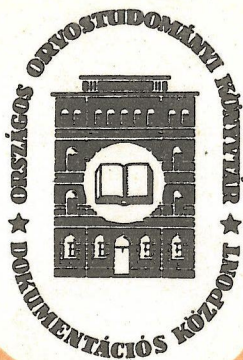


F 568/a

1974 AUG 1 2



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST

1974
14. ÉVF.
III
SZÁM

A Z
ORVOSI KÖNYVTÁROS
1974. 14.évf. 3.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

1088 Budapest, Szentkirályi u. 21.

Telefon: 343-736; 343-788

Jelen számunk munkatársai:

dr B.POLLÁK Zsuzsanna, az OOKDK osztályvezetője, SÓS Kálmánné, a zalaegerszegi TBC Gyógyintézet könyvtárosa, SZILÁGYINÉ CSÉCS Mária, az OOKDK osztályvezetője, dr JANTSITS Gabriella, az OOKDK tudományos munkatársa, Dr ARATÓ Lászlóné, az OOKDK munkatársa, SZEPEINÉ dr BENDA Mária, az OOKDK osztályvezetője, Dr BUGYI Balázs, a MÁVAG üzemi főorvosa, SZÖNYI Ferencné, a Szegedi Városi Kórház orvosi könyvtárosa.

Felelős kiadó: dr Székely Sándor

**Készült: az ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI
KÖNYVTÁR ÉS DOKUMENTÁCIÓS
KÖZPONT**

Sokszorosító részlegében

Pld.: 300

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

1974. 14. évfolyam 3.szám

T A R T A L O M	Oldal
POLLÁK Zsuzsanna: A pszichotrop gyógy- szerekről.....	263
K ö n y v t á r o s a i n k i r j á k	
SÓS Kálmánné: A munkaterápia és a kul- turális tevékenység összekapcsolása a beteg ember érdekében.....	269
SZILÁGYINÉ CSÉCS Mária: Kurrens nemze- ti szakbibliográfiáink néhány prob- lémájáról.....	300
JANTSITS Gabriella: A külföldi könyv- bejelentések tapasztalatai /1968-1972/.....	311
ARATÓ Lászlóné: A korszerű könyvtárosi hivatás és a jövő szakkönyvtárosa..	318
SZEPESINÉ BENDA Mária: Az orvostudomá- nyi tájékoztatás gépesítése.....	326

R e c e n z i ó k

BUGYI Balázs: Egy régi magyar orvosi műszótárról /Notio terminorum technicorum in scientia medica occurentium philologice deductorum/	335
--	-----

R e f e r á t u m o k

Allyn, R. - Stearns Norman S.: Annals of Internal Medicine, 1973, 79, 2, 293-322. p. c. cikkének refe- rátuma. Szőnyi Ferencné.....	338
K ö z l e m é n y e k - H i r e k.	344
Jelen számunk cikkeinek angol és orosz nyelvű referátumai.....	346

CONTENTS

Page

Zeuzsanna B.POLLÁK: psychotropic drugs . 263

The librarians report

Eva SÓS: Work therapy and cultural activity as a part of the management of sick people 269

Mária SZILÁGYI CSÉCS: Some problems of current national special bibliographies 300

Gabriella JANTSITS: The union catalogue of foreign books 311

Ágnes ARATÓ: The modern librarian and future trends as reflected in literature 318

Mária SZEPESI BENDA: Mechanization of medical information 326

Book - review

Balázs BUGYI: An old medical dictionary /Notio terminorum technicorum in scientia medica occurrentium philologicae deductorum/ 335

Abstracts

Allyn, R. - Stearns, N.S.: Ann.intern.Med. 1973, 79, 2, 293-322. Synopsis by Mrs. Szönyi 338

News and notes

Summaries of Papers 346

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Жужанна Б.ПОЛЛАК: О психотропных препаратах 263

Библиотекари пишут

Эва ШОШ: Сочетание трудотерапии с культурной активностью в интересе больного. 269

Мария СИЛАДИ ЧЕЧ: О некоторых проблемах национальных текущих спецбиблиографий. . . 300

Габриелла ЯНЧИЧ: Опыт по отчету о получении зарубежных книг библиотеками /1968-1972 гг/ 311

Агнеш АРАТО: Способности современного библиотекаря и спецбиблиотекарь будущего. 318

Мария СЕПЕШИ БЕНДА:Механизация медицинской информации. 326

Р е ц е н з и и

Балаж БУДЫИ: Древний венгерский медицинский словарь / *Notio terminorum technicorum in scientia medica occurrentium philologice deductorum*/ 335

Р е ф е р а т ы

Allyn, R.-Stearns Norman S.: *Annals of Internal Medicine*, 1973, 79, 2, 293-322 p. Реф. СЕНЬИ. . 338

С о о б щ е н и я - И з в е с т и я

Русский перевод рефератов статей данного номера журнала. 346

A pszichotrop gyógyszerekről

Az elmeegógyászati kórképeket Medunának sikerült először /1935/ gyógyszerrel befolyásolni. Felfedezése a kardiazol sokk, hosszabb-rövidebb ideig tartó tünetmentességet eredményezett ön- és közveszélyes, addig gyógyíthatatlannak hitt elmebetegeknél. A gyógyszeres terápia lehetőségei azonban a kiméletlen beavatkozástól eltekintve még évtizedeken át kizárólag a brómkészítmények, a barbitursav származékok és az ópium alkaloidok alkalmazására szorítkozott, amelyekkel csak ideiglenesen lehetett nyugtatni a szorongó, izgatott, zavart betegeket. Az amfetamin származékok pszichostimuláns hatása sem váltotta be a hozzájuk fűzött reményt.

A klórpromazin /1952/ a pszichiátriai kórképek első specifikumának tekinthető. Állatok magatartás-zavaraiiban észlelt kedvező hatása alapján a schizophrenia különböző formáiban vezették be. E felfedezés nyomán elkezdődött a más elmeegógyintézeti specifikumok felfedezésére irányuló kutatás és az alapvegyület különböző hatáskomponenseinek elemzése. Két évtized alatt több száz különböző kémiai szerkezetű, a pszichiátriában alkalmazható gyógyszerkészítményt állítottak elő és hoztak forgalomba. Ez indokolja, hogy az e hatástani csoportba tartozó készítmények terminológiáját áttekintsük.

A pszichotrop gyógyszer - vagy másnéven pszichofarmakon a pszichés működéseket befolyásoló gyógyszerek összefoglaló neve. Ide sorolják a pszichózisok, hangu-

latzavarok, a félelem, a szorongás, az indítékszegénység gyógyszerelt, valamint a reverzibilis pszichózisokat okozó u.n. modell pszichózist előidéző gyógyszereket. Tágabb értelemben ide tartozik valamennyi, a központi idegrendszerre ható gyógyszer, tehát az analgetikumok, a narkotikumok és a hipnotikumok is.

Az egységes nomenklatura még nem alakult ki, ismertetésünkben a WHO munkacsoportja által ajánlott csoportosítást alkalmazzuk.

Neuroleptikumok: olyan gyógyszerek, amelyek a központi idegrendszernek a külvilág ingereivel szembeni érzékenységét csökkentik anélkül, hogy alvást okoznának. Szinonim elnevezésként használatos a major trankvilláns terminusz technikusz is. E gyógyszereknek nincsen agykérgi támadáspontja. Hatásmechanizmusuk még nem tisztázott, a legvalószínűbb feltevés szerint hatásukat az agytörzsre fejtik ki: gátolják a kórosan fokozott iniciatívát és a hipermotilitást.

Az e csoportba tartozó gyógyszerek közül példaként a hazánkban Hibernal néven forgalomba hozott klórpromazin hatóanyagú fenotiazin származékot említjük. Fontosabb javallatai: schizophrenia, a depresszió szorongással és agitációval járó formái, exogén pszichózisok. A készítmény orálisan és parenterálisan, rövid és tartós kurában egyaránt alkalmazható. Mellékhatásai közül a mozgászavarok, fokozott nyálzás, vérnyomáscsökkenés, szájszárazság, gastrointestinalis tünetek említendők.

Ugyane csoportba tartoznak a butirofenon származékok, amelyek közül a Haloperidol /a hatóanyag neve és a védett név azonos/ a legismertebb. Javallatai: mániás

izgatottság, akut delirium az alapbetegségre való tekintet nélkül, Parenterálisan és orálisan alkalmazható. A major trankvillánsok érdekes példája a rezerpin, a Rauwolfia nővéry alkaloidja, amely kis adagban vérnyomáscsökkentő és szedatív hatást fejt ki, nagyobb adagban pedig antipszichotikum. Mellékhatásai nem különböznek lényegesen a fenotiazin származékokétól.

Anxiolitikus hatású szedatívumok. Szinonim elnevezésként e gyógyszercsoport jelölésére használatos a trankvillativa, trankvilláns, minor trankvilláns-terminusz technikusz is. Olyan nappali nyugtatók, amelyek elsősorban a központi idegrendszer emocionális reakcióit gátolják, atraktika, antifóbika névvel is jelölik őket. E csoport tagjai közül a már klasszikusnak nevezhető meprobamatot emeljük ki, amely hazánkban Andaxin néven kerül forgalomba, megemlítjük még a benzodiazepin csoport legszélesebb körben alkalmazott tagját, a diazepamot, amely nálunk Seduxen néven kerül forgalomba. Fő hatásuk a szorongás és a pszichés feszültség oldása, a félelemérzés és az agresszivitás felfüggesztése. Minden olyan kórképen alkalmazhatók, amelyekben ezek a tünetek előfordulnak, a kóroedetre való tekintet nélkül. Figyelemre méltó és a terápiás gyakorlatban jól hasznosítható mellékhatásaik: antikorvulzív és izomtónust csökkentő effektus. Nemkívánatos mellékhatásaik közül egyensúlyzavar, ataxia, szájszárazság, álomság, fáradtság említhetők, e tünetek elsősorban az átlagost meghaladó adag alkalmazásakor lépnek fel.

Antidepresszívumok. Fontos alcsoportjuk a triciklikus antidepresszívumok családja. Szinonim elnevezésként jelölésükre használatos a timoleptikum, pszichoenergetikum

terminusz technikasz is. Olyan vegyületek, amelyek az egészséges központi idegrendszerre terápiás adagban nem hatnak, de depresszióban erős, értő energetizáló hatást fejtenek ki: a központi idegrendszer ingerlékenységét a normális felé közelítik. E hatástani csoport tagjai közül példaként az endogén depressziókban jól bevált imipramin hatóanyag Melipramint és a monoamino-oxidáz-gátló Nuredólt emeljük ki. Ez utóbbi felfedezése a kutatás érdekes irányát indította el. Az enzimgátló vegyületnek a depresszióban kifejtett kedvező hatása azt a gondolatot vetette fel, hogy az agy szabad biogénamin tartalmának változása, nevezetesen növekedése, szerepet játszik a depressziós típusú hangulatzavar előidézésében. A biogénaminszint és főleg a katecholaminszint csökkentése pedig kedvező hatású. Orálisan és parenterálisan adagolható, az érrendszeren és a parenchímás szerveken észlelhető mellékhatások alkalmazásukat korlátozzák.

Pszichostimulánsok. Olyan gyógyszerek, amelyek a központi idegrendszer ingerlékenységét fokozzák, átmenetileg növelik a fizikai és a pszichés teljesítőképességet, depressziós állapotokban azonban csak átmeneti javulást okoznak. Pszeudoszinonimaként használatos a doppingoló szer elnevezés is. E hatástani csoport tagjai közül példaként a metilfenidat hatóanyag Centedrint kizárólag rövid kurában, a koncentrációs készség hanyatlásával járó körképek befolyásolására orálisan alkalmazzák. Régóta ismert és számos visszaélés és a parenchímás szerveket károsító súlyos mellékhatás miatt napjainkban már korlátozottan alkalmazott képviselője a hatástani csoportnak az Aktedron, amely az amfetamin származékok közé tartozik,

Általánosságban elmondható, hogy a pszichostimulánsok a gyógyászati gyakorlatban csak alárendelt jelentőségűek.

Pszichodiszzeptikumok, Szinoním elnevezésként a hallucinogén terminusz technikusz használatos jelölésükre. Számos növényi alkaloid tartozik ebbe a csoportba, közülük legfontosabb az LSD /lizergsav-dietilamid/ - közismert kábítóélvezeti szer - a meszkalin, a pszilocibin és a kannabisz. Az orvostudomány szempontjából e szerek részint a kábítóélvezeti szerek okozta hozzászokás, másrészt a modell pszichózisok előidézésére történő alkalmazásuk miatt fontosak.

A központi idegrendszerre ható hagyományos szerek: a szedativumok és hipnoszedativumok elemzése helyett a pszichofarmakonok egy érdekes, új kombinációs alkalmazási lehetőségét említjük: a neuroleptanalgéziát.

Érzéstelenítő eljárás. A fájdalommentességet hagyományos analgetikummal például fenoperidinnel éri el, a pszichés nyugalmat, mozdulatlanságot pedig neuroleptikummal, például haloperidollal biztosítja. Az eljárás a narkotikumokkal azonos értékű műtéti anesztéziát biztosít, de az életfontos szervek funkcióit nem károsítja. Különösen alkalmas legyengült idős egyének műtéti érzéstelenítése.

A pszichotrop gyógyszerek a pszichiátriai kórképek 60-80%-ában biztosítanak tünetmentességet individuális javallat és ellenőrzött adagolási mód alkalmazásával. Ujabban a major trankvillánsokat jó eredménnyel alkalmazzák a mentális retardáció emocionális tüneteinek befolyásolására is.

A minor trankvillánsokat az organikus neurológia antikonvulzív és izomtónust csökkentő hatásuk alapján számos hereditáris degeneratív neuromuscularis megbetegedésben,

Parkinson-kórban és epilepsiában alkalmazza hatásos adjuvánsként. Az általános orvosi gyakorlatban pedig belgyógyászati betegségek emocionális tüneteinek befolyásolására, valamint a szervneurózisok kezelésére alkalmazzák e hatástani csoport tagjait.

SÓS Kálmánné

A munkaterápia és a kulturális tevékenység
összekapcsolása a beteg ember érdekében

Az orvosi pszichológia egyik nagy területe annak a vizsgálata, hogy a különböző testi megbetegedések alkalmával milyen változások jönnek létre a beteg ember személyiségében. Az orvosi pszichológiának ez a törekvése annál is inkább indokolt, mivel az újabb vizsgálatok kimutatták, hogy a betegségek egy része igen jól felismerhető személyiség-változással jár. /15/

A testi betegségben szenvedő embert betegsége lelkileg is érinti. Érzései, félelmei visszahatnak alapbetegségére és ronthatják állapotát. A beteg kórházi ápolása idejére kikerül megszokott környezetéből. A kórház ismeretlen világába kerülnek, ahol bizonytalanság, kiszolgáltatottság, ismeretlen vizsgálatok, idegen emberek és egy egészen más életforma vár rájuk. Nem zárhatják ki addigi életüket sem: anyagi, erkölcsi, családi, vagy munkahelyi problémáik foglalkoztatják és hiányzik számukra az életcél jelentő tevékenység. "Az egzisztenciális és bel-

világi stabilitás romlásáról való tudatosság szorongást vált ki. Ehhez adódik még **alaphetegségük**, és **záródás**, amit **aktuális betegségeiről** láttak, **hallottak vagy tapasztaltak**. A szorongás **generalizálható**, a beteg **tanácstalanná**, **bizonytalanná** válik." /7/ Még **milyenek a pszichés változások** tapasztalhatók **krónikus betegség** pl. the esetében. A **krónikus betegek** sokszor **alapvető jellemzői** átalakulása mennek át, a **gyógyulás** perspektívái **beszűkülnek**, a **betegek** **tulajdonképpen** **beszűkülnek** a **maguk világába** és **csak önmagukkal** törődnek. A **betegek** **fordult ember** **önmagában** **keres kielégülést**, **ami akadályokba** ütközik, **hiszen ez ember közösségbe tartozik**, **s a közösség** **kölcsönösséget** kíván a **beteg ember** **től is**. A **gondok**, **bajok** **feszültségi állapotot** hoznak létre, ezeket **aktív lelki tevékenység** révén lehet **elhárítani**. "Nem a betegséget, hanem a beteget kell gyógyítani" - mondta **Hippokratész**, **s ez a komplex** **terápia koncepciójának** **szel** **mag** /8/, **amely sokoldalú** **gyógykezelést** jelent: **a klasszikus** **orvosi** **gyógyszerek** **alkalmazása** **mellett** a **beteg személyiségének** **figyelembevételével** **minden** **lehetséges** **gyógyeljáratt**: **pszichoterápiát**, **foglalkoztatóterápiát** **vagy** a **biblioterápiát** **is**.

Mi tehát a feladat?

Rendkívül összetett tevékenység, melynek **legfontosabb** **része** az **önmagára** **beszűkült** **érdeklődés** **kitágítása**, **visszavezetés** az **életkedvhez**, a **közösségi** **élethez**.

Ez intézetünkben /a zalaegerszegi Tbc gyógyintézetben/ kettős módon valósul meg:

1. A munkaterápia keretében, 2. olyan kulturális tevékenység keretében, amely egyrészt a tájékoztatást, ismeretterjesztést, olvasást szolgálja, másrészt a szórakoztatást, a szó olyan értelmében, hogy a szórakoztatás is a terápia egy része, és ezért az igényeknek s természetesen a közizlésnek megfelelő.

A munkaterápia

A munkaterápia módszerét a kiváló német pszichiáter, Simon az 1900-as évek elején kezdte alkalmazni, s ma már az egész világon elterjedt. A munkaterápia magyar elnevezése: gyógymunka, és jól kifejezi, hogy gyógyeljárásról van szó. A munka révén a betegek kapcsolatba kerülnek az élettel, megnyílik számukra az út a társadalom felé. /8/

Kórházunkban a munkaterápia céljaira jól felszerelt betegfoglalkoztató áll rendelkezésre. A kezelőorvossal történő megbeszélés alapján tájékoztatjuk a beteget, hogy állapota megengedi és gyógyulása szempontjából hasznos, ha munkaterápiában vesz részt. A betegeket ezután kérésük, érdeklődésük és szakmájuk szerint foglalkoztatjuk. A beteg-foglalkoztatóban zajló csoportos munkán kívül az intézet munkájában /osztályokon, kertészetben, a gazdasági részlegben, műhelyek-

ben stb./ segítenek. A munka szervezésénél
figyelembe kell venni, hogy az unalmas, mono-
ton munka elhanyagolást vált ki, arra kell tehát
törekedni, hogy a foglalkozás minden esetben
produktív legyen. Ezért egy ipari üzommal szer-
ződést kötve betegeink lámpatesteket, szőrelmek,
lámpacsigákat készítenek, és ez rendkívül hat-
szik nekik. 1971-ben 1506 db. lámpát készítettek
el. Az elmúlt év folyamán 436 beteg /havonta
36 fő/ vett részt munkaterápiában és 37.833
munkaórát dolgoztak. Mivel díjazásuk az általa-
nos díjazás szerint /óránként 1.-Ft./ történik,
1971-ben 37.833,-Ft.-ot fizettünk ki betegeink-
nek munkabér címén. A betegek szívesen vesznek
részt a foglalkoztatásban, önmagukat feladatok-
kal bízzák meg, a mechanikus munkán túl a szel-
lemi munkát, önállóságot megkívánó feladatokat
szeretik. Ezért szívesen segítenek a könyvtár
munkájában, akár kulturális foglalkozások szer-
vezésében, lebonyolításában, különféle dekorá-
ciók készítésében, akár a foglalkozásokon való
aktív részvétel formájában.

Tehát ezen a területen is találkozunk a
foglalkoztató terápiánk két részével: a munkaterá-
piával és a kulturális tevékenységgel. A két terület
véleményünk szerint egymástól elválaszthatat-
lan, közös vezetést, tervezést és a két terület
munkájának összehangolását igényli.

Olvasás - biblioterápia

A kulturális tevékenység, vagy ahogy Racamier nevezte: a szocio-kulturális tevékenység bázisa a beteg-foglalkoztató könyvtár alapszolgáltatása, az olvasás /8/.

A könyv jelentőségét mindennapi életünkben mindannyian ismerjük. Ismeretanyagunk, értelmünk gazdagodik és a művészi élményen keresztül régi élmények elevenednek fel, új érzések támadnak bennünk. Az olvasásnak gyógyító hatása is van, alkalmazása biblioterápia néven ismeretes. /11/ A Világirodalmi Lexikon meghatározása szerint: "Biblioterápia /görög biblion+therapeia - könyv+gyógykezelés szavakból/ Amerikában a harmincas években induló pszichoterápiás irányzat, amely ideges emberek /főleg fiatalokruak/ nehezen nevelhető, bűnözés felé hajló gyerekek kezelésében megpróbálta felhasználni a szépirodalom személyiségre gyakorolt hatását. ... Egyedüli terápia formának nem vált be, más kezelési eljárások támogatására azonban kiválóan alkalmas és segítője lehet a nevelési folyamatnak." /22/

A terápiát tehát hasznosan szolgálja a könyv, amely a lazítás legjobb eszköze. Az olvasó kilép saját köréből, belép a könyv világába, érzelmileg és értelmileg követve az olvasottakat azonosul vagy szembefordul velük.

Szellemi tevékenysége révén ujratereztődnek benne az író figurái. A könyvtáros feladata tehát a karakternek, hangulatnak, lelkiállapotnak megfelelő rávezetés, a könyv kiválasztása erőszak, kényszerítés nélkül, mert egy könyv mindig akad, amit sikerül végigolvasni és ez ösztönöz további olvasásra.

Johannes Langfeld szerint a kórházi könyvtárak értéke mindenekelőtt abban van, hogy sok beteg életében először kerül közvetlen kapcsolatba a könyvvel, éppen ezért a könyvtárnak legfontosabb feladata, hogy közreműködésével ebből a könyvtárral való első találkozásból állandó kapcsolat fejlődjön ki. Az olvasók másik része előtte is rendszeres könyvtár látogató volt, tehát ennek folytonosságát kell biztosítani és nem lehet elfeledkezni a felnőttnevelés kérdéseiről sem, ami szintén népművelési szempont. A nevelési elv szerint nemcsak iskolai, hanem azon túl a felnőttnevelés is szükséges, és ez tulajdonképpen az egész életet betöltő folyamattá válik. Így a könyvtár a birtokában lévő irodalom tudatos közreadásával szolgálja ezt, tanácsadó szerepével közvetlenül hat az igénybevevők tudatára, növeli ismereteiket, fejleszti izlésüket, tehát nevel, valamint az irodalom önálló kiválasztásának képességét fejleszti, így kiszélesíti az önnevelés lehetőségeit is.

Könyvtárunk a fenti elmélet és szempontok szerint igyekszik megszervezni munkáját, teljesíteni feladatát.

Tbc-s betegek esetében a betegség fertőző volta, a betegség lefolyása, hosszadalmassága megkülönbözteti a tbc-s betegeket ápoló kórházakat az egyéb kórházaktól. A betegek hosszabb időt töltenek a gyógyintézetekben, a diagnózis közlése legtöbbször váratlanul érinti őket, a kórházi kezelés kényszerűség a számukra, hiszen betegség-érzetük nincs. Jó közérzetű, magukat munkaképessnek tartó betegeket kell hosszú ideig gyógyintézetben tartani. A betegek pszichés egyensúlyát a közérzetük és az intézeti ápolás közötti ellentmondás, továbbá a tbc-től és a munkaképesség elvesztésétől való féltélem bontja meg. A gyógyintézet feladatát a fertőzés leküzdése, a szervi elváltozás fellelmezése és a pszichés egyensúly helyreállítása jelenti.

Az Egészségügyi Miniszter 1955. évi utasítása ezen okok figyelembevételével előírja a gyógyintézetek vezetőinek könyvtárak létesítését, fenntartását és gyarapítását főfoglalkozásu kulturális vezetésével. A munkakör betöltése nincs szakképesítéshez kötve, csupán ajánlott az alapfokú könyvtáros tanfolyam elvégzése.

A Zala megyei Tudógyógyintézet Betegfoglalkoztató könyvtára 1962-ben, az intézet indulásával egy időben alakult. A könyvtár helyében megfelelő helyiség, a költségvetésben meghatározott összeg volt adva a könyvtár létrehozására és fejlesztésre. A könyvtár tömlesztet 1970-ig szakképzetlen könyvtáros, 1970-től az orvosi könyvtár és a betegfoglalkoztató feladataival együtt két főfoglalkozóval dolgozó állítja fel, akiknél a szakképesítés megszerzése folyamatban van. Az egyik könyvtáros a szombathelyi Tanítóképző Főiskola népművelés-könyvtár szakán, a másik az OOKDK Középfoku könyvtárosképző Szaktanfolyamán szerzett szakképesítést 1973-ban.

A könyvtár tárgyi feltételei

A betegfoglalkoztató könyvtár két egységre bontott könyvtár helyiségből, tanulóból és olvasóteremből áll. A könyvtár helyiségében a könyvek szabadpolcon állnak, külön szekrény nincs. Az olvasó a teljes állományból bűnít kölcsönözhet kivéve a kézikönyvtári anyagot. A folyóiratokat, a hetilapokat és a napilapokat ingyenesen szabadpolcon tesszük évfolyamok szerint. A tanuló helyiségben megfelelő jó felszerelés és hangszóró állomány van.

Az olvasó-játéktér berendezése kellemes környezetet biztosít a betegeknek olvasásra, játékra, illetve a különböző szervezett könyvtári foglalkozások és kiállítások helye.

Ezen kívül a betegek foglalkoztatását szolgálja a hetenként kétszeri szélesvásznú filmvetítés valamint a vezetékes rádió fülhallgatóval.

Állományelemzés

Könyvtárunk gyűjtőkörét felsőbb rendelkezés nem szabja meg, tulajdonképpen kiemelt gyűjtőkörnek a szépirodalmi művek gyűjtését lehet nevezni. Jellegét tekintve általános közművelődési "kis könyvtár".

A könyvtár állománya 3376 kötet, amely az 1962. óta kiadott könyvekből szerveződött, s a klasszikus valamint modern külföldi-, és magyar irodalmat tartalmazza 1-1 példányban. Az állomány hézagos, az ismeretágak között arány nem érvényesül. Tájékoztatóan, ismeretterjesztésen túl a szakkönyvek állománya magasabb igényeket nem elégít ki.

Az állomány elhelyezése, mint már említettem, szabadpolcon történik. A 2718 kötet szépirodalmi művet a szabadpolcon betűrendben helyeztük el. Kiemelt állománytestek: 554 kötet szakkönyv, melyeknek raktári elhelyezése a köz-

művelődési könyvtárak által használt szakrendi raktározás szerint történik. Ugyancsak kiemelt állománytestként kezeljük a 104 kötet ifjúsági-, és gyermekirodalmat, valamint a kalandkönyveket és verseket.

Könyvtárunknak 24 különféle periodika jár, melynek célja a tájékoztatás, ismeretterjesztés és szórakoztatás.

Megoszlásuk a következő:

Irodalmi folyóirat 4 /Nagyvilág, Kortárs,
Uj irás, Élet és irodalom/

Művészeti 2 /Művészet, Kritika/

Természettudományi 4 /Természet világa, Buvár,
Élet és Tudomány,
Univerzum/

Ezen kívül: Filmkultura, Magyarország, Béke és Szocializmus, Szovjetunió, Asszonyok, Fáklya, Tükör, Nők Lapja, Ifjúsági Magazin, Magyar Ifjúság, Képes Sport, Családi Lap, Rádió és Televízió Ujság, Egészség.

Az állományhoz 836 db. hanglez tartozik, amelyek a komoly- illetve könnyűzenét egyaránt képviselik.

Állománygyarapítás

Az új könyvek beszerzése 1971-ig alkalomszerű könyvesbolti vásárlásból állt, ami nem biztosította az állomány folyamatos, céltudatos gyarapítását. 1972-től 10.000.-Ft összegben

szerződést kötöttünk a Könyvértékesítő Vállalattal, így állománygyarapításunk jövője biztosítva látszik, célunk az új könyvek beszerzése mellett a hiányzó szépirodalom és a szaktudományok alapműveinek pótlása.

Könyvtári feldolgozó munka

A könyvtári feldolgozó munka: rendelésből, leltárbavételből, címleírásból, szakozásból, a könyvek jelzeteléséből, bekötéséből áll.

Az állomány feltárása cédulakatalóguson történik, "kis könyvtár" lévén nincs külön olvasói és szolgálati katalógus. A katalógusok rendszere megegyezik a könyvtári raktározás rendjével, így állományunk nincs több irányban feltárva. A lemezállományt szintén címszavas katalógusban tartjuk nyilván.

Igénykutatás, igénykeltés

A könyvtári és kulturális munka szervezésénél a terápiás és népművelési szempontokat tartjuk szem előtt. A munka ott kezdődik, amikor arról tájékozódunk, hogy a könyvtárral szemben milyen szükségletek, igények jelentkeznek, hiszen az igények pontos ismerete kihat a könyvtár egész működésére, felépítésére, állománygyarapítására is. Ez az igényfeltárás a könyvtár nevelési feladatainak meghatározásához, formáinak, módszereinek kialakításához ad alapot.

Az olvasók jellemzése

A fenntartó intézmény jellegéből következően potenciális olvasótáborunk sokrétű, differenciált igényű közönség, amely eltérő izlésű, műveltségű és felfogású emberekből áll.

Ha összehasonlítjuk évek során a potenciális olvasótábort a tényleges olvasótáborral, bár az olvasók száma évenként jelentősen nem változik, százalékosan az olvasók számának csökkenését tapasztaljuk. Ennek vizsgálatára végeztem el a részletesebb elemzést, ami, bár kissé erőszakoltnak tűnik, lényeges dolgokra mutat rá. A számadatok alapján /1. számú táblázat/ világosan látszik, hogy a potenciális olvasótábor nőtt, ám a valóságos olvasótábor nem változott. Ha mindezt az ápolási napok és az egy főre jutó ápolási napok viszonylatában nézzük, magyarázatot találunk. Az ápoltak száma nő, az ápolási napok száma ugyanakkor csökken, s ez szignifikáns a tbc magyarországi helyzetére. A tuberkulózis fokozatos felszámolásával egyre több nem tbc-s beteget ápolnak az intézetek, akik lényegesen kevesebb időt töltenek a kórházban, annyira, hogy leggyakrabban a kulturális szolgáltatásokat sem veszik igénybe.

A valóságos olvasótábor könyvtár-látogatottsági adatai azonban emelkedést mutatnak.

	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971
Potenciális olvasótábor /fő/	1033	1010	1116	1308	1403	1523	1685	1727
ápolási napok	118 744	100 464	110 195	104 390	101 940	100 962	102 893	99 106
átlag ápolási napok	114,9	99,5	98,7	79,8	72,6	66,2	61,0	57,3
Olvasók száma /fő/	467	312	352	422	360	386	349	378
Százalék	45,2	30,8	31,5	32,2	25,6	25,3	20,7	21,1

1. számú táblázat

<u>Év</u>	<u>Olvasók száma</u>	<u>Kölcsönzések száma</u>	<u>Kölcsönzött könyvek száma</u>
1969	386 fő	2357	5526
1970	349 fő	2438	6304
1971	378 fő	3035	7861
1972	353 fő	3120	8036

2. számú táblázat

Nő a kölcsönzések és a kikölcsönzött könyvek száma. Bár csak 1969 óta állnak adatok a rendelkezésünkre, megállapítható, hogy a betegek kórházi tartózkodásuk alatt általában hétszer fordulnak meg a könyvtárban és 19 db könyvet kölcsönöznek ki. Természetesen ezek a betegek gyakran nemcsak saját magukat, hanem szobatársaikot is ellátják irodalommal.

A potenciális olvasótábor ismeretében már felvetődik a kérdés, hogy milyen célnal törekedtek meg az olvasók a könyvtárat. Ez mindenképp más és más lehet, s az olvasókat egyenként kell kiszolgálni. H.Sas Judit: Emberek és könyvek c. kiadványában /9/ hét indokot sorakoz-

tat fel a könyvolvasásra: 1. pihenés, szórakozás; 2. önfelismerés, magakeresés, válaszadás saját problémákra; 3. ismeretek terjesztése; 4. társadalmi-politikai problémák iránti érdeklődés; 5. etikai érdeklődés; 6. az emberi küzdelem megismerése és a boldogságkeresés; 7. a művészi forma iránti érdeklődés.

Az is megállapítható, hogy döntően az iskolai végzettség határozza meg az olvasás motivációját. 1972-ben ilyen irányban is végeztünk felmérést. Vizsgálat tárgyává tettük az olvasók nemét, korát, iskolai végzettségét, foglalkozását, s ehhez egyhavi könyvtári kölcsönzés figyelése alapján izlésszint felmérés is történt.

1972. december 20-ig a Megyei Tüdőgyógyintézetben 1979 beteget ápoltak, ebből 353 beteg iratkozott be a könyvtárba. Az olvasók nem szerinti megoszlása: 125 nő, 228 férfi, átlagéletkoruk: 46 év. A 353 olvasó 1972. december 20-ig átlagban 63,7 napot töltött a kórházban. Az adatgyűjtés a betegfelvételi iroda által őrzött fejlapokból történt. Az adatgyűjtés során tapasztalható volt, hogy a kórházban hosszabb ideig tartózkodó betegek iratkoztak be a könyvtárba.

Az olvasók foglalkozás szerinti megoszlását a 3. számú táblázat mutatja.

<u>Foglalkozási kategória</u>	<u>Szám:</u>	<u>Százalék:</u>
Értelmiségi munkakör	23	6,9 %
Középkáder	38	10,7 %
Szakmunkás betanított munkás	86	24,3 %
Mezőgazdasági munkás	44	12,4 %
Segédmunkás	87	24,5 %
Egyéb	75	21,2 %
Összesen	353	100,0 %

3. számú táblázat

Az olvasók között legnagyobb százalékban segédmunkások, majd a szak-, és betanított munkások következnek, utána az egyéb foglalkozásuak, majd mezőgazdasági munkások, középkáderek és igen alacsony százalékban értelmiségi munkakörben dolgozók.

... kétféle könyv ennek nemzetközionalitása a
potenciális olvasóközönségben hasonló elterjedésével,
illetve egy közművelődési könyvtár olvasóinak
foglalkozás szerinti megoszlásával.

Hasonló tapasztalható az iskolai végzettség vizsgálatánál is.

4. számú táblázatunk olvasóink iskolai végzettség szerinti megoszlását mutatja.

<u>Iskolai végzettség</u>	<u>Szám:</u>	<u>Százalék:</u>
Felsőfokú képesítés /egyetem, főiskola/	21	5,9 %
Érettség	47	10,5 %
8 általános	151	42,7 %
6 elemi	104	29,4 %
Kevésb	30	8,5 %
Összesen	353	100,0 %

4. számú táblázat

Az olvasók nagy többsége 8 általánossal rendelkezik, sok 6 elemivel, elég nagy számban

érettségivel és kis számban felsőfoku iskolai végzettséggel. Természetesen ez a megoszlás a potenciális olvasótábor összetételéről is tárg. Mindenesetre bizonyítja a kórházi könyvtárak szükségességét s főleg népművelési jelentőségét.

Az izlésszint felmérésére 57 olvasó külcönzési adatait vizsgáltuk meg, akik a vizsgált időszakban 291 kötet könyvet kölcsönöztek az előbbi megoszlás szerint:

Történelmi regény	22 db
Bestseller	23 db
Bűnügyi regény	65 db
Ifjúsági regény	23 db
Utleírás	27 db
Szépirodalom	113 db
Szakkönyv	3 db
Verses kötet	12 db
Művészeti könyv	3 db

A kikölcsönzött könyvek megoszlását szerzők szerint is megvizsgáltuk.

Kapcsolás az olvasóval

A könyvtáros természetesen először nem kölcsönzések alkalmával találkozik az olvasóval /mely könyvtárunkban napi 2 óra, amikor átlag 10-15 olvasót szolgálunk ki/, hanem igénykeltetésével, propagandával az olvasót elérte meg.

Az igénykeltés, a könyvtár propagálása és az olvasóval való foglalkozás területei egybeesnek. Az olvasóval való foglalkozás szervezeti formái:

1. Szórakoztató forma, mely naponta a rádióban zenés üzenetek műsora, vidám műsorok szervezése és a klubfoglalkozások. A klubfoglalkozások kötetlen játékból, vagy irányított zenehallgatásból állnak.
2. Szórakoztatva művelő forma, ami könyvtári játékok, diavetítéses előadások, élménybeszámolók, képzőművészeti előadások szervezését jelenti, de a szórakoztatva művelő formához tartoznak a különböző témakörű irodalmi előadások, vagy más könyvtári foglalkozás is.
3. Aktiv, cselekvő részvétel formája, melyhez a már említett munkaterápián kívül a műsorok szervezésében, lebonyolításában, vagy éppen magában az előadásban való aktiv részvétel tartozik. Szintén az aktiv, cselekvő részvételhez tartozik, amikor bizonyos témákban jártas betegeknek lehetőséget adva, a klubfoglalkozások alkalmával betegtársaik részére például a göcsei népszokásokról, helytörténeti témáról, a betyárvilágról vagy a dzsesz-ről tartottak sorozat-előadásokat.

4. Műkedvelő csoportok szerepeltetése, ami annak eredményeként jött létre, hogy felhívással fordultunk Zalaegerszeg különböző intézményeihez, vállalataihoz, iskoláihoz, ismertetve kórházunk helyzetét és kulturális programját, ugyanakkor segítségüket kértük, hogy előadásaikkal segítsék betegeink szórakoztatását. Ennek eredményeként népipzenekarok, tánczenekarok, énekkarok, táncs csoportok, irodalmi színpadok, valamint a Városi Szimfonikus Zenekar hozza el rendszeresen műsorát a kórházba.

Minden szervezeti formába tartozó foglalkozás tervezésénél szempontunk, hogy a körülményektől függően, úgy tervezzük az előadásokat, hogy mindig a közizlésnek megfelelő legyen. Ezen kívül törekednünk kell arra, hogy felkeltsük a betegek érdeklődését. A népművelésnek érdeke, hogy érdekes legyen. Ami nem érdekes, ott megszűnik az érdeklődés, az önkéntes látogatottság, márpedig egy kórház esetében ez különösen fontos, hiszen a beteg embert nem szabad kényszeríteni. Így a népművelési törekvésekben az ismeretterjesztést és a szórakoztatást tulajdonképpen nem lehet kettéválasztani.

Az olvasóval való foglalkozás szervezeti formái különböző módszerek alkalmazásával valósulnak meg. A különféle módszerek természetesen egyformán jelentősek, alkalmazásuk a cél érdekében egymással nem váltakoztathatók.

A betegekkel való foglalkozás leggyakrabban szóban történik. A könyvtáros a kölcsönzési időben találkozik az olvasóval, új olvasó esetében felveszi adataikat, majd ismerteti a könyvtár használatát, szolgáltatásait, segít az olvasónak a könyvek kiválasztásában. A kért adatokon kívül a beteg beszél betegségéről, családi és életkörülményeiről, valamint problémáiról. Tapasztalataink szerint a betegek bizalmasak a könyvtárossal szemben, ezért a könyvtárosnak tiszteletben kell tartani, csakis a beteg érdekében felhasználni és semmi esetre sem visszaélni vele. A betegekkel való foglalkozás a könyvtárossal szemben nagy és sokrétű követelményeket támaszt.

Az olvasóval történő beszélgetés során tájékozódunk az olvasó műveltsége, olvasottsága, olvasási szokásai és érdeklődése iránt. Az olvasók több csoportba oszthatók akár olvasottságuk szerint, akár aszerint, hogy mennyire igénylik a könyvtáros tanácsadását. Az egyik csoport önállóan keresi meg az érdeklődésének megfelelőt, a másik csoport igényli a könyvtáros segítségét, függetlenül attól, hogy kezdő vagy rendszeres olvasó-e. E tanácsadás, felvilágosítás tulajdonképpen az egyéni foglalkozás az olvasóval, aminek keretében közvetlenül segítséget nyújt a könyvtáros az irodalom kiválasztásában, válaszol az olvasó kérdéseire, vagy adatot szolgáltat a könyvtár anyagából. Ranganathan, indiai

könyvtártudós egyik alaptörvénye: "A könyvek mindenki számára vannak és minden olvasó számára meg kell keresni a megfelelő könyvet. Minden könyv számára a maga olvasóját." S ez a könyvtáros elsőrendű feladata. Ehhez **szükséges** az olvasó mint személyiség-, és az olvasói műveltség ismerete. Hiszen a könyvtárosnak ott kell megkezdnie olvasójának irodalmi nevelését, ahol éppen áll, nem szabad idegen területre erőszakolni, mert így elkerülhetetlen, hogy az olvasó már az első lépésnél kedvét ne veszítse.

A szóbeli foglalkozás hasznos formája a könyvajánlás, amikor az ajánlott könyv írójáról, témájáról, stílusáról beszélünk és megmondjuk azt, hogy miért ajánljuk, rendszeres olvasó esetében ez kritikával is párosulhat, de mellőzni kell az oktató, tudálékos hangot. Helyes ha a könyvtáros a saját magára gyakorolt élményt próbálja tolmácsolni.

A szóbeli foglalkozás másik területe a helyi rádióműsor. A már említett zenés üzenetek közvetítése mellett a könyvtáros igyekszik a rádió lehetőségeit is felhasználni a könyvtár propagálására. Rendszeres könyvszemle keretében 3-4 könyvet ismertettünk, kemény-, és könnyűzenei műveket, előadókat mutattunk be. Sorozat-előadásokat szervezünk pl. helytörténeti sorozat formájában: "Ismerjük meg Zalát" címmel; riportsorozatok a munkaterápiáról, biblioterápiáról.

Az irodalmi műsorok lebonyolításának két módját alkalmazzuk. Rádióban, ezek főleg aktuális társadalmi, nemzeti ünnepekhez, évfordulókhoz kapcsolódnak. Pl. Nőnap-i köszöntő. Ünnepek költészete és irodalma /Emlékezés 1848.márc. 15-re és 1919. márc. 21-re/. Tavasz Magyarországon /Felszabadulásunk ünnepén/. Költészet napja /József Attila születésének évfordulóján/. A munka dicsérete az irodalomban /Május elsején/. Anyák napi köszöntés. Alkotmányunk ünnepén. Októberi szimfónia /A Nagy Októberi Forradalom ünnepén/ stb.

A másik mód könyvtári foglalkozások keretében valósul meg kis csoportok részére s ezen főleg a könyvtár olvasói vesznek részt. Helye az olvasóterem, ahol a könyvtáros röviden ismerteti a foglalkozás témáját /összefoglalást ad a témáról, majd irodalmi alkotások illetve részletek hangzanak el/, végül a hallgatók részéről kérdések, beszélgetés vagy vita következik.

Pl. A mai magyar líra

Beat irodalom - A hippik világa

Váci Mihály élete, költészete

Németh László művészi pályája

Emlékműsor Bartók Béla születésének
90. évfordulóján

A századforduló orosz irodalma

A rádióműsorokhoz illetve a könyvtári foglalkozásokhoz az anyagot a könyvtáros válogatja és dolgozza fel, az irodalmi szemelvényeket a betegek szíjaltatják meg. A könyvtári foglalkozásokon átlagosan 20 fő vesz részt.

Nagyobb műsorok lebonyolítása az Intézet beteg-éttermében történik, ahol szinpad és megfelelő segédeszközök állnak rendelkezésre. A nagyobb előadások rendezésének több akadály van; például nem mindig akadnak szereplésre vállalkozó személyek, a betanítás sok időt igényel, ami csak a betegek szabadidejében lehetséges s gyakran a szereplők a bemutatás előtt eltávoznak a kórházból.

Az elmúlt három év során a következő nagyobb szabásu előadásokra került sor:

Vidám farsangi kabaréműsor /3 alkalommal/

A Tanácsköztársaság irodalma /1970-ben/

Népdalest /A betegekből alakult énekkar műsora 1970-ben/

Vidám szilveszteri műsor és bál /minden évben/

Betegségi vetélkedő /Vidám műsor 1971-ben/

Ünnepel a világ /November 7. alkalmából 1971-ben/

Népköltészet - A nép költői /1971-ben/

Családi kör /Anyák napján 1972-ben/

Utódok Petőfiről /1972-ben/

Az előadásokon általában 150-200 fő vesz részt. Rendkívül jelentős, hogy a szereplésen kívül a díszleteket, a jelmezt és a szükséges segédeszközöket szintén a betegek készítik.

Az olvasóval való foglalkozás írásban történő formája, hogy a könyvtár cédulakatalógusán kívül ajánló katalógusok szolgálják az irodalom népszerűsítését és a könyvtári propagandát. Ezek osztályokon és a könyvtárban találhatók, egyrészt a fekvőbetegnek könyvválasztását, másrészt az olvasók gyorsabb, téma szerinti tájékoztatását szolgálják. Ugyanezt a célt szolgálja az illusztrált, annotált katalógus, rövid ismertetésein kívül a könyvborító, a szerző, vagy a könyv illusztrációinak kis képeivel színesítve.

A könyvtári foglalkozásokhoz is téma-bibliográfiát készítünk. Mivel tapasztalatunk, hogy a betegek egyre inkább használják fel betegségük idejét önművelésre, tanulásra, terveinkben szerepel a kézikönyvek rövid, tartalmi feltárása, egy-egy szakterület könyvészetének propagálása, olvasói tervek készítése is.

Falitáblán tüntetjük fel a televízió heti, a mozi havi műsorát és a kulturális programot. Emellett a falitábla a könyvtár népszerűsítését is célozza, havonta megújuló formában, képzőművészet, irodalom, évfordulók rovaataival tervszorúsan mutatja be pl. a magyar festészetet, szobrászatot, iparművészetet, a mai költők verseit s újabban a folyóiratok népszerűsítését szolgálja szemelvényekkel. A képekkel illusztrált falitábla elsősorban a figyelem fel-

keltését akarja elérni, s ugyancsak szoros összefüggésben van a betegfoglalkoztató könyvtár egyéb kulturális munkájával.

Az olvasóteremben szintén az aktuális eseményekhez kapcsolódóan reprezentatív vagy témaköri kiállításokat rendezünk. Ez az ajánlásnak és tájékoztatásnak szemléltetési formája. Az elmúlt három évben a következő könyvkiállításokat rendeztük.

Márciusi forradalmak irodalma

Nőírók

Mai magyar irodalom: dráma, próza, líra

Orvos írók - Író orvosok

1972 Nemzetközi Könyvév - Szép könyvek kiállítása

Békedíjasírók

1971-ben reprezentatív kiállítás "Szovjet-orosz irodalom könyvtárunkban" címmel.

A könyvkiállítás nem csupán a mű kiállítását jelenti, hanem a könyvhöz rövid ismertetést, ajánlást, írók, költők fényképeit, fotókat a mű filmen történő, televíziós vagy színházi átdolgozásáról, szembetűnő feliratok, kiegészítő tablók készítését illusztrációkból, ex librisekből vagy művészeti rajzportrékból. A kiállításokat igyekezünk időben megrendezni, s ez a rendezés szintén a betegek bevonásával történik.

A televíziót, mint a legnépszerűbb tömegkommunikációs eszközt szintén beépítjük programunkba. Figyelemmel kísérem a Televízió

műsorát, műsorajánlatokkal hívjuk fel a betegek figyelmét, "Irodalom a TV műsorához" című fali-
újságunkon pedig a heti műsorhoz adunk bőséges
irodalmat.

A betegekkel való foglalkozás módszerei-
nél külön kell szólni az ismeretterjesztő előa-
dások szervezéséről. A TIT Zala megyei Szerveze-
tével szerződést kötve hetente egy alkalommal
rendszeresen előadásokat tartunk. A népművelés
alapvető követelménye a sokoldalú, komplex is-
meretterjesztés. A komplex felvilágosítás elve
azonban nemcsak tartalmi szempontból követel-
mény, de formai, módszertani szempontból is. Az
egyes témák kifejtése korunkban már nem marad-
hat meg az előadásos formánál. A megértés és a
további ismeretszerzés igényének felkeltése meg-
követeli, hogy a témához illő irodalom, film,
kép vagy más dokumentumanyag is használatos le-
gyen. A pusztán szóbeli közlés nem elegendő,
nem érdekes, a magyarázathoz kísérletek ismerte-
tésének, elemzések, bizonyító és illusztráló be-
mutatásoknak kell kapcsolódniuk. Ezért az elő-
adásokat félévre előre a TIT témajavaslat, va-
lamint a betegek érdeklődése alapján a legkülön-
bözőbb témákból válogatjuk az előadó és illuszt-
rációs anyag meghatározásával.

1971-ben 36 előadás volt. Ebből a társa-
dalomtudomány körébe tartozó /filozófiai, törté-
nelmi, néprajzi, politikai, jogi stb./ 18; kü-

lön említve a művészeti előadásokat, amelyek száma 6; természettudomány körébe tartozó, /biológia, földrajz, csillagászat stb./ 6; élménybeszámoló 6.

Az ismeretterjesztő előadásokon 100-150 fő vesz részt. Az előadásokra rádióban, faliújságon hívjuk fel a betegek figyelmét, olvasóinknak meghívókat küldünk.

A betegekkel való foglalkozás szervezeti formái és munkaterületei alapján a betegfoglalkoztató könyvtár napirendje a következőképpen alakul:

- 8.00 - 12.00 munkaterápiás foglalkoztatás
- 10.00 - 11.00 könyvtári kölcsönzés
- 11.00 - 12.00 rádióadás
- 13.00 - 14.00 könyvtári kölcsönzés
- 14.00 - 15.00 fekvő betegek kiszolgálása
- 16.00 - 18.00 foglalkozások.

A délutáni szabadidő felhasználása is rendszeres:

- 16.00 - 18.00 mindennap az olvasóteremben
játék, játékok kölcsönzése,
megfelelő műsor esetén tévé-
nézés
- 19.30 - 22.00 mindennap tévénézés a beteg-
étteremben

Ezen kívül:

- hétfőn 20.00-től filmetítés
- kedden 16.00 - 18.00 klub és könyvtári
foglalkozások,
előadások ideje

csütörtökön 16.30 - 17.30 ismeretter-
jesztő elő-
adások

pénteken 20.00-tól filmvetítés

A fentiekből látható, hogy megpróbáljuk betegeink szabadidejét kihasználni, elsősorban a terápia szolgálatában, de úgy, hogy egy lépéssel az igények előtt járjunk a lehetőségeket figyelembevéve. A munka nehézsége abból is adódik, hogy bár a betegek gyógyulásukig hosszú időt, de nevelési, népművelési feladat végrehajtásához kevés időt töltenek a kórházban. A beteganyag állandóan változik, így a munkát tulajdonképpen állandóan előlről kell kezdeni. A munka szervezését tehát úgy kell elvégezni, hogy mindenki megtalálja az igényének megfelelő könyvet, és a kedvére való rendezvény formáját, tehát átgondolt állománygyarapítást, mértéktartó propagandát, megfelelő színvonalat, változatos formákat és módszereket kíván.

A munkaterápia, a könyvtári munka, a betegekkel való foglalkozás szervezeti formái és módszerei egymástól nem független feladatok, összehangolásuk csak egy előre elkészített éves terv, majd annak lebontása szerint lehetséges, azonos cél, azonos szempontok figyelembevételével.

1. BAKI Józsefné: A grazi területi kórház orvosi és betegkönyvtáráról.
Orvosi Könyvtáros, 1964,4,2,56.
2. BELAJOVÁ, Mária: Pöstyénfürdő betegkönyvtára.
Orvosi Könyvtáros, 1962,2,1,25.
3. BEREZKY Lászlóné: A kórházi könyvtári al-szekció.
Könyvtáros, 1972,22,11,646.
4. Betegek könyvtára.
Orvosi Könyvtáros, 1961,1,2,40.
5. GEGESI KISS Pál: A személyiségről.
Magyar Pszichológiai Szemle, 1963,20,2,195.
6. GEGESI KISS Pál: Pszichológiai tényezők szerepe...
Orvos-Egészségügyi Dolgozók szakma-politikai előadássorozata. Bp. 1972.
7. HÁRDI István: Ápoláslélektan.
1966. Bp. Medicina.
8. HORVÁTH Endre: Foglalkoztató terápiánk.
Egészségügyi Munka, 1971,18,7,204.
9. H.SAS Judit: Emberek és könyvek.
Bp. 1968, 83.
10. KELLNER Béla: Hozzászólás Markos Olivér: Betegek könyvtára c. cikkéhez.
Orvosi Könyvtáros, 1962,2,4,23.
11. KISS Gy. János: A gyógyítóbetűért.
Népszava, 1966.94,261,2.
12. KISS Lajosné: Egy angol kórházi könyvtáros néhány tapasztalata Amerikában.
Orvosi Könyvtáros, 1962,2,4,51.
13. KONDOR Istvánné: Népművelés.
Népművelés, 1972,19,12,12.

14. KÖNCZÖL Imre: **Bemutató a szanatóriumi könyvtárak helyzetét.**
Könyvtáros, 1967,17,1,30.
15. Kultura világa 5. kötet. Az egészség. Lélektan. Nevelés.
Sport és testkultura. Bp. 1964. Közgazdasági és Jogi Kiadó 356.
16. MARKOS Olivér: **Betegok könyvtára.**
Orvosi Könyvtáros, 1962,2,3,30.
17. PATAKY Lászlóné: **A szanatóriumi betegek könyvtárának kapcsolata egy göttingi könyvtárossal.**
Orvosi Könyvtáros, 1966,6,1,23.
18. RUMPLER Lászlóné: **Kórházi betegek könyvtári ellátása.**
Könyvtáros 1964,14,12,717.
19. RUZSÁS Lajosné: **Tapasztalataink Csehszlovákia orvosi könyvtáraiban...**
Orvosi Könyvtáros, 1965,5,64.
20. SZÉKELY Sándor: **A betegek könyvtáiról.**
Orvosi Hetilap, 1971,112,2,89.
21. TOMA Istvánné: **Kórházi könyvtárak néhány kérdése. Magyar orvosi könyvtárügy és dokumentáció 20 éve.**
Bp. 1969. OOKDK. 105.
22. Világirodalmi Lexikon 1. köt. A-Cal
Bp. 1970. Akadémiai Kiadó 918-112.

Kurrens nemzeti szakbibliográfiánk
nénány problémáiról

Hosszu és eredményes utat tett meg szakbibliográfiail rendszerünk az 1961-es, gödöllői Országos Bibliográfiail Munkaértekezlet /1/ óta. E tanácskozás egyik alapkérdése még az volt, hogy szükség van-e egyáltalán az egyes tudományterületek szakbibliográfiáira, hiszen van kurrens nemzeti bibliográfiánk, amelynek kötelezően regisztrálnia kell az ország területén megjelent, un. nemzeti dokumentumanyagot.

A kérdésre a válasz lényegében már a munkaértekezlet vitája során megszületett: az általános, kurrens nemzeti bibliográfia sem alkalmazott fő rendezési elve/ETO/ sem a kiadványtipusok szétválasztásának /MNB III. MFR/ gyakorlata miatt nem képes alkalmazkodni az egyes szaktudományok sajátos igényeihez. A szakbibliográfia használója ui. elsősorban információt keres a bibliográfiában, majdnem közömbös számára, hogy azt önálló műben vagy periodikában találja-e meg.

Ma már tehát a szakbibliográfiák szükségességének kérdése fel sem merül; éppen a gyakorlati szükséglet hívta életre szakbibliográfiánk egész sorát: 1950-től az 1960-as évek elejéig Fügedi Péterné adatai szerint, 13 önálló és 14 folyóiratokban megjelenő kurrens nemzeti szakbibliográfia alakult ki.

Fügedi Péterné /2/ részletesen elemző, kitűnő tanulmányának, amely a KMK 1970-ben végzett vizsgálata alapján készült, valamint a Szakbibliográfiai Munkabizottság Társadalomtudományi Szekciója ugyanezen a munka-értekezleten tartott vitájának /3/ összevetéséből azonban kiderül, hogy a meglévő mennyiségi és minőségi eredmények ellenére, nem kevés probléma máig is megoldatlan.

Ezuttal csupán néhányra foglalkozom ezek közül.

A nemzeti szakbibliográfia mint rendszer

A szakbibliográfiai rendszer szokásos értelmezése lényegében dokumentumtípus-centrikus, tehát a dokumentumok formai sajátosságaira alapozott. Eszerint a nemzeti szakbibliográfia rendszer, amelynek részei: a kurrens szakbibliográfiák, szemlekiadványok, retrospektív és kumulatív bibliográfiák, valamint az idegen nyelvű referátumokat ill. címfordításokat tartalmazó, szelektív bibliográfiák.

A szakbibliográfia rendszerként való értelmezésének azonban elsősorban tartalmi sajátosságokon kell alapulnia.

A Magyar Nyelv Értelmező Szótára szerint a filozófiai és tudományos nyelvben a rendszer: "A valóságra vagy a valóság valamely körére vonatkozó ismereti anyagnak a részek bizonyos összefüggései, viszonyai alapján tagolt, rendezett egésze."

A szakbibliográfiák rendszerének a tudományos információk rendszerére kell épülnie, azaz a tudomány által a valóságból merített, egymással összefüggő, szerves egység alkotó ismereti anyag összességére.

Ebből az "egész"-ből azonban egy-egy speciális szakbibliográfia egy-egy meghatározott, körülhatárolt ismeretrendszert, azaz vállalt tudományterülete információinak

az információhordozók /dokumentumok/ alapján történő rendszerezését, feltárását végzi el.

A szakbibliográfia gyűjtőkörének problematikája az "egész" és "rész" dialektikus ellentmondásából ill. a tudomány fejlődésének szükségszerű belső ellentmondásából adódik.

Az empiria által is megragadható a tudomány fejlődési folyamatának két tendenciája: az egyre mélyebb differentiálódás és a gyorsuló integrálódás. Ez utóbbiból adódik az ún. határterületek egész szövevénye és az interdiszciplináris tudományok sora.

Az objektív valóság egységes egész, a tudományok rendszere együttessen ezt az egészet ragadja meg. Az egyes szaktudományoknak tehát egyre nehezebb meghatározniok vizsgált területük határait.

A tárgy körülhatárolásának dilemmájával kell megküzdeniök kurrens szakbibliográfiáinknak is. Az integrálódási folyamatot csak mint rendszer képesek követni.

Az egyes szakbibliográfiáknak ugyanakkor - ha területük információt korszerűen rendszerezve és visszakeresésre alkalmas formában akarják feltárni - az eddiginél sokkal szigorubban kell körülhatárolniök tárgykörüket. Ez a vélemény ellentmond a szakbibliográfiai gyűjtőkör hagyományos feladatvállalásának, e feladatok között ún. szerepel a szűkebben értelmezett szakterület irodalmának regisztrálásán kívül a "főlérendelt" tudomány /pl. alkalmazott tudomány esetén az alaptudomány/ alapvető irodalmának, a gyakorlati alkalmazásoknak, sőt minden tudományra kiterjedő ún. általános jellegű irodalomnak a regisztrálása.

Még külön foglalkozhatnánk azzal a gyűjtőkörrel, kérdéssel is, hogy milyen dokumentumtipusokat kellene regisztrálnia a szakbibliográfiának az önálló művektől egészen a napilapok hiranyagáig.

Egyetlen szakbibliográfián belül a felsoroltak mindegyike semmiképpen sem regisztrálható anélkül, hogy végül is a bibliográfia információs-feltáró funkciója ne károsodjék. A teljességre való törekvés egyetlen szaktudományi bibliográfián belül illuzórikus, ugyanakkor - s ez igen lényeges szempont - gazdaságtalan. Minden egyes szakbibliográfia anyagának számottevő részét elvileg szükségképpen felöleli határterületeinek és rokontudományainak bibliográfiája. Ha ezt a lehetőséget - számos területen már nem csupán lehetőség, hanem realitás - figyelmen kívül hagyjuk, az átfedések, párhuzamos gyűjtések és feldolgozások sorozata alakulhat ki, illetve alakult ki már a gyakorlatban, amint ezt Fügedi Péterné néhány példával igazolja tanulmányában.

A felhasználó természetesen nem nélkülözheti a szűkebb szakterületéhez szükséges alap kutatási eredmények ismeretét, a határterületek stb. információit. Hogyan juthat hozzá, ha kizárjuk azokat szaktudománya bibliográfiájából? Hogyan válhat a felhasználó szempontjából a szakbibliográfia rendszerre?

A válasz - elméletileg - igen egyszerűnek tűnik: ismerje és használja a szakterületét érintő összes szakbibliográfiát! A gyakorlatban - egyelőre - ennek megvalósítása számos akadályba ütközik. Az egyik - könnyebben elhárítható - akadály: könyvtárosaink, tájékoztató szakembereink sem ismerik eléggé a szakmájukkal rokon bibliográ-

fiai anyagot az akadály elhárítása. Itt csupán ismeret-szerzés és nevelés kérdése.

Miért nincs a gyakorlatban /területi sajátosságokon alapuló/ szakbibliográfiai rendszer?

Mindenekelőtt azért nincs ilyen rendszer, mert sok még a "tehér föld". /Nincs például kurrens bibliográfia a négy alaptudomány területén./ Csaknem ugyanilyen "hiány", ám a használhatóság hiánya, adódik meglevő bibliográfiáink rendezési módszereinek heterogenitásából.

Fügediné átfogóképet ad szakbibliográfiáink katalo-gizálási gyakorlatáról - az analitikus címfelvételtől a cím-leírás részletkérdéseitől, szerkezetéről, a mutatókról, a megjelenési formákról, a periodicitásról.

A fentiek bármelyikét vesszük szemügyre, sehol sincs egyöntetűség, csak tarkaság.

A használhatóság legalapvetőbb követelménye - bár-milyen is a szerkezet - a fő rendezési elvhez logikusan alkalmazkodó mutató vagy mutatórendszer, amelynek segít-ségével relative távoli szakterület bibliográfiájában is - akár szerző, akár tárgy szerint - gyorsan és jól eligazod-hat a használó.

A mai gyakorlat ezektől a követelményektől messze elmarad: szakbibliográfiáinknak kb. 50%-ához semmiféle mutató sem készül, több /általában kettő/ mutató mindössze hat bibliográfiához készül. Külön dolgozatban lehetne fog-lalkozni a tárgyszóalkotás következetlenségeivel, ám egye-lore az alapvető hiányosságokra szeretném irányítani a figyelmet.

A szerzői névmutató-összeállítás gyakorlata is hete-rogén képet mutat. Fügediné néhány szakbibliográfia pozi-

tívumaként említi azt, hogy a szerzői neveken túlmenően a szellemi közreműködők nevét is indexelik. Véleményem szerint nem ártana valahol a név-indexelés határait is meghúzni. Egyre gyakoribbá válik ugyanis, hogy egy-egy folyóirat-közleményt egész munkacsoport tesz közzé, ilyenkor a szerzői index a 6-8 személyből álló team összes résztvevőjének nevét tartalmazza. Még nagyobb gondot jelent a kongresszusi, sokszerzős, - köztük a külföldi előadók - szekunder anyagok név-indexelése.

A könyvek címleírására vonatkozó szabványtervezet 27. Sokszerzős művek c. fejezetének rendelkezése alapján fel kell tüntetni a szerkesztőt, ennek hiányában az első társszerzőt. A szabvány bibliográfiai alkalmazása esetén, indexelje-e a bibliográfus, ha igen, milyen módon, a címleírásban nem szereplő társzerzők ill. szellemi közreműködők nevét?

A szabványtervezet utal az MSz 3497 "Bibliográfiai hivatkozás" c. szabvány előírásaira, amelyek valóban tárgyszempontuak, és nem tekintik szükségesnek az összes szerző feltüntetését, a nemzeti szakbibliográfiának - elvileg - a szerzői teljességre is kell törekednie.

Az egységes címleírási és indexelési gyakorlat kialakításához - úgy gondolom - nem nyújt elégséges alapot az új címleírási szabvány, létre kellene hozni annak a szakbibliográfiára alkalmazott, minden dokumentumtípusra kiterjedő, egyértelműen fogalmazott, tömör változatát.

Fügediné javaslata az MFR és az egyes szakbibliográfiák kooperációjára épített folyóiratcikk-feldolgozás-ról logikus és minden bizonnyal megvalósítható.

Az együttműködésnek azonban perspektivikusan, ha már eltűntek a "fehér foltok" és egységesebb lesz meglévő bibliográfiánk szerkesztése és apparátusa -- csak az anyaggyűjtésre kell korlátozódnia, nem szabadna kiterjednie a "kicsereált" anyag párhuzamos és átfedésses feldolgozására. Ez nem az MFR és az egyes szakbibliográfiák feldolgozási gyakorlatára vonatkozik természetesen, hiszen az MFR szelektálja a szakirodalmi publikációkat, és a speciális szempontokat szükségképpen nem veszi figyelembe.

A helyes kooperációban való gyűjtés, ugyanakkor a párhuzamos feldolgozás példája viszont a szakbibliográfiák és a Hungarica Külföldi Folyóiratszemie átfedésses hungarica-anyag regisztrálása. Nem hinném, hogy bármelyik hungarica-anyagot is gyűjtő szakbibliográfia ebben a vonatkozásban teljesebb lenne, mint a mintaszerűen szerkesztett, cimforditással ellátott Hungarica-bibliográfia. A kiadváry 1971-ben indult, negyedévenként jelenik meg az MFR mellékleteként, tehát elég gyors ahhoz, hogy szerzői szempont szerint a kívánt anyagot, a kellő időben megtaláljuk benne. Márpedig a Hungarica-bibliográfiához elsősorban hazai szerzőink teljes munkásságának -- s ebbe a külföldön megjelent publikációk megszetszerűen beletartoznak -- figyelemmel követése céljából, mintegy személyi bibliográfia készítése végett fordulunk.

A bibliográfus a gyakorlatban naponta tapasztalja, hogy ugyanazon közlemény többnyire megjelenik először hazai szaklapjaink valamelyikében, s egy idő múlva napvilágot lát külföldi lapban is, változatlan tartalommal, új információkat nem nyújt. Véleményem szerint feleslegesen növe-

II a szakbibliográfia terjedelmét, terheli a bibliográfusokat a hungarica beépítése a szakirodalmi anyagba, 1971-ig létjogosultsága volt ennek a gyakorlatnak, azóta hajt bennünket a hagyomány "lendülete". Ma már azonban itt az ideje, hogy könyvtárosaink megismerjék és használják költő hungarica-bibliográfiánkat, amely tartalmazza a folyóiratok elsődleges és másodlagos hungarica-anyagát, sőt a recenziókat is. A tárgy szerinti tájékozódáshoz - miután természetéből eredően nem túlságosan nagy anyagot dolgoz fel - elégséges az ETO-szakrend, a szerzők nevét pedig a betűrendes mutatóban megtaláljuk.

Végül röviden szólok arról, hogyan tükröződnek a nemzeti szakbibliográfia általános problémái a Magyar Orvosi Bibliográfiában.

A MOB is küszködik a gyűjtőkör tartalmi és formai /kiadványtípusok szerint/ határainak meghúzásával. Orvosaink és könyvtárosaink számára az irodalomkeresés szempontjából az az előnyös, ha mindent - határterületi anyagot, általános anyagot stb. - egy helyen találhatnak meg. A bibliográfusok gyakorlati munkája - a periodicitást, az időben való megjelenést lehetőleg megtartva, s ez változatlanul célunk - évről-évre nehezebbé válik a teljességre való törekvés miatt.

Külön vizsgálatot és tanulmányt érdemelne a 8-10 évvel korábbi MOB-anyag mennyiségi és minőségi összevetése az utóbbi évfolyamokkal. Mélyebb elemzés nélkül, itt most csak két esztendő adatszámát közlöm: 1962-ben a MOB 6400 címleírást tartalmazott, 1972-ben 8000 adatot dolgoztunk fel. Megjegyzem, 1962-ben még az un. ismeretterjesztő anyagot is teljes egészében regisztráltuk, ma már gyakorlatilag elhagyjuk az ilyen szintű irodalmat,

Differenciálódott számos szak, ez könnyűszerrel megállapítható csupán a tartalomjegyzék összevetéséből. /Uj részterület pl. az orvosi etika, tudományelméleti kérdések, kibernetika; a 7.Gyógyszertan c. szak 17 fejezete 23-ra szaporodott, a 15.Csecsemő- és gyermekgyógyászati c.szak 3 alfejezete 9-re növekedett és még tovább folytathatnám a sort./ A mélyebb bontást éppen a publikációk tartalmi differenciálódása és mennyiségi növekedése tette szükségessé.

Egyre nagyobb problémát okoz a gombamódra szaporodó kongresszusok, konferenciák stb. anyagának feldolgozása. A kongresszusi kiadványok döntő többsége kivonatokat, összefoglalásokat, tehát szekunder anyagot tartalmaz. Eddigi gyakorlatunkon - mivel a kurrens és primer anyag átfutási idejét nem szeretnénk növelni - változtatnunk kellett. Ezért 1974-től rátértünk a kongresszusi irodalom csoportos, egyszerűsített feldolgozására.

Revideálnunk kellene a MOB gyűjtőkörét tartalmi szempontból is. Első lépésként meg kellene vizsgálnunk, hogy milyen szakterületeken létezik kurrens szakkibbliográfia, milyen módszerrel történik azok szerkesztése, mennyire használhatók az orvosi területen ill. milyen mértékű ezek anyagának átfedése a MOB-bal.

Külön vizsgálat nélkül tudjuk, hogy az állatorvosi irodalmat - irodalomviszakeresésre alkalmasan - a mezőgazdasági bibliográfia is közli, mi pedig mellékletként, önálló tárgy- és névmutatóval ugyancsak feldolgozzuk.

A Testnevelési Főiskola Szakkönyvtára és Dokumentációs Központja kiadásában évi kurrens bibliográfia jelenik meg "Magyar Testnevelési és Sportszakirodalom"

cimmel. Regisztrálja az önálló műveket, hírlap- és folyóiratközleményeket egyaránt. Anyagát jól áttekinthető szakrendben rendezi. A "Sportegészségügy" c. szak húsz alcsoportban felöleli azt az irodalmat, amelyet a MOB is regisztrál 26. szakjában. Kár, hogy a sportbibliográfiának tárgymutatója nincs, de az orvosi irodalom enélkül is könnyedén megtalálható benne. Névmutatót közöl.

Fügedi Péterné a MOB-ot sok szempontból /analitikus feldolgozás, címeirési gyakorlat, periodicitás, mutatórendszer stb./ mintaszerűnek tartja. Ennek csak örülni tudunk, ám az átgondolt módosítások tovább javíthatnák a kiadvány használhatóságát.

A névmutató összeállítása például igazán egyszerűnek látszik. A mindennapi munkában egyik legidőigényesebb feladatunk a szerzői utónevek felderítése, kiegészítése. A névmutató akkor tölthetné be jól feladatát, ha a hasonló nevű szerzők - valamely megkülönböztető jel alapján /pl. működési terület, munkahely stb./ - azonosíthatók lennének. Egy-két bibliográfia /pl. a mezőgazdasági/ eleget tesz ennek a követelménynek is.

Ahhoz, hogy munkánkat e téren is tökéletesíteni tudjuk, a jövőben könyvtárosaink aktív együttműködésére lenne szükségünk.

A fejlődés természetes velejárója az állandó változás, s ez kényszerítően, kisebb-nagyobb mértékben a megszokott formák és gyakorlat fokozatos megbontását és újjáalakítását eredményezi. Ha megértjük és belátjuk a változtatás szükségességét, az újhoz való alkalmazkodás sem lesz nehéz.

IRODALOM

1. Országos Bibliográfiai Munkaértekezlet, Gödöllő, 1961. szept. 18-20. A Szakbibliográfiai munkabizottság referátumai és vitatézise, /Kézirat/
2. FÜGEDI Péterné: Kurrens nemzeti szakbibliográfiáink elemzése. Összeáll.: --, /Közread. az OSzK Könyvtártud. és Módszertani Központ./ Bp. Népművelési Prop. Iroda, 1972.
3. SZIKLAY László: A Szakbibliográfiai Munkabizottság Társadalomtudományi Szekciójának vitája . . . M. Kszle, 1962, 78, 89-93.
4. SZENTMIHÁLYI János: A társadalomtudományok szakbibliográfiáinak néhány kérdése, M. Kszle, 1962, 78, 1, 148-170.
5. PÁLVÖLGYI Endre: Kurrens szakbibliográfiáink helyzete, M. Kszle, 1962, 78, 82-93.
6. KERESZTÉNYI József: A sportbibliográfia hazai és nemzetközi feladatai, M. Kszle, 1967, 83, 2, 210-211.

A külföldi könyvbejelentések tapasztalatai
/1968-1972/

A külföldi könyvek bejelentéséről első alkalommal 1968-ban számoltunk be, mert abban az évben salint meg a devizakorlátozás és joggal remélhettük, hogy a külföldi szakirodalom beszerzésének kevesebb akadályja lesz. Ez az elképzelés nem vált valóra: a devizakorlátozás megmaradt ugyan, de ezzel egyidőben az árak kétszeresére emelkedtek, sőt azóta is állandóan emelkednek. A infláció egyformán érintette a folyóiratokat és a könyveket. A könyvtárak és az olvasók is elsősorban a folyóiratokhoz ragaszkodnak, s emiatt azt egy tanulmány kimutatta^x nemcsak a régi folyóiratokat tartják meg, de újakat is rendelnek. Minthogy az állománygyarapításra fordítható összeg az áremelkedésekkel arányosan nem növekszik, a folyóiratok árkülönbségét a könyvkeretből fedezik. Ennek következtében a könyvbeszerzés egyre kevesebb. Az évi statisztikákból tájékozódhatunk a bejelentett külföldi könyvek számáról, de ezen felül az is érdekel bennünket,

^xKominka László: A folyóiratbeszerzések alakulása az orvosi szakkönyvtári hálózatban az új gazdaságirányítás első éveiben. Orv.Könyvtáros, 1974, 14, 2, 195-210.

hogy az egyes könyvtártipusok, valamint a fővárosi és vidéki könyvtárak nagyon arányban részesülnek a csökkenő mennyiségből.

Ami első közelítésben a könyvtárak száma kb. 2000-ról csökkent és a következő öt évben a 4000-t csak egy évben érte el.

<u>Évek</u>	<u>Bejelentett könyvek száma</u>	<u>Összesítés</u>
1968	4242	
1969	3658	
1970	3514	
1971	4301	
1972	3737	
		19,152

Ugyancsak megnéztük a bejelentő könyvtárak számát is. Vajon a csökkenést nem a jelentők számának csökkenése okozta-e? Ez a feltevés nem igazolódott, mert a szám szinte állandónak mondható.

Évek	1968	1969	1970	1971	1972
Jelentő könyv- tárak száma	54	50	53	53	53

Az állandóság nem jelenti azt, hogy mindig ugyanazok a könyvtárak működnek jelentést. Előfordul, hogy egy-egy év kinarad könyvtarépités, költözés v. a könyvtáros hosszú szabadsága miatt. Ez azonban kiegyenlítődik, mert új könyvtárak létesülnek, vagy a régi könyvtár körül olyan kedvező helyzetbe, amikor már ismét jelentést. Ez egyúttal tükrözi a hálózattal kapcsolható fejlődést vagy átmeneti megtorpanást. Minthogy a hálózattal igen szoros a kapcsolatunk, ismerjük a könyvtárak személyi és egyéb problémáit, szinte minden esetben tudjuk az új bejelentés vagy elmaradás okát.

Megvizsgáltuk, hogy a csökkenés a fővárosi vagy vidéki könyvtárakat érinti-e elsősorban? Azt láttuk, hogy a könyveknek mintegy fele a fővárosra jut, a másik fele pedig az ország összes többi könyvtárára, annak ellenére, hogy a könyvtáraknak kb 2/3-a vidéken működik.

<u>Évek</u>	<u>Bejelentett könyvek száma</u>		<u>Összesen</u>
	<u>főváros</u>	<u>vidék</u>	
1968	2583	1659	4242
1969	2026	1632	3658
1970	1312	2202	3514
1971	1844	2157	4001
1972	1486	2251	3737
<u>Összesen</u>	9.251	9.901	19.152

Látszólag a fővárosban jobb az ellátottság, mégis az 5 év alatt 1000-rel csökkent a könyvek száma, ugyanakkor a vidékieknél emelkedés tapasztalható.

Ezzel szemben a jelentő könyvtárak száma fordított arányt mutat.

Évek	1968	1969	1970	1971	1972
Jelen- fővá- tők ros	27	24	22	32	30
száma vidék	27	26	31	23	23
<u>Összesen:</u>	54	50	53	55	53

Végezetül könyvtártípusok szerint is csoportosítottuk a bejelentéseket fővárosi és vidéki megoszlásban

<u>főváros</u>					<u>vidék</u>			
<u>évek</u>	<u>egyetem</u>	<u>tanács</u>	<u>orsz.</u>	<u>összes</u>	<u>egyetem</u>	<u>tanács</u>	<u>össz.</u>	<u>össz.</u>
1968	1182	437	964	2583	906	753	1659	4242
1969	745	344	937	2026	1066	566	1632	3658
1970	317	208	787	1312	1177	1025	2202	3514
1971	246	799	799	1844	1587	570	2157	4001
1972	419	459	608	1486	1595	656	2251	3737
	2909	2247	4095	9251	6331	3570	9901	19152

Egyetemek. A legnagyobb csökkenés a budapesti egyetemnél tapasztalható. A SOTE intézményei önállóan szerzeményeznek és a jelentést is külön-külön küldik meg a központi könyvtáron keresztül az OOK-nak. Az intézetek közül évente kb 10-12 ad rendszeresen jelentést.

A vidéki egyetemeken a szerzeményezés és feldolgozás központilag történik, a jelentést a központi könyvtárak adják. A bejelentés tehát a hálózatuk kb 30-35 intézményének a gyarapodását is tartalmazza. A POTE 1968-ban a könyvtárépítés miatt még nem tudott jelentést adni, ez magyarázza a következő évi hirtelen emelkedést.

Az országos intézeteknél van némi csökkenés, de néhány nagyobb könyvtár /OOKDK, OKI, Ideg- elmegyógyintézet/ még most is száznál több kötettel gyarapodik évente.

A tanácsai könyvtárak közül a vidékiek vannak jobban ellátva. Figyelembe véve a könyvek és a jelentők számát, az 5 év átlagos gyarapodása intézményenként a fővárosban 28 kötet, szemben a vidékiek 30 kötetével. Ez utóbbi szám még magasabb is lehetne, ha hozzá számíthatnánk néhány, évek óta nem jelentős, de tekintélyes kötetszámmal gyarapodó alközpont adatait.

Minden könyvtár forint keretéből korlátozás nélkül vásárolhat külföldi könyvet. S mint-hogy a koordinálás megszűnt, azt vesz, amit jó-nak lát. Ennek eredménye, hogy egy-egy könyvből

a hálózathoz több példányt, olykor 8-10-et is megvásárolnak! A könyvek számának csökkenése mellett ez semmiképpen sem engedhető meg.

Az OOKDK 1969 óta évente összegyűjti a szakterületen külföldi katalógusokból és nemzeti bibliográfiákból, hogy milyen könyvek jelennek meg. Behasonlítva a jegyzéket a központi katalógusba, azt tapasztaljuk, hogy a jegyzéken szereplő könyvek közül csupán 15-20 %-ot vásárolnak meg a könyvtárak.

Arra kell tehát törekedni, hogy a dupluma helyett minél többféle könyvet vegyenek meg.

Amíg ilyen kevés külföldi könyvet tudnak könyvtársaink beszerezni, igen fontos, hogy az a legalább mindenki számára hozzáférhető legyen a központi katalógus és az Országos Gyűjteményi jegyzék segítségével. Éppen ezért az OSZK-val együtt a jövőben is szorgalmazni fogjuk a bejelentések beküldését, mert ez nemcsak hálózati, hanem országos érdek is.

A korszerű könyvtáros hivatás és a jövő
szakkönyvtárosa a szakirodalom tükrében

A tudományos-technikai forradalom folyamán nemcsak a bennünket körülvevő világ változik, hanem életritmusunk és életszemléletünk is. Ezzel arányban változik és fejlődik a könyvtár jelentősége, és a könyvtáros szerepe egyre fontosabbá válik. Világszerte foglalkoznak ezzel a problémával és kutatások folynak a könyvtárosok pályaválasztásáról és pályairányításáról. Az IFLA 37. konferenciája is főtémájának a könyvtárosképzést választotta. A probléma kutatása a könyvtárosok egyre szűkebb specializálódásának kérdéseiről szociálpszichológusok, könyvtártudományi kutatók, pedagógiai, informatikai, matematikai, prognosztikai szakemberek együttes munkáját igényli. /1/

A könyvtáros hivatás, a könyvtáros pálya egy 1967-ben az Egyesült Államokban végzett felmérés szerint lényegileg nem tisztázott. /2/ A vizsgálatok végkövetkeztetése a tudományos könyvtárak területén három kérdéscsoportban foglalja össze a jövő könyvtárosának feladatait:

1./ A cél a megőrzésen és a passzív közvetítésen túl aktív, döntően a használóra irányuló információk nyújtása-e?

2./ Milyen módon és milyen mértékben kell alkalmazni az elektronikus adatfeldolgozó gépeket a könyvtárakban?

3./ Hogyan lehet az elegendő számu és jó könyvtáros utánpótlást biztosítani?

Az elsőkérdés lényege, hogy a megőrzés a tudományos könyvtáraknál sokkal döntőbb funkció, mint a közművelődési könyvtáraknál. Ugyanakkor nagyon fontos a használóra való nagyobb orientáció. A tudományos könyvtárnak kettős feladata, hogy a távlati célok mellett feleljenek meg a pillanatnyi és közvetlen hasznosság követelményeinek is, hogy aktívabban tájékoztassanak nemcsak a tudományos kutatás, de a gyakorlati tudományos pályák, az oktatás és a továbbképzés területén is. Ehhez pedig a szakterületen és a tájékoztatásban egyaránt jól és megfelelően képzett szakemberekre van szükség.

A könyvtáros személyisége az az alap, amelyre felépül az igazán korszerű könyvtáros egyéniség. /3/ Angliában, ahol a személyiségvizsgálat igen fejlett és sokrétű tudományág, kísérletet végeztek a jellegzetes könyvtáros-egyénség meghatározására. Egy 25 főnyi könyvtáros-csoport vizsgálata nem hozott szignifikáns eredményt, inkább kuriózum-jellegű, hogy az intelligencia faktor valamennyinél átlag feletti volt, viszont a csoportbailleszkedés és kollektív-szellemiség faktorai alacsonyabbak voltak az átlagosnál. Ez lehet speciálisan angol vonás, de a könyvtár csendje is elősegítője lehet az elzárkózásnak, vagy elnyomhat, átalakíthat eredetileg nyílt és közvetlen személyiséget is. Ugyanakkor egy

amerikai közlemény az ideális egyetemi könyvtáros képét rugalmas, tájékoztatásra, közvetlen kapcsolatokra kész egyéniségnek rajzolja, akit el is nevez a szerző "lebegő könyvtáros"-nak, aki képes elhagyni a megszokott kereteket, hogy jobban, korszerűbben gyakorolja könyvtárosi hivatását /4/.

A szakkönyvtárosnak azonban nem elég alapvető könyvtárosi adottságokkal rendelkeznie, hanem szüksége van a szakmája ismeretére, sőt a szakma haladásának ismeretére még inkább, mert a szakkönyvtáros a múltból merit, de a jövőnek dolgozik.

Nagyon érdekes a Szaltikov-Scsedrin Könyvtár kérdőíves vizsgálata /1/. 1968-ban azt állapították meg, hogy a többi hivatással ellentétben a pályaválasztásukkal elégedetlen könyvtárosok százalékaránya igen csekély, 13%; ezzel szemben 77,5%-a nem foglalkozik kutatómunkával, 92%-uk nem tett közzé szakmai publikációt 5 éve, nem olvas szakkönyvet 24,6%.

Az Egyesült Államokban 14.000 intézményre kiterjedő nagyszabású vizsgálat derítette ki azt, hogy az orvosi könyvtárakban - a vizsgált intézmények fele kórházi könyvtár volt, fele egyetemi és kutatóintézeti, - a könyvtárosoknak csak 20%-a rendelkezik természettudományos képzettséggel /5/. Javasolják a speciális, eddig még hiányzó továbbképzést. Felhívják a figyelmet arra, hogy a számítógépes adatfeldolgozási ismeretek az orvostudományi könyvtárosok képzésében elengedhetetlenül fontosak. Az új tudományág, az informatika az elemi erejű információáradat következtében alakult ki, ma már a könyvtárosok számára nélkülözhetetlen segédtudomány /6/.

Mégis akadnak szép számmal könyvtárosok, akik szám-
úznék a matematikusok és a csillagászok birodalmába.
Kétségtelen, hogy a könyvtárosnak nincs szüksége ar-
ra, hogy számítógépes szakember legyen, de ismernie
kell a számítógépek működési elvét, a gépi szaknyelvet,
a rendszerszervezést, ha nem is virtuóz szinten, de
olyan fokon, hogy adott esetben alkalmazni tudják a gé-
pesített könyvtári munkában. Tíz éven belül a TV hihe-
tetlenül gyors előretörését fogja felülmúlni és megszo-
kottá válik majd mindennapi életünkben, de erre élvonal-
ban a tájékoztatás szakembereinek kell felkészülniök.
Az elektronikus adatfeldolgozó gépek könyvtári alkalma-
zása világviszonylatban megtörtént. Ez a fejlődés kihat
a könyvtáros hivatásra és a könyvtárosképzésre is. A
megfelelő könyvtáros-utánpótlásnak ez egyik kulcskérdé-
se.

A másik kulcskérdés a tájékoztatási készség
fejlesztése. Elizabeth STONE rendkívül érdekes tanulmá-
nya [7] szerint a könyvtáros elsőrendű kötelessége szak-
tudását fejleszteni és saját személyében felelős, ha nem
tud lépést tartani a szakma fejlődésével. Ismerkednie kell
az új információhordozókkal, csoportlélektannal, foglalkoz-
ni emberi kapcsolatokkal, részt venni könyvtári kutatá-
sokban, tapasztalatcseréken és továbbképzéseken, fej-
leszteni az ismeretszerzési módokat, ami nem az ismere-
tek halmozását jelenti, hanem a látókör szélesítését. A
szakmával való lépéstartás főeszköze az önképzés, a-
melyre nagyobb szükség van, mint valaha. Javasolja az
önképzési terv elkészítését. Ismerteti 68 egyetemi és fő-
iskolai könyvtáros megkérdezését a szakmai fejlődésükről

akiknek nagy része fontosnak tartja a szakirodalom olvasását, a tapasztalatcseréket, viszont önálló kutatást nem végzett a diplomája megszerzése óta 74%, nem készít önképzési tervet 68%, nem olvas rendszeresen szakfolyóiratot 58,8%, nem publikált szakcikket öt év alatt 58%. Cikkének lényege a könyvtáros felelőssége és jellege: "Ne félj az újtól!" Csak akkor nem maradunk le a korunktól, fejezi be a szerző, ha szakadatlan és szervezett eljárások során megismerjük a változó tényeket és körülményeket.

A könyvtári munka fejlődési iránya az aktív tájékoztatás, a figyelő szolgálat. Ez az, amit a kis szakkönyvtár is magas szintre tud emelni a hálózat adta lehetőségek felhasználásával. Az önképzés, amely minden hivatásos könyvtáros számára elengedhetetlen és az említett rendkívül hasznos önképzési terv minden szinten megvalósítható. Mert mi a korszerű könyvtár célja? Az olvasók jobb tájékoztatása és az információforrások használatában való pontos eligazítás. Melyik könyvtáros nem ismeri a megtalálás mámorát? "Keresni semmi, megtalálni minden". Vagy az adatok válogatásának kielégítő érzését, amikor a megbízhatóság, a pontosság, az elavult adatok kiszűrése a precíz tájékoztatást szolgálja?

A hivatását szerető könyvtáros nem fásulhat el a feldolgozó munka és a rutinszerű kiszolgálás dzsungelében, hanem jobb feltárássra törekszik és a közelmúltban lezajlott orvosi könyvtárak versenyében igen jó példákat látunk erre kis szakkönyvtárakban is.

Az információkeresés az, amit belátható időn belül a számítógépek fognak megoldani, de a könyvtáros ezt

nem várhatja ölbetett kézzel, mert a könyvtár hatékonysága sajnos rengeteg vizsgálat és felmérési kísérlet ellenére, nem mérhető, csak a negatív következmény, a lemaradás mutatkozik. A fejlődésre kész, hivatásos könyvtáros az egyik pólus, ellenpólusa pedig a hatékonyság visszafejlődése. Ennek a két pólusnak a feszültsége hajtja a haladás irányába a szakkönyvtárost.

A könyvtár hatékonyságának vizsgálatára jellemző az a szemletanulmány, amely mintegy 500 meglepően sokféle eljárásról számol be. /8/ Ezek a gyakorlati vizsgálatok az alábbi tényezők meghatározására irányultak:

1. Hozzáférhetőség. - a/ Megvan-e a kért dokumentum, vagy fellelhető-e? b/ A használók mely körének érhető el?

2./ Költségek. - A költségmutatók mérése, a képzett munkaerők bérköltségét is beleértve. Ez általában a színvonallal van egyenes arányban.

3./ A használóelégedettsége. - Ez annyira szubjektív, hogy nem is lehet reprezentatív felmérés tárgya számtalan kérdőíves kísérlet ellenére.

4./ Válaszidő. - Ennek a mérésével egyre többet foglalkoznak, de ez sem elég objektív tényező, mert a gyorsaság sokszor szükséges, de gyakran a minőséggel fordítottan arányos.

5./ Forgalom. - Ez már régóta és számadatokkal mérhető. Viszont nem mérhetők a kielégítetlenül maradt igények és a helyben olvasók megtalált információi sem.

Az információkeresés vizsgálata a könyvtárosok tájékoztatási módszereivel foglalkozik /9/. Sajnos nem

mérhető a könyvtáros által szolgáltatott adatok hasznos-
sága sem. Bármily fontos lenne, mégis a leginkább az,
hogy a könyvtáros a tájékoztató munka egyes szakasza-
iban vagy annak lezárása után "visszajelentést" kapjon.
A könyvtáros egyéni teljesítményéről többéves vizsgá-
latok azt mutatták ki, hogy mind az input, mind az output
valamennyi összetevőjében egyenként és együttesen döntő
szerepe van az emberi tényezőnek. A gondolkodó
ember nem veszít jelentőségéből és nem veszíthet érté-
kéből. Ez a tudat lendíti tovább a könyvtáros felelősség-
teljes hivatásának fejlődését és korszerűsödését.

IRODALOM

1. DUBINSZKAYA, Sz. A.: Szociológiai aspektusok a könyvtárosi munkában. /A könyvtáros hivatás szociológiai aspektusai./ Nauka, Tehn. Bibl. SzSzSzR. 1972, 9, 9-14.
2. GRUNWALD, W.: Aufgaben und Ausbildung der Bibliothekare in wissenschaftlichen Bibliotheken. /A tudományos könyvtárak könyvtárosainak képzése és feladatai./ DFW. 1971-1972, 20, 47-49.
3. SLADEN, D.: The personality of the librarian: an investigation. /A könyvtáros személyisége: egy vizsgálat./ Libr. Ass. Rec. 1972, 74, 7, 118-119.
4. HARO, R. P.: The floating academic librarian. /A lebegő egyetemi könyvtáros./ Amer. Libr. 1971, 2, 11, 1169-1173.
5. KRONICK, D. A. - REES, A. M. - ROTHENBERG, L.: An investigation of the educational needs of health sciences library manpower: Part 7. Summary and conclusions. /Az orvosi könyvtárosképzés szükségletei. 7. Összegezés és tanulságok./ B. Med. Libr. Ass. 1972, 60, 2, 292-300.

6. DALY, J.E.: Crisis available on the hire-purchase plan. /A könyvtárosképzés a változások útján./ Libr., 1972, 22, 2, 121-129.
7. STONE, E.W.: Quest for expertise: a librarian's responsibility. /A szaktudás megszerzésének útjai: a könyvtáros felelőssége./ Coll. Res. Libr. 1971, 32, 6, 432-441.
8. EVANS, E. - BORKO, H. - FERGUSON, P.: Review of criteria used to measure library effectiveness. /A könyvtár hatékonyságának mutatói./ B. Med. Libr. Ass. 1972, 60, 1, 102-110.
9. DONOHUE, J.C.: Research of information-seeking - its place in the teaching of librarians. /Az információkeresés vizsgálata és annak helye a könyvtárosképzésben./ Int. Libr. Rev. 1972, 4, 1, 97-101.

Az orvostudományi tájékoztató rendszer
/A Megvalósító és Adatszolgáltató
a Szovjetunióban/

Az utóbbi időben számos országban egyre többet foglalkoznak a számítógépes információs rendszerek létrehozásával.

Az UNISIST /a nemzetközi információs együttműködési rendszer/ például már azt vette programjába, hogy számítógépes felhasználásra alkalmas egységes címléírási formulákat dolgozzon ki, standardizálni próbálja az információs munkafolyamatokat, megszervezze az adatbankok nemzetközi hálózatát stb. Ez a program megmutatja; milyen területen lehet tapasztalatokra számítani és egyúttal világméretben megjelöli a tudományos tájékoztató tevékenység továbbfejlesztésének útját.

A Szovjetunióban a gépesített orvostudományi tájékoztatási rendszer tervezése 1971-ben indult meg. Első lépésként az Össz-szövetségi Orvostudományi Tájékoztató Intézet /a VNIIMI/ helyi, kísérleti rendszert alakított ki. Az igénybevehető számítógép a Minszk-2211 volt. Nem kis gondot okozott tehát az adaptáció-igény-csolás kérdése. Pedig már első lépésben törekedtekbe vették egyrészt a Szovjetunióban már ma-

köddő más szakágazati információs rendszereket és a külföldi rendszereket, hogy a jövőben majd egymáshoz illeszthetők, kapcsolhatók legyenek.

Ezután következett a hagyományos tájékoztató szolgálatatások /irodalomkutatás, figyelemelőszolgálat, bibliográfiák összeállítása/ menetének és belső szerkezetének tanulmányozása, hogy a teaurusz és a program a lehető legmegfelelőbb legyen majd!

Ezt a már említett helyi gépesített rendszerű OTAR-nak /az orvostudományi tájékoztatás automatizált rendszerének/ nevezték el. Először csak néhány témakör adatközlő információkereső rendszereit alakították ki. Így például a humán-genetika szakirodalmá, az orvosi műszerek leírásai, új kutatási témák tervezése és nyilvántartása.

Az ágazati gépesített információs szolgálat olyan specifikus területen mint az orvostudomány, döntően az adott ország viszonyainak és lehetőségeinek a figyelembevételén alapulhat. A Szovjetunióban ilyen sajátosságoknak tartották például azt, hogy az össz-szövetségi köztársaságok területén országos méretekben kialakult, nem gépesített orvostudományi tájékoztatás folyik, hogy a szovjet egészségügy legfőbb sajátága az ingyenesség, ez pedig megengedi az információk szabad alkalmazását a gyakorlatban, hogy nincsenek egymással akár hivatalosan, akár

nem hivatalosan konkurráló gyógyintézmények, hogy a tudományos munkában pontos tervszerűség nyilvánul meg, ez pedig módot ad arra, hogy előre benyujtsák az információs igényeket témakörök szerint.

Ugyanakkor azt is figyelembe kellett venni, hogy már számos számítógépes kórházi, diagnosztikai és egyéb hasonló számítógépes rendszer működik az egészségügyben, ezek közül említésre méltók az automatizált tömeg-szűrővizsgáló módszerek, az informáló-diagnosztikai rendszerek, az automatizált orvosi adatnyilvántartó archívumok, az automatizált adminisztráció, a laboratóriumi elemzések automatizált rendszere. Az OTAR ezek mellett működik, mint a gépesített egészségügyi rendszer egyik alrendszere.

A szervezés itt is két részből állt: a gépek /hardware/ és a szellemi munka /software/ létrehozásából. A géppark felállításánál a hálózati elvből indultak ki: első szint a hálózati központ: a VNIIMI, második szint a köztársasági alközpontok, harmadik szint egyes tudományos kutatóintézetek. Mindhárom szint MINSZK típusu gépeket kapott. A szellemi munka első lépcsőjeként a rendszer matematikai modelljét dolgozták ki, ami nem más, mint a funkcionálisan összefüggő programok és módszertani anyagok összefüggő algoritmusai^x.

^xalgoritmus = azonos típusú feladatok végrehajtásának egymást követő lépésekbe rendezése

A következő lépés az információk begyűjtésének a megszervezése volt. A gyűjtésnek, feldolgozásnak és a felhasználásnak két alapvető módszere van: a centralizált és a decentralizált. Ezek különböző kombinációja is lehetséges.

A centralizált módszer esetén az információk egyetlen központi intézethez futnak be. Előnyei: az átfedéseket könnyű kiküszöbölni, az információ jelentésfeldolgozó folyamatainak automatizálására/osztályozás, referálás, indexelés, "betáplálás"/ könnyebb tapasztalt szakembert alkalmazni. A feldolgozás folyamatainak egységessége biztosítva van. Hátrányai viszont: a beérkező dokumentumok nagy mennyisége igen nagy személyi létszámot követel meg. Nehéz a nem publikált dokumentumok beszerzése /ez decentralizáltan könnyebben megy/ és az operatív szervezés nehézségeket jelent.

A decentralizált módszer lényegében azt jelenti, hogy a beérkező információk áramlása megoszlik a rendszer egyes intézményei között. Ennek a módszernek az előnyei: a nem publikált dokumentumok kisebb szakágazatban ill. földrajzi területen teljességre törekvően összegyűjthetők, kisebb szakágazat szakembere szakszereken meg tudja állapítani a jelentéstartalmat, az információs anyagok feldolgozása és a rendszerbe táplálása a helyszínen megoldható.

A decentralizált rendszer fő hibái közé tartozik, hogy nehéz koordinálni az anyagok gyűjtését és feldolgozását, az átfedések ellenőrzése és kiküszöbölése mindig sok időt és munkaerőt igénybe vevő feladat. Nyilvánvaló, hogy ésszerű a két módszer kombinálása az adott ország vagy szakterület adottságainak megfelelően.

A Szovjetunióban a következő módszert választották:

A külföldi szakirodalom eredeti, a VNIIMI-be érkező forrásaiból kiválasztják a leginformatívabbakat, ezeket témakörök szerint elosztják, majd elkészítik a szekunder dokumentumokat. Az elektronikus számítógépekkel felszerelt kutatóintézetek maguk táplálják az általuk feldolgozott adatokat számítógépeikbe, és ha azok kompatibilisek a VNIIMI számítógépével, vannak ti. régebben felszerelt kutatóintézetek, amelyek nem MINSZK 22-vel dolgoznak/, a mágnesszalagon tárolt anyagot átadják a VNIIMI-nek. Ha a kutatóintézetnek nincs számítógépe, akkor a befutó dokumentumoknak csak a tárgyszavait határozza meg és azokat ideiglenesen átadja a VNIIMI-nek, hogy az adatokat a központi számítógépbe betáplálja. A VNIIMI-vel szoros kapcsolatban levő Országos Központi Orvostudományi Könyvtár beszerzi a hazai szakirodalom eredeti forrásműveit. A szakmai információs forrásokat itt készítik elő, elvégzik az indexelés munkáját, gyakorlati képzető

bibliográfiai kartonokat, amelyeket az érdeklődőknek a központi könyvtár küld meg és ezután az indexelt dokumentumokat átadják a VNIIMI-nek.

A VNIIMI tehát a neki járó külföldi, a kutatóintézeteknek járó külföldi és a nempublikált belföldi, valamint a központi könyvtár által beszerzett belföldi források adatait betáplálja számítógépébe. Hasonló a helyzet a közársasági alközpontokkal is, amelyek a helyi jellegű orvostudományi információkat /például a nemzetiségi orvostudományi könyvek és folyóiratok adatait/ jutattják el a VNIIMI-nek, és pedig, ha van saját számítógépük, akkor mágnesszalagon, ha nincs, akkor tárgyszavazva és saját olvasókörük kiszolgálása után az eredetivel együtt küldik meg.

A VNIIMI-ben a betáplált adatok első felhasználása: tematikus bibliográfiák készítése. Ezeket nagy példányszámban küldik meg a hálózatukhoz tartozó intézményeknek és érdeklődőknek.

A tárgyszavazó-indexelő munka tehát mindenütt decentralizált, a betáplálás történik központilag vagy mágnesszalagról, vagy az eredetiről, az utóbbi esetben a közbeeső munkafázisok is a központban történnek.

A matematikai előkészítés első fázisa: az algoritmusok meghatározása egyszeri /vagy

többnyire egyszeri/ feladat. Más dolog a programok elkészítése, ami az előzőhöz képest változó. Programokat készítenek a különféle igények szerinti visszakereséshez, a figyelőszolgálat szempontjainak megfelelően, különböző bibliográfiák és katalógusok elkészítéséhez.

A memóriába kétféle adatgyűjtemény kerül: maga a szakirodalom és az ún. "kereső" információk.

A szükséges dokumentum keresésekor ellenőrzik, vajon a "kereső" deszkriptorok /tárgyszavak/ megegyeznek-e a betáplált deszkriptorokkal. A kereső dokumentum deszkriptorai között nyelvtani kapcsolatok is vannak, amelyeket indexeléskor - megegyezés szerint - fel kell tüntetni. A tezauruszhoz ti. gépi nyelvtani szótár is kapcsolódik.

Az információs adatgyűjtemények növekedésével nagymennyiségű tájékoztató információ adható ki, a nagy mennyiség azonban nehezíti a szükséges dokumentum kiválasztását. A betáplált információ ezért a külső memória különböző szakaszaiba került.

A keresés három szakaszban történik: a memória megfelelő szakaszának meghatározása, keresés a szükséges szakaszban, keresés a fellelt dokumentumok között.

Információ külföldi nyelven is adható, az orosz gépi nyelvtani szótáron kívül ui. a memóriába a főbb európai nyelvek szótárait is betáplálták. A deszkriptorokat, amelyek azonos fogalmakat jelentenek a különböző nyelveken, azonos kóddal jelölik. Ez lehetővé teszi, hogy a keresés befejezése után a rendelkezésre álló gépi nyelvi szótár a deszkriptorokat az igénylő nyelven adja meg.

A VNIIMI információ-visszakereső alrendszerei háromféle funkciót látnak el:

1. eredeti forrásművek tárolása és visszakeresése,
2. szekunder dokumentumok tárolása és visszakeresése,
3. a dokumentumok kereső mintáinak tárolása.

Ez biztosítja a szekunder dokumentumok címeinek gyors, pontos gépi visszakeresését, a szekunder információk visszakeresését és szolgáltatását, az igénylők ellátását az eredeti forrásművek kópiáival. A feldolgozáskor az a fő elv, hogy a dokumentumok egyszeri betáplálása biztosítsa a sokszempontu felhasználást a rendszer minden lehetséges outputján. Ez az elv biztosítja, hogy minimális betáplálási ráfordítás mellett a dokumentum maximálisan felhasználható legyen.

E rendszer szervezeti felépítésének elve tehát: a memória feltöltésének tematikus decentralizálása az általános információk cent-

ralizált információ és visszakeresése mellett. Ez az elv teszi lehetővé egyfelől, hogy a magasan kvalifikált szakemberek munkája a decentralizált információszervezésnél maximálisan kiaknázható legyen, másfelől, hogy a berendezés a leghatékonyabban felhasználható legyen a rendszer központi szerveiben, a centralizált tájékoztatásban.

Azaz érdekében, hogy az információanyagok kicserélhetők legyenek, az alowizációknál minden szaktan egységnek egyéltől rendszorben dolgoznak.

A "Rjád" sorozat új előzetesek sorozatának kiadásán álló bevezetése az országban, módosított azaz, hogy az említett intézetek dinamikus csoport alakíthassanak majd ki a külföldi orvosi-biológiai információs rendszerekkel a szocialista országok, az Egyesült Államok, Hollandia, a Német Szövetségi Köztársaság és más országok között.

R e c e n z i ó k

BUGYI Balázs

Egy régi magyar orvosi műszótárról

Orvosi szaknyelvünk kialakítása a reformkorban vette kezdetét. Bugát Pál és a magyar orvosi nyelv számos más, nála kevésbé ismert kezdeményezője orvosi nyelvünkbe számos kifejezést vezetett be. E szakkifejezések azonban az egyes szerzőknél nem voltak azonosak és így az érthetőséget zavarták. Ezért a magyar orvosi elnevezések egyöntetiségének biztosíthatására és általánosan érthetővé tételére orvosi műszótárra elengedhetetlenül szükség volt. Ilyen gyűjteménnyel 1836-ban találkozhatunk, amely a pesti Királyi Magyar Tudományegyetem orvostudományi értekezései között látott napvilágot: "Notio terminorum technicorum in scientia medica occurrentium philologice deductorum", azaz "Az orvostudományban használatos terminus technikusok - szakkifejezések - jegyzéke azokat nyelvészetileg megmagyarázva". Az értekezést Zborovszky Ágost írta és az értekezéssel kapcsolatos téziseket 1836 májusában az Egyetem nagytermében nyilvánosan meg is védte. Érdekes körülmény, hogy Zborovszky lengyel származású orvos volt. Az értekezés címlapján feltüntetett adatai szerint Augustus Zborovszky Gallicianus Sanokiensis, azaz az akkor Osztrák-Magyar

Monarchiához tartozó lengyel területről, Galiciából származott. Zborovszky megelőzően Bécsben tanult, aminek tanúsága, hogy értekezését a vele együtt tanult Sangaletti Eduárd orvos és bölcsészdoktornak ajánlotta.

Az értekezés 23 oldalnyi terjedelmű. Oktáv alakban jelent meg. Az értekezéshez csatolt 12 védésre került tézis közül csupán egy áll a dissertatio inauguralis medica tárgyával szorosabb kapcsolatban, amennyiben kimondja, hogy " orvos részére a görög nyelv ismerete szükséges." Meglepő módon Zborovszky munkájában sehol sem találni utalást arra vonatkozóan, hogy mi indította a lengyel orvosjelöltet a latin-magyar orvosi szógyűjtemény összeállítására, sőt arra vonatkozóan sem, hogy milyen célt kívánt szerző orvosi műszótárával elérni.

Az értekezés három részre tagolódik:

a/ anatómiai elnevezések - mintegy száz szakkifejezést ölel fel a gyűjtemény e része -

b/ szemészeti szakkifejezések - ebben hetven szemészeti terminus technicum található -

c/ egyéb klinikai megnevezések - mintegy kétszázötven elnevezést magában foglalva. -

A mintegy 420 orvosi terminus technicus mindegyikénél Zborovszky betűrendben feltünteti a latin elnevezést, annak magyar nyelvű megfelelőjét és röviden etimológiailag értelmezi a szót.

Zborovszky Ágost latin-magyar orvosi műszó gyűjteménye eddig tudunkkal a magyar orvostörténetben és a nyelvészeti irodalomban említésre sem került. A majdnem másfél évszázados szakkifejezés-gyűjtemény azonban bizonyosan szerepet játszott orvosi szaknyelvünk kialakí-

tásban és az egységes magyar elnevezések használá-
tában, orvosi szakszavaink közérthetőségének biztosí-
tásában.

R e f e r á t u m o k

Szőnyi Ferencné levelében fordult szerkesztőségünkhöz és abban felhívta a figyelmünket arra, hogy egyre több orvosi könyvtári és informatikai tárgyú cikk jelenik meg orvostudományi folyóiratokban és ezek nagy része nyilvánvalóan elkerüli könyvtárosaink figyelmét. Javasolja, hogy az Orvosi Hetilap referáló rovatához hasonlóan Az Orvosi Könyvtáros is nyisson rovatot és közölje az ilyen cikkek referátumát.

A javaslatot jónak találjuk. Felhívjuk kartársaink figyelmét arra, hogy szívesen közöljük, ha ilyen cikkek referátumát beküldik a közleményekért bevezetett díjazás ellenében.

. . .

Könyvtár - belgyógyászok számára. Az Amerikai Orvosok Testületének javaslata. /A library for internists recommended by the American College of Physicians./

Allyn, Richard - Stearns, Norman S.⁺

Annals of Internal Medicine, 1973, 79, 2, 293-322.

⁺Különlenyomatok kérhetők az alábbi címen: Ms Doris diTullio. American College of Physicians, 4200 Pine St. Philadelphia, PA 19104.

Az orvosi szakirodalom az utóbbi időben annyira megnövekedett, hogy sem a szakorvosok, sem a vezető szakemberek, sem az orvostanhallgatók, sem az orvosi könyvtárosok nem képesek megismerni és ezáltal értékelni a belgyógyászat valamennyi szakterületének, valamint háttérterületének szakkönyveit és szakfolyóiratait. Az Amerikai Orvosok Testülete ezért szükségesnek tartotta jegyzék összeállítását azokról a könyvekről és folyóiratokról, amelyek a legfontosabbak belgyógyászok számára.

A módszer, amivel a jegyzéket összeállították, Stearns és Ratcliff /N.Engl.J.Med.1969, 280,474-480, és N.Engl J. Med. 1970,283,1489-1498/ eljárásának módosított változata. A módszer lényege az, hogy mindegyik szakterület legtekintélyesebb szakembereit kérték meg arra, közöljék fenti jegyzék számára az általuk fontosnak tartott könyveket és folyóiratokat. Ezt az eljárást jobbnak tartják az egyetlen egy vagy csak néhány személy javaslata alapján összeállított hasonló jegyzékekenél, vagy az olyan ajánló jegyzékeknél, amelyekbe a könyveket és folyóiratokat annak alapján vették be, hogy mennyi ideig használták vagy hányszor igényelték azokat egy bizonyos időszakon belül. A cikk melléklete az így összeállított bibliográfia. Bár már azelőtt is több hasonló jegyzék jelent meg, ezt az előbbieknél több okból jobbnak tartják:

1. Referensz könyvtár összeállítását segítheti elő belgyógyászok számára, más szakmák orvosai pedig válogathatnak a jegyzékből.
2. A belgyógyászatnak nem kevesebb mint 13 "alszakából" /szakágazatából/ javasolnak könyveket és folyóiratokat három különböző orvoskategória számára: általános gyakorló belgyógyászok, a belgyógyászat valamely ágazatának gyakorló specialistái és kutató szakorvosok.
3. A jegyzék fontos belgyógyászati szakirodalmat tartalmaz, de kitér a határterületek könyv- és folyóirat irodalmának bemutatására is.

Hogyan készült a jegyzék? Lényege, hogy az összeállítók mintegy kérdőíveket küldtek szét különböző szakemberek között. Minden egyes szakágazatra vonatkozóan 50 szakember véleményét kérdezték meg, 25 esetben két szakterületről kapcsolatban kértek tanácsot egy-egy szakembertől; kardiológiai és elektrokardiográfiailag művekre vonatkozóan 175 szakember tanácsát kérték ki. Valamennyi szakterületről körülbelül egyforma számú "akadémikus" és "gyakorló" orvos információját szerezték meg.

Az előbbi javaslatokat kérték:

1. Javasoljanak két olyan könyvet és még olyan folyóiratot, amelyek az általános belgyógyász számára a legfontosabbak.

2. Javasoljon két-két könyvet és két-két folyóiratot azokból a szakágazatokból, amelyeket a legfontosabbaknak tart az általános belgyógyász számára, javasoljon egy-egy könyvet és egy-egy folyóiratot szakágazat specialistája számára.
3. Kutatómunkával foglalkozóknak ajánljon könyveket és folyóiratokat valamennyi szakágazatból.
4. Javasoljon az alaptudományok és a határterületi klinikai szakok területéről két-két olyan könyvet és két-két olyan folyóiratot, amelyeket a belgyógyász számára a legfontosabb referenz-segédleteknek tart.

A könyvek és folyóiratok sorrendjét a legtöbbet ajánlottak pontszáma alapján állították össze.

A jegyzéket kiegészítették még néhány olyan új könyvvel és folyóirattal, amelyeket a megkérdezett szakemberek a jegyzék teljessége szempontjából feltétlenül szükségesnek tekintettek. Ezeket a könyveket és folyóiratokat kiegészítésként vették bele a jegyzékbe, a megjelenési év, ezen belül pedig a szerzői nevek betűrendje szerint.

A cikk a továbbiakban példaként felsorolt néhány könyvet és folyóiratot és ismerteti azokat a szakterületeket, amelyek számára ezek fontos információkat tartalmaznak.

Ezt a jegyzéket, amely 250 könyvből és 126 folyóiratból áll, 2 évig állították össze. Kb 21 700 oldal anyagot küldtek szét és kb 16 800 oldal anyag érkezett be az ajánló jegyzék számára. 2314 orvosnak küldték el az információkérő leveleket és 1437 orvostól kaptak választ, ez 62,1 %, amit igen jó eredménynek tartanak. 224 neves szakembert kértek meg az adatok felülvizsgálatára, 210 válasz érkezett - 93,7 %.

Az így nyert ajánló jegyzék segítséget nyújt az orvosoknak egyénileg, valamint a kórházi könyvtárosoknak, hogy a hatalmas mennyiségű szakkönyv és szakfolyóirat közül a megfelelőket ki tudják választani.

A jegyzék belgyógyász szakorvosoknak megkönnyíti egyéni könyvtáruk, ill. kis kórházi könyvtárak számára annak a korlátozott mennyiségű könyvnek és folyóiratnak a kiválasztását, amelyeknek a legtöbb hasznát veszik. Egyetemi könyvtárak és oktatási feladatokat ellátó nagy kórházak számára pedig a jegyzék referenz-könyvtáruk kiegészítéséhez nyújt segítséget.

A közlemény 13 tételből álló irodalmat közöl, az ebben felsorolt cikkek legnagyobb része az ország nagyobb orvosi könyvtáraiban hozzáférhető. A közlemény mellékletét képező jegyzék a fent ismertetett csoportosításban szá-

mos könyvet és folyóiratot sorol fel. A címlírás a beszerzéshez szükséges valamennyi adatot tartalmazza; a jegyzék a könyvek beszerzési, a folyóiratok heti ill. havi előfizetési árát is feltünteti.

Szónyi Ferencné

K ö z l e m é n y e z - H í r e k

Miért publikáljuk az új fordításokat 1974-ben karton formában?

A Gyorstájékoztató előfizetői számára 1974 január óta a témához mellékeljük a tárgykörbe vágó legfrissebb fordításainkat, sőt folyamatosan kiegészítjük az előző évi aktuális szócikkekkel. A kartonok formája eltér méretben a megszokott Gyorstájékoztató cédulájától, a kiválogatás megkönnyítésére. Eddig új fordításaink a Gyógyszereink füzetekben láttak napvilágot, az utóbbi időben azonban, sajnos, már nem kaptunk helyet rendszeresen havonta, és így a publikálás lassúvá és akadozóvá vált. A kartonforma korszerűbb és praktikusabb, egyéni vagy könyvtári katalógusba besorolható és könnyen visszakereshető. A már 15 éve működő fordítószolgálatnak egyetlen hibája, hogy a teljes fordítások száma csekély és így inkább szemelvény jellegű szolgáltatás. Mégis kétségtelen, hogy a legmélyebb tájékoztatást nyújtja, mert nem csak cím vagy rövid összefoglaló vagy referátum, hanem teljes cikfordítás. Az évek során összegyűlt, pillanatnyilag 6600 db fordítás katalógusa "aranybánya" - mondják a kutatók - és ennek feltárásában az orvosi könyvtárosok az egész hálózatban hatékony segítséget nyújthatnak az olvasóiknak. Lényegében a fordítással olyan anyaghoz jutnak, amely másképp hozzá-

férhetetlen, /pl. a nyelvi nehézség miatt/ és tekintélyes időmegtakarítás azoknak, akik nem olvasnak zavartalan könnyedséggel szótár nélkül idegen nyelven. Mivel egy-egy tárgyhöz relatíve kevés fordítás készül és kerül bele a Gyorstájékoztató előfizetőjének megcímzett borítékba, felvetődik a kérdés, igényelnék-e az orvosi könyvtárosok a teljes fordítások havi gyarapodását a jövőben hatékony dokumentálás céljára, Ez havonta 32 kartont jelent különböző szakágakból. Kérjük és várjuk válaszukat az in- struktork útján vagy közvetlen levélben a fordító szolgál- lat címére.

Arató Lászlóné

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

Zsuzsanna B. POLLAK

Psychotropic drugs

The widespread use and the numerical of psychotropic drugs necessitated a review of the terminology. In accordance with WHO's recommendation the paper differentiates neuroleptic, anxiolytic, sedative, antidepressive, psychostimulating and psychodyslaptic groups. The paper enumerates synonyms, action, side-effects, as well as indications.

Éva SÓS

Work therapy and cultural activity as a
part of the management of sick people

At the TB Sanatory of Zalaegerszeg a hospital library has been established. The library is at the same time a cultural centre. The premises consist of the studie and the reading-room. There is free access to the holdings. Except for

the reference works all books and periodicals can be borrowed. The studio contains the records, aural detectors. The reading room serves as cinema and other quiz-plays.

The holdings consist of about 3000 fiction volumes and 800 to 1000 volumes of popular works, from Hungarian writers, as well as Hungarian translations of foreign books. The 24 periodicals include journals dealing with literature /4/, arts /2/, and science /4/ as well as various magazines. The record library contains 836 records of both classic and light music.

Acquisitioning, is being briefly reviewed. The paper reports on the readers, the theater played by the patients to the patients.

Mária SZILÁGYI CSECS

Some problems of current national special bibliographies

Complete and manifold processing by current national special bibliographies has to rely on a system. Despite the numerical increase of the existing special bibliographies they do not fulfil requirements of the system. This is due to 1. The numerous "blank spots" of processing; 2. The heterogenous structure of the bibliographies; and 3. The lack of indices that are the basis of an easy and quick retrieval.

The union catalogue of foreign books

The union catalogue at the National Medical Library and Center for Documentation contains the bibliographic descriptions of the foreign books and periodicals received by the network libraries. The catalogue cards of the new acquisitions are sent to the Center at the beginning of each month.

On the basis of this catalogue a review on the acquisitions between 1968 and 1972 is given. The yearly acquisitions amounted to 4000 books, being considered to be very low as compared to yearly book-publishing. Also does this number contain books acquired in more copies. The number of the yearly acquisition was found to be more or less constant, however there was a shift of acquisition by the libraries in the country versus those of Budapest.

Ágnes ARATÓ

The modern librarian and future trends
as reflected in literature

Education and postgraduate training of librarians is a matter of discussion all over the world. Numerous investigations have been carried out on present conditions and future

tasks, as well as dealing with the personality, special knowledge, and improvement of special knowledge. It is an established fact that computerized information is of basic importance. This information method requires the personal development of information ability. Widespread investigations concerning medical librarian training have to include full knowledge of efficient library work and information retrieval.

Maria SZEPESI BENDA

Mechanization of medical information

In the past three years a uniform computerized medical information system has been established in the Soviet Union. At the Center of the Information Network /VNIIMI/ a computer base has been set up consisting of Minszk-22M. A mathematical model and program has been elaborated, and the flow of information organized. A dispatching system controls and coordinated the work of the medical information centers of the Soviet Republics, as well as of the mechanized data processing of research institutes. /VNIIMI/ processes foreign books and periodicals, the Centers of the Soviet Republics the territorial national literature, while the research institutes the detailed special literature of the profession with special emphasis on non-published documents.

The method of preessing: At places a computer is available informations are processed on magnetic tape - in accordance with the central program - and transmitted to the main store. If no computer is available descriptors are written on the original document and transfered to the center. After feeding the information into the store the document is returned.

Design of the systems permits, at a later date, the connection to foreing medical information systems. The viewpoints of UNISIST have been considered.

Organization is still in development, experiences are collected however outlines of a future comprehensive system unravel.

Жужанна Б. ПОЛЛАК:

О ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТАХ

Сводный обзор о терминологии психотропных препаратов обоснован вследствие расширения показаний к их применению, а также увеличения количества фармаконов данной группы. На основании рекомендации специальной комиссии ВОЗ-а разделены группы нейролептиков, анксиолитических седативных средств, антидепрессантов, психостимулирующих и психодислептических средств. В статье описаны синонимы, основные воздействия, побочные явления и показания.

- . -

Эва ШОШ:

СОЧЕТАНИЕ ТРУДОТЕРАПИИ С КУЛЬТУРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ В ИНТЕРЕСЕ БОЛЬНОГО

В Туберкулезной Лечебнице г. Залаэгерсег была создана библиотека для больных, представляющая собой культурный центр, место трудотерапии и базой реконвалесценции больных.

Библиотека состоит из двух соседних помещений: из студии и читальни. В помещении библиотеки книги находятся на свободных полках. Читателям можно выдать все книги за исключением реферативного материала подсобной библиотеки. В помещении студии находятся также грампластинки и соответствующие аппараты для прослушивания. Читальня служит также в качестве игорным

залом. Здесь устроятся игры "Кто что знает", "Викторины" и в каждую неделю конкурсы. Имеются также наушники для радиопередачи.

Книжный фонд включает в себе 3000 томов художественной литературы и 800-1000 томов научно-популярной литературы. Художественная литература представлена как зарубежными так и венгерскими произведениями, зарубежные в переводе на венгерском языке. В числе 24 периодиков 4 относятся к художественной литературе, 2 - к искусствам, 4 - к естественным наукам, остальные - по мастерству, или рассчитаны на детей, молодежь. 836 грампластинок представляют частично серьезную, частично легкую музыку.

В статье дается краткий обзор о комплектовании фонда, составе читалок, использовании библиотекой, лекциях для читателей, театральные представления, о выборе пьес и опер, представленных для больных, о подготовке посетителей, о достижениях активной культурной жизни.

- . -

Мария СИЛАДЫ ЧЕЧ:

О НЕКОТОРЫХ ПРОБЛЕМАХ НАЦИОНАЛЬНЫХ ТЕКУЩИХ СПЕЦИБИБЛИОГРАФИЙ

Национальные текущие специбблиографии могут полноценно и многообразно открывать научную литературу лишь в виде системы.

Существующие специбблиографии - несмотря на цифровые результаты - пока не могут выполнить

задачи системы, так как: 1. Нестрогих библиографически территорий, так наз. "белых пятен" еще много, 2. Структура, каталожный порядок спецбиблиографий пока еще является гетерогенным, 3. В большинстве отсутствует возмемимый указатель или система указателей для быстрого и точного выявления литературных данных.

Габриелла ЯНЧИЧ:

ОПЫТ ПО ОТЧЕТУ О ПОЛУЧЕНИИ ЗАРУБЕЖНЫХ
КНИГ БИБЛИОТЕКАМИ /1968-1972 гг./

В центре венгерских медицинских библиотек был создан центральный каталог зарубежных книг и журналов. Каталог книг состоит из карточек, на которых библиотеки дают отчет центру о получении новых книг в первой неделе каждого месяца.

На основании указанных карточек в отчете дается обзор об отчетах за 1968-1972 гг. Количество книг, ежегодно комплектованных библиотечной сетью, не превосходит 4.000, что считается неудовлетворительным по сравнению с изданием книг, тем более что эта цифра включает в себе также дублиаты. Эта цифра уже годами не изменяется, однако будапештские библиотеки получают все меньше, а провинциальные все больше томов. Сравнительно низкое количество книг еще больше подчеркивает важность центрального каталога, который оказывает помощь в получении

библиографических данных, а с другой стороны — в определении местонахождения книг и дает информации для межбиблиотечного абонемента.

— • —

Агнеш АРАТО:

СПОСОБНОСТИ СОВРЕМЕННОГО БИБЛИОТЕКАРЯ
И СПЕЦИАЛИСТОВ БУДУЩЕГО
В СВЕТЕ СПЕЦИАЛИТЕТА

Во всем мире занимаются авторы новыми аспектами подготовки библиотекарей. Краткий обзор охватывает исследования последних лет по актуальным вопросам данной темы. Проводили целый ряд анализов настоящего состояния и задач будущего, в частности в отношении личности, научной подготовленности и усовершенствования библиотекарей. Почти единогласное мнение о том, что безусловно требуется знание обработки данных использованием ЭВМ. В индивидуальном отношении наиболее важное значение имеет улучшение информационной способности. Обширными анализами установили требования подготовки медицинских библиотекарей,

- эффективность библиотечной работы,
- открытие информации.

Указанные исследования освещают перспективы и новые пути библиотекарей.

— • —

Мария СЕПЕШИ БЕНДА:

МЕХАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

В Советском Союзе за последние 3 года создали единую систему механизированной медицинской информации. Использованием сетевой системы после успешного моделирования положили основу компьютерной базы информационного центра сети /ВНИИМИ/, состоящей из аппаратов типа Минск-22, конструировали математические модели и программирования, затем организовывали поток информации. Диспетчерской системой руководят и объединяют механизированную информационную работу с одной стороны центров медицинской информации союзных республик, а с другой — отдельных научно-исследовательских институтов. Задачу — в зависимости от возможностей — выполняют разнообразно и многоэтапно. Децентрализованная централизация проявляется частично в обработке данных, частично в выдаче данных. ВНИИМИ как центральный орган собирает и обрабатывает информации зарубежных книг и журналов, а республиканские центры /децентры системы/ — местную, национальную специализированную литературу, а научно-исследовательские институты — отраслевую специализированную литературу глубже центров, уделяя особое внимание на неопубликованные документы.

Способ обработки данных: где имеется электронно-вычислительная машина, там информации записывают на магнитные ленты по центральной программе и вводят в центральную память ,

где нет такого аппарата, там дескрипторы отправляют центру в оригинальном виде документов, где после ввода в память аппарата возвращают документы институту.

Система создана так, чтобы впоследствии могли соединить её с зарубежными системами медицинской информации и в значительной мере учитывали аспекты ЮНИСИСТ-а.

Они считают организационную работу незаконченной, еще собирают наблюдения, но уже обрисовываются черты будущей крупной системы.

- . -

