezt az emblémát terjesszék, használják fel kiadványok címlapján, folyóiratokban, plakátokon, készítsenek emlékbélyeget, díszítsék vele a levélborítékokat stb.

A könyv nemzetközi éve alkalmából szakértő bizottság meghatározta azokat a fő témákat, amelyek köré a különböző szervek és szervezetek tevékenysége csoportosítható. A cél a könyvek terjesztésének elősegítése és ezzel az olvasómozgalom fejlesztése. E témák a következők:

1. a könyvkiadó tevékenység fokozása különös tekintettel a fordításokra, figyelembe véve a szerzői jogot;
2. a könyvek elosztásának problematikája, beleértve a könyvtárak fejlesztését;
3. az olvasási szokások tanulmányozása és fejlesztése;
4. a könyv a nevelés, a nemzetek közötti megértés és a békés együttműködés szolgálatában.

A könyv nemzetközi éve alkalmából számos nemzetközi és nemzeti rendezvényt bonyolítanak le. Hazánkban is készülünk a könyv nemzetközi évére, rendezvényekkel is. A Művelődésügyi Minisztérium irányításával több, az olvasómozgalomban érdekelt szerv és intézmény közreműködésével tudományos konferenciát szándékoznak rendezni. Több nagykönyvtár könyvkiállításokat rendez és készül majd egy nemzeti könyvkiállítás is, amelynek időpontját a Budapesten lezajló könyvtárügyi és dokumentációs kongresszusokkal hangolják egybe.

Ami ezeket a kongresszusokat illeti: 1972-ben Budapestén rendezik meg az IFLA, a Könyvtáros Egyesületek Nemzetközi Szövetsége évi nemzetközi konferenciáját /sorrendben ez lesz a 38./ és a FID, a Dokumentalisták Nemzetközi Szövetsége kétévenként esedékes közgyűlést. Ez a két nemzetközi rendezvény időben követi egymást, így augusztus 26-tól szeptember közepéig Budapest a könyvtárosok és dokumentalisták nemzetközi találkozóhelye lesz. A magyar könyvtárosok és dokumentalisták mindkét rendezvényre erősen készülnek. Nemrég, 1971. augusztus végén szeptember elején zajlott le Liverpoolban az IFLA 37. nemzetközi konferenciája, amelyen a Magyar Könyvtárosok Egyesületének titkáraként magam is részt vettem. Az IFLA elnöksége elé terjesztettük az 1972. évi budapesti IFLA konferencia tervét, a program-javaslatot. Az Elnökséggel és az Elnökség egyes reszort-felelőseivel a részleteket is megbeszéljük. A Magyar Könyvtárosok Egyesülete több bizottságot alakított a nemzetközi rendezvény előkészítésére és lebonyolításának elősegítésére. Megalakult a közös IFLA-FID kongresszusi iroda is, amely az Országos Műszaki Könyvtár és Dokumentációs Központban működik. Az iroda 1972. elejétől egyre aktívabb részt vállal az IFLA és a FID konferenciáinak megrendezésében, amelyet legfelsőbb szinten egy "csucsbizottság" irányít Garamvölgyi József művelődésügyi miniszterhelyettes vezetésével.

A könyv nemzetközi évének programjából mi, orvosi könyvtárosok is kivesszük a részünket. A könyv és az olvasás propagálása a mi esetünkben az orvostudományi szakirodalom olvasásának és felhasználásának

propagálását jelenti. És természetesen nemcsak magának a szakirodalomnak, hanem a szakirodalommal kapcsolatos dokumentációs szolgáltatások propagálását, felhasználásuk terjesztését, hatásosságuk felmérését is. Ennek jegyében az OOKDK is kidolgozta a maga programját.

Természetesen részt veszünk a már említett nemzeti és nemzetközi rendezvényeken - a kívánalmának megfelelően. Részvételünk "súlypontja" az IFLÁ-ra esik, hiszen a Magyar Könyvtárosok Egyesületének titkársága az OOKDK-ban működik, és az IFLA-ban két olyan szekció van, amelyben bizonyos mértékig érdekelve vagyunk: a kórházi betegkönyvtárak szekciója és a szakkönyvtári szekció.

Ugy tervezzük, hogy 1972-ben hívjuk össze az Orvosi Könyvtárosok és Orvostanácsadók VI. Országos Konferenciáját. E konferencia főtémája "A szakirodalom olvasásának és feldolgozásának továbbfejlesztése" lesz. Ezzel kapcsolatban kérdőíves felmérés módszerével megvizsgáljuk három tájékoztató szolgáltatásunk /témafigyelő szolgálat, gyors-tájékoztató szolgálat, irodalomkutatási bibliográfiák/ hasznosságát. A konferencián foglalkozni fogunk az orvostudomány területén működő gyűjtőköri koordináló rendszerrel, hatásfokával, az orvosok egyéni dokumentációjával, a szakirodalom hazai volumenének vizsgálatával, és más olyan kérdésekkel, amelyek az orvosok szakirodalmi tájékozódását és tájékoztatását érintik.

Versenyt indítottunk - ugyancsak e program jegyében - az orvosi szakkönyvtári hálózat könyvtárai között. A versenyt három kategóriában irtuk ki: egy-egy kategóriában versenyeznek a könyvtári alközpontok,

a tagkönyvtárak és az országos intézetek könyvtárai. A versenybe 39 könyvtár nevezett be, az értékelés 1973-ban lesz. Minden kategóriában 3 díjat osztunk ki. A versenyszabályokat úgy állítottuk össze, hogy a verseny célja a könyv népszerűsítésének felelősen meg, vagyis az olvasómozgalom és a tájékoztatás elősegítése, fellendítése a fő cél.

E cél érdekében néhány kiadványt is megjelentetünk 1972-ben. Az egyik könyvtárosaink régi óhajának tesz eleget: kiadjuk a külföldi orvostudományi könyvek országos gyarapodásjegyzékét. Az 1972 elején megjelenő kötet az 1970-ben beérkezett monográfiák bibliográfiai adatait és lelőhelyét tartalmazza az ETO egyszerűsített szakrendje szerint osztályozva. Az a szándékunk, hogy ezt a kiadványt folyamatosan, minden évben megjelentetjük - reméljük, hogy lesz iránta megfelelő érdeklődés.

A Magyar Orvosi Bibliográfia c. kiadvány sorozatunkat az orvosi könyvtárosok ismerik. A tájékozódás és tájékoztatás elősegítése céljából elhatároztuk, hogy évente kumulatív név- és tárgymutatót adunk ki, amely tehát 6-6 szám anyagát foglalja magában. Az évi kumulációkat 1970-től kezdjük, visszamenőleg azonban elkészítjük - és reméljük 1972-ben meg is jelentetjük - az 1965-1969 évek kumulációját. Tapasztalataink szerint a retrospektív irodalomkutatás ennél régebbre csak ritkán nyúlik, így ezzel a kiadvánnyal 1965-től lehetővé válik a gyors visszakeresés.

Eddig az OOKDK terveiről volt szó. Ezeknek a terveknek, elsősorban a tájékoztató szolgáltatásokkal kapcsolatos véleménykutatásnak, valamint a gyűjtőköri

koordinálás továbbfejlesztésének csak úgy tudunk eleget tenni, ha a végrehajtásban a szakkönyvtári hálózatban működő orvostanácsadók és könyvtárosok is részt vesznek. Erre ezuton is felkérem az i.t. kollégákat.

De számítunk arra is, hogy az orvosi szakkönyvtárosok maguk is csatlakoznak az UNESCO programhoz és 1972-ben még nagyobb súlyt helyeznek arra, amit egyszerűen olvasópropagandának szoktak nevezni és ami a szakterületünkön a szakirodalom megismertetésének, terjesztésének propagálását, fokozását jelenti. Az elmúlt évek alatt a könyvtári hálózatban jelentős fejlődésnek lehettünk tanui. Az intézmények vezetői egyre nagyobb mértékben ismerik fel a szakirodalom tanulmányozásának szükségességét és hasznát, és e felismeréssel párhuzamosan teremtik meg e tevékenység anyagi alapját: a jól felszerelt és berendezett, kielégítő mennyiségű és minőségű szakirodalommal ellátott könyvtárakat. Ma már alig van olyan könyvtár, amelyet az elmúlt évtized alatt ne fejlesztettek volna és e fejlődés egyik hajtóereje maguk a könyvtárosok voltak. A továbbiakban is szükség van erre a hajtóerőre. Ne érjük be tehát az eddigi eredményekkel, hanem a könyv és az olvasás nemzetközi éve jegyében érjünk el új és újabb eredményeket.

Ezután a Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának olvasói: a gyógyító, az oktató és a kutató orvosok és az orvostanhallgatók egy-egy képviselője mondta el véleményét a könyvtár munkájáról és tolmácsolta kívánságait.

MESS Béla, az Anatómiai Intézet docense örömet fejezte ki, hogy az értekezleten a "laikus olvasó is szót kap.

Szerinte az egyéni irodalomgyűjtés és tárolás módszertana még nem megoldott kérdés. A "kronológiai sorrend" szerinti rendszerezést részesíti előnyben. A könyvtárak témafigyelő szolgálatát nem tartja célszerűnek. Jobb, ha a kutató maga követ 5-10 folyóiratot rendszeresen és az azokban hivatkozott közleményeket esetenként utána keresheti a kutató. Fiatal kutatóknak azt ajánlja, hogy válaszszenak ki 5-6 olyan folyóiratot, amelyben őket érdeklő cikkek megjelennek, ezeket nézzék át kegyetlen következetességgel /ha máskor nem lehet, éjjel!.

Nagyon örül, amiért olyan kitűnő könyvtár áll a rendelkezésére, mint a POTE Központi Könyvtára. Leghasznosabb szolgáltatásainak a következőket tartja: 1. a folyóiratok a megérkezés utáni 10 napig hozzáférhetőek a kutatóolvasóban, 2. a referáló folyóiratok a kutatóban kéznél vannak, 3. a könyvtárban katalógus van az egyetemi intézményeknek járó könyvekről és folyóiratokról, 4. a könyvtár a kutatókat értesíti az őket érdeklő folyóiratok frissen beérkezett számairól, ha a kutatók úgy kívánják.

Hiányosság viszont, hogy a könyvtárnak nincs xeroxautomatája vagy más gyorsmásoló berendezése. A másik megjegyzése, hogy a könyvtárközi kölcsönzés külföldről túl lassu, egyes esetekben 6-8 hónapot is igénybe vesz.

RÁCZ Péter, a Szemklinika tanársegéde hozzászólásában kifejtette, hogy az egyetemnek járó folyóiratok bősége kielégítő olyannyira, hogy a szemészet határterületeinek a feltárása sem megoldhatatlan, sőt a szakterület bi-

zonyos részeinek más szakterület felől történő megközelítése is könnyűszerrel megvalósítható. Ilyenek például a látásfizikai, látásfiziológiai, látáspszichológiai közlemények, az úrkutatás és a radioaktivitás szemészeti vonatkozásai. Megemlíti, hogy az utóbbi időben alig volt szüksége könyvtárközi kölcsönzésre, ami azt mutatja, hogy ami a szakirodalomból valóban fontos, az helyben is hozzáférhető. Amikor azonban a könyvtárközi kölcsönzés mégis szükségessé vált, az időben és minőségben kifogástalan módon történt.

SZÉKELY Miklós tanársegéd szerint a Központi Könyvtár valóságos áldás. Amíg a kutatóintézetek a város más részein működtek, a kutatóknak ritkán akadt arra ideje, hogy a központi könyvtárba "kiránduljanak". Ma nemcsak hogy jól megközelíthető a könyvtár, hanem központi szolgáltatásai révén azt is lehetővé teszi, hogy a kiállított folyóiratok révén a kutatók széleskörű horizontális tájékozódásra is szert tegyenek. Hiányosságként említette ugyanakkor, hogy a klinikai folyóiratokat nem állítják ki, holott a kutatókat olykor azok is érdeklik. Javasolja, hogy a klinikák által rendelt folyóiratokat is állítsák ki, 10 napig a klinikák is nélkülözni tudják a legfrissebb folyóiratokat.

BELÁGYI József egyetemi tanár a biofizika egyik aktív művelőjeként szól a témához. A fizikai folyóiratok egyik sajátossága a matematikai formulák nagy száma. Ezeket csak egyéni dokumentációban tudja nyilvántartani. Kétkártyás egyszerű rendszert épített ki /befürendes és tárgyszavas karteréket/. Egyéni dokumentációjának forrásait, a szükséges folyóiratokat a POTE Központi Könyv-

tárában megtalálja 75 %-ban. Hiányosságként említi, hogy kevés a témakörébe vágó könyv. Kívánságai: rendeljenek meg fontos fizikai könyveket, főképpen monográfiákat. A könyvtárközi kölcsönzés segít valamit, a folyamat azonban hosszadalmas, "a tiszta kölcsönzési idő" pedig rövid.

Az egyetemnek szerinte feltétlenül szüksége volna automata másológépre. Jó volna olyan figyelőszolgálat megszervezése, amely jelezné a kurrens folyóiratszámok beérkezését.

WAGNER Imre, a Baranya megyei Kórház orvosi könyvtára nevében üdvözölte a POTE Központi Könyvtárának dolgozóit. Elmondta, milyen az együttműködés, majd felvetette: hasznos lenne, ha a POTE Központi Könyvtára kiadná új szerzeményeinek a jegyzékét és retrospektív folyóiratjegyzékét.

MÉSZÁROS Kálmán az orvostanhallgatók tapasztalatairól számolt be. Számukra - mondta - elsősorban a tankönyvek, az alapvető ismereteket nyújtó irodalom a lényeges. Nem titok, hogy a tankönyvellátás néha akadozik. Vannak olyan tankönyvek, amelyekhez csak a könyvtárban tudnak hozzájutni. A tanuláson kívül a könyvtár nagyon támogatja a medikusok külön érdeklődését, ami a tudományos diákköri munkában - és az ahhoz való irodalom megszerzésében - jut kifejezésre. Ezt leszámítva meg kell állapítani, hogy a legtöbb medikusnak nincs kialakult témája és ez teljesen érthető. Jó volna azonban, ha egy-egy diák választana magának témát már csak azért is, hogy megtanulja a könyvtári katalógus használatát. Így is nagy jelentősége van a könyvtári dolgozók segítségének, akár egy adott cikk vagy

könyv megkereséséről, akár egy témával kapcsolatos irodalom összegyűjtéséről van szó. Sokan vannak, akik naponta csak néhány percet tudnak böngészéssel a könyvtárban tölteni, de még ezzel a néhány perccel is sok információhoz lehet hozzájutni.

JOBST Kázmér adjunktus szerint nem a könyvtárat, hanem önmagukat kell bírálni. Az orvosok nem képesek a könyvtárat úgy igénybevenni, ahogyan kellene. Szerinte nagyon fontos az egyéni dokumentáció kialakítása. A klinikai tárgyú cikkekről elég egy-egy mondatot írni, egzakt tudományos tartalmu cikk esetében a legjobb utalót készíteni és az eredeti másolatát megszerezni.

Tapasztalata szerint napi 1 órai ráfordítással 30 folyóirat rendszeresen figyelemmel kísérhető.

Kivánsága: adjon ki a könyvtár a beszerzett monográfiákról összesített jegyzéket. Kérdése: miért nem nyit a Könyvtár 8 órakor? Azonnal választ kap: bármikor jöhet a könyvtárba a hivatalos "nyitás" előtt is.

JEGES Sarolta a Egészségügyi Szervezéstan Intézetben folyó irodalomkutatásról, illetve az irodalom követésének módszeréről számolt be. Eddig az Intézetben dolgozó munkatársak saját, illetve részben egymás tudományos témáihoz az irodalmat kis kartonokon rögzítették folyamatosan. A kartonokat aztán témák szerint csoportosítva gyűjtötték a könyvtárban. Az Intézet létszámának megnövekedésével a kutatási témák száma is megsokszorozódott. Sok esetben egy-egy irodalmat több tudományos területhez is be lehet sorolni, ami a kartonok több példányban való gépelését igényelte. Ha ugyanis a

kartonok csak egy példányban vannak meg, igen hosszú ideig tart az egyes témákhoz tartozó irodalom kikeresése - a rokontémák kartonjait is mind végig kell lapozni. Az Intézet könyvtárát gyakran veszik igénybe tudományos kutatók, diákköri tagok és főleg az V. évfolyamos orvostanhallgatók is pályamunkák, illetve egészségügyi szervezés-tani dolgozatok megírásához, melyeknek témái általában kapcsolódnak az Intézet kutatási témáihoz.

Ezért célszerűnek látták, hogy az irodalmat peremlyuk-kártyára vigyük és ezzel a téma szerinti visszakeresést meggyorsítsák. Az Intézetnek egyébként is tulajdonában volt - oktatási demonstrációs célra - egy szelektáló berendezés, ami ugyan meglehetősen kezdetleges formája az adatfeldolgozásnak, illetve nyilvántartásának, céljaikra azonban remélhetőleg megfelelő.

Első feladat volt a témák felmérése, illetve megállapítása, továbbá a már meglévő és várható irodalom mennyiségének a becslése. Ez eldöntötte, hogy érdemes-e egyáltalán peremlyukkártyát alkalmazni.

Ezután kiválasztották a legcélszerűbb kódolási formát. Lehetőleg minél egyszerűbb, kis jelhelyigényű, de nagy kapacitású jelkulcsot igyekeztek választani, amelynél a válogatás egyértelmű, egyszerű és elég gyors. Ezeket figyelembevéve az 1-2-4-7-es additív jelkulcs mellett döntöttek.

Atémák szerinti kódolást úgy végeztek el, hogy bármikor új témát is fel lehessen venni - továbbá, hogy egy-egy irodalom egyidejűleg több témához is besorolható legyen. Ez ugyan kicsit megnöveli mind a kódolás, mind a visszakeresés idejét, viszont igen lényeges szempont ese-

tükben. Kb. 20 fő témát választottak s egyelőre minden fő témához 4-5 altéma tartozik. A témákat megszámozták s egy-egy témának egy háromjegyű számot feleltettek meg. A fő-témáknak a peremlyukkártya ABC helye felel meg, ezenkívül még 3 háromjegyű szám van fenntartva az altémák számára. Tehát egy-egy mű három különböző területhez is tartozhat egyidejűleg.

- Fő témák pl.: 1. Anya- csecsemő- és gyermekvédelem
 2. Az orvostudomány és egészségügy története
 3. Egészségügyi statisztika stb.

Altémák pl.: 1. Anya-, csecsemő- és gyermekvédelem főtémán belül

- a./ Koraszülések kérdése
- b./ A csecsemőhalandóság alakulásának kérdései
- c./ Családtervezés
- d./ Nővédelemmel kapcsolatos kérdések
- e./ Terhesgondozás stb.

vagy: 2. Az orvostudomány és egészségügy története főtémán belül

- a./ A feudalizmus egészségügyének és orvostudományának története
- b./ A kapitalizmus egészségügyének és orvostudományának története
- c./ A pécsi egyetem története
- d./ Az orvosképzés története Magyarországon stb.

A peremlyukkártya többi helyét szerző szerinti kódolásra tartották fenn. Egy-két kóddal jelölik: a mű megjelenésének időpontját, továbbá a mű nyelvét. Ezeknek a kódolása is additív.

Az irodalom besorolását a tanszék dolgozói közös erővel végzik. Mindenkinél megvan az összes téma jegyzéke, azonban kifejezetten csak két-három témát kell egy-egy embernek figyelni - s amennyiben érdekes témát talál, - röviden kivonatolni s megjelölni a témaszámot, amit aztán a könyvtárosuk a peremlyukkártyára gépel, illetve elvégzi a lyukasztást. A kódolás, illetve lyukasztás pillanatok alatt megvan, ugyanis az 1-2-4-7-es additív jelkulcsot rendkívül könnyű megjegyezni.

A visszakeresés, amennyiben az altéma is érdekli őket, három fázisu, azaz háromszor kell hat tít behelyezni, és a szelektáló berendezés segítségével kiejteni a kártyákat. Ha csak a főtémák szerint akarnak szelektálni, akkor 6 tti egyszeri bedugása után kilullik az összes, ahhoz a témához tartozó irodalom. Szerzők szerint is bekódolják a műveket, bár számukra egyelőre csak a téma szerinti válogatás a lényeges.

A peremlyukkártya alkalmazásának tapasztalatairól még nem tud beszámolni, mivel a régi kartonok átmásolása, illetve lyukasztása még nem készült el, bár folyamatban van.

Remélhetőleg azonban ez az elképzelés meg fogja könnyíteni a Tanszéken dolgozó munkatársak és orvostanhallgatók munkáját. Természetesen a peremlyukkártyát csak ilyen viszonylag szűk és speciális területen lehet alkalmazni, s ez nem fogja pótolni a könyvtári katalógusokat.

Ezután KOVACS Zoltán, a veszprémi Vegyipari Műszaki Egyetem Könyvtárának igazgatója szólalt fel. A POTE Központi Könyvtárának a sorsát mindig figyelemmel kísérte, már csak azért is, mert a kémiai gyűjtőkörébe tartozó kooperáló könyvtárról van szó.

Majd beszámolt saját tapasztalatairól, gépesítési munkájukról, a külföldről tömegesen beszerzett kémiai információk hazai hasznosításáról.

RUZSÁS Lajosné, a POTE Központi Könyvtárának vezetője röviden beszámolt a könyvtár három szakaszban lefolyt életéről, már többször vázolt fejlődéséről, majd sor került a könyvtár megtekintésére. Először a 4. emeleti szolgálati helyiségeket és technikai részlegeket, majd a 3. emeleti olvasóforgalommal kapcsolatos helyiségeket nézték meg a résztvevők, végül a 250.000 kötet befogadására alkalmas alagsori raktárat.

Az értekezlet második napján a könyvtári és tájékoztató munka tartalmi kérdéseinek a megvitatására került sor:

Az irodalomkutatás buktatói

Az orvostudományi dokumentáció és a szakirodalmi kutatás eredményességének korlátjai mindennek előtt abból a tényből adódnak, hogy az orvosi nyelv fogalomkészlete nem csak az új kutatási eredmények, hanem a különböző tudományágak egymásrahatása és integrálódása révén napról napra gyarapszik és a fogalomkészlet elemeinek értelmezése nem egységes.

Gordon, az amerikai orvostársaság modern orvosi terminológiával foglalkozó szakosztályának vezetője szerint az orvosi nyelv jelenleg mintegy 24 000 terminust használ. Szűkebb értelemben ezek közül 3000 - 3700 fogalmat a betegségek megnevezésére alkalmaz, további 10 000 szak kifejezés szinonimák és epinomák jelölésére szolgál. Ezen kívül ismeretes kb. 2000 olyan deszkriptor, amely bizonyos tünetek, betegségi manifesztációk vagy jelenségek jelölésére szolgál, a fennmaradó rész pedig a határterületek gyakran használt szakkifejezéseinek sorából kerül ki.

Figyelembe véve, hogy a nemzetközi orvosi szakirodalom terminus technicusainak 40-60%-a görög-latin eredetű, az a feltevés merülhet fel,

hogy a világ orvosai és a paramedikális szak-
mák művelői görög-latin nemzetközi nyelvükön
- a töltelékszavak és a magyarázó szövegkör-
nyezet anyanyelvi különbözőségétől eltekintve -
egy nyelven beszélnek, könnyen értik egymást.
A szakirodalom elemzése azonban ezt a feltevést
nem igazolja. Nem ritka az olyan jól ismert je-
lenség, tünet vagy kórkép, amelyre a szakiro-
dalom több szinonim vagy pseudoszinonim jelö-
lést használ. Ennek példája lehet a hygroma
terminus technicus, az olyan nyirokér ciszta,
melynek falában simaizomrostok is vannak és a
szervezet bármely részén előfordulhat. Hygro-
mán kívül lymphangioma, congenitalis lymphangiec-
tasia, lymphatikus endothelium ciszta, hamar-
toma néven egyaránt jelölik, és ha ezt az alap-
terminust a daganat helyének jelölésére szol-
gáló jelzőkkel látják el, akkor egyetlen daga-
nattípus jelölésére kb. húszra tehető a haszná-
latos szakkifejezések száma.

Ez a példa annak igazolására szolgál, hogy az
irodalomkutató az igényfelvételkor jogosan ki-
vánja a pontos igény-definíciót.

A felkutatandó szakkérdés pontos meghatározása
mellett indokoltan kíván különböző kiegészítő
adatokat is. Így pl. a rendeltetési cél megje-
lölését is, hiszen más fajta és más mélységű
irodalomkutatás szükséges például orvos vagy

gyógyszerész továbbképző előadás, aspirantura tématervének készítése, kandidátusi értekezés szerkesztéséhez vagy népszerű előadás anyagának összeállításához.

Az irodalomkutatás eredményességének további feltétele a nyelvi igény-definíció. Közismert ugyanis, hogy egy-egy téma vagy egy-egy kérdés teljes dokumentálására a jelenlegi körülmények között még az elektronikus módszerek felhasználásával sincs mód. Az igénylőnek ezért mérlegelnie kell elsősorban az előtanulmányainak tanúsága szerint az egyes nyelvterületeken folytatott szaktevékenység értékét, ezt és saját nyelvismeretét figyelembe véve meg kell határozni a feltárandó adatok fontossági sorrendjét.

Tanácsoljuk mindenekelőtt - is e tekintetben teljességre törekvés is indokolt - a feldolgozandó kérdés hazai irodalmának a megismerését. Majd az idegen nyelvűek közül a felhasználó által legjobban ismert nyelvek adatait.

Fontos a recherche igény időbeli korlátait is meghatározni és ez is a céltól függ. Az időhiány és a teljesítőképesség korlátjaira hivatkozva ajánlatos a legújabb adatokról kiindulva visszafelé haladni az irodalmi adatok feltárásában, szükség szerint esetleg az első leíró pub-

likációjáig. Ha az irodalomkutatást nem a felhasználó maga végzi, indokolt a saját teljesítőképesség és feldolgozási lehetőségek figyelembe vételével az irodalomkutatással feltárandó adatok hozzávetőleges számát is közölni.

Az irodalomkutatás tartalmi nehézségei az alábbiakból adódnak:

1./ A fogalmak értelme változhat. Elsősorban a régóta ismert de újabban tartalmukban változó fogalmak értelmezésére kívánjuk a figyelmet felhívni. A hagyományos patológiai nomenklatura az alapfogalomhoz illesztett -itis képzővel általában gyulladásokat jelöl, az -osis képzőt pedig degeneratív elváltozások jelölésére illeszti a legtöbbször görög vagy latin alapfogalomhoz, mint pl.: dermatitis, dermatosis. A mai orvosi nyelv azonban gyakran elhagyja ezt az irratlan szabályt. Erre példa a splenosis. A lép latin elnevezése és anatómiai nomenklaturában szereplő neve: lien. Kórtani és klinikai szerepének megismerése a 20. században elsősorban angolszász szerzőktől származik. Ez lehet az oka annak, hogy a klinikai szakágak terminológiájában és a nagy orvostudományi indexek tárgyszógyűjteményeiben az angol spleenből származtatva nem lien, hanem spleen vagy splen szerepel. Ehhez a szokatlan tőhöz illesztik pl. az -osis képzőt a hagyományoktól eltérő értelemben. A splenosis fogalmán ui. a német Büchbinder és

és Lipkoff ajánlatára /1939/ lép autotranszplan-
tációt értenek. A hazai szakirodalomban Skoda
és Clemens 1956-ban, majd Rozsos és munkatársai
1969-ben használják ezt a jelölést. Az -oma
képzőt általában szintén latin vagy görög
tőhöz illesztve jóindulatu daganatok jelölésé-
re használják. A lép esetében azonban nem
lienoma, hanem splenoma vált elfogadottá és erre
a hazai szakirodalomban is találunk bizonyíté-
kokat /Zimányi és mtsai 1969/.

2./ Az egyes kórfolyamatok kóréletteni lényegé-
nek megismerése is nem ritkán vezet el régóta
használt terminus technicusok értelmezésének a
módosításához, amint ez a "rheuma formakör"-be
tartozó kórképek esetében látható.

3./ Fogalmak tartalmának kiterjesztése vagy be-
szűkitése válhat szükségessé. A század elejé-
től a harmincas évek végéig a heveny és idült
progresszív sokizületi gyulladást minden követ-
kezményével és rendkívül változatos manifesztá-
cióival közös kórcsoportba sorolták. Az 1940-
től 1960-ig terjedő időszakban a kötőszöveti el-
változások megismerése alapján, valamint a
streptococcusok toxinjainak pathogenetikai szere-
pét felismerve pontosodott ez a fogalomkör, és
ki is terjedt olyan értelemben, hogy a strepto-
coccus toxinok-okozta u.n. második betegség is
rheumás eredetűnek minősül és ebben az értelme-

zésben nem korlátozódik kizárólag az ízületekre, hanem kiterjed az izmokra és a kötőszövetre is, minden olyan szervre, vagy szervrészletre, amelyben a kollagénrostok jellegzetes gyulladásos-degeneratív elváltozása észlelhető, collagenosis néven foglalva össze a betegség-csoportot.

4./ A szerológiai ismeretek fejlődése a rheuma diagnózist a "rheuma-faktor" jelenlétéhez köti, ugyancsak függetlenül a szervlokalizációtól. Az angolszász nyelvterületen viszont különbséget tesznek a febris rheumatica és a második betegség és a rheumatoid elváltozások között. Az ízületi gyulladások jelenlegi nomenklaturája, amelyben krónikus, progresszív, primer, szekunder, rheumatoid és idiopathiás változatokat különböztetnek meg, revizióra szorul, mindaddig azonban, ameddig a szakemberek egységes állásfoglalása nem áll rendelkezésre, az igénylőnek kell pontosan körülírni akár több mondatban is a kívánt fogalomkört.

5./ A gyógyszer-tan kórtani és terápiás adatainak feltárását gyakran az is nehezíti, hogy az igénylő a kémiai nevet, a farmakológiai szabad nevet és a védett nevet összetéveszti. A klinikai farmakológia területén is gyakran nehezíti ez az igénykutatást. Az eredményes kutatás feltétele a pontos kémiai név, amelyben egy

betű eltérés méreg és gyógyszer között dönthet.

A szakirodalmi kutatás védett nevek alapján általában eredménytelen, a nemzetközi szabad név, a kémiai név pontos ismerete, esetleg a szerkezeti képlet vagy a tapasztalati képlet segíthet a kutatásban.

A betegségi nomenklaturában az alapfogalmak egy-
ségezésére való törekvés a WHO kétévenként
kiadott és elsősorban a betegségi statisztika
céljait szolgáló kiadványaiban ismételten fel-
merül, de nem terjed ki a részletkérdésekre.

6./ A betegségek eltérő csoportosítása. Pl. a
bőr gombás megbetegedéseinek osztályozásában
uralkodó terminológiai zűrzavarra jellemző,
hogy a betegségek elnevezésére 1967-ben a CIBA
Foundation, 1968-ban pedig a New York-i Orvos-
tudományi Akadémia hozott létre szakbizottságot
és azt ajánlják, hogy az eddigi gyakorlattól
eltérően, - amelynek során a gombás bőrbetegsé-
geket a kórokozó gombafajták családneve, vagy
fajtaneve alapján próbálták csoportosítani és
ez nagyon sok félreértésre adott alkalmat -
helyettesítsék a jellegzetes tünetcsoportokat
ismertető leíró elnevezéssel. Így pl.: lábderma-
tophytosis, vagy a latin szinonima tinea pedis,
vagy a hazai gyakorlatban is szokványossá vált
könnyebben megjegyezhető - bár a szakemberek
által kissé kollokvialisnak ítélt - atléta láb
elnevezéssel.

Ez a példa alkalmas annak a demonstrálására is, hogy az irodalomkutatás tárgyaként célszerű nem egyetlen terminus technicust, hanem legalább két szinonim vagy pszeudoszinonim megnevezést megjelölni. Ez utóbbi annál is inkább indokolt, mert az orvostudomány gyakorlatában nem ritka, hogy ugyanazt a betegséget szláv, angolszász és germán nyelvterületen egymástól függetlenül le-
írták, esetleg szerzői névvel is illették. Ilyen pl. a hyperthyreosis, amelyet a német nyelvterületen Basedow-kórnak, az angolszász nyelvterületen Graves betegségnek ismernek.

7./ Sok problémát okoznak az irodalomkutatásnál az orvosok által "szemétkosár" diagnózisnak nevezett gyűjtőfogalmak az irodalomkutatás kérőlapjaiban. Legyen erre példa a neuropathia. Szobor szerint /az O.H.1971.évi február 24.-i számában/ neuropathia fogalmán érző-, motoros és trophicus zavarokkal jellemzett tünetcsoportot értünk és degeneratív polyneuropathiát, primer velőtlenedési-, interstitialis, vascularis /ischaemiás/, infectiosus /para- és postinfectiós/, mechanikus, toxikus, szerogenetikus, collagenosishoz társuló és metacarcinomás típusát különbözteti meg. A polyneuropathia című irodalomkutatási kérdés tehát nyitvahagyja a lehetséges differenciálás kérdését, és ezzel kizárja a célzott adatközlés lehetőségét. A feltárt adatok között az esetleg nem ideggyógyász irodalomkutató számos, a felhasz-

náló szempontjából értéktelen, használhatatlan adatot közöl, míg a felhasználó számára esetleg szükséges adatokat kihagyja.

8./ Ujonnán alkotott, még át nem vett elnevezések. A Dtsch.med.Wschr.1969. és 1970. évi számaiban Werning a klinikai orvostudomány ujonnán fejlődő ágainak az eddig már létező szakágak terminológiai elnevezésének analógiájára megalkotandó egységes elnevezését sürgeti. Azt írja, hogy ha jogosult a nephrologia elnevezés a vesebetegségekkel foglalkozó tudományágra, úgy a hypertoniologia a magasvérnyomás betegséggel foglalkozó szaktevékenység összefoglaló jelölésére lenne indokolt. Egyes szerzők jogos kifogást emelnek ez ellen, azzal az indokolással, hogy a hypertonia fogalom nem korlátozódik csupán a magas vérnyomás jelölésére, hanem csak nyomásfokozódást jelent és ugyanez ellenkező előjellel a hypotoniára is érvényes.

Terminológiai javaslatok láttak napvilágot a diabetes mellitus egyes szövődményeinek jelölésére szolgáló kifejezések pontosítására is. Mind a hazai, mind a külföldi szakirodalomban széles körben elterjedt az angiopathia diabetica terminus technicus a cukorbetegség érrendszeri szövődményeinek jelölésére. Vértés szerint célszerű lenne az összefoglaló terminus technicust részfogalmakkal helyettesíteni az angiopathia loka-

lizációja szerint. A perifériás érlokalizáció esetén angiosis diabetica, a veseerek betegségénél nephropathia diabetica, a bőrerek elváltozásainak észlelésekor necrobiosis lipoidica diabetorum, a belsőfül lokalizáció esetén vasculopathia striae diabetica, az izomzatnál capillaropathia musculorum és a placentánál placenta diabetica terminus technicusszal. Ezt a fejlesztést azzal a klinikai érveléssel indokolja, hogy a diabetesesek elhalálozásának az esetek 75%-ban napjainkban éppen a felsorolt érrendszeri szövődmények az okozói.

9./ A többféle nomenklatura keveredése miatt gondot okoz a stomatológiai megbetegedések elnevezése is, mert a hazai fogorvosi szaknyelv a ma élő különböző koru orvosgenerációk anatómiai tanulmányainak alapján a baseli, a jenai és a párizsi anatómiai nomenklatura kifejezéseit keveri. Ennek a zűrzavarnak az egységesítésére Lengyel és mtsai a Fogorvosi Szemle 1970. évi kötetében ismertetik a stomatológia nomenklaturát a Párizsban elfogadott /1965/ és a New Yorkban felülvizsgált és jóváhagyott elvek szerint.

10./ Szerzői nevek és fantázianevek a tünetcsoportok megjelölésére. Végül az eponymás elnevezések, a tünetcsoportok jelölésére szolgáló szerzői nevek, illetve a leíró elnevezést helyettesítő fantázianevek zavaró hatására hívjuk fel a

figyelmet. A szerzői neveket, illetve az eponymákat az irodalomkutatónak pontosan kell ismerni. A sokszor nagyon gyakori szerzői családnév mellett elkülönítő jelentőségű az irodalomkutatásban a keresztnév kezdőbetűjének a pontossága. Továbbá arra is gondolni kell, hogy nem minden eponymás elnevezés vagy fantázianév egyuttal szerzői név is. Erre példa a carpal-tunnel szindróma, amely a brachialgia paraesthetica nocturna különböző eredetű, de mindig a tenyér medialis izomzatának sorvadásával és a tenyér medialis részének vályuszerű behorpadásával, az ujjak végpercének kihegyesedésével és érzészavarral jár. A carpal-tunnel szindróma elnevezés a tenyér elváltozására utal, nem pedig szerzőre.

Említésre méltó még, hogy a szerzői neveken kívül szépirodalomból vett költött alakok, regényhősök is lehetnek fantázianevek inspirálói az orvostudományban. Erre példa a Pickwick-szindróma. A szindróma elnevezések, az eponymák és a szerzői nevek alapján ismertté vált tünetek vagy jelenségek az irodalomkutató szempontjából pontosítást kívánnak, azaz feltétlenül szükséges a rövidítés jellegű /WPW szindróma/ és a fantázianév feldoldása, a leíró elnevezés, a kórkép vagy a kórfolyamat pontos klinikai vagy patológiai megismerése, annál is inkább, mert az irodalomkutatás forrásaiként használt referáló folyóiratok és indexek tárgyszavai között a fantázianevek és

a szerzői nevek csak nagy világirodalmi elterjedtség esetén szerepelnek. Az adatokat elsősorban leíró elnevezésük alapján lehet és kell megtalálni. Így pl. a vena hepatica trombózisa által előidézett tünetcsoport a lokalizációtól és a szövődményektől függően sokféle néven ismeretes: Budd-féle sárgaság, Budd-betegség, Budd-Chiari szindróma, Rokitansky betegség, akut parenchymás sárgaság stb. A nagy indexekben azonban tárgyszóként vena hepatica thrombosis található.

Felhívjuk a figyelmet a szövegkörnyezet értelmező szerepére is. Példa erre a már említett hypertonia. Legáltalánosabb értelme: magasvérnyomás, pontos értelmezése azonban szövegkörnyezettől függ. Hypertonia = magas vérnyomás mint tünet. Hypertonia musculorum = izomtónus fokozódás. Portalis hypertonia a vena portae nyomásfokozódását, a pulmonaris hypertonia kisvérkörü nyomásfokozódást jelent. Durva hiba a hypertonia részfogalom értelmezésében, ha a vérnyomásemelkedés adatai közé sorolják az intracraniális hypertonia, azaz a liquor cerebrospinalis nyomásfokozódására vagy az intraocularis hypertonia, azaz a csarnokviz nyomásfokozódásáról szóló információkat.

A célzott irodalomkutatás a szakirodalmi adatok tanúsága szerint a kutató vagy a klinikus számára nemcsak időtakarékossgot jelent, hanem a

felesleges újrafelfedezés kellemetlenségeitől is megkíméli. A korszerű adatfeldolgozás pedig különös tekintettel az elektronikus adatfeldolgozásra, követelően lép fel a terminológia egységesítésének és pontosságának igényével.

GYÁRFÁS Ágnes:

Az orvosok egyéni dokumentációjáról

Mondanivalóm négy témakört ölel fel:

Először: az egyéni dokumentáció az információ megjelenésének jelenlegi formái alapján

Másodszorra: az ismeretszerzés szempontjai. Ezt követően a kórházunkban folyó gyakorlati munkát mutatom be.

Végül: hogyan és miért "hervad el" sorban az információ, miután a szakember dokumentációjába bekerül és ismertetem a megoldást célzó elgondolásaimat.

I.

Amiről beszélni szeretnék, nem új dolog, nem is eredeti. Hiszen mindnyájan tudjuk, hogy minden tudományban járta szakembernek van egyéni dokumentációja. Lehet, hogy nem így nevezik, lehet, hogy egyszerűen csak azt mondják rá, van egy-két tudományos anyag az íróasztalomban... Mi teszi mégis indokolttá a vele való foglalkozást? Éppen az a tendencia, hogy az íróasztalfiókba rejtett irodalmat napfényre hozzuk, dokumentatív jellegét kidomborítsuk, a feldolgozás és a visszakeresés munkáját megkönnyítsük. Legfőképpen pedig, hogy a gyűjtés fontosságára és módszerességére felhívjuk a figyelmet.

A kérdést a könyvtáros és a kutató szemszögéből nézzük. Az orvosi könyvtár szerves része egy dokumentációs hálózatnak, mely a tudomány érdekében tevékenykedik ugyan, de munkája a könyv- és folyóirat kiadás körül mozog gyakorlatilag. A dokumentációs központok és kiegészítőik: a nálunk orvosi könyvtárnak nevezett kis dokumentációs műhelyek a tudományos irodalom csatornáit. Az orvos egyéni dokumentációját a könyvtárak és a dokumentációs intézetek segítségét igénybevéve tulajdonképpen a könyv és folyóirat kiadásra alapozza. Munkánk akkor jó, ha ez a segítség minél nagyobb horde-
rejű. Az orvos azt az irodalmat gyűjti, ami őt általában érdekli, ez az érdeklődés néha speciális témára irányul. Ilyenkor mit tesz? Általános érdeklődését legtöbbször kézikönyvek és monográfiák anyagából elégíti ki. Amikor egy adott esetre vonatkozó kérdéseire keres feleletet, ak-

kor kutató munkát végez. Segítségül felhasználja a könyvtár állományát, az ebben eligazító katalógusokat, a világi szakirodalmat feltáró bibliográfiákat, referáló lapokat, a dokumentációs központok tájékoztatóit. A könyvtáros segít ebben a munkában. /Tudom, hogy hálózatunk sok könyvtárban aktív irodalomkutatás folyik./ Így közösen szépen összeszedik az anyagot, az orvos haza viszi, vagy a könyvtárban elolvassa, lefordítja, vagy feljegyzéseket készít róluk, aztán vagy a gyógyításban, vagy cikkírásban felhasználja. Egy-két hónap elteltével újra visszajön, mert bizonyos dolgokra még kíváncsi. Rossz az adatok, ki kell egészíteni az irodalomjegyzéket, főljegyzései között nem tud pontosan eligazodni, ki kell másolni egy jó statisztikai táblázatot, egy-egy cikk irodalomjegyzékére még kíváncsi. Ilyenkor előlről kezdjük a keresgélést. Kitiunik, hogy egy csomó cikket nem is a könyvtárból ismer, mert az általa kért különlenyomatok valamelyikében olvasta. Előfordul, hogy könyvtárközi uton jutottunk egy-egy tanulmányhoz, amit már rég visszaküldtünk. Most már mit csináljunk? Az orvosok irodalom-feldolgozásának ilyenfajta esetlegességei elkerülhetők alaposabb szervezési munkával.

Elsősorban az orvosi könyvtár dokumentációs műhely jellegét kell kimunkálnunk, ami többek között kisgépesítést jelent. Itt gyorsmásológépek segítségével minden érdeklődésre számítható cikket lemásolva kellene az olvasó kezébe adnunk. Így gyarapíthatnánk hasznosan az orvosok egyéni dokumentációit, óvnánk állományunkat, gyorsan visszaküldhetnénk a könyvtárközi kölcsönzéseket és általában sok kellemetlen utómunkától mentenénk meg mind az

orvost, mind a könyvtárost. Természetszerűleg adódik a második lépés: az orvosok birtokában lévő - akár a könyvtárból, akár máshonnan szerzett anyag - rendszerbe foglalása, az egyéni dokumentáció kiépítése.

A címfelvételezés, a bibliográfiai adatgyűjtés technikáját napjainkban már általában elsajátítják a orvosok egyetemi tanulmányaik során, kutatómunkájuk alkalmával legfeljebb kisebb kiegészítésre szorulnak. Az irodalomgyűjtés és rendszerezés módjával azonban még a szakvizsgára való felkészüléskor sem ismerkednek meg. Ezen a hiányosságon szerettünk volna segíteni Miskolcon, amikor előadássorozatokon, továbbképző tanfolyamokon, kerekasztal-konferenciákon ismertettük a feldolgozás elméletét és módszereit. Meggyőződésünk ugyanis, hogy a szervezett információközlésnek a jól szervezett egyéni dokumentáció nemcsak része, hanem eredménye is. Ez egyrészt magába foglalja a helyi könyvtárnak azt az anyagát, mely egy orvost, vagy tudományos teamet érint, másrészt az ott begyűjtött és a könyvtárban meg nem lévő különlenyomatokkal kiegészíti a könyvtár anyagát. Akkor igazán értékes azonban, ha az egyéni dokumentáció valóban rendezett, feldolgozott és a visszakeresés szempontjából rugalmasan kezelhető információs anyag.

II.

Most vizsgáljuk meg a kérdést az ismeretszerzés szempontjából. A jól feldolgozott egyéni dokumentációnak nagyobb hatóereje van, mint a csak összegyűjtöttnek. Egy-egy dolog, mégis gyakran megfélelkezik róla, hogy a

rendszerezett ismeret - megsokszorozott ismeret. Gondoljunk arra, hogy már az általános iskolában is rendszeresen összefoglalnak egy-egy befejezett anyagrészt, mert a tapasztalat azt bizonyítja, hogy a tanulók így sokkal jobban megértik és a képzettársítások révén, új fogalmak kapcsolása révén sokkal töményebben értik meg a tanulmányokat. A szakember számára ezt az "összefoglaló vázlatot" jelentheti a szakrendszer, a teaurusz, amelyet maga alkot meg saját igényei alapján magának.

A jó teaurusz lehetővé teszi, hogy az információ rugalmasan kezelhető legyen, vagyis hogy az ember bármikor megtalálja azt, amit keres - és pedig azonnal és ott alkalmazza, ahová való. Az ilyen munkaeszköz az ismereteket, de a képességeket is megsokszorozza. Hajnal András a Valóság 1966. évi 12. kötetének 18. oldalán azt fejtegeti, hogy az irodalom egyéni feldolgozása a képességeket erősíti az alkotáshoz vezető uton. Mint ahogy az ősember nem utasította vissza az egyszerű gép alkalmazását mint képességerősítőt, amikor egy nagy követ tovább kellett görgetnie, úgy a modern ember sem mentesítheti magát azoktól a szellemi képességerősítőktől, amelyet a technika tálcán kínál neki. Az irodalmi művek hatása a rendszerezettség következtében megsokszorozódik, visszahat a könyvtárra, hat a kollégákra, befolyásolja az irodalom fejlődését, de ami a legfontosabb, előnyösen befolyásolja a gyógyítást.

A Miskolcon 1970. őszén tartott 5 napos továbbképző tanfolyam utolsó előadása arról szólt, hogy van-e az információs dömpingből kivezető út. Zsidai József kitűnő előadásának az volt a kicsengése, hogy aki "sokat olvas,

végülis keveset olvas", mert nem ér rá a megszerzett ismeretanyagot rendezni. A jól kiválasztott cikkek elolvasása és a többi előzetes rendezése révén viszont az információk jól előkészített "szellemi melegágyba" kerülnek, itt meggyökeresednek és kivirágznak. A dokumentáló szakember a frissen megszerzett információt rendszerében úgy tudja elhelyezni, hogy ezzel egyidőben megtörténik a tudat regisztráló-elemző-bíráló megmozdulása. A tudatnak ezt a munkáját mozditja elő - többek között - a fénylyukkártyás feldolgozás.

III.

Az egyéni dokumentáció feldolgozási módja többféle lehet. Minden különösebb szakmai előképzés nélkül kitalálja az ember a sorszámozás, cédulázás előnyeit. Így tartja például gazdag szakmai gyűjteményét a borsodnádasi szívkórház főorvosa dr. Bartha Gábor belgyógyász. 1958-ban kezdte el az olvasott, hallott, különlenyomatokon begyűjtött anyag rendszerezését. 1965-ben selejtezett, 1970-ben újra selejtezett. Egy régi polcon 58 dossziében tárolja az anyagot. A dossziékból kikandikál egy-egy cédula, amelyen kötőjelekkel kapcsolt egyszerű számokat látunk. Az első szám 1-től 45-ig terjed, a kötőjellel hozzákapcsoltak már 10-nél nem magasabbak. Ezek a számok a Bartha Gábor tezaurusának gyűjtőszámai. Jellegzetesen belgyógyász szempontok szerint történt a tudományos rendszerezés és kimondottan a gyakorlat alakította ki. Ennél hasznavehetőbb és jobb szakrendszert nehéz megalkotni. A könyvtárunkba befutó minden könyvet,

cikket el tudnék helyezni a rendszeren belül. Nálunk csak azért nem alkalmazható, mert mi általános gyűjtőkörű könyvtárat rendezünk, nem speciálisan belgyógyászati. Tehát egyes száma van minden munkának, amely a szívbetegségekkel foglalkozik. Kötéjellel kapcsolja az alosztályozást. Pl.

- | | | |
|-------|--|------|
| 1 | Szív-érkeringés, nyirokrendszer élettana | |
| 1-0-1 | Ugyanezek betegségei. Ebbe a kategóriába nagyon sok tünetcsoport tartozik, melyeket a számok további kiterjesztésével alszakokra bonthat bármikor. | |
| 1-0-2 | Szív ingerképzési és vezetési zavarok. Pacemaker. Kardioverzió. | stb. |
| 2- | Légzőszervek | |
| 3- | Emésztőszervek | stb. |

A számok ilyen fajta + jelölési célokat szolgáló alkalmazására érdekes módon talált rá. Egyszer sok ideje volt és a Münchener Medizinische Wochenschriftet olvasta. Felfedezte, hogy minden cikk után olyan számok találhatók, amelyek meghatározott rendben pontokkal vannak egymástól elválasztva. Helyenként, minden rendszertől eltérő módon kettőspont, zárójel, plusz-jel, pontosvessző szerepel. Ha addig élek is, kitalálom, mit jelentenek ezek a számok! - mondta és úgy is tett. Rendszerező módon összegyűjtötte a számok közötti hasonlóságot és észrevette, hogy a hasonló számok a cikkek közötti bizonyos tartalmi hasonlóságot fednek. Felfedezte az írásjelek hasonlító, alá-, fölé-, mellérendelő szerepét is. Ugy döntött, hogy ezt a jó, de az ő számára tulságosan komplikált rendszert nem fogja használni a saját dokumentációja számára; a rendszer viszont megmutatta, hogy számok és

kötőjeles jelölések /kapcsolások/ jól használhatók. Bevezette hát a szakok számmal és kötőjellel való egyszerű jelölését az alá- és mellérendelő fogalmak kifejezésére.

Könyvtárunk továbbképző előadásain az OOKDK és az OSZK segítségével a fénylyukkártyás és a peremlyukkártyás feldolgozási módokat ismertettük. Az elhangzottak alapján mintegy 50 orvos szedte rendbe otthoni "dokumentációs anyagát". Kettő kivételével mindnyájan a fénylyukkártyás feldolgozást választották. Ennek az az oka, hogy a fénylyukkártyás nyilvántartás egyszerűbb, mint a peremlyukkártyás.

Az egyéni dokumentáción kívül a fénylyukkártyát megyénkben az osztályos beteganyag nyilvántartására is jól használják. Szerettük volna, ha több osztály is bevezeti ezeket a módszereket, azonkívül tudni szerettük volna, hogyan állnak orvosaink egyéni dokumentációval, hogy a jövőben továbbképzési tematikánkat ezekhez az igényekhez igazítsuk. Kérdőíven kérdeztük meg az érdekelteket különböző problémákról /a kérdőívet bemutatjuk közleményünk végén/. A felmérés során kitiűnt, hogy az orvosok az egyéni dokumentációval valamennyire megbirkóznak, az osztályos beteganyag korszerű dokumentációjával azonban még sok helyütt baj van, a kórlapok és a leletek gyakran feldolgozatlanok. A kórházakban egyre időszerűbbé válik a betegdokumentáció korszerűsítése.

Néhány osztály egyéni feldolgozási módszereket vezetett be. A feldolgozás módja általában egyforma: a kórlapokat numerus currensben tárolják, a nevekről cédulás névmutatót készítenek, a betegségek, a szociális körülmé-

nyek és az egyéb adatok deskriptorait tezauruszban rögzítik és tárgyszóként lyukkártyákon dolgozzák fel. Példának elhoztam Szilvásy Lajosné paedoaudiológus betegnyilvántartását, amelyen B-A-Z megye nagyothalló, beszédhibás gyermekeinek az adatait rögzítette.

Szempontjai:

- É - életkorok
- H - a hallás foka
- O - kóroktan
- P - protézisek
- M - értelmi állapot
- SZ - szociális milió
- I - beiskolázás

A lyukkártya által többdimenzióssá vált adatok új adat-kapcsolatokat bontakoztatnak ki, ezeket mindennapi munkájában éppen olyan jól fel tudja használni, mint doktori disszertációjának az előkészítésében. Rendszere évvégi statisztikai adatok összeállítására, a felügyeleti szervek eseti tájékoztatására is kitűnően alkalmas.

IV.

Bevezetőmban említettem, hogy mindnyájunk munkája értelemszerűen, vagy mechanikusan a könyv- és folyóirat-kiadás másodlagos terméke. Tulajdonképpen az orvosok egyéni dokumentációja is a már megjelent nyomtatott adatok tárháza. A könyvkiadás, az irodalom nyomdai megjelenése forradalmi ujtás volt a humanizmus korában és hatásosan szolgálta a szellem szabadságát, a tudomány előre haladását és a nemzeti nyelvek meghonosítását. Ma

már a hagyományos nyomdatechnika sok esetben hátrányosan befolyásolja a tudomány fejlődését. Kiadói gyakorlatunk a könyvészet szempontjából szép hagyományok követője, de a tudomány szempontjából elavult rendszert szolgál. A könyvek nyomdai átfutási ideje hosszú. Egy-egy folyóiratcikk 2 évig is vár a megjelenésre. A beküldött tanulmányok jelentős százaléka kiadatlan marad. Az írással megtömött papírok száma mindezek mellett nagy főbssleggel gyarapodik. Ezt a gyarapodást szolgálják folyóiratcikkekről utólag készült referátumok is. Egy tanulmány útja a szerzőtől az olvasóig, majd a referátum útja a referátum szerkesztőségétől az olvasóig, hosszú és nehézkes folyamat eredménye. Pontosan elég idő ahhoz, hogy az információ elhervadjon.

A megírt tanulmányok tömegéből csak egy pár kerül kiadásra, az átfutási idő szerzőtől az olvasóig 2-4 év, ugyanennyi a referátumé is. A cikkek hosszúak, sok papírt igényelnek, elhelyezésük mind a könyvtárban, mind az olvasó egyéni dokumentációjában nehezen megy, mert, mint tudjuk, urbanizálódó társadalmunk nem vállalta építkezéseiben a nagyméretű lakótereket, de főként nem a dokumentumok tárolásához szükséges rakodási felületeket. Szögezzük le, hogy ez a hagyományos szerző → szerkesztő → kiadó → olvasó rendszer tönkreteszi az információ frissességét, ezzel rontja a dokumentum minőségét, a papírmennyiséget viszont nagymennyiségben szaporítja. Töménytelen kézirat megjelenése - és ugyanakkor publikációs hatása - ugyanakkor elmarad. Hasznuk

mindössze annyi, hogy a szerző foglalkozott a témával. Ezeket a hátrányokat másféle szerkesztési és kiadási módokon, egyszerűbb és gyorsabb nyomdatechnika alkalmazásával ki lehetne küszöbölni. A folyóiratszerkesztőségeknek és a referátólapok szerkesztőségének mindössze helyet kellene cserélnie. Elsődleges helyet kapna a dokumentációs műhellyé kibővülő referátum szerkesztőség, amelynek a széles olvasóközönsséggel közösen történő válogató munkája után kerül a cikkek csekély hányada a folyóirat szerkesztőségbe. Ne tessék most azzal érvelni, hogy eddig sem közöltek minden cikket, mi hát itt az újítás? Kérem, mielőtt ítélkeznek, hallgassák meg a részletesebb ismertetést.

Tehát:

1. Minden megírt cikk, amely a szerkesztőségbe befut, 1-2 heti feldolgozási idő elteltével előzetes referátum formájában napvilágot látna és a hosszadalmas nyomdai ut helyett házi sokszorosításban rövid idő alatt kerülne az olvasóhoz.
2. Az az olvasó, akit valamelyik cikk bővebb tartalma érdekel, megkérheti azt teljes terjedelmében a szerkesztőségtől. Itt gyorsmásolón a kéziratról készítenek másolatot és postázzák az olvasónak. Ebből következik, hogy a kéziratoknak ugyanolyan pontos lektori munkán kell átesniük, mintha nyomtatásban is megjelenének.
3. Folyóiratban történő, teljes terjedelmű megjelenésre csak azokat a tanulmányokat javasolja a szerkesztőség, melyek a tudományos haladást érdemben előse-

gitik és széleskörű érdeklődésre tarthatnak számot. Az érdeklődő szakemberek kéréseikkel akarva-akaratlanul segítik a szerkesztőség válogató munkáját.

4. Ugyancsak a kérések alapján tűnne ki, melyek a főlegesen megírt cikkek, sőt az is, hogy terjedelmes tanulmányok helyett néha elég egy 15-20 soros összefoglaló.

Megszünnének tehát a postreferáló lapok, szerepiüket kiterjesztett funkcióval a praereferálók vennék át.

Igy több adat gyorsabban jutna el az olvasóhoz, megkímélve őt a tartalmi terjengősségtől és a tárolási gondoktól. A szerkesztőség átvenné a dokumentációs műhely szerepkörét, illetve beleolvad a jelenlegi dokumentációs központba, dokumentátorok, lektorok, mechanikai munkát végző segéderők, raktárosok, nyilvántartással foglalkozó könyvtárosok képeznék személyi állományuk zömét. A berendezés a kéziratok tárolását és visszakeresését szolgáló butordarabokkal bővílné, melyet a gyorsmásoló berendezések egészítenének ki. Mindez jelenlegi gazdasági és technikai feltételeink mellett megvalósítható. Ez a gyors és célszerű szerkesztési gyakorlat, a dokumentáció vérkeringését felfrissíthetné, azzal pedig, hogy a folyóiratot, ezt az évszázadok óta annyira kedvelt kiadványformát nem szüntetné meg, jó átmenetet biztosítana a jövő század merőben más jellegű információ-szervezéséhez.

Most időszerű ez a kérdés? Már most is idejétmulta talán. Ha hozzálátnánk a megvalósításhoz, talán elérnénk, hogy a tudomány ne frázis legyen, hanem valóban termelőerővé kristályosulhasson.

A hallgatóságnak kiosztott felmérő ív:

KÖZPONTI ORVOSI KÖNYVTÁR, Miskolc, Szentpéteri kapu
pf.: 188. Telefon: 13-291. MNB számlaszám: 290-90.
750-2112

A z o r v o s o k d o k u m e n t á c i ó j á r ó l

Az orvosainknál felgyülemlett szellemi termékek rendezéséhez igyekeztünk segítséget adni az év folyamán úgy, hogy továbbképző előadásokon ismertettük a feldolgozás módszereit és a hozzájuk vezető elméleti utat.

E kérdőívvel munkánk hatékonyságát szeretnénk felmérni, s azt, hogy vajon a jövőben is igénylik-e az ilyen fajta tudományszervezési és technikai tájékoztatást.

Munkánk megkönnyítésére kérem, hogy a kérdőívet kitöltve, két napon belül könyvtárunknak visszaküldeni szíveskedjék.

Miskolc, 1971. 08. 16.

dr Gyárfás Ágnes

K É R D Ő I V

1. Az orvosok munkáját kétféle írásos anyag felszaporodása kíséri: a szakirodalmi dokumentumok, és az osztályos beteganyag, vagyis kórlapdokumentáció. E kettő közül melyik anyagot kívánta rendezni:
 - a. szakirodalmi dokumentumokat:
 - egyéni feljegyzéseket különböző folyóiratokban, könyvekben stb. található témák anyagáról
 - fordításokat
 - szakmai levelezéseket
 - monográfiák, kézikönyvek, kongresszusi beszámolók kigyűjtött fejezeteit
 - konferenciákon, előadásokon készített feljegyzéseit
 - b. osztályos betegdokumentációt

2. Szám szerint mennyi a birtokában lévő
 - a. szakirodalmi dokumentum
 - b. osztályos betegdokumentáció
 ennek havonkénti
 átlagos gyarapodása.

3. Rendezte már
 - a. egyéni dokumentációját
 igen
 nem
 - b. az osztályos betegdokumentációt
 igen
 nem

4. Ha igen, milyen megoldást választott:
 - füzetben tartja nyilván
 - fénylyukkártyán
 - peremlyukkártyán
 - egyéb módon /kérem feltüntetni, hogy ez milyen/

a. egyéni dokumentációját b. az osztályos betegdo-
kumentációt

5. Az orvosi könyvtár rendezésében meghallgatott előadá-
sok változtattak-e előző módszerein igen nem

6. Kérem, részletesen írja le a feldolgozással kapcsola-
tos tapasztalatait

Föltétlenül ismertesse, hogy a dokumentumokat milyen
elhelyezésben tárolja, numerus kurrensben, szak szerint
vagy más módon történik-e a raktározásuk. Készített-e
tezauruszt? Ha módjában áll, a tezauruszából egy má-
sodpéldányt csatoljon a kérdőívhez.

7. A választott feldolgozási módszer a gyakorlatban bevált-e

a. egyéni dokumentációnál	b. osztályos betegdoku- mentációnál
igen	igen
nem	nem

8. Ha nem, mi az oka

nem jó a választott módszer
időhiánnyal küzd
nincs segítsége a feldolgozási rutinmunkához
egyéb

9. Hasznosnak tartaná-e, ha lenne egy könnyen érthető,
egyszerű könyv, amelyben a feldolgozás módszereit
orvosok számára ismertetnék

igen nem

10. Az orvosi könyvtár rendezésében meghallgatott elő-
adások nyújtottak-e segítséget a dokumentumok ren-
dezéséhez

igen nem

11. Az orvosi könyvtár rendezésében megtartott előadá-
sok közül melyek tetszetek a legjobban

12. Melyeket tartotta fölöslegesnek

13. A jövőben milyen témáról szeretne előadásokat
hallgatni

14. A modern feldolgozási módszerek megismerésére
szívesen fordítana-e időt egy hosszabb tanfolyam
elvégzése után

két hetes egy hónapos éves

Állománygyarapítási politika a POTE
Központi Könyvtárában

Tegnap, könyvtárunk bemutatásakor, tájékoztatást kaptak arról, hogy könyvtárunk állománya 60 000 egység.

Beszámolómban azt kívánom elmondani Önöknek, hogy állományunk gyarapítása, Sebestyén Gézátt idézve: "... a könyvtári munkafolyamatok közül az első ...", hogyan történik nálunk.

Mivel könyvtárunk mindössze 10 éves multra tekint-het vissza, szükségesnek tartom, hogy röviden ismertesse-m a megalakulása előtti helyzetet.

Az orvostudományi egyetem 1961. előtt önálló központi könyvtárral nem rendelkezett, ennek kialakításá-ra az első lépéseket a Pécsi Egyetemi Könyvtár tette meg 1949-ben: a könyvek központi feldolgozásával és nyilvántartásával.

1951-ben, amikor az orvostudományi egyetem az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alá került, az Egyetemi Könyvtár külön leltárkönyvben vezette az or-vosegyetem és jogtudományi egyetem könyvbeszerzését. 1955-ben pedig megkezdte a folyóiratrendelések admi-nisztrálását, és központi nyilvántartását, és ugyanettől az időtől bölcs előrelátással a központi katalóguskarto-nokból tartalékkatalógust készített az orvosi egyetem gyarapodásáról, a majdani önálló könyvtár részére.

1961-ben alakult meg a POTE Központi Könyvtára. Ahhoz, hogy a létrehozatalakor kitűzött feladatokat megva-lósíthassa, következetesen véghez kellett vinnie a centra-

lizálás elvét. Egyrészt folytatni az Egyetemi Könyvtár által már megkezdett központi nyilvántartást és feldolgozást, - másrészt létre kellett hoznia a gyors és pontos tájékoztatást szolgáló központi katalógusokat, és meg kellett valósítani a tervszerű központi könyv- és folyóiratbeszerzést.

Állománygyarapítási tervünket meghatározza: - gyűjtőkörünk és
- költségvetésünk.

Költségvetési keretünk megszabott, a pénzügyi fegyelem betartása még akkor is kötelező, ha gyűjtőkörünk sajátosságaiból adódóan sokszor indokolt lenne egy-egy könyv vagy folyóirat beszerzése - akár kereten felül is.

Gyűjtőkörünk tág, mert nemcsak a gyógyító munkát kell közvetve segíteniünk, de a jövő gyógyítását szolgáló kutatómunkát is, és hozzánk fordulnak kötelező vagy ajánlott irodalomért az egyetemi hallgatók és az egészségügyi középkezelők is.

Ezt a sokirányú és differenciált igényt csak központosított, az egyes tanszékek és intézmények könyv és folyóirat igényét koordináló beszerzéssel lehet kielégíteni.

Az állománygyarapítás legnehezebb munkafázisa a művek kiválasztása.

Miután gyakorló orvosi könyvtárosoknak mondom el, hogyan történik nálunk az állomány gyarapítása, fölöslegesen elmondanom, hogy az orvostudomány milyen szerteágazó, milyen sok olyan rokonterülete van, amelynek irodalma nem elhanyagolható számunkra.

A POTE-n az egyes intézetek és klinikák nap-nap után jelentkeznek igényeikkel, kérik ennek vagy annak a műnek beszerzését. És az is természetes, hogy minden igénylő a maga munkaterületét szeretné a legfrissebb és legjobb irodalommal ellátni.

Ha a kívánságoknak minden esetben eleget tennénk, valószínűleg "könnyebb" lenne a munkánk, mert - pénzügyi keretünk véges, s így csak az év egyik szakaszában kellene dolgoznunk. De biztosak vagyunk abban, hogy munkánk akkor kevésbé lenne eredményes. Lennének olyan intézetek, amelyeket korszerű irodalommal ellátnánk - talán a szükségesnél jobban is, míg másokat munkájukban hátráltatnánk, mert igényeiket nem tudnánk kielégíteni.

Éppen ezért könyvtárunk megalakulása óta a há - látlanabb feladatot vállalata:

Költségvetésünkben a beszerzésre fordítható összeget a Központi Könyvtár egy összegben kapja meg, és központilag vezetjük a hitelnyilvántartásokat is.

A jelentkező igények sokszor hasonlóak, vagy éppenséggel azonosak. Ezért fölösleges lenne, és kevésbé gazdaságos, ha a beszerzésre fordítható pénzt a tanszékek között felosztanánk.

A jelentkező igényeket, javaslatokat összegyűjtjük, majd összehasonlítjuk azokat egymással, a már meglévő állománnyal, és a folyamatban levő rendelésekkel. Általános elvi szempont, hogy a többszörös rendelés lehetőleg kizárjuk, - különösen a valutáért vásárolható könyvek és folyóiratok esetében. /Kivéve az oktatáshoz való egyetemi tankönyveket/

Az első "rostálás" után fennmaradt igényeket azután csoportosítjuk aszerint, hogy az esetleg megvásárlásra kerülő könyvvel - általános vagy többirányú érdeklődést tudunk-e kielégíteni - vagy csak egy szűkebb szakterületnek nyújtunk segítséget. Amennyiben többirányú érdeklődésre számottartó műről van szó, minden esetben a Központi könyvtár részére javasoljuk megvételét, függetlenül attól, hogy ki, vagy melyik intézet javasolta a beszerzését. /Természetesen a könyv beérkezése után a javaslattevőt értesítjük, és kérésére elsőnek az ő használatára bocsátjuk./ Ha szűkebb érdeklődési kört tudunk csak kielégíteni a könyvvel vagy a folyóirattal, akkor vagy az intézet részére vásároljuk meg vagy a könyvtár részére, de utóbbi esetben "tartós letét" formájában bocsátjuk az intézet rendelkezésére.

Célunk az, hogy könyvtárunk ne csak központi "adminisztráló" hely legyen, szeretnénk, ha olvasóink minél gyakrabban a helyszínen vennék igénybe szolgáltatásainkat, ezért az egyes szakterületek alapvető és legújabb irodalmát is a könyvtári kutatószobában helyezzük el.

Figyelemfelkeltés célját szolgálják a folyosói tárlókban elhelyezett könyvborítók is.

A művek kiválasztását természetesen nemcsak azok használóira bizzuk.

A rendelkezésünkre álló bibliográfiákat, bel- és külföldi kiadói jegyzékeket, prospektusokat rendszeresen átnézzük, és a gyűjtőkörünkbe tartozó irodalmat, amennyiben kívánatosnak tartjuk, beszerezzük. Ezek elbírálásakor szakemberek segítségét kérjük, nehogy könyvtárosi buzgóságunk az állomány tartalmi felhigitását eredményezze.

Saját javaslatainkkal másrészt biztosítani tudjuk, hogy az állomány szakszerinti megoszlása egyensúlyban maradjon.

Hasonlóképpen járunk el akkor is, ha megtekintésre kapott könyvek megvételéről döntünk.

Külön megemlítem még az intézetek és klinikák célhiteleből történő könyvvásárlásokat. Ezzel a pénzzel nem mi gazdálkodunk, így a beszerzést közvetlenül nem tudjuk irányítani, csupán javaslatot tehetünk egy-egy szakmába vágyó könyv megvételére, - vagy ha a mű az egyetem központi vagy valamelyik intézeti könyvtárában megvan, felhívhatjuk erre a figyelmet, hogy a fölösleges kiadástól megmentjük azt a pénzt, amelyet másutt nagyobb eredményel hasznosíthatnak. Tapasztalatunk szerint az orvosok és kutatók figyelembe veszik jelzéseinket. Az ilyen közvetett könyvkiválasztással célunk továbbá, hogy a speciális igényeket ne a központi keret, hanem az intézeti pénzkeret terhére elégítsük ki.

- - - - -

Ahhoz, hogy állományunkat a szükségletnek megfelelően alakíthassuk, és az érdeklődők rendelkezésére bocsáthassuk, megbízható nyilvántartás szükséges: ezt a célt szolgálják központi katalógusaink és az új szerzemények katalógusa.

A könyvek rendelésénél rendkívül fontos segítő-társ a rendelésekről vezetett nyilvántartás, különösen a többkötetes művek és a sorozatok nyilvántartása.

A részletekben megjelenő művekről külön nyilvántartást vezetünk, amelyet évenként ellenőrziünk. Ezen a

nyilvántartáson külön feltüntetjük, hogy a művek szállítását kontinuitással kérjük-e, vagy kötetenként rendeljük, s így könnyű annak megállapítása, hogy a hiányzó kötetet a szállítónál reklamálni kell-e, vagy a könyvtáros hanyagsága, /esetleg a szűkre szabott pénzügyi keret/ miatt nem érkezett meg a könyvtárba.

Mi az, amit gyűjtünk?

Elsősorban a könyvtári munkát is segítő kiadványokat és általános kézikönyveket említem, mert ezek nélkül munkánk nehezebb lenne, és nagyon sokszor megoldhatatlan: - nemzeti és szakbibliográfiák, - referáló lapok, - általános és szaklexikonok, enciklopédiák, - szótárak, - évkönyvek, lelőhelyjegyzékek, címtárak, - a hazai és külföldi könyvtári eredményeket és gondokat prezentáló szakirodalom.

Az orvostudomány hazai irodalmát - lehetőleg a teljességre törekedve, külföldi irodalmát - válogatva rendeljük meg, az olyan műveket, amelyek egyetemünk, vagy a hazai gyógyító és kutató munkához - valamint az oktatáshoz szükségesek, az orvostud. segéd tud. irodalmát válogatva. Az egyetem állami, oktatási és gazdasági igazgatását szabályozó vagy meghatározó kiadványokat, az egyetemről szóló műveket, vagy az egyetem saját kiadványait, egyetemünk dolgozóinak munkáit, a marxizmus-leninizmus oktatását szolgáló irodalmat, az orvostanhallgatók szakmai és világnézeti neveléséhez szükséges kötelező és ajánlott tankönyveket, jegyzeteket, valamint a tanulmányaikhoz segítséget nyújtó egyéb irodalmat, az egészségügyi középiskaderek képzéséhez és továbbképzéséhez szükséges műveket, az orvostörténeti irodalmat válogatva.

Állománygyarapítási politikánkkal az anyagi lehetőségeink által megszabott kereten belül szeretnénk állományunkat úgy alakítani, hogy a könyvtárunkat igénybevevők és mi magunk is megelégedéssel használhassuk.

- . - . -

Az előadásokat követő vita során ZALLÁR Andor, a SZOTE Központi Könyvtárának vezetője elmondta, hogy a hálózat első tíz évének az eredményei után az újabb fejlődés periódusába kell lépni. Ez magától értetődően újabb problémákat vet majd fel. Ezek egyike a helyszűke. Megoldása a tömör raktározás és a selejtezés. Az előbbi anyagiaktól és az épület statikai viszonyaitól függ.

A másik gondolat: az egyetemi könyvtárak és a néhány nagyobb kórházi könyvtár egy-egy tájegység központja lehet. Ilyen próbálkozások már voltak, az eredmények nem álltak arányban a befektetett munkával. Most, a POTE Központi Könyvtárának gyönyörű elhelyezése, felszereltsége és működése láttán újra felvetődik a tájegységek ellátásának kérdése. Tudjuk, hogy ennek akadálya a régi szervezési forma, a régi működési szabályzat. Ezért új szabályzatokat kellene létrehozni.

PÁLFY Gyula, a szegedi gyógyszerészeti tömbkönyvtár vezetője újra felvetette, hogy az orvosi hálózat könyvtárosait orvosi-biológiai ismeretekre kellene oktatni, véleménye szerint a legjobb volna, ha az orvosegyetemen csendes hallgatók lehetnének 1-2 félévig.

Az egyetemi könyvtáraknak azt ajánlja, hogy szerez-
zék be a régi külföldi bibliográfiákat is, ne csak az újakat.

A POTE Központi Könyvtárának minden munkatársának szerencsét kíván. A könyvtár megszületése, eddigi fejlődése mutatja, mennyi minden mulik a vezető akaratán, rátermettségén.

Szepesi Zoltánné válaszolt Mess Béla docensnek az egyéni dokumentációval kapcsolatos kérdéseire. Mint már annyian és annyiszor, hangsúlyozta, hogy fontos volna az irodalomkutatás módszereit az orvosegyetemeken is - csak néhány órában - oktatni. Az egyéni dokumentációk ennek a hiányosságnak az ellenére lassan fejlődnek, mint ahogyan fejlődnek a hálózat szolgáltatásai, sőt értekezletei is. Nyoma sincs már - és ennek bizonyítéka a jól sikerült pécsi tájértekeztet is - a hajdani "panasznapoknak". Végül a hálózat nevében megköszönte a POTE vezetőjének és munkatársainak a szervezőmunkát, a rendezést, a szíves vendéglátást és további eredményes munkát kívánt nekik.

Székely Sándor, az OOKDK igazgatója zárószóvalban megállapította, hogy az értekezlet túlnőtt egy tájértekeztet keretein. Szervezési és szakmai szempontból egyaránt magas színvonalu volt.

A hálózat az első 10 évben szépen fejlődött, az alapozás munkája többé-kevésbé befejeződött, most már egyre inkább a tájékoztatás, az információk szétsugárzását kell biztosítani és fejleszteni.

szakmai tájékozódásukhoz szorosan hozzátartozik. Ők sokszor kénytelenek idegen nyelvről magyarra fordítani. Magyarról idegen nyelvre már ritkábban, ilyenkor a szakember gyakran igénybe veszi az idegen nyelvet tökéletesen ismerő fordító segítségét.

Idegen nyelvről magyarra a maga szakterületén a szakember még akkor is jobban fordít, illetve könnyebben megérti a szakszöveget, ha hiányosabb a nyelvtudása, mint a fordítóé. Ki nem ismeri közülünk a szakembernek azt a típusát, aki a maga szakterületének idegennyelvű irodalmát, esetleg két vagy több nyelven, minden nehézség nélkül, szótárat alig használva olvassa és könnyebben eligazodik benne, mint a kiváló nyelvtudású fordító. Viszont szépirodalmi szöveget ugyanaz a szakember csak nehézkesen, szótárazva olvas, beszélni pedig alig tud azon a nyelven, amelynek szakirodalmát olyan kiválóan megérti. Sőt, a nem szakember fordító által magyarról idegen nyelvre lefordított szakszöveget igen jól tudja ellenőrizni, biztos érzéssel megtalálja a szövegben a nem megfelelő kifejezéseket, mert a szakterület terminológiáját a hosszú gyakorlat folytán kiválóan ismeri.

Ma azonban, a specializálódás korszakában a szakember mellett segítségül és munkatárként, egyre nagyobb szerep jut a nem szakember fordítónak, aki általában több nyelvet

tud. Igen helyesen állapítja meg Bérczy Zoltán /Orvosi Könyvtáros 1971.11.4.360.o. /: "Minél több nyelvet tud - ha passzív fokon is - /a fordító/, annál könnyebben mozog az idegen-nyelvű szövegben: a tárgyalt szakterület megfelelő ismeretében könnyebben megtalálja a legmegfelelőbb szakkifejezést."

A megfelelő nyelvtudás mellett a szakszöveget fordítóval szemben a másik követelmény, - ahogyan azt a vitaindító cikk szerzője megjegyezte - hogy "bedolgozza" magát a maga szakterületébe. A fordítónak ugyanis törekednie kell arra, hogy az általá fordított szakterületen legalább az alapismereteket elsajátítsa és különben is igyekeznie kell az adott szakterületet minél jobban megismerni. Bármilyen természettudományos szöveg fordításánál elengedhetetlen, hogy a fordító legalább középiskolai szinten a természettudományi szaktárgyakat ismerje. A legegyszerűbbnek látszó szakszöveg is rengeteg buktatót tartalmaz a nem szakember számára. Mindenki ismer a helytelenül értelmezett kifejezések vagy mondatok fordításából eredő mulatságos történeteket, amelyek általában a fordító hiányos szakismerete folytán keletkeztek. Az ilyen fordítói baklövések sok bosszúságot okozhatnak. Nincs bosszantóbb a szakember számára, mint a problémákat nem látó, elbizakodott fordító, aki szó szerint

lefordítja a szöveget, anélkül, hogy megpróbálná érteni azt, ami számára érthető lenne, anélkül, hogy megfelelően tájékozódna és így olyan fordítást produkál, amelyből csak a legnagyobb nehézségek árán, vagy egyáltalán nem lehet kihámozni az eredeti cikk mondanivalóját. Magyarról idegen nyelvre történő fordításnál pedig elengedhetetlen a fordító és a szakember közötti szoros együttműködés. Az egyik a szaktudásával, a másik a nyelvtudásával járul hozzá a munka sikeréhez.

Végül még néhány szót a gazdaságosság kérdéséhez. Nem lehet a fordításnál teljesítmény-normát felállítani, véleményem szerint elsősorban a fordítandó szöveg különbözősége miatt. Minden szakszöveg más és más fordítási problémát vet fel és a legegyszerűbbnek látszó szövegben is akadhat egy-két olyan rész, amelynek lefordítása, esetleges kétértelmősége vagy egyéb okok miatt, a fordítónak a szokásosnál jóval több idejébe kerül. Vagy azért, mert csak megfelelő szakember segítségével tudja a problémát tisztázni, vagy mert több szótárban, lexikonban vagy egyéb segédkönyvben kell utánanéznie, stb. A teljesítmény szerinti díjazás /gévelt oldalanként/, már eleve meghatározza a fordítóval szemben támasztott követelményeket, mert aki nem tudja a megfelelő teljesítményt produkálni /a minőséget a megrendelő elbírálja/, annak nem lehet kifizetődően fordítással foglalkozni.

A fordítás időbéres díjazásakor a fordítót állandóan vagy ideiglenesen alkalmazó munkaadó szempontjából döntő szerepe van a fordító kvalitásának. Több nyelvet jól tudó rutinos fordító, aki megfelelően jártas a kívánt szakterületen, aki ráadásul jól gépel, "vakon", olyan teljesítményt tud nyújtani, hogy az őt igénybevevő munkaadó számára "kifizetődőbb", mintha a fordításokat külön oldalanként kellene megfizetni. A fenti adottságokkal nem rendelkező fordítót viszont, aki hiányos nyelvtudása miatt kénytelen sokat szótárazni, az adott szakterületen csak nehezen tájékozódik, gépelni nem tud és fordításait külön gépirónak kell letisztázni, kár foglalkoztatni. Aki a fordítói munkához szükséges fenti szakmai felkészültséggel nem rendelkezik vagy annak megszerzésére nem képes, annak nem érdemes fordítóként dolgoznia, mert a jó hatásfoku munkájához a feltételek hiányoznak.

Sok egyéb oldala van még a fordítói munkának. A művészet, a tudomány és a technika haladása az egész világon egyre fontosabbá teszi a különböző nyelvű publikációk hozzáférhetővé tételét az olvasó vagy a szakember számára. A fordító az egyes népek tudományos vagy egyéb téren történő együttműködését segíti elő azáltal, hogy az egymás nyelvének nem ismeréséből adódó akadályokat segít leküzdeni.

Ha pedig beszéd vagy írás útján egymással érintkezni tudunk, megismerjük a másik népet, szokásait, gondjait és örömeit, akkor rájövünk, hogy az idegennek és távolinak vélt mennyire hasonló, milyen közel áll hozzánk. Szerintem ebben van a fordítói munka külön szépsége és az a fordítók nemes feladata, hogy az egész világon a különböző népek egymáshoz való közeledését elősegítsék.

Beküldő: Dr Szőnyi Ferencné
könyvtáros

Városi Tanács
Kórháza
S z e g e d

A könyvtáros személyisége és
és társadalmi szerepe

"Olyan a kolostor könyvesház nélkül, mint a vár fegyvertár nélkül". Ez a 12. századi mondás - mutatis mutandis - ma is érvényes. Vonatkoztassuk elsősorban kórházainkra. De a könyvtár is - könyvtáros nélkül - olyan, mint a fegyvertár tüzér nélkül.

Amióta ez a mondás megszületett, 8 évszázad telt el. Mégse mondhatjuk, hogy ne volna érvényes akár ma is. És ezt tudják is, tudogatják az illetékesek, mégsem intézkednek mindig hatásosan a jó ügy érdekében.

Minden valamirevaló intézményben jó állományú könyvtárnak kellene lennie jól működő könyvtárossal. Ez azonban elsősorban nem hatósági intézkedés kérdése, hanem társadalmi kérdés: egyrészt a fenntartó szervek belátásán, modernségén, akaratán, másrészt a könyvtáros rátermettségén, lelkesedésén, bizonyító erején és eredményes munkáján múlik, hogy jó-e, "igazi"-e a könyvtár és az irodalmi élet, vagy nem.

Hol a helye a könyvtárosnak a társadalomban?

Ott, ahol a pedagógusé. A könyvtárosnak közvetítenie kell az ismereteket, a szépséget, a jóságot, a tudást, tudományt, mindazt,

ami a könyvekben megvan. A társadalom sajátos módon elismeri, sőt állandóan hangoztatja az ismeretek közvetítésének a szükségességét; ez a múltban is így volt és ma is így van. Köz-
hellyé válnak a sok emlegetéstől ilyen kifeje-
zések, mint "szakirodalmi áradat", a "szakiroda-
lom utvesztője". Mégsem becsülik meg sokszor
azt, aki "mentőövet" jelent az áradatban, vagy
"iránytűt" a rengetegben.

Nem hazai sajátosság ez, hanem világjelen-
ség.

"El kell érni, hogy a könyvtáros ne le-
gyen a modern társadalom kulija" - hangzott el
ez év májusában az NSZK egyik könyvtáros konfe-
renciáján /Dobos Piroska beszámolója a Magyar
Könyvtárosok Egyesületének, a Bibliothekarische
Auslandsstelle által rendezett konferenciáról/.

Egészen ellentmondásos megállapítások ol-
vashatók Henry Miller Madden osztrák könyvtáros
amerikai tanulmányuti beszámolójában is /Bib-
liothekspraxis, Bibliophilie und Erziehungswes-
sen in den Vereinigten Staaten. Wien, 1955.
Vereinigung Österreichischer Bibliothekare/.

Az amerikai könyvtárosnak nincsen olyan
széleskörű műveltsége - írja Madden - mint a-
milyen kívánatos volna. Az amerikai könyvtá-
rosegyesület mindent elkövet, hogy az ne így
legyen. Az amerikai könyvtárost azonban tár-
sadalmi helyzete nem ösztönzi erre, könyvtá-
rosokban nagy a kereslet. A szerző számos vég-
zős könyvtárossal találkozott, aki nem volt

hajlandó állást vállalni, mert a kínálkozó hely klímája kellemetlen, mert a téli sportpályák messze vannak, vagy mert a heti munkaórák száma több mint 40.

Mégis - furcsa ellentmondásként - mintha állandóan defenzívában volnának. Állandóan szükségesnek tartják azt, hogy társadalmi fontosságukat bizonyítsák. Az orvos, a pedagógus, a jogász számára természetes, hogy hivatását fontosnak tartják. A könyvtárosnak azonban permanensen bizonyítania kell. Különösen akkor fontos ez, amikor fizetésemelést kér. Nincs ui. olyan fizetése, mint akár egy tanárnak is. Sőt akkor is bizonygatnia kell, ha a könyvtár számára akar magasabb költségvetést, holott a könyvtár ritkán olyan jól felszerelt, mint egy egyetemi laboratórium, vagy egy-egy nyilvános játszótér. A könyvtárosnak tehát a propagandista népszerűtlen szerepét kell magára vennie, ami hivatását megintcsak bizonytalanná teszi.

Hogy itthon hogyan állunk, ahhoz nem kell irodalom. Érdekes megállapítást tesz Rózsa György és Szalai Sándor "Társadalmi szükséglet és szakirodalmi tájékoztatás" című cikkében /Magyar Tudomány, 1968, 12. 725-734.p./.

A könyvtárosnak kétféle munkája van - írják - aktív és passzív. Mind a kettő fontos. A passzívat azonban /azaz az állománybeszerzést, az állománygondozást, azt, ahogyan az

állományt az önállóan kutatni vágyók rendelkezésére bocsátja/ nagyon kevesen méltányolják, legtöbbször észre sem veszik, jó esetben csak akkor veszik észre, ha nincs rendben.

Nem ismerték fel azonban még mindenütt magának a tájékozódásnak a szükségességét. Ugyancsak Rózsa és Szalai írják említett cikkükben:

Gond, hogy miképpen tudnánk egy "társadalmilag szükséges szakirodalmi rendszert" létesíteni... "közelebbről azt, hogy miként tudnók e 'rendszert' a mai szükségleteknek megfelelően megreformálni, továbbá még azt is elérni, hogy az állami és gazdasági igazgatás apparátusa valóban fel is ismerje a 'mai szükségleteket' s magáévá tegye a társadalmi információkeletkezés és információkeringés megjavított új rendszerét".

Azaz jó volna, ha felismernék a modern információ szükségességét. Amíg ez nincs meg, hogyan ismernék fel az informátor szükségességét?

Szóval nem tartunk még ott, hogy széles körben mindenki, vagy sokan felismerték volna hogy az információ nemcsak szükséges, hanem nélkülözhetetlen is.

Mi a könyvtárosok panasza?

1. Aránytalanul kicsi a bérük /sok esetben a pedagógusokénál kisebb/.
2. Nem kapnak megbecsülést.

Hazánkban megvan a könyvtárosok technikai szintű /igen színvonalas/ szakkönyvtáros képzése és diplomát adó egyetemi képzése a bölcsészkaron. De bármilyen üzemet, gyárat nézünk meg, a könyvtáros csak másodosztályú ember, mert elsőosztályú a mérnök /és a gazdasági igazgató vagy a főkönyvelő, mert "ők adják a pénzt"/. Kórházakban elsőosztályú szakember az orvos, a könyvtáros legjobb esetben másodosztályú. Kórházakban sok esetben így beszélnek róluk: "az adminisztratívok". És ebben az esetben nem a kifejezés a lebecsülő, hanem amit ezen a fogalmon kórházainkban értenek.

Hogy a gyárban a mérnök, a kórházakban az orvos az elsőosztályú szakember /ha erről van szó és nem arról, hogy elsőosztályú ember!/, azt még meg lehet érteni, de azt már sehogysé, hogy a tanárképesítésű iskolai könyvtárost sem tekintik teljesértékű tanárnak/ez viszont rávilágít a szakma nem eléggé megbecsült voltára/. Az iskolai könyvtáros a tanárok szemében tanár ugyan, de kívül él a tantestületen, a diákok szemében tanár is, nem is. Mindenesetre nem függnék ettől a tanártól, nem ad osztályzatot. Nem érdekük tehát, hogy jó véleménynel legyen róluk.

Ez a "más"-ság pedig jó az iskolának /de nem a könyvtárosnak/, mert az iskolán kívül

sok más oldalát látja a szellemi életnek és ez gazdagítja az iskola szükségszerűen korlátok közé szorított életét.

"Aki... mint könyvtáros, képzettségénél, szellemi képességeinél, különleges ügybuzgalmánál és erkölcsi személyiségénél fogva az oktatás és nevelés célját szolgáló könyvek gyűjtésére, feldolgozására, őrzésére, közvetítésére alkalmas és hivatott, az méltó arra, hogy az iskolai kollektíva egyenlő értékű tagjának elismerjék; alapvetően tudomásul véve, hogy a könyvtáros másfajta szakember".

A kórházi könyvtárosok panasza:

1. Munkájukat nem becsülik meg, nem veszik tudomásul, hogy "másfajta szakemberek", de szakemberek.
2. Felajánlott segítségüket még igénybe sem veszik, az ajánlkozást fontoskodásnak tartják.
3. Nincsenek meg a jó munkához szükséges feltételek. Ide sorolhatunk a szükséges felszerelés be nem szerzésétől kezdve mindent, ami a munkát hátráltatja, egészen addig az extrém szokásig /ami némely helyen még mindig megvan/, hogy mindennemű értekezletet a könyvtárban tartanak és a könyvtárost kiküldik. Az meg sem fordul a fejükben, hogy még munkaideje is veszendőbe megy.

4. Mindenfajta adminisztratív /adminisztrátori, gondnoki, irnoki, titkári, statisztikai/ munkára igénybe veszik.
5. Még személyes szolgálatokra is igénybe veszik /disszertáció és cikk gépelés/.
6. Sokszor kételkednek abban, hogy a könyvtáros munkaidejét munkával tölti, mert nincsenek tisztában a könyvtári aprómunka időigényességével. Azt hiszik, hogy a könyvtáros munkaidejében csak olvas.
7. Végül: a könyvtárosnak nemcsak hivatásának létjogosultságát kell bizonyítania, hanem a szakmájáét is: bizonygatnia kell, hogy a tájékozódás fontos.

Mi a könyvtáros vágyálma?

Hogy a munkaadó, a fenntartó intézmény megfelelő helyiséget, berendezést, munkaidőt ad, az állomány megfelelő beszerzésére, gyarapítására elegendő pénzt, hogy az intézmény potenciális olvasói mind valódi olvasók, hogy minden szolgáltatást igénybe vesznek, hogy élénk szellemi élet kialakításához megfelelő atmoszféra van és hogy elegendő a bére.

És mi az igényes, modern munkadó álma?

Megfelelő költségvetés fölött diszponál. És megfelelő könyvtárosa van. Milyen is az?

Jól ismeri a könyveket, a szakirodalmat. Megvan a bibliográfiai tájékozottsága. Ismeri a

fenntartó intézmény problémáit, céljait, terveit, ezekben a problémákban benne él. Kiválóak a magatartásbeli kvalitásai: az olvasókat megbecsüli, udvariasan, kedvesen kiszolgálja, pontos, rendszerető, van rendszerező képessége, vannak könyvtári, tájékoztatási szakismeretei, szoros kapcsolat fűzi a könyvhöz is, az olvasóhoz is.

Ezt olvassuk a könyvtáros kézikönyvében, de az ideális könyvtáros képéhez még más is tartozik:

A könyvtáros legyen lelkes! Ma sem divatos tulajdonság, de a régmúltban sem volt az. Már De Bury angol püspöknek sok támadást kellett elviselnie könyvszeretete miatt /amor librorum/, ezekre válaszolt "Philobiblon" című híres művében.

A könyvtáros legyen ezen kívül modern és ügyes. Tartsa magát ahhoz, - ha jól akar tájékoztatni, - hogy a szakirodalmi információ a szakember számára szükséges információknak csak egy része. Ilyeneket is tudni kell közvetíteni. Érdekes mondatot olvashatunk Rózsa és Szalai már harmadszor idézett cikkében: "a korszerű technikai fejlődés vívmányainak jelentékeny része bizonyos fajta 'know-how'-okban testesül meg, vagyis abban, hogy e vívmányok létrehozói ismerik 'csinját-binját' annak, hogy miként lehet bizonyos konkrét feladatokat megoldani. Ezt a 'know how'-t azonban általában

nem akarják, sőt részben nem is tudják másokkal diszkurzíven /előadászerű formában/ közölni - nem akarják, mert ez nem érdekük, s részben nem is tudják, mert nem 'konceptualizálva' /fogalmi alakba öntve/ van meg számunkra, hanem 'ügyességeikben', 'termelési kultúrájukban', 'munkamódszereikben' stb. "A könyvtáros legyen ügyes és közvetítsen ilyen információkat is.

Végül: legyen a könyvtáros jó pedagógus. Tanítsa meg olvasóit a könyvek közötti tájékozódásra. Jó példa erre az amerikai könyvtárosok, akik azon igyekeznek, sőt fő feladatuknak tartják, hogy olvasóik a könyvtárat olyan önállóan használják, amennyire csak lehet. A többi, nem önkiszolgáló tevékenységet a könyvtárosok látják el, ezt igyekeznek olyan gyorsan és egyszerűen csinálni, amennyire csak lehetséges. A feldolgozás - olvasócentrikus. A felvilágosítás - készséges. De a fő igyekezet: megmutatják az olvasónak, hogy mit hol talál és találja meg ő maga.

A könyvtáros legyen jó pszichológus. Az a feladata, hogy az új ismereteket eljuttassa az olvasóhoz. Hatást csak úgy tud elérni, ha be tud illeszkedni az olvasók gondolatvilágába.

Az igaz, hogy ennyi jó tulajdonsággal rendelkezni lehetetlen: mégis, aki a felsoroltaknak jó részével rendelkezik, azt biztosan megbecsülik. Ha még ennek ellenére sem, akkor

a hiba biztosan a fenntartó intézmény készülékében van. A gyakorlatban azonban azt látjuk, hogy a produkáló, jó könyvtárosokat megbecsülik. A sokat panaszkodóknak általában sok hibájuk is van.

Mik ezek a hibák?

- 1./ A könyvtáros nem szorgalmas. Nem tartja be a munkaidőt. Állandóan arra hivatkozik, hogy a fenntartó intézményben nem értenek a könyvtári munkához - és ezt kihasználva lehetetlenül lassan készít leltárkönyvet, vagy katalógust.
- 2./ A könyvtáros igénytelen önmagával szemben. Nem vezet be semmilyen szolgáltatást arra való hivatkozással, hogy ugye nincs rá igény.
- 3./ A könyvtáros tudatlan. Jól-rosszul elvégzi az előírt iskolát /tanfolyamot/ "mindegy, milyen a bizonyítvány, csak papír legyen" felkiáltással, de aztán állandóan oklevelét, diplomáját lobogtatja.
- 4./ Nem képezi magát. Nem ismeri jól az orvosi terminológiát, nem tart lépést /nem orvosi, hanem tájékoztató szinten/ az orvostudomány haladásával. Ezzel esetleg még kérkedik is /"semmi közöm hozzá, ez az orvos dolga!"/. Lehet-e tekintélye az ilyen könyvtárosnak?

- 5./ De lehet-e tekintélye annak is, aki annyira nem tud nyelveket, hogy a könyvek, folyóiratok címét sem tudja tisztességesen kiejteni? Ennyit pedig igazán meg lehet tanulni! Nem kívánja senki a magyar orvos könyvtárostól, hogy oxfordi angol-sággal, goethei németiséggel, puskin orosz-sággal ejtse ki a címeket. De azt igen, hogy ne n a t u r e -nek ejtse a Nature-t, vagy j o u r n a l-nak Journal-t.
- 6./ A könyvtáros rendetlen. Szaladgál, keresgél - és nem talál - ha valamit kérnek tőle.
- 7./ A könyvtárosnő primadonna. Azon a címen, hogy őt nem értik meg, világfájdalmas, ugyanakkor királynőnek kijáró tiszteletet követel meg.

Az ideális állapot és a közmegelé-
gedés forrása,

hogy a munkaadó /a társadalom/ és a munkavállaló /azaz a könyvtáros, az egyén/ érdekeit összeegyeztetjük /és itt "érdeken" korántsem csak anyagi érdeket értek:

- 1./ A munkaadó adjon meg minden lehetőséget a jó munkához: helyiséget, berendezést, felszerelést, pénzt az állomány beszerzésére, méltó fizetést.

- 2./ A munkavállaló tegyen meg mindent a megfelelő működtetés érdekében.
- 3./ A munkadó nyújtson, de legyen igényes is. Igényessége kezdődjék azzal, hogy megfelelő szakembert alkalmazzon könyvtárosnak, ne feleségeket, vagy barátokat.

- "Amikor nyilvánvalóvá vált, hogy szükség van aktiv tájékoztató szolgálatra - írja Foscett /Tájékoztató munka a könyvtárakban. Bp.1962.OSZK.KMK.11.p./, találni kellett valakit, aki ezt a szolgálatot megszervezi. Annak ellenére, hogy könyvtárak már működtek, ennek a feladatnak ellátásával mégis majdnem kivétel nélkül gyakorlatlan könyvtári alkalmazottat bíztak meg s az is előfordult, hogy egyik gépiró vagy a kutatómunkát irányító vezető titkárnőjének gondjaira bízták hogy milyen helytelen volt ez a felfogás, azt hamarosan észrevették azok, akiknek az így létrejött katalógusokkal és mutatókkal volt dolguk".

Aztán az volt a vélemény - írja ugyan- csak Foscett angol szakember, hogy csak a szak szűkebb értelemben vett szakembere tud tájékoztatni. Némelyek odáig mentek, hogy "azt a tarthatatlan érvet hangoztatják, hogy a könyvtárosok nem képesek a tárgyi tudás megszerzésére, - nyilván valamilyen meg nem határozott biológiai ok következtében - még

akkor sem, ha természettudományos diplomájuk van ez azért van, mert "könyvtárosoknak", azokat a fiatal hölgyeket tartják, akik a könyvtárban szükséges irodai munkát látják el, de csakis ezt és semmi mást".

Kórház és Könyvtár

Az utóbbi időben többször jelentek meg cikkek, de szóbeli viták is folytak arról a kérdéskomplexumról, hogy milyen legyen az egészségügyi intézményben működő könyvtár, illetve könyvtárak.

Varga A.Mária és Kovács Pál, valamint Kellner Béla cikkeit olvasva, úgy érzem, én is kifejthetem saját - sokévi gyakorlati megfigyelésen és tapasztalaton alapuló - véleményemet erről az igen fontos kérdésről.

A legfontosabb elvet előre le kell szögezni. Könyvtárra feltétlenül szükség van az egészségügyi intézményekben. A kérdés csak az, hogy milyen könyvtárra, vagy könyvtárakra?

Ha tekintetbe vesszük azt a tényt, hogy az orvosok és középkáderek továbbképzését és a korszerű betegellátást könyvtár nélkül nem lehet elképzelni, a tudományos munkát még kevésbé, valamint azt a tényt, hogy a könyv használata a betegek lelki világára igen jó kihatással van, ami elősegíti az idegrendszerük megnyugvását, s így hozzájárul a gyorsabb gyógyulásukhoz is, akkor a könyvtárak létjogosultsága már is igazoltnak látszik. A kérdés itt inkább úgy hangzik, hogy melyik intézményben milyen könyvtárra van szükség.

Ebben a kérdésben kívánom saját tapasztalaton alapuló nézetemet közzétenni.

Egy kórházban /nagyságrendjétől és funkciójától függően/ a következő könyvtárak szükségesek:

1./ Orvosi szakkönyvtár, amely az orvosi kar és a középkáderek szakmai igényeit a lehető legjobban kielégíti. A költséghelyen belül, külön költségvetéssel rendelkezik. Korszerű kórház nélküle el nem képzelhető. Az említetteken kívül más nem használhatja az állományt. Legyen otthonos, kulturált /preszszógép nélkül!/ és lehetőleg egész napon át hozzáférhető. Más célra ne használják helyiségeit!

2./ A dolgozók könyvtára, amelyet a szakszervezet tart üzemben. Lehet a kulturteremben, egy vagy több szekrényben elhelyezve, a szakszervezet megbízottja kezeli és csak az intézmény dolgozóinak kölcsönözhet. Állományát meghatározott időközökben a szakszervezet cseréli.

3./ Pártkönyvtár, vagy megszokottabb kifejezéssel ideológiai könyvtár. Ennek fenntartója a pártszervezet, de ajánlatos, ha az orvosi szakkönyvtár helyiségében és kezelésében van, mert igen sok dolgozó tanul esti egyetemen, pártiskolán, stb. és szüksége van az ideológiai irodalomra. A pártnak nem áll módjában

külön könyvtárost beállítani, ezért célszerűbb az orvosi szakkönyvtárban történő elhelyezés. Nem jelent az orvosi könyvtárosnak többletmunkát sem.

4./ A betegek könyvtára. Ezt kétféle megoldásban lehet elképzelni. Ha olyan intézményről van szó, ahol a betegek hosszabb időt kénytelenek eltölteni /tüdőszanatóriumok/, ott ajánlatos egy külön betegkönyvtár létesítése, egy könyvtáros alkalmazása; olvasóterem nem szükséges. A betegek /többségükben járóbetegek/ elmennek a meghirdetett könyvtári órák idején és kölcsönzik a nekik megfelelő irodalmat. Az ágyhoz kötött betegeket a könyvtáros osztályonként felkeresi és a magával hordott gépelt könyvlistából - a beteg kiválasztja, vagy a könyvtáros ajánlja az irodalmat. Ezt követően a könyvtáros felviszi a betegnek a kórterembe a kért könyvet. Ilyen megoldásnál a könyvtáros munkaidejét úgy használhatja ki, hogy mellékesen kulturfelölőse is az intézménynek, irányítja a közös rádióközvetítéseket, megszervezi a filmvetítéseket a járóbetegek számára, kisebb rendezvényeket szervez, stb.

Ha olyan kórházról van szó, ahol nagy a betegek fluktuációja, ott a legideálisabb megoldásnak az osztályos betegkönyvtár látezik. Ez azt jelenti, hogy a kórház meghatározott

összeget ad az osztályoknak évente, hogy a szükséges irodalmat beszerezzék. A vásárlást mindig orvos végezzel. Ő tudja, hogy milyen tartalmu irodalom felel meg az osztályon kezelt betegek lelki világának. Ezt a kis "osztályos könyvtárat" a leltárkezelő nővér, vagy az osztályos főnővér kezeli és egy szekrényben nyer elhelyezést. Az állományt az osztályról kivinni szigoruan tilos! Bármilyen osztályról lenne is szó, az állományt /többnyire csak 20 forinton aluli értékű példányok/ elrongyolódás, vagy elpiszkolódás esetén, jegyzőkönyvileg selejtezni kell.

A Hajdu-Bihar megyei Tanács Kórházában mind a négy felsorolt könyvtártípus létezik és működik. Csak a betegkönyvtár van osztályokra bontva megszervezve. Ez a módszer eddig is bevált és ezért merem ajánlani másoknak is.

Még megjegyzem, hogy a Kórházi Könyvtáraknak nincs közművelődési feladatuk, vagy funkciójuk. Kikapcsolódás és szórakoztatás a cél.

XX

K ö z l e m é n y e k - H i r e k

XX

A "30-as szakrendszer" módosításáról

Hálózatunkban a kisebb könyvtárak raktározási rendjeként és szakrendi katalógusaként igen jól bevált a Magyar Orvosi Bibliográfia szakrendjeként is alkalmazott 30-as szakrend. 10-12 év azonban megváltoztatja a szakirodalom - és ezzel együtt - az azt feltáró szakrendi fogalmak terjedelmét is.

Az egyes főszakokat - amelyek az idő során jól beváltak és amelyeknek a terjedelme önmagában nem sokat változott - érintetlenül hagytuk. Problémát okoztak azonban a szakágazatok, az alosztályok. A könnyebb tájékozódás kedvéért a MOB-ban újabb alosztályokat létesítettünk. Így pl. különválasztottuk a biokémiát és a biofizikát, a gyógyszeresztani anyag csoportosításában pedig figyelembe vettük a hazai egyetemi tankönyv hatástani csoportjait. A többi helyen kizárólag arra törekedtünk, hogy a magyar orvosi irodalom mai cikkeinek megfelelően pontosabban határozzuk meg az alosztályt jelentő fogalmat.

A több alcsoport a jelölésre alkalmatlanná tette a betűjeleket. Az újabb jelöléshez a gyakorlati okokból modernebbnek számító számjelzeteket alkalmaztuk. Ez arra is módot ad, hogy később a szakrendszer vázának módosítása nélkül újabb fogalmakat alkalmazzunk.

OOKDK
Dokumentációs Osztály

1. Általános orvostudomány
 - 1.1 Gyűjteményes munkák
 - 1.2 Orvosi etika
 - 1.3 Tudományelméleti kérdések
2. Alkalmazott természettudományok
 - 2.1 Alkalmazott matematika. Kibernetika /számítógépek/
 - 2.2 Fizika
 - 2.3 Kémia
3. Anatómia. Szövettan. Antropológia
 - 3.1 Anatómia. Sebészeti anatómia
 - 3.2 Szövettan, hisztokémia, hisztotechnika
 - 3.3 Szövettenyésztés. Citológia
 - 3.4 Embriológia
 - 3.5 Genetika
 - 3.6 Antropológia
4. Fiziológia
- 5.1. Biofizika
- 5.2. Biokémia
6. Gyógyszerészet. Gyógyszerészeti kémia. Gyógyszerkémia. Gyógyszertechnológia
7. Általános gyógyszerteran. Farmakológia. Toxikológia
 - 7.1 Antiallergikumok. Gyulladásgátlók. Gyulladáséktők
 - 7.2 Antibiotikumok
 - 7.3 Antidiabetikumok
 - 7.4 Antituberkulotikumok
 - 7.5 Kardiotonikumok. Szivglikozidok. Antiarrhythmiás szerek
 - 7.6 Citosztatikumok. Antimetabolitok. Tumorelleses szerek
 - 7.7 Diuretikumok. Antidiuretikumok
 - 7.8 Emésztőrendszer gyógyszerei
 - 7.9 Érzéstelenítők /helyi és általános/. Analgetikumok. Szedatívumok, hipnotikumok /perifériás izomrelaxánsok.
 - 7.10 Hormonok /thyroid, antithyroid anyagok, mellékvesekéreg, trophormonok, nemi hormonok/. Fogamzásgátlók
 - 7.11 Vérnyomásra ható szerek. Értágítók. Érszűkítők. A vegetatív idegrendszerre ható szerek /ganglion-receptor izgatók és bénítók/
 - 7.12 Kemoterápiás szerek. Fertőtlenítőszeret. Anthelminthikumok. Baktérium-, vírus-, protozoon- és gombás fertőzés elleni szerek

- 7.13 Légzőközponttra és légzési funkcióra ható szerek /analeptikumok, köhögéscsillapítók, hörgtágítók/
- 7.14 Pszichofarmakológia /trankvillánsok, neuroleptikumok; pszichomimetikumok, pszichostimulánsok/. Antikonvulsív szerek. Centralis támadáspontu izomrelaxánsok. Anti-parkinson-szerek
- 7.15 Kontrasztanyagok. Radioaktív izotópok. Sugárvédőanyagok
- 7.16 Tápszerek. Gyógyvizek. Gyógynövények
- 7.17 Vérsavók, oltóanyagok, immunanyagok
- 7.18 Vértképzésre ható szerek. Véralvadást befolyásoló szerek. Vértótlók
- 7.19 Vitaminok
- 7.20 Ionok. Szervetlen anyagok
- 7.21 Hőcsökkentők. Nem-kábitó fájdalomcsillapítók. Reuma és köszvényellenes szerek
- 7.22 Külsőleg alkalmazott gyógyszerek
- 7.23 Növényvédő szerek. Peszticidok
- 8. Orvosi mikrobiológia
 - 8.1 Bakteriológia
 - 8.2 Viroológia
 - 8.3 Parazitológia
 - 8.4 Immunológia. Szerológia. Allergológia
 - 8.6 Mikológia
- 9. Kórélettan
 - 9.1 Általános kórélettan
 - 9.2 Szervek kórélettana
 - 9.3 Szabályzás kórélettana
- 10. Kórbonctan
- 11. Igazságügyi orvostan
- 12. Belgyógyászati megbetegedések és terápiájuk
 - 12.1 Emésztőszervek
 - 12.2 Légzőszervek
 - 12.3 Szív-, ér- és nyirokrendszer
 - 12.4 Izületek és mozgásszervek. Reumatológia. Kollagenosisek
 - 12.5 Vesebetegségek
 - 12.6 Vértképzőrendszer betegségei
 - 12.7 Anyagcsere és raktározási betegségek
 - 12.8 Endokrin rendszer betegségei
 - 12.9 Allergiás betegségek. Autoimmun betegségek

- 12.10 Bakteriális vírus-, parazitás-, metazoon betegségek
- 12.11 Idült nem foglalkozási eredetű betegségek és mérgezések
- 12.12 Hiánybetegségek
- 12.13 Belgyógyászati diagnosztika
- 12.14 Belgyógyászati intenzív terápia
- 12.15 Egyéb
- 13. Sebészet
 - 13.1 Műteti előkészítés és utókezelés. Parenteralis táplálás. Vér- és vérpótló folyadékok. Sterilizálás. Varró- és ragasztóanyagok
 - 13.2 Hasi sebészet
 - 13.3 Szív és érsebészet
 - 13.4 Nyak-, tüdő- és mellkasebészet
 - 13.5 Agy- és idegsebészet
 - 13.6 Urológia és nephrologia
 - 13.7 Traumatológia. Ortopédia
 - 13.8 Plasztikai sebészet. Transzplantáció
 - 13.9 Aneszteziológia
 - 13.10 Reanimálás. Intenzív terápia
 - 13.11 A szervfunkciók eszközös helyreállítása és fenntartása
 - 13.12 Egyéb
- 14. Szülészet. Nőgyógyászat
 - 14.1 Prae- és perinatalis diagnosztika és terápia
 - 14.2 Szülészet
 - 14.3 Nőgyógyászat
- 15. Csecsmő- és gyermekgyógyászat
 - 15.1 Koraszülött
 - 15.2 Ujszülött
 - 15.3 Belbetegségek, fertőző betegségek
 - 15.4 Gyermekek kardiológia
 - 15.5 Gyermekeksebészet
 - 15.6 Gyermeckneurológia és pszichiatria
 - 15.7 Gyermekekendokrinológia
 - 15.8 fejlődési rendellenességek
 - 15.9 Egészséges csecsemő és gyermek
- 16. Elme- és ideggyógyászat
 - 16.1 Elmegyógyászat
 - 16.2 Ideggyógyászat
 - 16.3 Orvosi lélektan. Gyógypedagógia. /Válogatott anyag./
 - 16.4 Alkoholizmus. Narkománia. Farmakománia

17. Fül-, orr-, gégegyógyászat. Bronchológia
18. Szemészet
19. Bőrgyógyászat. Venerológia
 - 19.1 Bőrgyógyászat
 - 19.2 Venerológia
20. Onkológia
 - 20.1 Kísérletes onkológia
 - 20.2 Klinikai onkológia
 - 20.3 Daganatok nem sebészeti kezelése
 - 20.4 Rákellenes küzdelem
21. Tuberkulózis
 - 21.1 Tüdőtuberkulózis
 - 21.2 Extrapulmonális tbc.
 - 21.3 Megelőzés
22. Sztomatológia
 - 22.1 Szájsebészet
 - 22.2 Gyermekfogászat
 - 22.3 Fogszabályozás
 - 22.4 Konzerváló fogászat
 - 22.5 Protetika
23. Radiológia
 - 23.1 Sugárfizika. Technika. Dozimetria
 - 23.2 Radiológia. Sugárártalom. Sugárvédelem
 - 23.3 Diagnosztika. Izotóp vizsgálatok
 - 23.4 Nem onkológiai megbetegedések sugárkezelése
24. Laboratoriumi diagnosztika
 - 24.1 Kísérleti állatok
 - 24.2 Orvosi műszerek, eszközök és készülékek
25. Gerontológia. Geriátria
26. Katonai orvostan. Repülőorvostan. Sportorvostan
27. Klimatologia. Balneologia. Fizikoterápia. Orvosmeteorologia
28. Egészségtudomány
 - 28.1 Egészségügyi szervezés. Egészségügyi irányítás
 - 28.2 Orvos, gyógyszerész és más egészségügyi dolgozó képzése és továbbképzése
 - 28.3 Egészségügyi statisztika. Általános szűrővizsgálat. Családtervezés. Demográfia
 - 28.4 Településegészségügy
 - 28.5 Munkaegészségügy, foglalkozási ártalmak. Munkaképesség-csökkenés. Kártalanítás

- 28.6 Megelőzés. Rehabilitáció. Gondozás
 - 28.7 Iskolaegészségügy
 - 28.8 Élelmezés-egészségügy. Táplálkozástudomány. Dietetika
 - 28.9 Járványügy
 - 28.10 Kórházügy. Kórháztervezés. Ápolástan. Iatrogen ártalmak
 - 28.11 Mentésügy
 - 28.12 Egészségnevelés
 - 29. Jegyzetek. Középfoku tankönyvek. Kereskedelmi katalógusok
 - 30. Orvostörténelem. Életrajzok. Nekrologok. Megemlékezések. Évfordulók
 - 31. Dokumentáció. Terminológia, Bibliográfia. Orvosi könyvtárügy
 - 32. Kongresszusok
 - 32.1 Hazai orvoskongresszusok
 - 32.2 Külföldi orvoskongresszusok
 - 32.3 Tanulmányutak
 - 33. Varia
- Szerzői névmutató
- Tárgymutató
- Feldolgozott folyóiratok és rövidítései

A gyógyszerkutatás haladása.15.kötet.

/Progress in Drug Research.Fortschritte der
Arzneimittelforschung. Progrés des recherches
pharmaceutiques. Vol.15./

Basel-Stuttgart,Birkhäuser Verl.1971.396.p.

A 12 év óta évenként megjelenő sorozat kötetiben az olvasó elé kerülnek a gyógyszerkémia és hatástan új eredményei mellett a gyógyszeres terápia elvei és módszerei is.

Az 1971.évi kötet az eddigi gyakorlattól eltérően az ősi és kultikus gyógy módok, a népi gyógyszerek - különösen az exotikus tájak növényeinek kivonatai - és a modern klinikai farmakológia közötti összefüggés szemléltetésére az Ayurveda: "az élet tudománya"-nak ismertetésével kezdődik.

Az enciklopédia, az ősi indiai ismeretanyag összefoglalója mintegy 3500 éves. Benne a leíró tudományok, a filozófia, a pszichológia és a vallás szorosan összefüggenek. Figyelemre méltó és modernnek tűnik az élőlény és az ember szervezetéről vallott elképzelés: az élőlény és főleg az ember fiziko-pszichológiai egység. Az Ayurveda tudományrendszerében az élettan és orvostudomány csak rész. Minden

más ismerethez hasonlóan az emberre vonatkozó ismereteknek is legfontosabb forrása a közvetlen folyamatos és ismételt megfigyelés, valamint a logikai következtetés.

Formailag és bizonyos tekintetben tartalmilag is hasonlítható az Ayurveda a Corpus Hippocraticumhoz. Fontos szerep jut gyógyító rendszerében a test különböző szervei és az agyfunkciók egymáshoz való kapcsolatának.

Több mint száz - az indiai kormány által fenntartott intézetben - ma is művelik az Ayurveda orvoslást. A sajátos növényi gyógyszerekkel eredményesen kezelt kórképek közül figyelemre méltó az asthma bronchiale, a bakteriális endocarditis, a hemolytikus sárgaság. A növényi hatóanyagok kombinációjával végzett pszichomimetikus kezelés az a része az ősi indiai orvoslásnak, amely jelenlegi ismertetésének aktualitást kölcsönöz.

A következő fejezetet a pszichomimetikus gyógyszereknek szentelik. E gyógyszercsoport tagjait egyes hatáskomponenseik alapján szokás phantasticumoknak, hallucinogén szereknek, psychodyslepticumoknak és mysticomimeticumoknak is nevezni. E gyógyszereket eredetileg modellpsychosis előidézésére alkalmazták. A gyakorlat bizonyította, hogy értékes segítséget nyújtanak ezen kívül az agy működése kapcsán lezajló biokémiai folyamatok ellenőrzésé-

séhez és a pszichiátriai kórképek pathomechanizmusának feltárásához is hozzájárulnak. Árnyoldaluk az élvezeti szerként való alkalmazhatóság, ami törvényszéki orvostani és társadalmi problémák forrásává vált. A gyógyszercsoport tagjai eredetileg növényi kivonatok, ujabban egyre több szintetikus készítményt állítanak elő, közülük fontosabbak: az indolalkilaminok, a phenylalkilaminok, a szubsztituált amfetamin származékok az indiai növényi kivonatok szerkezetét utánzó tetrahydrocannabinol származékok, az anticholinerg hallucinogének, a phencyclidin és a lysergsav diaethylamid származékok képezik.

A kötet jelentős része terjedelemben is a klinikai gyakorlatban alkalmazható gyógyszeres receptor blokádnak. A béta-adrenerg receptorok élettanának ismertetése után részletesen elemzik ezek gyógyszeres befolyásolásának lehetőségeit. Meghatározza az adrenerg receptor fogalmát: "egyes perifériás ganglionokban fellelhető effektor sejtek, amelyek a mellékvesévelő adrenerg neurotransmitter anyagaival vagy a catecholaminnal reagálni képesek." Az adrenalin mind az alfa, mind a béta receptorokat aktiválja. Egyes catecholamin származékok szelektív módon csak az alfa, vagy csak a béta receptorokat képesek stimulálni. A béta receptor stimuláció hatása értágulat, a hörgő

bél és méhizomzat relaxációja, a szíven pozitív inothrop és chronothrop hatás. A legújabb kutatási eredményeknek köszönhető az a felismerés, hogy a béta-receptorok befolyásolják a glikogenolizist és a lipolizist az adenilcikláz enzim aktiválása révén. E hatáskomponensek képezik a klinikai alkalmazás javallatainak alapját.

Ismerteti a béta-receptor blokkolók és izgatók gyógyszerteránát különös hangsúllyal az újabb készítményekre. Ezek közül az N-isopropyl-para-nitrophenylethanolamint /INPEA/, az 2-sec-butylamin-1-/5,6,7,8-tetrahydro-2-naphthyl/-ethanolat /Butidrin Recetan/ és a 4-/2-isopropylamino-1-hydroxyaethyl/methan-sulfonanilid /Sotalol/ érdemel külön említést.

A gyógyszerek hatásereőségének tanulmányozása a hatástani csoportra való tekintet nélkül időszerű kérdése a gyógyszerkutatásnak. A fejezet írója a gyógyszerhatás néhány modellvizsgálati módszerét ismerteti. Ezek célja a gyógyszereknek az élő szervezeten belüli transzportját folyamatosan figyelemmel kísérni, a különböző gyógyszerek támadáspontjait meghatározni és elemezni a gyógyszer-receptor komplex reakcióit.

A kémiai szerkezet és a gyógyszerhatás össze-

függéseit két ujszerű példán a nitroanilin típusu édesítő szerekén és a pyrantel csoportba tartozó anthelminthicumokon szemlélteti.

A gyógyszer metabolizmus és a hatás, mellékhatás és toxicitás összefüggéseit tárgyaló fejezetben fontos szerep jut az oxidatív enzimszereknek a retikuloendothelialis rendszerek a biotranszformációban betöltött helyének. Felhívja a figyelmet a szervezetbe jutó nem gyógyszer jellegű u.n. idegen anyagok és a gyógyszerek, valamint az egy időben alkalmazott gyógyszerek kölcsönhatásaira. Részletesen elemzi az életkornak és a nemnek a farmakológiai hatást befolyásoló lehetőségét. Az anyagcsere élettani folyamatainak gyógyszerekkel való serkentési és gátlásai lehetőségeit is tárgyalja, különös tekintettel a már ismert részjelenségekre.

Az ipari jellegű gyógyszerkutatót az Észak-Amerikai Egyesült Államok példáján szemlélteti. Ennek egyik iránya az u.n. célzott kutatás: a közeljövőben forgalomba kerülő vagy már forgalomban lévő készítmény hatásának vizsgálata, folyamatos hatásellenőrzés visszajelentés alapján és új indikációk keresése. A másik az alapkutatás, amely a kémia, a matematika és fizika ismeretanyagának és módszereinek igénybe vételével új gyógyszereket keres szintézissel vagy extrakcióval.

A hatástani és biológiai szempontból érdekes sokoldalúan alkalmazható és fejleszthető vegyületcsoportok közül a cyclopropan gyűrűt tartalmazó vegyületeket emeli ki. A vegyületcsoport tagjai főleg a korszerű anaesthesiológia fegyvertárába tartoznak. Fontosabbak: az arylcyclopropylamin, a kvaterner cyclopropylammonium vegyületek, a cyclopropan-aminosav komplexek, cyclopropan gyűrűt tartalmazó steroidok és triterpenek, valamint cyclopropan-zsirsav komplexek, a növények növekedését szabályozó phenylcyclopropan-carboxylsav-származékok és az insecticidiumként alkalmazható pyrethrinek.

A mikrobiológiai módszerek alkalmazása a gyógyszerhatástanban az antibiotikumok, a kemoterapeutikumok minőségi vizsgálata szempontjából fontos.

Jelentőségüknek megfelelően a kötet mintegy 1/3-át szenteli e kérdéscsoportnak. A mikrobiológiai genetika új szempontjait ismerteti, majd sor kerül a pH, a hőmérséklet és a fizikokémiai tulajdonságok változásának, a gyógyszerrel kezelt mikroba generációkra kifejtett hatásának elemzésére.

E kötetben is felmerül a kérdés, vajjon az antimikrobiális gyógyszerek az élő kórokozókat megölik-e vagy csak szaporodási arányukat gátolják.

Érdekes rész a chloramphenicolnak és a tetracyclineknek a "messenger"-RNS-re kifejtett, kompetitív gátló hatásának ismertetése.

A mikrobiológiai kinetika metodikája újszerű az orvostudományban. Különösen figyelemre méltó a matematikai elvek, tételek és levezetések biológiai alkalmazhatóságának néhány megtárgyalt példája.

A kötet mintegy 500 irodalmi hivatkozást tartalmaz fejezetenkénti bontásban.

A fejezetbeosztás mellett tárgyszavas visszakeresési lehetőség is könnyíti a kötetben való tájékozódást.

Végül indexet közöl a kötet a sorozat eddig megjelent összes köteteinek fejezeteiről a szerzők nevének, címének feltüntetésével az esetleges részletesebb információk iránt érdeklődők igényeinek kielégítésére.

Ref.: dr Pollák Zsuzsanna

Könyvtári szolgáltatások
nyilvántartása

Az OOKDK által meghirdetett orvosi könyvtárak versenye új feladatokat ró az abban résztvevőkre, valamint az eredményeket kiértékelő bírálóbizottságra. A verseny során elért eredményeket, azaz a végzett munkát dokumentálni kell és e célból bizonyos adminisztrációra van szükség. A kellő dokumentáció alapismérvei: áttekinthetőség, megbízhatóság és - saját magunk tehermentesítése érdekében - az egyszerűség. A verseny beindításánál összehívott ankéton elhangzott néhány ötlet a dokumentációval kapcsolatban, ezeket kívánom összefoglalni a következőkben - saját javaslataimmal kiegészítve.

A benevezési feltételek között szerepel az áttekinthető könyvtárközi kölcsönzési nyilvántartás. Ajánlatos a kimenő és bejövő kölcsönzéseket külön füzetekben szerepeltetni. A küldött dokumentumok nyilvántartó füzetének fejróvatai a következők:

1. Folyószám /egyben a kérés jele is/
2. Kelt
3. Az igénylő könyvtár kódjele
4. A kért könyv, folyóirat, stb.
/rövidített elnevezés: év,évf.,
szám/

5. Az elküldés adatai /ajánlási ragszám, csomagszállító száma - esetleges elveszés esetén hasznos lehet!/
6. A visszaérkezés kelte
7. Jegyzet

A könyvtárközi kölcsönzés útján kapott egységek nyilvántartása némileg módosul:

1. Folyószám /egyben a kérés jele is/
2. Kelt
3. Az igénylő neve
4. A kért könyv, folyóírat, stb.
5. A megkeresett könyvtár kódjele
6. Az érkezés kelte
7. Az átvétel elismerése /az igénylő vagy megbízottja itt ismerje el az átvételt, még helybenolvasás esetén is/
8. A visszaküldés kelte
9. Jegyzet

A nyilvántartások mellékletei az átkérőlevelek I.-IV. illetve VI. lapjai lehetnek /bár tapasztalatom szerint a "visszakaptuk" jelzéssel ellátott VI.lap visszaküldése többnyire elmarad/.

Kellően dokumentálni kell a végzett referenz-munkát is. Igen gyakran fordul elő, hogy az orvosi könyvtáros szóbeli tájékoztatást nyújt, elsősorban távbeszélőn. A válaszádon kívül azonban a tényt is maradandóan dokumentálni kell. A rovatok a következők:

1. Folyószám
2. Kelt
3. Az igénylő neve
4. A feltett kérdés /pl.: "unverdünnt" szó jelentése/
5. Az adott válasz /pl.: higitatlan, -ul/
6. A válaszáadás forrása /fenti példához = Halász: Német-magyar szótár/
7. Jegyzet

Az irodalomkutatás nyilvántartásánál is törekedni kell a tömörségre, egyszerűségre. A javasolt rovatok:

1. Folyószám
2. Kelt
3. Az igénylő neve
4. A téma megnevezése
5. A talált irodalom a./ oldal
b./ tétel /felhasználható a Munkanaplóhoz!/
6. Jegyzet

A végzett irodalomkutatásról a jegyzékek egy-egy másolati példánya legyen e nyilvántartás melléklete. A másolaton az igénylő kézjegyével igazolja a jegyzék átvételét.

Hasonló beosztással készül a témafigyelés nyilvántartása is. Lényeges, hogy az igénylő aláírásával ismerje el a figyelés megtörténtét, még abban az esetben is, ha a kikeresett cikkekre nem tart igényt. A rovatok a következők:

1. Folyószám /ez kerül a kartonokra, melyeket
melyeket témák szerint csoportosíthatunk/
2. Kelt
3. Az igénylő neve
4. Címző /a választólapok és katalóguskartonok felíratával azonos/
5. Az igénylő kézjegye
6. Jegyzet

A könyvtár által végzett fordításokat az irodalomkutatáshoz hasonló módon kell nyilvántartani. A fordítás egy másolati példánya a könyvtárban marad, ezen ismertessük el az eredeti fordítás átvételét. Javasolt rovatok a nyilvántartásban:

1. Folyószám
2. Kelt
3. Az igénylő neve
4. A fordított cikk a./ lelőhely
b./ oldalszám
5. Jegyzet

A tolmácsolásnál ugyancsak lényeges az igénylő kézjegye, a munka elvégzésének igazolására. A fejrovatok az alábbiak:

1. Folyószám
2. Kelt
3. Az igénylő neve
4. A tolmácsolt cikk lelőhelye
5. Az igénylő kézjegye
6. Jegyzet

Valamennyi nyilvántartást MSz 5608 számú vonalas füzetben készítettem el, így évekre menő dokumentáció alapjait vetettem meg. A nyilvántartások egyaránt alkalmazhatók egy-személyes könyvtárakban és ott, ahol nagyobb létszámmal végzik a könyvtári munkát; itt megosztható a nyilvántartások vezetése.

Tapasztalatom szerint egy-egy tevékenység bejegyzése legfeljebb 1 percet vesz igénybe s így a ráfordított csekély idő egyáltalán nem áll arányban azokkal a lehetőségekkel, amelyekre felhasználható. A pontosan vezetett nyilvántartások többek között alapjául szolgálhatnak a statisztikai munkanapló helyes kitöltésének is. Sokszor hangzik el a panasz a könyvtárosi munka iránti közömbösségről. Mutassuk meg időnkint ezeket a nyilvántartásokat a kételkedőknek, akik ily módon kézjegyekkel, aláírásokkal megerősített teljes képet kaphatnak a könyvtári

munka alaposságáról, pontosságáról és sokrétűségéről. 1973 őszén pedig a könyvtárosi verseny bírálóbizottságának egységes ítélezését segíthetik elő a javasolt nyilvánosságok.

Az OOKDK Könyvtárosképző Szaktanfolyamának

h i r e i

Az 1972 március 22- és 24. között levelező tagozaton tanuló végzős hallgatóink számára képesítő vizsgát tartottunk. A vizsgákon 23 fő vett részt.

Eredmények:

kitűnő	1 fő
jeles	5 fő
jó	11 fő
közepes	5 fő
elégséges	-
elégtelen	1 fő

Össz-átlag: 3.93

Képesítő vizsga-tárgyak közül
dialektikus és történelmi materializmusból 3,57
átlagot ért el 19 hallgató /4 hallgatónak felmen-
tése volt/,
szakirodalmi tájékoztatásból 23 hallgató 3,6 át-
lagot ért el és
könyvtárтанból ugyancsak 23 hallgató 4,0 átlag
eredménnyel vizsgázott.

/G.E./

---.---.---.---.---

Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ 1972 szeptemberében levelező tagozaton új évfolyamot indít.

Julius végéig jelentkezhet minden olyan orvos-
si könyvtárban dolgozó személy, aki könyvtárosi
szakképesítéssel nem rendelkezik, középiskolai
érettségit szerzett és munkahelyi hozzájárulásra
számot tarthat.

Felvételi követelmény: egy választott idegen nyelv középiskolai érettségi szintű ismerete.

/G.E./

XXX

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

XXX

The Central Library of the University
Medical School of Pécs and the National
Medical Library and Center for Documentation
organized at Pécs in October 1971 a regional
Meeting, with the participation of about 100
medical librarians. After the opening address
by the Rector of the University Sándor SZÉKELY,
the director of the National Medical Library,
outlined the international project and the
plans of the Hungarian Libraries concerning
the "International Book-Year" proclaimed by
the UNESCO with special reference to the plans
of the medical library network of Hungary.
Latter include the propagation of the medical
information services, a fact-finding investiga-
tion concerning requirement, wishes for, and
opinion of the selective abstracting service,
current bibliographic information, and referen-
ce work of the National Medical Library, a com-

petition between the network libraries /from Sept.1., 1971 to Sept.1., 1973/, and the 5-years cummulation of the author and subject indices of the Hungarian Medical Bibliography.

Thereafter, the medical staff of the University Medical School of Pécs, i.e. the "users" of the library, spoke about their wishes, commented on the services for the most part in a positive sense. They asked for the shortening of the loan peroid, the 2 weeks display of the clinical journals on the open shelves of the study room, the acquisition of a larger number of border-line periodicals, the purchase of a copygraph.

In the paper "The pitfalls of information retrieval" Mrs. Zsuzsanna BAR-POLLÁK devided the sources of error into several groups: 1. The various interpretation of medical terminology. 2. Changes of nomenclature. 3. The expansion or restriction of the meaning of a conception. 4. New trends in medicine. /e.g. serological nomenclature/. 5. The mixing up of the chemical, pharmacological and trade name of the drug by the researcher. 6. The discrepancy in grouping the diseases. 7. A so-called "superficial" diagnosis /e.g. hypertension without any particulars/. 8. New and not yet adopted terms. 9. The mixing up of different terminologies. 10. The use of author's name or phantasy names for designating syndromes. The only solution: the exact definition of the request.

In "The individual documentation of the physician" Ágnes GYÁRFÁS reports on the local experiences with special reference to the accuracy of the bibliographical data, the used classification system, the possibility of retrieval. Punched card for visual selection is advocated. Storage problems of the documents /including the private propriety/ are discussed. The conventional system of author-editor-publisher - reader ruins the novelty of the information and is additionally complicated by secondary information, i.e. the abstracts prolonging the course of events with at least one more link in the chain. Therefore, the introduction of pre-abstracting journals, instead of postabstracts, is suggested.

On the methods of acquisition Rózsa FÖLDOVÁRI reports in "The acquisition policy at the Central Library of the University Medical School of Pécs," before and after the separation from the University Library. Literature requirements of the Chairs are fulfilled from the Chairs' budget and central processing. At the same time the Central Library acquires within the frame of its own budget works of potential interest for all physicians.

Anna SZÖNYI refers to the paper of Zoltán Bérczy on "The translator and his work" published

hed in a previous issue. The translator "learns" the speciality he translates, consults the experts. The translator should be a good typewriter, otherwise the work will be unprofitable for him, as well as for the employer.

Maria SZEPESI BENDA defines in "The personality and social part of the librarian" the situation of the librarian. It equals that of the teacher, yet: he is accepted nowhere as expert of full value. The librarians at the hospitals complain that 1. their work is undervalued, 2. the offered help is considered as self-importance and is being refused, 3. the lack of objective conditions, 4. they are claimed for all kinds of office-work /clerkship, secreterial, statistical, etc. work/, 5. and even for personal services /e.g. the typing of dissertations/, 6. the general belief that the librarian reads throughout the work-time and disbelieve that library work involves meticulous work, 7. the librarian has to prove the necessity of his profession.

Faults of the librarians /the general cause for not being appreciated/: 1. inactivity 2. negligence, introduces services only if forced to do so, 3. ignorance, 4. language incompetence, 5. carelessness.

Zoltán BÉRCZI in "The hospital and the library" considers it as advantageous if there are

4 libraries at a hospital: a medical library for the physicians and staff, a library for the staff containing belletristic, a library with ideological works /for the continuation of studies/, and the hospital library. There has to be a fulltime librarian at the medical library. In the other libraries a part-time librarian will do, except in large hospitals requiring a full-time hospital librarian.

Recommendations for the competition of the medical libraries are presented in the paper "The records of library services" by Zoltán GELLÉN. The aim of the advocated records is to permit retracing of the librarians work, to be of help and simplify data supply. Simple methods of recording easy to survey are presented on the basis of personal experience.

Центральная Библиотека Печьского медицинского института и Центральная Библиотека и Институт Информации медицинских наук устроили областную конференцию в октябре 1971 г. в г. Печь, на которой принимали участие прибл. 100 сотрудников сети медицинских библиотек. После вступительного слова ректора, Шандор СЕКЕЙ, директор ЦБНИИ излагал "международный год книги", объявленный ЮНЕСКО, международную подготовку к нему, предусмотренные венгерскими библиотеками планы, связанные с ним, затем подробно рассматривал планы венгерской сети медицинских библиотек, связанные с годом книги, а именно: пропаганда медицинской специальной литературы и документационных обслуживаний в среде врачей, оценка тематического библиографического обслуживания и службы "*recherche*", знакомство с требованиями, желаниями, мнениями в отношении указанных обслуживаний. Появился призыв к соревнованию /I сентября 1971 г. - I сентября 1973 г./ библиотеками сети для издания 5-летних кумулированных томов венгерских

медицинских библиографий.

Затем врачи Печьского медицинского института, т.е. "пользующие" библиотекой, выступили, рассказали желания и мнение, что в большинстве было положительным. Они просили уменьшить время межбиблиотечного абонементов, поставить клинические журналы на "свободные стеллажи" исследовательской комнаты не менее чем в течение 2 недель, купить больше журналов пограничных специальностей, купить скорокопировальный аппарат для библиотеки.

Жужанна БЕР ПОЛЛАК: в докладе "Ошибки исследования литературы" распределила источники ошибок на 4 следующих группы: 1./ неединое толкование терминов медицинских понятий, 2./ изменение старых терминов, 3./ расширение или сужение содержания понятий, 4./ проникновение новых сведений в медицинскую науку /напр. серологическая номенклатура/, 5./ смешение химического названия, фармакологического названия и патентованного фармацевтического названия претендующими на тематическую библиографию, 6./ неединая группировка заболеваний,

7./ так наз. диагноз для "сорной корзины" /напр. гипертония без подробного указания на её тип/, 8./ новообразованные, но еще нераспространенные термины, 9./ смешивание различных номенклатур, 10./ авторские термины и фантазированные термины для обозначения отдельных групп симптомов. Единственным решением вопроса является точное определение претензий.

Агнеш ДЬЯРФАШ: в докладе "Об индивидуальной документации врачей" излагала свой местный опыт, в частности в связи с верностью библиографических данных, зарегистрированных врачами, с примененной классификацией, подыскиваемостью данных. Она рекомендует оптическую перфоркарту для спецлитературы и для историй болезни. Она трактует проблемы хранения документов /в том числе и имеющихя в личной собственности/ и устанавливает, что традиционная система автор → редактор → издатель → читатель разрушает свежесть информации, что дальше ухудшается вторичной информацией: рефератами, которые удлиняют заранее длинную

цель процессов не менее чем одним звеном. Поэтому рекомендует внедрение не пост-, а пререферативных журналов.

Рожа ФЕЛЬДВАРИ: в докладе "Политика комплектования в Центральной Библиотеке Печь-ского медицинского института" рассматривает методы увеличения фонда библиотеки до и после выделения из университетской библиотеки. Требования кафедр выполняют из денежного фонда кафедры, но центральной администрацией, в то же время центральная библиотека приобретает работы, потенциально интересные для всех врачей, из фонда библиотеки.

Анна СЕНЬИ: в выступлении к дискуссионной статье Зольтана Берци: "О переводчике и его работе", опубликованной в предыдущем номере нашего журнала, описала свое мнение. Хороший переводчик "усваивает" специальность, которую переводит, проконсультирует спорные вопросы со специалистами, безусловно хорошо печатает на машине, иначе его работа не будет экономной для него и для предпринимателя, либо при системе повременной, либо сдельной оплаты.

Мария СЕПЕШИ БЕНДА: в статье "Личность и общественная роль библиотекаря" определяет место библиотекаря в обществе: то же самое как педагога. Несмотря на это, он во всем мире не считается полноценным специалистом. В больницах, например, первоочередным специалистом является врач, на заводах — инженер, но даже библиотекари-преподаватели школьных библиотек не считаются полноценными преподавателями. Больничные библиотекари жалуются на то, что 1. не ценят их работу, 2. не пользуются рекомендованной ими помощью, считают важничаньем, 3. не имеются материальные условия для успешной работы, 4. дают им различные конторские работы /канцелярскую, секретарскую, статистическую, и т.п./, 5. они оказывают даже личные услуги /напр. переписка диссертаций, и т.п./, 6. не верят, что держание библиотеки в порядке требует кропотливой работы, предполагают, что библиотекарь в рабочее время только читает, 7./ библиотекарь вынужден доказать не только право на существование своей профессии, а также и своей специальности, а именно, что чтение,

ориентация имеют важное значение.

Ошибки библиотекаря /за что в большинстве он не пользуется уважением/: 1. не является прилежным, 2. нетребовательный к самому себя, не внедряет услуги, лишь если их требуют, 3. необразованный, не повышает квалификацию, 4. не владеет языками, 6. не держит библиотеку в порядке.

Зольтан БЕРЦИ: Больница и библиотека. Целесообразно иметь в больницах несколько, по его наблюдениям 4 библиотеки, а именно: медицинская библиотека для доставки и открытия спецлитературы врачам и средним медицинским кадрам, библиотека служащих: для выполнения претензий на художественную литературу сотрудников больницы, идеологическая библиотека /прежде всего для лиц продолжающих учения на ВУЗ-ах/ и библиотека больных. В медицинской библиотеке безусловно должен работать штатный библиотекарь, в остальных же достаточно, если поверенный библиотекарь. В большом медицинском учреждении целесообразно принять штатного

библиотекаря и в библиотеке больных. В небольших институтах книги могут приобретать врачи отделений и абонементы устроить медсестры отделений.

Зольтан ГЕЛЛЕН: Регистрация библиотечных обслуживаний. Рекомендации для соревнования медицинских библиотек, заканчивающегося 1 сентября 1973 г. Регистрации, в дальнейшем, предназначены для раскрытия деятельности библиотекаря в течение многих лет, для оказания помощи и упрощения сообщения статистических данных. Автор описывает простые, наглядные, испытанные им способы регистрации межбиблиотечного абонемента, устной и письменной ориентации /литературоведение, быстрая информация, реферативное обслуживание, переводы/.

