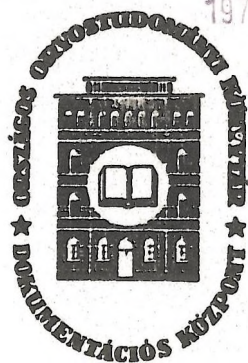


T 568/a



1979 DEC

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST

1979
19. ÉVF.
IV
SZÁM

AZ
ORVOSI KÖNYVTÁROS
1979 19.évf. 4.szám

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI
KÖNYVTÁR ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT



Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

dr Székely Sándor

Szerkesztő:

dr Benda Mária

Szerkesztőség:

Országos Orvostudományi Könyvtár és

Dokumentációs Központ

Budapest, VIII. Szentkirályi u. 21.

Telefon: 343-789

Jelen számunk munkatársai:

**Dr GYÁRFÁS Ágnes, a miskolci Megyei Vezető Kórház Orvosi Könyvtá-
rának vezetője, Dr SZŐNYI Ferencné, a szegedi Városi Kórház orvosi
könyvtárosa, Dr OSTORHARICS-HORVÁTH György, a Győr-Sopron Megyei
Kórház főorvosa, HANSÁGI Tivadarné, a Központi Statisztikai Hivatal
könyvtárosa, BARNÉ Dr POLLÁK Zsuzsanna, az OOKDK osztályvezetője,
ARATÓMÉ LUX Ágnes, az OOKDK munkatársa, Dr Jan HELBICH, a prágai
Orvostudományi Információs Intézet munkatársa.**

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: dr Székely Sándor

**Kiadja és terjeszti: az Országos Orvostudományi Könyvtár
és Dokumentációs Központ**

Készült: az OOKDK Sokszorosító részlegében

Felelős vezető: Dufla Istvánné

Budapest, 1979. pld.: 300 B/5.

Ára: 40.- Ft.

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

1979	19. évfolyam	4.szám
------	--------------	--------

T a r t a l o m

Oldal

K Ö N Y V T Á R O S A I N K I R J Á K

GYÁRPÁS Ágnes: Gondolatok a miskolci alközpont életéről, munkájáról	335
SZÓNYI Ferencné: Villámlátogatások tengeren túli könyvtá- rakban.	344
OSTORHARICS-HORVÁTH György: A Kaliforniai Egyetem Irvine-i Orvosi Könyvtára.	350
HANSÁGI Tivadarné: A Népegészségügy c. folyóirat hivatko- zásainak vizsgálata.	354

O R V O S T Ö R T É N E L E M - O R V O S I K Ö N Y V - T Á R O S O K N A K

BARNÉ POLLÁK Zsuzsanna: A bőr, a klinikai kutatás és az orvo- si szaknyelv	387
---	-----

A Z O O K D K R E F E R Á L Ó Ü L É S E I N E K A N Y A - G Á B Ó L

ARATÓNÉ LUX Ágnes: A Közis Piac információs hálózata: az EURONET.	393
--	-----

K Ü L F Ö L D I K Ö N Y V T Á R O S O K I R J Á K

Jan HELBICH: Az Excerpta Medica nyomtatott szolgáltatásainak elemzése.	400
---	-----

K Ö N Y V I S M E R T E T É S E K - R E C E N Z I Ó K

Könyvtár belgyógyászok számára. Az Amerikai Orvosok Testüle- tének javaslata. Ism.: Szónyi Ferencné.	415
K Ö Z L E M É N Y E K - H I R E K	417
Jelen számunk cikkeinek angol és orosznyelvű referátumai	419

CONTENTS

	Page
Our librarians report	
Ágnes Gyárfás: Reflections on the life and work in the sub-centre of Miskolc.....	335
Anna SZÓNYI: Flying visits to overseas libraries.....	344
György OSTORHARICS-HORVÁTH: The Medical Library of the California University at Irvine.....	350
Judit HANSÁGI: Investigation of citations included in the journal "Népegészségügy" /National Health/.....	354
History of medicine for medical librarians	
Zsuzsanna BÁRNÉ-POLLÁK : Epidermis, clinical research and medical language.....	387
From the material of the reporting sessions of the Hungarian Medical Library and Documentation Centre	
Ágnes ARATÓ LUX:EURONET, the information network of the Common Market.....	393
Foreign librarians report	
Jan HELBICH: Analysis of printed services offered by the Excerpta Medica.....	400
Book reviews	
Library for internists.III. Recommended by the American College of Physicians /Reviewed by Anna Szőnyi/.....	415
News and Notes.....	417
English and Russian summaries of papers.....	419

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Библиотекари пишут

Агнеш ДЬЯРФАШ: Размышления в связи с жизнью, работой
подцентра в г. Мишколц. 335

Анна СЕНЬИ: "Молниеносные" посещения зарубежных
библиотек. 344

Джёрдь ОШТОРХАРИЧ-ХОРВАТ: Медицинская Библиотека
г. Irvine Калифорнийского Университета. 350

Юдит ХАНШАГИ: Анализ указаний журнала "Néregészlegety". 354

История медицины для меди- цинских библиотекарей

Жужанна БАР-ПОЛЛАК: Кожа, клинические исследования
и медицинская терминология. 387

Из материала реферативных заседаний ЦБ И И М

Агнеш АРАТО ЛУКС: Информационная сеть Общего Рынка:
EURONET 393

Зарубежные библиотекари пишут

Ян ГЕЛБИХ : Анализ печатных служб Excerpta
medica. 400

Обзор книг - Рецензии

Библиотека для терапевтов. Предложение Общества
Американских Врачей. Рец.: Анна Сеньи. 415

Сообщения - Известия 417

Рефераты статей данного номера журнала на английском
и русском языках. 419

GYÁRFÁS Ágnes

Gondolatok a miskolci alközpont életéről,
munkájáról

Olyan könyvtár életéről, munkájáról számolok be, amelynek minden mozzanatában részt vettem, mivel kezdetétől fogva dolgozója vagyok. Látványos sikerekről nem tudok számot adni, annál több utkeresésről, sőt kudarcokról. A könyvtár közéletisége beleszólt személyes létembe és viszont, személyiségem értéktelen és értékes vonásai hatást gyakoroltak a könyvtár külső és belső mozgásformájára.

A mit és hogyan kérdésre 1963 március 21-én kaptam az első választ. Az OOKDK országos értekezletén, ahol első munkanapomat is töltöttem. Megértettem, hogy arról van szó, amit azóta frázissá gyurva sokan puffogtatnak napilapok hasábjain, de az orvosi könyvtári hálózatban szerényen mindenki követ, vagyis a potenciális olvasó táborát tekintve szétsugározni a különböző dokumentációs anyagokban fellelhető szakinformációt, s ennek gazdasági oldalát a lehető legösszefogottabb módon, ésszerűen lebonyolítani.

Amikor tehát hazajövet első dolgom volt a megyei kórházakba járó külföldi folyóiratok koordinálása, a duplikátumok megszüntetése és a folyamatos közösönzés bevezetése, semmi mást nem csináltam, csak a megtanult leckét felmondtam.

Három tájegységből álló megyénk egészségügyi intézmény-hálózata szétszórt volt, s lényegében ma is az. Borsod megyében a maga ipari centrumaival, s hozzájuk csatlakozó kórházaival régi társpezintári hagyományok értékes hatásai alatt dolgoznak, hozzászokva a betegellátás ingyenességéhez, a munkás és munkáscsaládtag egyszerű magatartásához, olyan embercsoporthoz, akik a kórházat áldják gyermekük meggyógyulásáért, mert nem is találkoznak az orvossal. Zemplén me-

gyében, Sátoraljaujhelyen működik a 176 éves kórház, az ország egyik legősibb közkórháza, melyet "Zemplénvármegye tekintetes Karai és Rendei azon pénzzsűkes világban, midőn Nagy Napóleonnak diadalmas fegyverei régi Európának szerkezetét sikerrel bolygatták, pénzbeli adományukkal a legszegényebb ember - a beteg ember -" /1/ megsegítésére állítanak. A hosszú idő alatt kialakultak itt a polgárság jellegzetes betegellátó formái. Kialakult a kórház könyvtára, mely a társalgóban az orvosok előtt nyitva állt, lévén mindössze 3-4 orvos hosszú időn át kórházi alkalmazásban. A felszabadulás után a kórház megnőtt, orvosai száma megsaporodott, a könyvtárral azonban nem boldogult az intézet. A régi keretek között nem működhetett, mert ezt nem tette lehetővé egyrészt a megsaporodott orvosi gárda, másrészt a tömegében megsokszorozódott információs anyag. A kórház vezetése évtizedeken keresztül nem vette tudomásul a megváltozott feltételeket, s inkább bezárta a könyvtárat, semhogy az ország többi kórházához méltó módon megoldotta volna a feladatot. Több könyvtárost is képeztek, de arra sosem volt erejük, hogy státuszt és munkahelyet biztosítottak volna számára. Így lett ez a nagytekintélyű intézet hazánk legrosszabbul működő orvosi könyvtárának birtokosa is egyben. A Sátoraljaujhely-környéki börtendő vidék gazdag polgárai, akik ma is az átlagosnál nagyobb jólétet élveznek, megtalálták a múltban is és ma is a maguk orvosait, akik kezdetben szép magánkönyvtárat /2/, később az állam pénzén főorvosi, igazgatói munkahelyi kiskönyvtárat rendeztek be. Az osztály többi orvosa, a kórház dolgozóinak széles köre pedig az egyetlen közel lévő nyílt szakkönyvtárra, a Miskolcon működő Központi Orvosi Könyvtárra támaszkodott, illetve egyenesen az országos központ, az OOKDK szolgáltatásait vette igénybe. A harmadik egység, amely a megyei konglomerátumba került Abauj. Hajdani székvárosa, Kassa, a feladatot már nem tölti be. Abauj szép fekvésű, de szegény vidék, jobbágy-földesúr multa tekint vissza, eltérve a polgári és munkás jellegű Zemplén és Borsod megyéktől. Az egészségügy Abaujjal kapcsolatban a szegény körülményekből nehezen kilábaló lakosság általános ellátására fektette a hangsúlyt, emelve a szociális és kommunális ellátás színvonalát is egyben. Hernád menti kis falvai a magyar kultúra emlékeit őrzik /Vizsoly, Gönc, Telkibánya, Hollóháza, Füzér, Boldogkőváralja stb/. E vidéknek sem kórháza, sem rangosabb

orvosi gyűjteménye nem volt. Ilyen fehér folt található Borsod megye mezőgazdasági területein is pl. Mezőkövesden. Az itteni elmaradott állapotok ellen már a harmincas években tanulmányok és röplapok jelentek meg a tiszteletre méltó Saád Andor főorvos és társai tollából.

Figyelembe véve a megyei egészségügyi és a hozzá kötődő kulturális múlt adottságait az általános, kielégítő irodalmi ellátás érdekében egyrészt az OOKDK instruktora, dr. Fehérváry Tiborné segítségével igyekeztünk kiépíteni a tagkönyvtári hálózatot, propagatív és hivatalos harcot folytatva az igazgató főorvosokkal, másrészt saját erőből megoldani a szerte lakó orvosok irodalmi igényeinek ellátását. E célból vezettük be a folyamatos kölcsönzési rendszerünket /3/.

1963-ban a folyóiratok megrendelése még a megyék ugynevezett deviza-keretéhez kötődött. A folyamatos kölcsönző rendszer kialakításakor nagy szerepe volt ennek az anyagi jellegű megkötöttségnek. A megyék egészségügyi osztálya egy összegben kapta meg a kórházak könyvtárai számára szétosztandó valuta-összeget, s hogy ez az összeg a lehető leggazdaságosabban legyen kihasználva, célszerűnek látszott a duplikátumok teljes felszámolása és a folyóiratállományát reprezentatíven összegző központi könyvtár kiépítése. A távolságok miatt azonban a központi könyvtár teljességre törekvő folyóirat állománya holt tőke akkor, ha nem jut el a távoli falvak és városok orvosai kezébe a bennük tárolt információ. A modern technika alapján működő információ-szóró eszközeink nem lévén /telex, gyorsmásoló, stb/ a posta-szolgálatra és a kölcsönzés hagyományos módjára támaszkodtunk a hálózatban gyakorolt körzés helyett a csillag formában történő megoldást választván. A körzés, melynek lényege, hogy az olvasók egymásnak adják tovább a kívánt lapokat, szerintem nem eléggé gyors, nem eléggé megbízható és főleg nem eléggé impulzív hatású. A folyamatos kölcsönzés hatásozottabban elégíti ki a szellemi arculat igényeit. Kitűnt, hogy a 250 olvasó illetve olvasó-csoport egyetlen sejtje sem igényli ugyanazokat a lapokat, amelyeket egy másik. A nyelvismeret, az érdeklődési kör és az ember személyisége diktálja a különbözőzés igényét. A klinikai szakmához való tartozás csupán az általános profilt határozza meg /4/.

Ez a kölcsönzési rendszer, mint ötlet nem új. A múlt században mind az osztrák kiadók, mind Landerer és Heckenast vállalkozása művelte e módszert. A kispénzü, de igényes polgárság számára a kiadásukban megjelent lapok bármelyikét elküldték, csekély ellenszolgáltatásért a családokhoz, egy heti olvasásra. Így hasznosították az előfizetők és utcai árusítások mellett visszamaradt példányokat. Némi anyagi bevételt és sok szellemi termelt rendszeres gyakorlatuk 5/. Könyvtárunk csak a szellemi "bevételre" építkezett. A kórházak fedezték a postaköltséget, az olvasó szellemi értékeket kapott.

A művelet adminisztrációjáról nem szólnék, mivel a felsorolt irodalomban részletesen után nézhet az olvasó. Inkább arról egy pár szót, ami a kölcsönzéssel kapcsolatban új feladatot sugallt. Az olvasók a rendszeres informálódás következtében kialakították személyes dokumentációjukat. Ezek a legkülönbözőbb fajta írásos anyagból toborzódtak össze. Cédulák készültek az elolvasott cikkekről, fordítások füzetbe, lapokra, kimásolt oldalak, egyéni uton beszerzett különlenyomatok, szakmai levelezések értékes adatai, stb. Olvasóink számára egyre nagyobb gondot jelentett ezek rendszerezése és tárolása. Tudjuk, hogy e kettő együttesen oldja meg a tudati és térbeli rendszerezés elvét, s mi, akik a rendszerezés szakemberei is vagyunk, segítségükre siethetünk e kérdés megoldásában. Benda Mária, aki Fehérváry Tiborné után átvette az instruktori feladatkört, tudományos munkássága, ismeretei és gyakorlati képessége támogatta megmozdulásunkat. Egy hetes továbbképző tanfolyam keretében tájékoztattuk orvosainkat az egyéni dokumentáció feldolgozásának elvi és módszerbeli kérdéseiről. Az egyszerű cédulázástól kezdve a fénylyukkártya alkalmazásáig minden formát ismertettünk. Sárdi Péter a matematikai alapokkal, Szabó Sándor a rendszerezéssel, Benda Mária pedig a tárgyszórendszerrel foglalkozott. Ma már mintegy száz orvos-csoport gyűjti rendszerben tárolva egyéni dokumentumait. Az információ szóródásának nagy hatású bázisai ezek a gyűjtemények. Témafigyelő szolgálatunkban ugyanis minden tárgykört nyilvántartunk. Egyrészt, mert kiegészítjük e témaköröket, másrészt, mert alkalomadtán visszakérdezzük rájuk. Tudjuk, hogy a témák visszatérnek, s évente megismétlődnek. Mielőtt egy-egy témabibliográfia elkészítéséhez fognánk, megnézzük, ki gyűjti rendszeresen. Nemcsak "kölcsönkérjük" adataikat, de

be is mutatjuk a témával frissen foglalkozó orvost. A személyes kapcsolatok áldásosan kamatozódnak mind a tudomány, mind az orvosok egymás iránti megbecsülésének mezején /6/.

Tudományos könyvtárak általában ott működnek, ahol a háttérben egyetem fegyelmezi a kutatókat, képezi a tudomány új harcosait, s keszkesedik a színvonalért. Az orvosi könyvtári hálózat a szakkönyvtárak rendszerében egyedi helyet foglal el. Színvonalában, igényeiben az egyetem mindig ottlévőségét feltételezi, s könyvtárosaiktól szinte megkívánja, hogy egyetem nélkül is a kutatómunka legmagasabb szintjét kiszolgáló apparátust teremtsen, s megköveteli azt is, hogy ha igény nem jelentkezik, mozgósítsa az orvosokat, teremtsen pezsgő szellemi életet. A feltételek azonban nem olyan egyértelműek, mint az egyetemeken. Kezdő orvosok közül nem válogatás, hanem mondhatnám toborzás útján kerülnek körzeteinkbe az emberek. Az idősebb generáció soraiban ott élnek az önművelést már befejezettnek tekintők és a kandidatura, sőt nagydoktori disszertáció és cím elnyerésére törekvők. Ha osztályoznánk őket, kialakulnának hasonló rétegek a csoportokon belül, mégis e rétegek tagjai más-más szakmabeliek, más az érdeklődési körük, s így a végső kicsengése mindig az a munkánknak, hogy minden olvasóval egyéni módon kell foglalkoznunk, mindenkivel a maga nyelvén kell beszélünk. Ezt az igen nivellált és minden tipizálástól mentes munkát nagyon támogatja az a segítségnyújtás, mely az egyéni dokumentációk információs anyagától kapható, s az egyéni dokumentáció rendezésével foglalkozó orvosok maguk. Tájékozottabbak, jártasabbak az informálódás gyakorlatában és környezetüket is nevelik. Ma már, amikor könyvtárunk köteleespéldány gyűjtő könyvtár lett, s leköti a feldolgozásuk nyúga, s a kórház továbbképző kórház lévén a könyvtárra hárul minden tömeges irodalomgyűjtés és nyomtatott témabibliográfia elkészítése a tárgykörökhöz, nem tudom, hogyan boldogulnánk a körülöttünk erős bástyaként fennálló rendszeresen dokumentáló orvosgárda nélkül. Ők képezik személyükben, tudásukban, rendezett irodalmi anyaguk biztonságával az egyetemi háttérrel, annál is inkább, mert a továbbképzések során valóban ők vállalták a munka zömét, osztályaik rendezték a legtöbb továbbképző tanfolyamot.

Fülszárkózott, s egyre inkább tudományos követelményeket dik-tál az igényes nővértovábbképzés is. Csak örömmel üdvözölhetjük

szakmapolitikánk újabb lépését. A nővértovábbképzés a rendszeres oktatási feladatokon túl olyan kérdést is feltesz a könyvtárosnak, hogy mi az a téma és mi az a dokumentum, amely támogatja az ügyet. A tudományt hívtuk segítségül e kérdés megoldásához. Föltételeztük, hogy a nővérek munkájához, ahhoz, hogy miben legyenek a jövőben tájékozottabbak, társadalompolitikánk olyan kérdéscsoportjai tapadnak, amelyek a társadalmi fejlődés egészségügyi oldalának elsődleges elvárásai. Ezért a matematika segítségével prognózist készítettünk /7/. Összegyűjtöttük a múlt 15 éves anyagából a keresett témákat, ujságok, folyóiratok, kormány és párhatalmazatok alapján pontoztuk: és az átdolgozott Gauss törvény alapján fölállított képlet - és függvény - választ adott. 1974-ben végeztük a számításokat, s azóta a képlet alapján előbukkanó gondozás és progresszív betegápolás nemcsak témája, de célja is az egészségügynek. A serdülőkor, a 14-18 éves ifjak ügye, a környezetvédelem, mint az egészségügyet erőteljesen érintő társadalmi feladat részben a ma, de főleg az elkövetkező idők gondja lesz. Készülünk az irodalmi előzmények feltárásával a kérdések tudományos szintű feldolgozásához. Vállaltuk a kockázatot, s elkészítettük a gondozás tíz éves anyagának nyomtatott bibliográfiáját /8/. S íme még a megjelenés évében a nővértovábbképzés központi témája a gondozás lett, s még ez évben a DOTE pályázati felhívása a progresszív betegápolást ölelte fel. Természetes, hogy mindezt egyszerűbben is megtudhattuk volna, például úgy, hogy a könyvtárosokat tájékoztatják a jövőbeni célokról is, de ez soha nem történik meg, mivel a társadalom a könyvtárost még mindig az akut feladatok doktorának hiszi, s nem diktálja, de megkívánja, hogy érezze, tudja sőt gyakorolja a preventív feladatokat is. Lehet, hogy munkánkban éppen ez a szép, ez a soha sablonossá nem válás, a kollektív gondolatok nyomkövetésének lehetősége, az emberre szabott társadalmi követelmény mértékének kielégítése, s ezen belül és ezekért saját tudatunk állandó szélesítése és mélyítése. Mindenesetre az az elv, amelyet a nyugati tudósok vallanak, mi szerint egy munkahelyen öt évnél tovább nem szabad dolgozni, mert a későbbiekben beszűkül a gondolkodás, tehát újabb, magasabb rendű feladatot kell vállalni, esetünkben módosul. Ugyanis a mi társadalmi fejlődésünk olyan intenzív, hogy harminc év alatt évszázadokat élt át. Ez a fejlődés, amely kihat minden egyedre, de főként a tudattal foglalkozókra, bevonja e fejlődés vonalá-

ba, s rákényszeríti lépésritmusát. Nem a munkahely jellege, hanem a fejlődés elképesztő gyorsasága alakítja ki a naponkénti megújulás csodáját, s ennek hatására a munkahely is az állandó fejlődés fázisa-
in megy át. Nem kell öt évenként állást változtatni. Ez a társadalom három évenként átváltoztatja, fejlettebb formába kényszeríti az egyazon munkahelyen dolgozót, s magát a munkahelyet. A nővérképzés ügye mintegy apropó volt a kitekintésre, s ezen át az orvoslásunk jelenát jövőbeni perspektívájával együtt szemléljük. Alkalmat adott arra is, hogy a nővérek munkáját minősíthessük. Ezt a munkakört a társadalmi szükséglet teremtette meg. Hogy etikában és tudásban színvonalas legyen, az a társadalom civilizációs és kulturális elvárása. A nővérek tudásbéli gyarapodása, személyiségük differenciáltabbá tétele, posztjukon való helytállásuk a társadalmi elvárás mellett az emberi méltóság érvényesülése is. Ugyanakkor látjuk, hogy az orvos mellett a helyük. Az orvos mellett, aki már a törzsi társadalmak sémáiban élt és működött, tehát az ősiségtől kezdve nélkülözhetetlen egyede a társadalomnak. A nővérekre való odafigyelés még intenzívebbé tette az orvosi irodalom elmélyült feltárását, tudásuk társadalmi igényü gyarapítását.

Könyvtárunknak Központi Könyvtár nevet adtuk, s nem nagyzási hóbortból. A miskolci kórház és az azt fenntartó megyei tanács fel-
tételekben megteremtette a kutatás és az ellátás formáit anyagiakban és személyiekben egyaránt. Mindezt nem mondhatjuk el a tagkönyvtár-
inkat fenntartó kórházak mindegyikéről. Még most is van a megyében jelentős intézmény, ahol három-négy szakképzett könyvtáros dolgozik asszisztensi meg egyéb munkakörben, de a könyvtári teendőkhöz járó összeget titkárnők, fotósok veszik fel, bujtatott státuszként. Mind-
addig, amíg csak tanácsot adhatunk, pénzt nem, ezt a kérdést érdem-
ben nem oldhatjuk meg. Az igazgatók az intézetek gazdái, s jó belá-
tásukon mulik a tiszta helyzet teremtése. Viszont a kórházakban élnek, működnek szellemi igényekkel rendelkező főorvosok, segéd- és
alorvosok, tudni vágyó nővérek, akik természetes módon fordulnak hozzánk kéréseikkel. A központi melléknév mögött ez a megyei szintű
feladat-ellátás rejlik, ez a személyre szóló, aprólékos munkatömeg. Nagyvonalabb lenne csupán összetartó szervként fungálni, de a könyv-
táros nem meghívott vendég Homérosz asztalánál. Mindezt látva, talán
arra is fény derül, miért tudtam ilyen hosszú időn át idetapadni.

Mert környezetemben, főnökeim és munkatársaim vonatkozásában sem a korrupciónak, sem a megaláztatásnak nyomát sem láttam. "A tisztának mindenek tiszta" Dombi Sámuel-i elv felülről érkezett, s meghonosodott. Mindig éreztem, hogy jó, tiszta ügyet szolgálok, s közben, ha csak magamat nem szennyezem, tiszta maradhatok. Balsikereim, kudarcaim között ez volt a kapaszkodóm, néha talán csak hit, néha bizonyosság.

Jegyzetek

- 1/ GRUDOVSKY Móric: 130 esztendő az emberszeretet szolgálatában. Sátoraljaújhely. "Zemplén" Könyvnyomda és Lapkiadó Rt. 1933.
 - 2/ Írta a Petrikovics hagyatékot, mely nemcsak könyvtárunk büszkesége, hanem nemzeti könyvtáraink is őrzik legszebb dokumentumait.
 - 3/ HANPÓTI GYÁRPÁS Ágnes: Orvosi folyóiratok körzése postán. Folyamatos közlés az orvosok rendszeres informálódása érdekében. Könyvtáros, 1968, 18, 7, 411-419. U.az.: Az Orvosi Könyvtáros, 1977, 6, 4, 328-337.
 - 4/ GYÁRPÁS Ágnes: Most idősebb. Kézirat. Részletei megjelentek a Balóvári Könyvtárosok Lapjában 1975-ben.
 - 5/ A 96 éves dr. Farkas Gyuláné /Edelény, Arany János u.25./ személyes információja alapján.
 - 6/ A továbbképző tanfolyam meghívói, tematikája a könyvtárunk irattárában megtekinthetők.
- VINCZE János - GYÁRPÁS Ágnes: Egy gyermeksebészeti osztály irodalmának feldolgozása fénylyukkártyán. Orvosi Hetilap, 1973, 114, 9, 532-533.
- VINCZE János - GYÁRPÁS Ágnes: Egyéni dokumentációnk fénylyukkártyán. Az Orvosi Könyvtáros, 1973, 13, 3-4, 426-431.
- GYÁRPÁS Ágnes: Még egyszer a lyukkártyáról. Az Orvosi Könyvtáros, 1971, 11, 4, 353-357.
- 7/ BENDA Mária - NIKODÉMUSZ Antal - GYÁRPÁS Ágnes: A gondolatok terjedésének mozgásformái és mérési módja az orvosi irodalomban. Borsodi Műszaki és Igazgatási Élet, 1977, 23, 4, 15-19.

- 8/ A gondozás magyar irodalma, 1966-1977. Szerk. Czifra Zsuzsanna. Miskolc, 1977. Könyvtári Tájékoztató, 10.
- 9/ Az egészségügyi dolgozók képzésének, továbbképzésének és szakági felkészülésének magyar irodalma, 1967-1977. Szerk. Petheő Lászlóné. Sajtó alá rend: Gyárfás Ágnes. Miskolc, 1977. Könyvtári Tájékoztató, 9.

Villámlátogatások tengeren túli könyvtárakban

Ebben az évben 1 hónapot töltöttem az Egyesült Államokban és Kanadában. Utazásom magánjellegű /rokonlátogatás/ volt és az alább ismertetett könyvtárakat vagy idegenvezető kalauzolásával különböző intézményekben tett látogatások során ismerhettem meg, vagy néhány jóbarát önzetlen és szívélyes segítsége folytán, akik szakmai kíváncsiságomat készségesen és sokszor pihenésre szánt idejűk feláldozásával igyekeztek kielégíteni. Ezért szeretném mindazoknak, akik ezeket a könyvtárlátogatásokat lehetővé tették, megköszönni szíves és készséges segítségüket: Gyergyai Ferencnek, a Yale Egyetem orvostörténeti könyvtára vezetőjének és a két amerikai kolléganőnek, akik az egyetem orvosi könyvtárát és a Medline működését mutatták meg. Dr. Spinellnek, a Bridgeporti Kórház orvosának és az ottani könyvtárban dolgozó kartárnőnek, aki a könyvtárról adott rövid tájékoztatást. Miss Eva Sárdinak, aki a Mount Sinai Hospital laboratóriumában dolgozik önkéntesként és a fenti kórház könyvtárát mutatta meg. Elsősorban pedig hálásan köszönöm Mr. Arthur Luninnak a Bridgeport város kórházában történő látogatás lehetővé tételét és megszervezését.

3 orvosi és 3 egyéb könyvtárban tett látogatásom során csak az ott szerzett benyomásaimról számolhatok be, állományra vagy forgalomra vonatkozó adatokat a legtöbb könyvtárról nem tudok közölni, de remélem, a hazai szakmai közönség is érdekesnek és tanulságosnak fogja tartani e röpké látogatások során szerzett tapasztalatokat.

Első benyomásom az volt, hogy ebben a két nagy tengerentúli országban a könyvtárakat a tudományos és technikai haladáshoz, sőt a mindennapi élethez szükséges nélkülözhetetlen szolgáltatások közé sorolják. A könyvtárosokkal szemben támasztott szakmai követelmények elég magasak, de a szakma erkölcsi megbecsülése is imponáló. /Az anyagi megbecsülésről nem esett szó./ A könyvtáraknak valószínűleg a magas technikai színvonal miatt van fontos szerepük.

A meglátogatott könyvtárak: New Yorkban az ENSZ székház könyvtára és a Mount Sinai Hospital orvosi könyvtára. Ottawában a kanadai parlament könyvtára. Fairfield /USA, Connecticut állam/ városi közkönyvtára. Bridgeport /USA, Connecticut állam/ városi kórházának orvosi könyvtára. New Havenben a Yale Egyetem orvosi könyvtára.

Az ENSZ székház és a kanadai parlament könyvtárát hivatalos idegenvezető ismertette, főleg az utóbbit igen részletesen, a könyvtárról szép színes prospektust is adtak, aminek alapján egész történetét közreadhatom. Az ENSZ székház könyvtárának rövid a története és a székház mérete és számos funkciójának ismertetése miatt kevés idő jutott a könyvtár számára. Fairfield városkában egy forró nyári szombat délutánon a könyvtár zárása előtt csak egy röpké félóra jutott. Az orvosi könyvtárakat a fent felsorolt személyek szíves baráti segítségével sikerült megtekinteni.

Az ENSZ-székház könyvtárát Dag Hammarskjöldről nevezték el 1961-ben és a délnyugati szárnyban helyezkedik el. Az épületrész 6 szintből áll, három lent és egy fent, valamint az ún. penthouse-ból /kis épület a felhőkarcoló tetején/. Ez a hely 400 000 kötet elhelyezésére elegendő. A könyvtár az ENSZ-re vonatkozó irodalmat, az egyes nemzetekre vonatkozó speciális kiadványokat, valamint általános referenzs kiadványokat és térképeket gyűjti.

A kanadai parlament könyvtára. Viharos története 1791-re vezethető vissza, amikor John Simcoe írásban kért a Royal Society elnökétől olyan könyveket, amelyek a gyarmatokon hasznosak lehetnek. Ugyanabban az évben Kanadát két provinciára osztották, majd a küldötték számára 1-1 könyvtárat létesítettek Quebecben és Yorkban. 1841-ben a provinciák egyesítésekor a könyvtárakat is egyesítették, 1849-ben tűz pusztított a könyvtárat és a 12 000 kötetből csak 200-at sikerült megmenteni. 1856-ban nevezték ki a parlamenti könyvtár élére Alpheus Todd-ot, aki azonnal Európába utazott és ott vásárolt 17 000 kötetet. Ezen kívül Franciaországból és Angliából is érkeztek ajándékkönyvek a könyvtár számára. Miután eldőlt, hogy az egyesült Kanada fővárosa Ottawa lesz, az akkor Quebecben elhelyezett könyveket Ottawába szállították. Ez 1865-ben történt és ideiglenes elhelyezés után került a könyvtár a számára készült épületrészben a parlamentben.

A stílust, amiben készült, 12-13. századi gótikának nevezték, de az éghajlati viszonyoknak megfelelően, változtatásokat alkalmaztak rajta. A könyvtár egy gótikus katedrálisra emlékeztet.

Elrendezése galériás, 8 szekciójának mindegyikén egy-egy címer van, egy a dominiumé, a többi Kanada 1876-ban fennálló 7 tagtartományáé. Középen Victoria királynő márvány szobra áll. A könyvtár csodálatos falfaragásairól híres. 1876-ban nyitották meg. Amikor 1916 február 3-án este tűz pusztította el a parlament főépületét, a könyvtár megmenekült, ami az észak felől fújó erős szélnek és az egyik alkalmazott lélekjelenlétének volt köszönhető. Ő ugyanis bezárta a könyvtárat a parlamenttől elválasztó vasajtót. Ennek ellenére tönkrement 20 000 kötet, amelyek az olvasótermekben voltak. 1952-ben ismét tűz pusztított, a restaurálás négy évet vett igénybe és 2 millió dollárba került. A burkolat minden egyes darabját le kellett szedni, megszámozni és Montrealba küldeni restaurálásra, majd visszahelyezni. A munkálatokat siker koronázta, mert 1956-ban a könyvtár ismét régi szépségében ragyogott.

Az információs és referenzs részleg évente több ezer kérdést válaszol meg, továbbá rendszeresen ellátja a parlament tagjait információkkal, aktuális témákban bibliográfiákat állít össze, új könyvekről és periodikákról kivonatokat, indexeket készít és egyéb szolgáltatásokat nyújt. 1965 óta kutató szolgálat egészíti ki az eddigi szolgáltatásokat, amely beszámolókat, tanulmányokat készít és tanácsadással szolgál a képviselők, parlamenti bizottságok és egyesületek számára.

A könyvtár mikrofilmekkel, leolvasó berendezésekkel, komputer bankkal és egyéb technikai eszközökkel szolgálja az olvasókat. De a modern technika nem szoríthatja háttérbe azt a tényt, hogy a történelem során a könyvtárak mindig elsősorban oktatási és kulturális központok voltak. A parlament néha feszült és viharos légkörében a könyvtár a nyugodt gondolkodás lehetőségét és a nyugodt munkakörülményeket mindig tudta biztosítani.

Fairfield város közkönyvtárában /public library/, mint említettem, csak rövid látogatásra volt idő. A könyvtár bejáratával szemben van a könyvtárosok munkahelye és a referenzs könyvtár. A bejárat mellett vannak napilapok, katalógusok, prospektusok, újságok, divatlapok, sőt még menetrendek is - a mindennapi élet infor-

mációs anyaga. Asztalok és székek biztosítják a helybenolvasást. Ezt a részt bárki használhatja, úgy láttam, hogy semmilyen adminisztrációt erről nem vezetnek, az emberek egyszerűen bemennek ide, mint egy vasuti váróterembe.

A könyvtár információs szolgálata egyébként kiterjed utazással vagy színházi műsorral kapcsolatos felvilágosításokra és számos egyéb információra is. Ehhez az igen jól felszerelt referenzs könyvtár adja a megfelelő háttérrel. Egyébként valamennyi meglátogatott könyvtárban igen jól felszerelt referenzs részleg volt. A frissen beszerzett, egészen új könyveket is kikölcsönzik rövid időre - 2 napra. Kölcsönöznek továbbá hanglemezeket, magnószalagokat, sőt még szobrokat is. Mikrofilm olvasó, zeneszoba, másolóberendezés és más korszerű technikai eszköz áll a könyvtár használóinak rendelkezésére.

Itt említem meg még a strandon látott "fiókkönyvtárat", mert azt hiszem, ezt a public library tartja fenn. Ez nyitott könyvespolcból áll, amely a strand bejáratát képező nagy csarnokban van elhelyezve. Ebben a csarnokban vannak esténként táncos rendezvények is. A kölcsönzés igen egyszerűen van megoldva: aki olvasni akar, leemeli a könyvet a polcra és a strand elhagyásakor visszateszi a helyére. A könyvek olcsó papírkötésben vannak, főleg azórakoztató rövid regények és elbeszélések, de van köztük ismeretterjesztő mű is.

Mount Sinai Hospital. A kórház hatalmas, több felhőkarcoló magasságu épületből áll. A könyvtár a kórház óriási méreteinek megfelelően nagy területet foglal el. Itt is, mint Fairfield város könyvtárában, több különböző funkcióju helyiség nyílik egymásba válaszfal nélkül. Az olvasóterem is hatalmas, legalábbis az itthoniakhoz képest annak túlnik. Szolgáltatásaihoz minden modern technikai eszköz, természetesen a Medline információs rendszer is hozzátartozik.

Yale Egyetem. A New Havenben lévő, egész városrésznyi egyetem, az angol gótika stílusában épült és mindenben az angol hagyományokat követi. A könyvtár is ebben a stílusban készült. Az orvosi könyvtáron belül külön orvostörténeti könyvtár is működik, amelynek nagy és igen értékes gyűjteménye van. A könyvtár többek között őrzi az egyetem tanárainak a levelezését és egyéb kéziratosokat.

A Medline információs rendszer működését a kedves amerikai kartársunk a gyakorlatban is bemutatták és ez igen tanulságos volt számomra.

A könyvtár természetesen a legmodernebb reprográfiai és egyéb technikai eszközökkel is fel van szerelve, így a gyógyító és kutató munkához rendkívül gyors és hatékony segítséget tud adni. A jó kutatómunkához nem csak kutatóhelyiségek állnak rendelkezésre, hanem annak hatékonyságát úgy is igyekeznek elősegíteni, hogy számunkra szokatlan módon, heverőket is elhelyeztek az egyik helyiségben az olvasóterem közelében, ahol pihenni, sőt aludni is lehet. A könyvtár, a késő éjszakai órákban is, 23 óráig rendelkezésre áll. Egyébként ebben a könyvtárban találkoztam az Orvosi Hetilap és az Orvosi Könyvtáros c. hazai szaklapokkal is.

Bridgeport város /USA, Connecticut állam/ kórháza 1978-ban volt 100 éves. A 19. századi angol mintájú régi kórházépület mellé időközben felépült egy sokemeletes modern tömb, amelynek a bővítése jelenleg is folyamatban van. A kórház kb. kétezer ágyas, ami Amerikában, a nagy méretek országában nem szokatlan. Egyébként az épületek nagyságából nem lehet a bennük elhelyezett betegágyakra következtetni, mert a kórtermek 1-2 ágyasak, több étkezőhelyiség van a dolgozók számára, amelyek az itthoni bisztrókhoz hasonlóak, és számos egyéb, az itthonitól eltérő méretű és funkciójú helyiség van még a kórházban. Másképpen nem lehetne alkalmazni az amerikai kórházak számunkra furcsa szokását, azt, hogy a súlyos betegkivételével a beteghez bárki, bármikor bemehet. A kórház nagysága, vonzáskörzete egy itthoni megyei kórházéhoz lenne hasonlítható, de a méretek szokatlanul nagyok.

A kórház szorosan együttműködik a Yale egyetemmel, résztvesz az egyetem orvostanhallgatóinak az oktatásában. Mellette ápolónőképző iskola is működik. Osztályainak, egyáltalán az orvosi szakágazatoknak a felosztása némileg eltér a minéktől. Van például egy Department of Family Practice nevű osztálya, aminek a feladatát nem ismerem. Ujonnan létesült egy égési sérültek kezelésére szolgáló egység, amely az egyetlen Connecticut államban és így az egész állam területéről ide hozzák az égési sérülteket.

A kórház dolgozóinak a létszáma: teljes munkaidejű kb. 1800, rész-munkaidejű kb. 1500. Ezenkívül itt is dolgoznak önkéntesek is. Számuk változó.

A könyvtár állománya kicsi, mintegy 10 000 kötetnyi, 2 főállású munkatárs dolgozik benne, szakképzett könyvtárosok, a többiek önkéntesek. Pl. a gyorsmásoló berendezést is egy ilyen önkéntes munkatárs kezeli.

A könyvtár az új épületrészben van, elrendezése, butorzata modern. Valamennyi könyvtári helyiség világos, tágas és ragyogóan tiszta. Az olvasóterem is igen tágas. Valamennyi fent felsorolt szakterület számára rendelkezésre állnak az Amerikában megjelent és megjelenő könyvek és folyóiratok, de számos európai kiadványt is láttam. A könyvtárosok munkájához szükséges referenzs könyvtárban minden megvan, amit a klasszikus tájékoztatás alapvetően előír. Kutatószobák, mikrofilm leolvasó és egyéb technikai eszközök szintén rendelkezésre állnak. Igen élénk a könyvtárközi kölcsönzési forgalom, főleg a közeli Yale egyetemmel, és természetesen a Medline információs rendszer szolgáltatásai is a kórház orvosainak rendelkezésre állnak. Gyorsmásolatot 1-2 napon belül kaphatnak a szakemberek. Bár ott is szó volt bizonyos szűkösebb anyagi eszközökről, azt láttam, hogy a könyvtár egyelőre nem szűkölködik semmiben. A bennünket kalauzoló kedves, szerény és fáradhatatlan dr. Spinelli azt mondta, hogy bár sok helyen igyekeznek úgy spórolni, hogy először a könyvtárakat rövidítik meg, a kórház vezetősége ellenáll ennek a kísértésnek, mert az a véleményük, hogy korszerű gyógyító munka csak korszerű tudományos színvonal mellett lehetséges, ennek pedig a jól felszerelt könyvtár és jól képzett könyvtárosok az előfeltételei.

A Kaliforniai Egyetem Irvine-i Orvosi Könyvtára

A Kaliforniai Egyetem /University of California/ több mint 100 éves. 1866-ban alakult a mezőgazdasági, műszaki, művészeti és később az orvosi fakultás. Ezt követően megépültek az egyetem kollégiumai, legelőször a san franciskói Oaklandban. Az egyetem élén az elnök áll, aki széleskörű tanácsadói testülettel irányítja az egyetem tudományos, oktatási és gyakorlati munkáját. A tudományos munka elismerését jelentő Nobel-díjat az egyetem 14 tudósa kapta meg. Az Egyesült Államok Tudományos Akadémiájának 1219 tagjából 170 a kaliforniai egyetem munkatársa. Az egyetemi komplexumban, amely magában foglalja a Berkeley, Davis, Irvine, Los Angeles, Riverside, San Diego, San Francisco, Santa Barbara, Santa Cruz városokban működő különböző intézményeket, összesen 127 000 diák tanul. Az egyetemi hallgatók 90 %-a kaliforniai, a többi az Egyesült Államok 50 államából és több mint 100 országból verbuválódik. A diákok 46 %-a a különböző ösztöndíjakból, adományokból és kölcsönökből fedezi tanulmányi díjait. A kaliforniai egyetem 1864 óta összesen 597 137 diplomát adott ki. Az egyetemen folyó orvostudományi és egészségügyi jellegű oktatás 15 tudományos centrumban és 6 campusban /kutatóközpontokban/ folyik, de munkájuk során a különböző, nem egyetemi egészségügyi intézetek segítségét is igénybeveszik. Az egyetemi oktatásban fogorvosi kar, nővérképző intézet, gyógyszerészeti kar is rész vesz.

Az egyetem egyik legújabb központja az Irvine-i, amely Los Angeles déli részén fekszik 1510 hektárnyi területen. Itt biológiai, szépművészeti, bölcsészeti, fizikai, műszaki tudományi, társadalomtudományi és orvoskari fakultásokon folyik a gyakorlati, tudományos, és oktatási tevékenység. A kaliforniai egyetem Irvine-i részének 9531 hallgatója van.

Az Irvine-i egyetem orvosi fakultásának neurológiai tanszékén és a vele egységben működő EEG laboratóriumban töltött tanulmány-
 utam alkalmával sok időt töltöttem az orvosi könyvtárban is, és ez

alkalommal számolok be észrevételeimről, tapasztalataimról, természetesen az orvos-olvasó szemszögéből.

A campusban működő orvosi könyvtár kapcsolatot tart fenn a klinikák tanszéki és közös könyvtárával, valamint a kaliforniai egyetem más városokban működő orvosi könyvtáraival, elsősorban a Los Angelesben működő hatalmas könyvtárral. Ezenkívül a kutatóbázis munkatársainak igényeit elégíti ki. A könyvtár alapját a 81 000 kötetes könyvállomány képezi, kiegészítve 1600 különböző orvosi és határterületi folyóirattal és napilapokkal. A klinikák orvosi könyvtára ezenkívül 18 000 kötet könyvvel és 650 kurrens folyóirattal áll az olvasók rendelkezésére. Az orvosi könyvtár nyitvatartási ideje szorosan alkalmazkodik az olvasók igényeihez. Hétfőtől péntekig 8-24 óráig, szombaton 9-17 óráig és vasárnap déltől éjfélig áll az olvasók rendelkezésére. A késődélutáni és vasárnapi nyitvatartási idő alatt a szolgálatot a kórházi adminisztrációt tanuló hallgatók adják, kötelező szakmai gyakorlatként.

A könyvtárnak szigorú, szorosan ellenőrzött működési rendje van. A könyvtári szabályzat részben a falon kifüggesztve látható, részben pedig nyomtatott tájékoztatókon mindenki számára rendelkezésre áll. Csak az kölcsönözhet, aki tagja a könyvtárnak, az egyetem kinevezett dolgozója, vagy szerződéssel, ösztöndíjjal áll az egyetem alkalmazásában. Ismételten felhívják a figyelmet arra, hogy az olvasóhelyiségek limitált területe miatt lehetőség szerint csak a kutatók és az egyetemi hallgatók vegyék igénybe azokat. Rendkívül rövid időre kölcsönözhetők az egyes nyomtatványok. A könyvek két hétre, a folyóiratok 24 órára, a kurrens kiadványok 2 órára kölcsönözhetők. Referáló anyagot csak a könyvtárban, és csak a pultokon használhatják az olvasók.

Általános tapasztalatom volt sok amerikai egyetemi /nemcsak orvosi/ könyvtár meglátogatása alapján, hogy az olvasók a könyvtárhasználatban, témakeresésben és irodalomkutatásban lényegesen nagyobb jártassággal rendelkeznek, mint azt a hazai könyvtárakban láttam. Ezért csak akkor veszik igénybe a szakkönyvtáros segítségét, ha ismereteiket meghaladó támogatásra van szükségük. A campusba csak olyan orvosi könyvtárost vesznek fel és alkalmaznak, akinek már legalább 10 éves szakmai gyakorlata van.

A folyóiratkölcsonzésnek és könyvkölcsonzésnek szigorú szabályai vannak. A kis nyomtatványok pontos kitöltése után kap-
hat az olvasó kölcsön könyvet, folyóiratot és azokat pontosan kell
visszaadni, mert ellenkező esetben komoly pénzbírságot rónak ki.
A könyvtárközi kölcsonzésnek a szabályai még szigorubbak. Elsősor-
ban a Los Angeles-i Orvosi Könyvtárból kérnek és kapnak kölcsön
könyveket, amelyeket naponta autóbusz hoz és visz és általában
csak egy-két napra kölcsönözhetők. Az olvasók a könyvtáros segít-
ségével igénybevehetik a Medline szolgálatát is. Igen széles körben
használgják az olvasók a fotókópia készítés módszerét, amely az
egyetemi alkalmazottak számára ingyenes, de az 5 centes ár mások
számára is könnyen elérhető. Ezért hosszabb cikkek fénymásolása
sem kerül sokba.

Kiterjedt tájékoztató szolgálat működik a könyvtárban. Általá-
ban havonta adnak ki más-más színű nyomtatott lapokon tájékošta-
tókat, amelyeken közlik a könyvtárosok nevét, beosztását, képzett-
ségét és feladatkörét. Ezenkívül minden újonnan beszerzett könyvet
felsorolnak ebben és jelzik a frissen indult folyóiratok jegyzékét
is. A havi értesítő végén bibliográfiászerűen felsorolják az egye-
tem orvosi fakultásának összeállításában a megjelent közleménye-
ket, könyvrészleteket, publikációkat. Ezzel az egyetem számos fa-
kultásán és tanszékén dolgozók könnyen és gyorsan tájékozódhatnak
a tudományos publikációkról.

A könyvtárban rendelkezésre áll a microfiche-szolgálat 16 és
35 mm-es leolvasóival. Más könyvtárakban a folyóirat tárolás csak
microfichen van. A leolvasók száma a könyvtárak nagyságától és
forgalmától függ. Ez a módszer kis helyigénye miatt nagymértékben
megkönnyíti az archiválást.

A könyvek, bekötött folyóiratok oldalára ragasztott kis jelek
lehetővé teszik az elektronikus figyelő szisztéma alkalmazását és
ez a felelősen olvasók figyelmeztetése mellett az esetleges el-
tulajdonítások ellen is hatásosan működő módszernek bizonyul.

Az orvosi kar egyes tanszékei között külön kérőlap használatá-
val jól megszervezett fotókópiás kölcsonzési szolgálat is működik.

A kölcsonzés másolatok útján történő módjának és magának a
másolatkészítésnek is szigorú jogi szabályozása van. Az Egyesült
Államok törvénye szerint /US copyright law. Title 17. US code/ a

eikkekről csak egy fénymásolat készíthető, és az is csak tanulmányi vagy kutatási céllal. Több kópia készítéséhez a szerző/k/ engedélye szükséges. További szigorú előírás, hogy egy folyóiratból 5 éven belül 5-nél több fénymásolat készítéséhez engedély kell. A törvény tudomásulvételét az olvasó aláírásával köteles igazolni.

A hallgatók igényeit elégíti ki a nagyszámu, téma szerint csoportosított kazettás magnószalagra rögzített, diaképekkel kiegészített tananyag, amelyet a hallgatók kis boxokban használhatnak.

A könyvtárban ezenkívül a napilapok nagy része, és az érdekesebb hetilapok kis része is megtalálható.

Mindezekon kívül külön szobában írógéphaszálatra van lehetőség, és kis csoportos-olvasók, társalgók működnek. Csak a teljesség miatt említem meg, hogy tollak, színes ceruzák és ceruzafaragók is rendelkezésre állnak.

Végül említést érdemel az a kérdőív, amelyet a könyvtárosok kérésére időről időre kell az olvasóknak kitölteni. A kérdőív kitöltésével, a válaszok feldolgozásával a könyvtárosi szolgálat további javítását kívánják elérni. A név nélküli kérdőívek adatait géppel dolgozzák fel. Néhány kérdést idézek a közvéleménykutatási céllal készült kérdőívből: jó helyen van-e a könyvtár, a hely megfelelő-e a jövőbeni fejlesztésekhez, kielégítő-e az audiovizuális módszerek, kielégítő-e a nyitvatartási idő, jól működik-e a sürgős kéréseket ellátó szolgálat, kívánna-e több "mini könyvtárat" az egyetemen, és végül, ha elhagyja az egyetemet, akkor jó emlékei maradnak-e a könyvtárról.

A Medical Sciences Library-ben eltöltött nappali és késő esti órák kellemes emlékeket hagytak bennem, és ezért számoltam be tapasztalataimról.

A Népegészségügy c. folyóirat
hivatkozásainak vizsgálata

Az információs rendszerek megtervezésének lényeges tényezője a kutatók irodalomhasználatának ismerete. A használatelemzés széles körben nehéz feladat, és hátránya, hogy csak arról adhat számot, amihez a használó hozzáférhet. A hivatkozáselemzés lényegét tekintve használatelemzésnek tekinthető, de ha összekapcsoljuk a használt irodalomnak a fellelhető bázissal való összevetésével - legalább a folyóiratok tekintetében -, akkor közelebb kerülünk a tényleges szakirodalmi használatához, mert a használatot a meglévő forrásokhoz viszonyítjuk.

A KSH könyvtárában végzett hivatkozásvizsgálat közelebbi céljait az alábbiakban foglalom össze:

A kutatói magatartás elemzése. A kapott eredmények összevetése más vizsgálatok eredményeivel és következtetéseivel. A leggyakrabban idézett külföldi és hazai folyóiratok megállapítása, ranglistája. A hivatkozások bibliográfiai hitelességének és pontosságának vizsgálata, az elemzés természetes melléktermékeként. Az egyes szerzőkre való hivatkozások, önhivatkozások, gyakran hivatkozott szerzők vizsgálata. A nyelv szerinti és megjelenési ország szerinti megoszlás vizsgálata a hivatkozott dokumentumokban. Annak vizsgálata, hogy a KSH kiadványok hogyan fordulnak elő az idézett hivatkozásokban és az idézett folyóiratok milyen mértékben találhatók meg a KSH Könyvtárában. Annak vizsgálata, hogy az idézett folyóiratokat milyen mértékben használja fel a KSH Könyvtár bibliográfiai munkájában.

Az elemzés módszere:

Az információfogyasztók és az általuk használt tudományos dokumentumok közötti kapcsolatok a hivatkozásokban tükröződnek. E hivatkozások ellenőrizhető és mérhető paraméterét szolgáltatják a tudományos munkák rendszerében a visszajelentésnek, így a vizsgálatok tanulságai hasznosak lehetnek a tudományos publikációk elemzésénél, valamint szabványosításuk és értékelésük szempontjából.

A módszerek eltérő volta tesz minden összehasonlítást kétséges-
sé, még ha az egyes kategóriákat elég pontosan meghatározzuk is. Az
eredmények értékelésénél figyelembe kell venni a kutatási technika
korlátait.

A vizsgálat alapjául a Népegészségügy cikkei és tanulmányai
szolgáltak. Az egyéb információs cikkeket: pl. az "Egészségügyi
Minisztérium jelentése a járványügyi helyzetről", nem vettem fel.
Ferrásnak tekintettem a hivatkozásokat. Szövegben rejtett biblio-
gráfiai adatokat, hivatkozásokat nem vettem fel, csak a cikkek vé-
gén közölt hivatkozásokat vizsgáltam.

A hivatkozások vizsgálatának módszere:

1. A folyóiratokra vonatkozóan:

- a szerzős cikkek száma,
- a szerzős cikkek terjedelme,
- a szerzős cikkek hivatkozásainak száma.

2. A szerzős cikkek hivatkozásainak vizsgálata:

- a hivatkozott dokumentumok típusa,
- a hivatkozott dokumentumok periódusi,
- a hivatkozott dokumentumok megoszlása nyelv szerint,
- a hivatkozott dokumentumok megoszlása megjelenési ország szerint,
- a hivatkozott dokumentumok szerzői,
- a hivatkozott folyóiratok ranglistája.

Vizsgálatom tárgya a Népegészségügy folyóirat azon cikkeinek
vizsgálata, melyek irodalmi hivatkozásokat tartalmaznak.

Vizsgáltam minden fajta hivatkozást, akár könyv, folyóirataikk
vagy egyéb dokumentum volt. Egyéb dokumentumnak tekintettem a jegy-
zeteket, egyetemi és tanszéki jegyzőkönyveket, valamint a rende-
leteket. Külön csoportba soroltam a konferenciák, kongresszusok, tu-
dományos előadások anyagát.

A hivatkozások adataira vonatkozóan a következő típusokat ál-
litottam fel:

1. folyóiratok
2. könyvek
3. kongresszusok, konferenciák, előadások
4. egyéb dokumentumok.

Minden dokumentumtípust felosztottam külföldi /v. idegen nyelv-
vű/ és magyar anyagra.

A hivatkozott irodalom időrendi felosztásánál a hivatkozások megjelenési adatait vettem figyelembe.

A hivatkozott irodalom nyelvét a világnyelvekre korlátoztam és ezzel összhangban állapítottam meg a megjelenés országait. A folyóiratok esetében a folyóirat megjelenési országát és nyelvét vettem alapul, a monográfiáknál a mű nyelvét és a kiadás helyét.

Külön csoportba tettem a "személyes közlés", "szóbeli közlés" megjelölésű hivatkozásokat. Négy olyan hivatkozást külön kezeltem, ahol "megjelenés alatt" vagy "közlés alatt" jelölés állt, mivel itt nem volt kideríthető, hogy egyáltalán milyen típusú dokumentumról van szó.

A vizsgált folyóiratokra vonatkozó adatok:

A Népegészségügy az Egészségügyi Minisztérium folyóirata, amely egészségpolitikai és egészségügyi szervezési témákkal foglalkozik.

A vizsgálat éve 1975, a folyóirat 56. évfolyama. Ebben az évben 6 szám jelent meg. Terjedelme 384 oldal, folyamatos oldalszámzással.

A Népegészségügy 1920-ban indult. Az első évtől 1941-ig 24, 1966-ig 12, és 1967-től 6 szám jelenik meg évente. A Népegészségügy kiadója több ízben változott, első kiadója a Magyar Királyi Népjóléti és Munkügyi Minisztérium volt, 1966-tól az Ifjúsági Lapkiadó Vállalat adja ki. A folyóirat alcíme ugyancsak több változást ért meg, míg mai alcímét megkapta, pl: volt hivatalos közlöny, 1935-1949-ig, a "Közegészségügyi Igazgatás Hivatalos Közlönye". Mai alcíme: "Egészségügyi Minisztérium Egészségpolitikai, Egészségügyi Szervezési folyóirata".

Méretét tekintve, kezdetben 23 cm, majd 1949 után 28 cm nagyságú lett.

A Népegészségügy főszerkesztői: Győry Viktor, Kolosváry Sándor, Gyorsch Károly, Gortvay György, Vikol János, Doleschall Frigyes, Drexler Miklós, Hahn Géza, Keresztes László, Gazdag Imre és jelenleg Balogh János.

A Népegészségügynek évenként egy összefoglaló indexe jelenik meg, szerzői betűrendben és a cikkek címeinek betűrendjében.

Mindenegyik szám 64 oldal terjedelmű. A hivatkozást közlő cikkek száma összesen 38 db, terjedelme 166 oldal, a teljes terjedelem 43,23 %-a.

A hivatkozást nem tartalmazó cikkek száma: 71 db, terjedelme 158 oldal, 41.15 %. Egy hivatkozott cikkre 4,4 oldal terjedelem jut; a teljes terjedelmet számítva és a megjelent cikkek arányát nézve egy cikkre 3,5 oldal terjedelem jut.

Ha azt vizsgáljuk, hogy egy cikkre hány hivatkozás jut, akkor a hivatkozott cikkek száma 38

Összes hivatkozás száma 574,

megállapíthatjuk, hogy egy hivatkozott cikkre átlag 15,1 hivatkozás jut. Ha ezt az összes cikkre vizsgáljuk

Összes cikk száma 109

Összes hivatkozás száma 574

megállapíthatjuk, hogy egy cikkre átlag 5,3 hivatkozás jut. Ez nem vizsgálható így, mert egy cikket nem lehet azért elmarasztalni, hogy nem közöl irodalmi hivatkozást. A szövegbe beépített hivatkozásokat nem vizsgáltam. Viszont kérdezhetjük, hogy miért nem tartalmaz ilyen sok és nagy terjedelmű cikk hivatkozást? Ezek a cikkek /amelyek nem közölnek irodalmi hivatkozást/ igen fontos tartalmat, irodalmi bázist jelentenek. Ezek a cikkek az egész nemzetet, társadalmat érintő és érdeklő témákat tárgyalnak. Így például mindjárt az 1. számban "Évfordulóra készülve" címmel a Hazánk felszabadulásának harmincadik évfordulójára írt cikket találhatjuk. Ezt követik "A munkások egészségügye", "Aktuális problémák a nő- és anyavédelem területén", "A gyermek- és ifjúság-egészségvédelem helyzete népesedéspolitikánk gyakorlatában", című igen tartalmas cikkek. A 4. számban "Statistikai adatok Magyarország 1974. évi egészségügyi helyzetéről" címmel 54 oldal terjedelemben nagyon fontos cikk jelent meg, amely sok statisztikai adatot is tartalmaz irodalmi hivatkozás nélkül. Bizony hasznos lenne, ha fel lenne tüntetve, hogy honnan vették az adatokat.^x

A szerkesztő megjegyzése:

Statisztikai adatokat közlő cikk forrása gyakran nem publikus, ezért előfordul, hogy szerzője nem is akar hivatkozni.

A Népegészségügy cikkeinek megoszlása

a terjedelem tükrében

füzet szám	hivatkozást tartalmazó cikkek	hivatkozást nem tartal- mazó cikkek	egyéb infor- mációt tar- talmazó ol- dal	összes terje- delem
terjedelme				
1	27	24	13	64
2	36	20	8	64
3	36	11	17	64
4	-	60	4	64
5	38	14	12	64
6	29	29	6	64
Összesen: 166		158	60	384

A Népegészségügy cikkeinek megoszlása

hivatkozások szerint

füzet szám	összes cikk száma	hivatkozott cikkek száma	összes hivatko- zások száma
1	15	7	150
2	17	9	109
3	10	7	89
4	2	-	-
5	15	10	123
6	12	5	103
Össze- sen	71	38	574

Word és Ferguson 1974-ben megjelent cikke foglalkozik a társadalomtudományi folyóiratok statisztikai vizsgálatával és összeveti a kapott eredményeket Vickery 1968-ban, a műszaki tudományok területén végzett kutatásaival. Adataik szerint a társadalomtudományi folyóiratokban átlag évi 47 cikk található 6,9 oldal, a műszaki-tudományos lapokban 85 cikk 4,7 oldal terjedelemben.

A hivatkozás elemzése

A hivatkozások közvetlen kapcsolatot teremtenek két dokumentum: a hivatkozó és a hivatkozott dokumentum között. Az új ismeretek a hivatkozásokkal az eredeti forrásokhoz kapcsolódnak. A hivatkozás gyakorisága arra utal, hogy milyen mértékben járul hozzá a hivatkozott dokumentum az ismeretek továbbfejlesztéséhez. A hivatkozások a cikk különböző részein fordulhatnak elő:

- a./ a bevezetésben: ha a témában korábban végzett munkákkal, vizsgálatokkal foglalkozik a hivatkozás;
- b./ a módszert ismertető részben, ha a módszereket leíró részletekre hivatkoznak;
- c./ az összefoglalóban. Itt olyan dokumentumokra hivatkoznak, melyek megerősítik a cikk állításait.

A Népegészségügyben a hivatkozások a cikk végén számszorosrendben találhatóak és a szöveg megfelelő helyén számmal, pl: /5/ jelölük az arra a tételre vonatkozó hivatkozást. Sajnos nem minden cikk esetében van így, ugyanis sokszor elmaradt a megfelelő helyre való hivatkozás.

A Népegészségügy 1975. évi vizsgált számaiban 38 cikk tartalmazott hivatkozást, az összes hivatkozások száma 574.

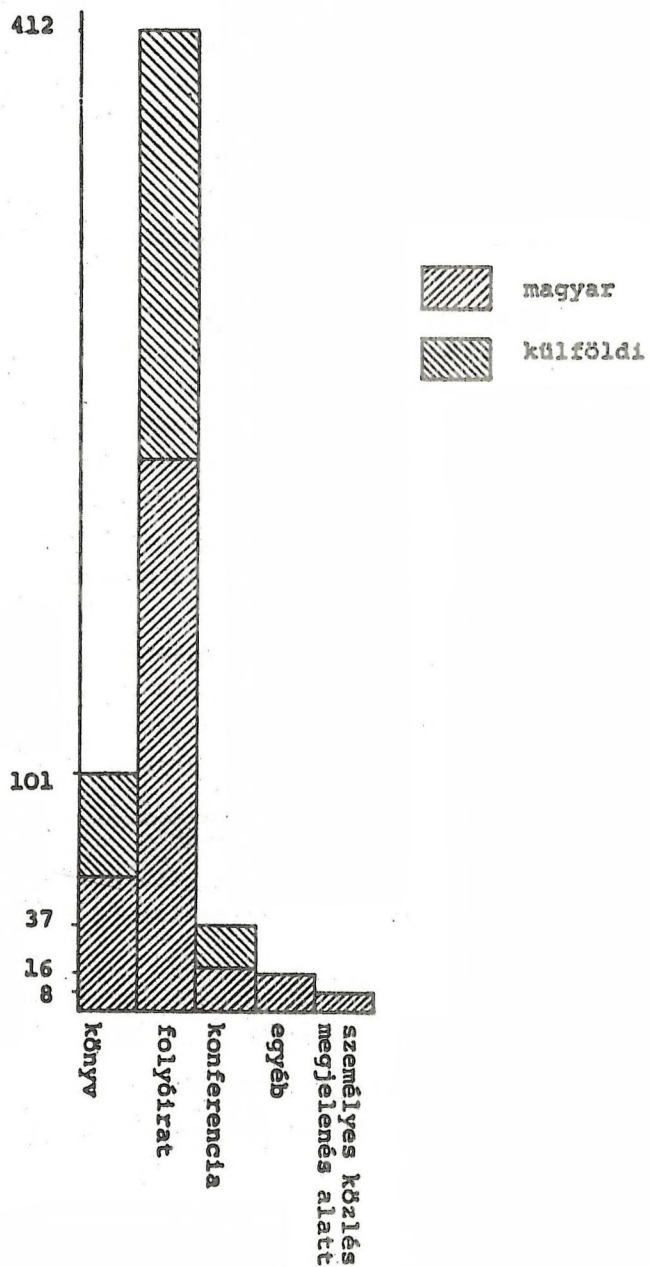
A hivatkozások 17,6 %-a könyvjellegű dokumentum. Elemzésen során úgy tűnik, hogy igen keveset hivatkoznak könyvjellegű művekre, nagyobb szerep jut az időszaki kiadványoknak. Ennek feltehetően az az oka, hogy a folyóiratokban közölt irodalom frissebb.

A Népegészségügyben hivatkozott dokumentumok
tipus szerinti megoszlása ^y

dokumentum típusa	db	magyar	külföldi dokumentum	összesen
könyv: monográfia	93	57	44	101
évkönyv	8			
folyóirat:	412	232	180	412
konferencia, tudományos ülés, tudományos előadás	37	19	18	37
egyéb: jegyzet	4			
kézirat	4			
kandidátusi és doktori értekezés	3	16	-	16
egyetemi jkv.	4			
rendelet	1			
személyes közlés, megjelenés alatt	8	8	-	8
Összesen:	574	332	242	574

1. ábra

A Népegészségügyben hivatkozott dokumentumok
típus szerinti megoszlása



A könyvek esetében a kézirat leadásától a könyvpiacra való megjelenésig sokszor több év is eltelik.

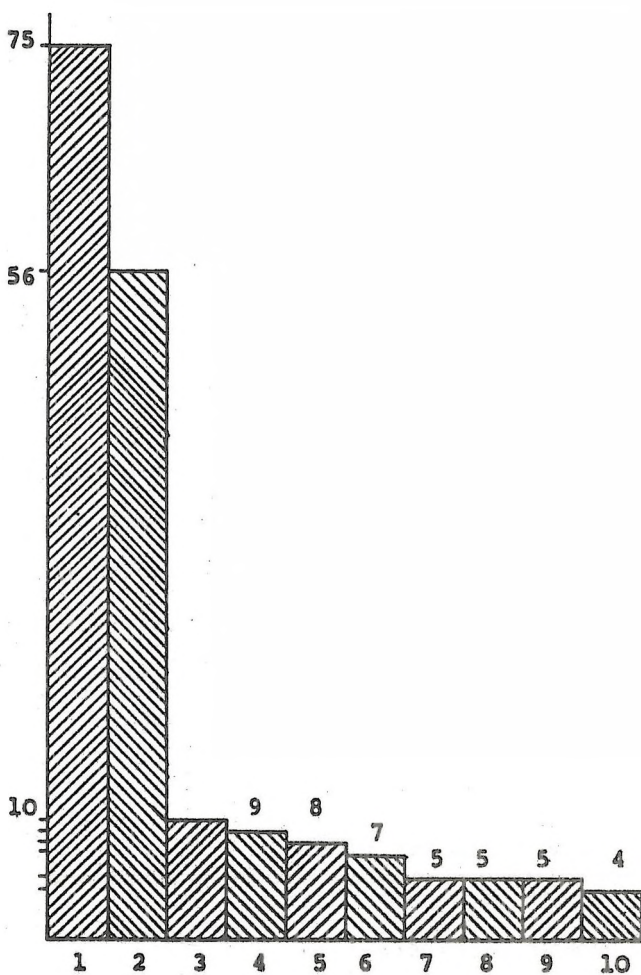
Egyéb dokumentumtipusokra igen kevés hivatkozás van, ami arra utal, hogy a tájékoztatás eszközeinek igénybevételénél a szerzők talán a könnyebb utat választják.

A hivatkozások 6,5 %-a konferencia, kongresszus, előadás anyagára vonatkozik. Ugy tűnik, hogy a legfrissebb információk szempontjából ezeken az előadásokon elhangzottak igen jelentősek a kutatók számára.

Külön csoportba tettem, a "közlés alatt", "megjelenés alatt" jelölésű dokumentumokat, mert a közölt adatokból nem állapítható meg, hogy milyen típusu műről van szó.

40 fajta magyar folyóiratra hivatkoztak, összesen 232 db hivatkozással, ami az összhivatkozások 40,4 %-a. Ez azt mutatja, hogy nagy számban használják a folyóiratokat, hiszen ezek a magyar könyvtárakban, még a kisebbekben is hozzáférhetők. Igen magas a Népegészségügy saját cikkeire való hivatkozás: az összes magyar folyóirathivatkozások 32,3 %-a. A Népegészségügyre vonatkozó hivatkozásokból egy hivatkozott cikkre /a vizsgált összes hivatkozott cikk 38 db/ majdnem 2 db hivatkozás jut, ami az összes hivatkozásokat tekintve elég magas szám.

Az Orvosi Hetilapra való hivatkozások vannak a második helyen, összesen 56 db, egy cikkre átlag 1,4 db hivatkozás jut. Még hét folyóiratra hivatkoztak 5-nél többször; Gyermekgyógyászat 10, Orvostudomány 9, Magyar Nőorvosok Lapja 8, Medicus Universalis 7, Egészségtudomány 5, Egészségügyi Felvilágosítás 5, Mentőorvos Továbbképzés 5, a Statisztikai Szemle 4. A többi folyóirat/összesen 31 féle/ csak 1-3 hivatkozást kapott. A magyar folyóiratok ranglistáját külön ábrán is szemléltettem /2.ábra/.



2. ábra

A Népegészségügyben hivatkozott
magyar folyóiratok ranglistája

A Népegészségügyben hivatkozott
magyar folyóiratok jegyzéke

1. Anthropológiai Közlemények
2. Borsodi Orvosi Szemle
3. Cardiologia Hungarica
4. Egészségtudomány
5. Egészségtudományi Közlöny
6. Egészségügyi Felvilágosítás
7. Egészségügyi Gazdasági Szemle
8. Egészségügyi Közlöny
9. Egészségügyi Munka
10. Felsőoktatási Szemle
11. Fogorvosi Szemle
12. Fül- Orr- Gégegyógyászat
13. Gyermekgyógyászat
14. Gyógyszereink
15. Honvédorvos
16. Ideggyógyászati Szemle
17. Magyar Nőorvosok Lapja
18. Magyar Onkológia
19. Magyar Pediáter
20. Magyar Pszichológiai Szemle

21. Magyar Traumatológia, Orthopaedia és Helyreállító Sebészet
22. Magyar Tudományos Akadémia V. Osztályának Közleményei
23. Medicus Universalis
24. Mentőorvos Továbbképzés
25. Népegészségügy
26. Nógrádi Orvosok Lapja
27. Orvosi Hetilap
28. Orvosi Közlemények
29. Orvosképzés
30. Az Orvostudomány Aktuális Problémái
31. Pályaválasztási Tanácsadás
32. Rheumatologia, Balneologia, Allergológia
33. Statisztikai Időszaki Közlemények Egészségügyi Helyzet
34. Statisztikai Szemle
35. Szociális Gondoskodás
36. Testnevelés
37. Tuberkulózis és Tüdőbetegségek
38. Valóság
39. Városerépítés
40. Vasutegészségügy

A Népegészségügyben hivatkozott

magyar folyóiratok

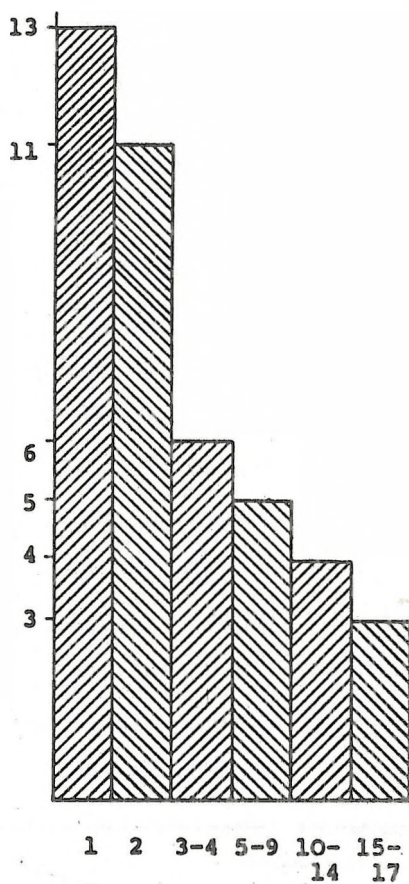
ranglistája

1.	Népegészségügy	75
2.	Orvosi Hetilap	56
3.	Gyermekgyógyászat	10
4.	Orvosképzés	9
5.	Magyar Nőorvosok Lapja	8
6.	Medicus Universalis	7
7.	Egészségtudomány	5
8.	Egészségügyi Felvilágosítás	5
9.	Mentőorvos Továbbképzés	5
10.	Statisztikai Szemle	4

104 féle külföldi folyóíratra 180-szor hivatkoztak a szerzők. A 104 féle folyóíratból 12 félért a "Külföldi időszak kiadványok a magyar könyvtárakban" lelőhelyjegyzékekben nem találtam meg; ennek oka az lehet, hogy: vagy a közölt rövidítés nem kielégítő, vagy feltehető, hogy ezek a folyóiratok a magyar könyvtárakban nincsenek meg. A 180 hivatkozásból ez összesen 13 db hivatkozást tesz ki, az összes külföldi folyóírat-hivatkozások 7,2 %-át tehát nem tudtam azonosítani.

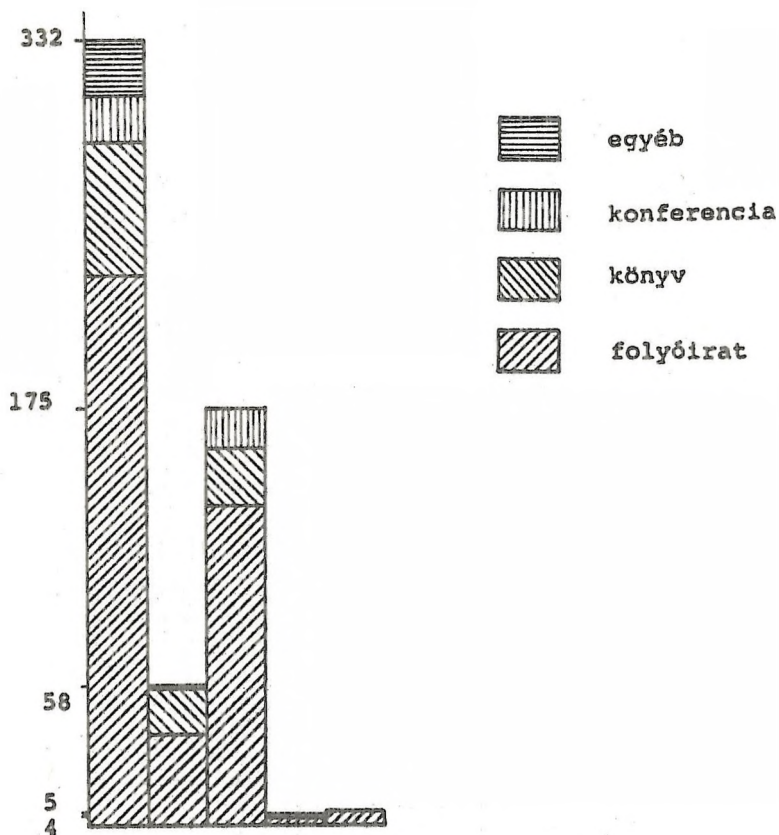
A magyar könyvtárakban megtalálható 92 féle folyóíratra 167-szer hivatkoztak a szerzők. Ebből átlagban egy cikkre 4,39 db hivatkozás jut. Ez igen nagy szóródást mutat a külföldi folyóiratok használatában. Kevés az orosz folyóiratokra való hivatkozás /3 db/, de az un. hiány nyelvek területéről is alig találunk folyóíratot. A hivatkozások alapján megállapítható, hogy a kutatók elsősorban az angol és a német nyelvterület folyóiratait használják.

A külföldi folyóiratok ranglistáján a Circulation 13 hivatkozással áll az első helyen, majd a British Medical Journal következik 11 hivatkozással. Még 15 folyóíratra hivatkoztak 2-nél többször. A külföldi folyóiratok ranglistáját a 3. ábra szemlélteti.



3. ábra

A Népegészségügyben hivatkozott
külföldi folyóiratok ranglistája



4. ábra

A Népegészségügyben hivatkozott
dokumentumok nyelv szerinti
megoszlása.
/L. a 373. oldal táblázatát/

A Népegészségügyben hivatkozott

külföldi folyóiratok

Jegyzéke

1. Acta Cytologica /USA/
2. Acta Medica Scandinavica /Svédország/
3. Acta Orthopaedica Scandinavica /Dánia/
4. Acta Paediatrica Scandinavica /Svédország/
5. American Heart Journal /USA/
6. American Journal of Cardiology /USA/
7. American Journal of Clinical Nutrition /USA/
8. American Journal of Diseases of Children /USA/
9. American Journal of the Medical Sciences /USA/
10. American Journal of Obstetrics and Gynecology /USA/
11. Annals of Internal Medicine /USA/
12. Arbeit und Arbeitsrecht /NDK/
13. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Arbeitshygiene /NSZK/
14. Archiv für Gynäkologie /NSZK/
15. Archiv Kreislaufforschung /NSZK/
16. Archives of Internal Medicine /USA/
17. Audiology /Svájc/
18. Biometrische Zeitschrift /NDK/
19. Blood /USA/
20. British Dental Journal /Anglia/
21. British Heart Journal /Anglia/
22. British Hospital Journal and Social Service Review /Anglia/

23. British Journal of Preventive and Social Medicine /Anglia/
24. British Medical Journal /Anglia/
25. Canadian Medical Association Journal /USA/
26. Circulation /USA/
27. Clin Orthopaedics and Related Research /USA/
28. Das Deutsche Gesundheitswesen /NDK/
29. Deutsche Medizinische Wochenschrift /NSZK/
30. Distribution /NSZK/
31. Ekonomiceszkaja Gazeta /Szovjetunió/
32. L'Étude du Travail /Franciaország/
33. Geburtshilfe und Frauenheilkunde /NSZK/
34. Gerontology /Svájc/
35. Heilbad und Kurort /NSZK/
36. Heilberufe /NDK/
37. Human Biology /USA/
38. International Journal of Clinical Pharmacology and
Biopharmacy /NSZK/
39. Journal of the American Dental Association /USA/
40. Journal of the American Geriatrics Society /USA/
41. Journal of the American Medical Association /USA/
42. Journal of the American Statistical Association /USA/
43. Journal of Bone and Joint Surgery /Anglia/
44. Journal of Chronic Disease /USA/
45. Journal of Clinical Investigation /USA/
46. Journal of Dental Research /USA/
47. Journal of Gerontology /USA/
48. Journal of Occupational Medicine /USA/
49. Journal of the Oslo City Hospitals /Norvégia/

50. Journal of Pediatrics /USA/
51. Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde /NSZK/
52. Lancet /Anglia/
53. Medical Clinics of North America /USA/
54. Medicine Science and the Law /Anglia/
55. Medizinische Welt /NSZK/
56. Military Medicine /USA/
57. Münchener Medizinische Wochenschrift /NSZK/
58. New England Journal of Medicine /USA/
59. Österreichische Krankenhaus-Zeitung /Ausztria/
60. Pediatrics /USA/
61. Physiotherapy /Anglia/
62. Postgraduate Medical Journal /Anglia/
63. The Practitioner /Anglia/
64. Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie
/NDK/
65. Schweizerische Medizinische Wochenschrift /Svájč/
66. Szovetszkoe Zdravoochranenie /Szovjetunió/
67. Technometrics /Anglia/
68. Wien Medizinische Wochenschrift /Ausztria/
69. Wiener Klinische Wochenschrift /Ausztria/
70. Die Wirtschaft /NDK/
71. WHO Chronicle /Svájč/
72. WHO Technical Report /Svájč/
73. Zeitschrift für Altersforschung /NDK/
74. Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung /NDK/
75. Zeitschrift für Experimentelle und Angewandte
Psychologie /NSZK/

A Népegészségügyben hivatkozott
külföldi folyóiratok
ranglistája

1. Circulation	13
2. British Medical Journal	11
3. Acta Medica Scandinavica	6
4. Journal of the American Medical Association	6
5. American Journal of Cardiology	5
6. Annals of Internal Medicine	5
7. British Journal of Preventive and Social Medicine	5
8. Journal of Bone and Joint Surgery	5
9. WHO Technical Report	5
10. Arbeit und Arbeitsrecht	4
11. Audiology	4
12. British Heart Journal	4
13. Journal of Pediatrics	4
14. Pediatrics	4
15. Archiv für Gynäkologie	3
16. Das Deutsche Gesundheitswesen	3
17. Journal of Occupational Medicine	3

A Népegészségügyben hivatkozott

dokumentumok nyelv szerinti

megoszlása

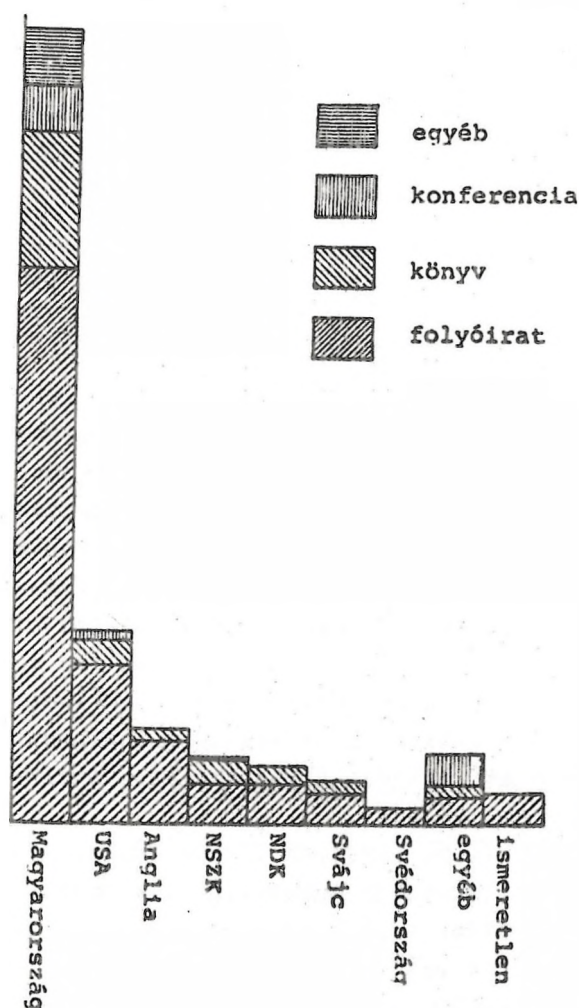
dokumentum típus	magyar	német	angol	orosz	egyéb	Összesen	%
	nyelv						
folyóirat	232	38	134	3	5	412	71,8
könyv	57	19	24	1	-	101	17,6
konferencia	19	1	17	-	-	37	6,4
egyéb	24	-	-	-	-	24	4,2
Összesen:	332	58	175	4	5	574	100,0

Az összes dokumentumtípus hivatkozásainak nyelvi megoszlása hasonló a folyóiratok hivatkozásainak nyelvek szerinti megoszlásához. A magyar nyelvű irodalom /57,8 %/, után az angol következik 30,5 % hivatkozással, majd a német 10,1 % hivatkozással, az orosz csak 0,7 %-al és az egyéb nyelv összesen 0,9 % hivatkozással. Tehát ebben az esetben is, ahol az adatok az összes dokumentumtípusra vonatkoznak, feltűnően kevés az orosz és egyéb nyelvű hivatkozás, ami azt mutatja, hogy bár az orosz nyelvet 12 évig /az egyetem befejezéséig/ tanítják az iskolában, a szerzők mégsem ismerik eléggé ezt a nyelvet, nem tudják használni és így igen sok hasznos ismeret a nyelvtudás hiánya miatt elvész. A hivatkozások nyelv szerinti megoszlását a 4. ábra szemlélteti.

Frey Tamásné a műszaki egyetemi disszertációk hivatkozásvizsgálatánál is arra a megállapításra jutott, hogy a hivatkozások 21 %-a magyar nyelvű dokumentum, 48,4 %-a angol nyelvű, 13,1 % német, 14,0 % orosz, az egyéb nyelvre pedig 3,5 % marad.

A szociológiai dokumentumok nyelvi vizsgálatánál Faragó Lászlóné is hasonló eredményre jutott, A hivatkozott dokumentumok 61 %-a magyar, 15 %-a angol, 8,4 %-a német és 3,7 %-a orosz.

A dokumentum nyelve és eredete, megjelenési országa, /tehát ahol a dokumentumot kiadták/ nem fedik egymást. A magyar dokumentumok aránya /332 db, több mint fele/ 57,8 %. Ezután a többi 242 db dokumentum 42,2 %, melyből az USA-ban kiadott /81 db/ dokumentum áll az első helyen, majd Anglia, utána az NSZK és az NDK következik, a fennmaradó 40 db dokumentum hat ország között oszlik meg /5. ábra/.



5. ábra

A Népegészségügyben hivatkozott dokumentumok megoszlása megjelenési ország szerint

A Népegészségügyben hivatkozott

dokumentumok megoszlása meg-

jelenési ország szerint

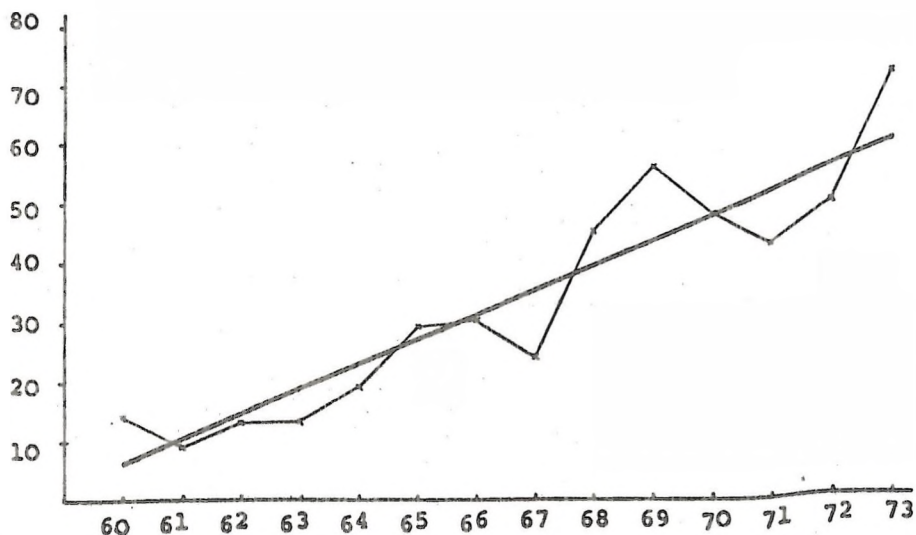
ország	folyóirat	könyv	konferencia	egyéb	Összesen
Magyarország	232	57	19	24	332
USA	67	10	4	-	81
Anglia	35	5	-	-	40
NSZK	17	10	1	-	28
NDK	17	8	-	-	25
Svájc	13	5	-	-	18
Svédország	7	-	-	-	7
Ausztria	3	-	1	-	4
Szovjetunió	3	1	5	-	9
Dánia	2	3	5	-	10
Norvégia	2	-	-	-	2
Finnország	-	1	-	1	1
Franciaország	1	-	-	-	1
Csehszlovákia	-	-	2	-	2
Jugoszlávia	-	1	-	-	1
ismeretlen	13	-	-	-	13
Összesen:	412	101	37	24	574

Hafner megállapítása szerint a hivatkozott folyóiratok több mint fele az USA-ban jelenik meg, jelentős az angol folyóiratok használata. Nem angol nyelvterületről a német, svéd, holland és svájci folyóiratok használata kiemelkedő. Elenyészően kevesen hivatkoznak nem latin nyelvű folyóiratokra.

1960 utáni irodalomra hivatkozik 498 db, 86,75 % /a hazai és a külföldi dokumentumokat együtt számítva/. 1945 és 1960 közötti irodalomra vonatkozik a hivatkozások 8,9 %-a, a háború előtti irodalomra elenyésző: 2,6 %, és 15 hivatkozás esetében a kiadási évet nem tudtam megállapítani, ebből 1 magyar kiadvány és 4 külföldi. "Megjelenés

alatt", "kézirat", "szóbeli közlés", jelzésű hivatkozásokat a dátum hiánya miatt, a "nem megállapítható" rovatba soroltam.

Grafikonon ábrázoltam az 1960. és 1973. között megjelent kiadványok növekedési ütemét. Nem ábrázoltam az 1974. és 1975. évet, mert 1973-ra esik a hivatkozások zöme és a legtöbb hivatkozás 1960 utáni.



A Népegészségügyben megjelent
dokumentumok időrendi megosz-
lása 1960 - 1973 között

A grafikonról leolvasható, hogy a hivatkozások egy egyenletesen növekvő egyenessel jellemezhetők. Évente átlagosan 33 db dokumentum jelenik meg, az évi növekedés üteme 4 db.

A Népegészségügy hivatkozásvizsgálatainak koránál megállapítható, hogy a hivatkozások száma 15 évnél nem régebbi.

Windsor a természettudományi szakterületen vizsgált folyóiratoknál megállapította, hogy a két évvel korábbi irodalomra hivatkoznak a legtöbbször és a hivatkozások általában tíz évnél frissebbek.

Hafner fiziológiai folyóiratok esetében megállapította, hogy a hivatkozott források és a hivatkozó cikkek megjelenési ideje között az időkülönbség kicsi. A hivatkozott irodalom fele 6-8 évnél nem régebbi.

Garfield hivatkozásvizsgálata során megállapította, hogy a 10-szer vagy többször hivatkozott cikkek 70 %-a az utóbbi tíz évben jelent meg.

A Népegészségügyben hivatkozott

dokumentumok megoszlása

időszak és eredet szerint

időszak	összes db	ebből			
		magyar		külföldi	
		db	%	db	%
1975 - 1961	484	380	79,96	204	20,04
1918 - 1929	1	-	-	-	-
1930 - 1940	9	4	44,4	5	55,6
1941 - 1950	11	8	72,7	3	27,3
1951 - 1960	44	15	34,1	29	65,9
1961 - 1970	284	153	53,9	131	46,1
1971 - 1975	200	127	63,5	73	36,5

A Népegészségügy 1975. évi számaiban 71 cikk jelent meg. 38 cikk tartalmazott összesen 574 hivatkozást. Egy cikkre átlagosan 15,1 hivatkozás jut. Vizsgáltam a folyóiratok - magyar és külföldi - szerzőire való hivatkozásokat is. Az összes hivatkozásból 232 esetben hivatkoztak magyar folyóiratokra és 180 esetben külföldi folyóiratokra.

A hivatkozott szerzőket két nagy csoportba soroltam: hazai és külföldi szerzőkre. A hivatkozások 56,3 %-a vonatkozik hazai és 43,7 %-a külföldi szerzőre. Ebből 19 hivatkozás nem szerzős, pl.: Egészségügyi Közlöny, Statisztikai Időszaki Közlemények. Többeszerzős cikkek esetében csak az első szerzőt tudtam vizsgálni, mivel az első szerző után az "et al" vagy "munkatársai" megjelölés szerepelt és nem közölték a többi szerző nevét. Hasonlóképpen jártam el viszont olyan hivatkozások esetében is, ahol öt szerzőt is kiírtak. Hazai folyóiratokban 158 szerzőre, külföldi folyóiratokban 138 szerzőre történt hivatkozás.

Három hazai szerzőre találtam hivatkozást a külföldi folyóiratokban:

Gzeizel, E.	- Brit. J. prev. soc. Med.
Káldor, A.	- Int. J. Clin. Pharm.
Surján, L.	- Audiology

A külföldi folyóiratok leggyakrabban idézett szerzői:

Kannel, W.B.	5
Bluckbaum, H.	3
Ostrander, L.D.	3,

ezután még 8 szerzőre kétszer, a többire csak egyszer hivatkoztak.

A hazai szerzőknél 26 esetben az önhivatkozással is találkoztam. Ez nem elítélendő, mert egyrészt természetes, másrészt néha elengedhetetlen. Ez a szám egyébként nem is jelentős. 5 esetben fordult elő, hogy egy szerzőnek ugyanazt a művét kétszer, vagy háromszor idézték.

A legtöbbet hivatkozott magyar szerzők:

Kóbor J.	10	Káldor A.	4
Angeli I.	6	Kamarás J.	5
Unoka J.	6	Andor M.	3
Lamm Gy.	5	Bakacsi Gy.	3
Arnold Cs.	4	Borsányi G.	3
Bédi Gy.	4	Buda J.	3
Fülöp T.	4	Wittmann K.	3

BIBLIOGRÁFIAI HITELESSÉG, PONTOSSÁG

Az eddigiek során hivatkozásokat vizsgáltam. A hivatkozás alátámasztja a szerző álláspontját, vitatott vagy cáfolt nézetek forrását adja, egyben további tájékoztatást azok számára, akiket a téma alaposabban érdekel. Bármilyen célt is szolgál, hitelesnek, pontosnak és visszakereshetőnek kell lennie /csak így nyújt segítséget a további kutatásokban/. Nagyon sok hiányossággal találkoztam, a bibliográfiai hitelesség, pontosság vizsgálatánál. Sajnos még egy folyóiraton, de még egy cikkben belül is találkoztam nem egységesen leírt hivatkozással. Az adatok egy része hiányzik, a sorrend tetszőleges.

Nem volt megállapítható 4 hivatkozásnál, hogy folyóiratszikkról, könyvről vagy egyéb kiadványról van-e szó, mert a szerző neve után címet közöl és utána "közlés alatt", "megjelenés alatt" jelölés látható.

A konferenciák, kongresszusok, előadások esetében általános hibaként fordul elő, hogy az időpontot /hónap, nap/ nem közlik, rendszeresen hiányzik a kiadvány kiadási éve, helye és a kiadvány terjedelme:

pl: A programme for the physical rehabilitation of patients with acute myocardial infarction. Prepared by a Working Group. /Freiburg-im-Breisgau 1968/ Regional Office for Europe. World Health Organization. Copenhagen.

Előfordult, hogy egy szerző ugyanarról a konferenciáról 5 előadást is idéz cikkében, magyar, angol, német, orosz címmel, nem lehet a hivatkozási adatokból megállapítani, hogy az eredeti kiadvány milyen nyelvű és a kongresszus címfelvételi adatai sem egységesek.

A monográfiáknál találtam olyan címfelvételt, amelynek alapján nem lehet megállapítani, hogy egy mű egy cikkéről, vagy egy önálló műről van szó; de hiányzik az oldalszám és a megjelenés helye is:

pl.: Lampé, L.: DOTE Női Klinikájának Kiadványai. A cervix carcinoma kezelésének aktuális kérdései. 1974.

A következő jegyzet esetében nem egyértelmű a mű eredete, nem tudjuk a kiadás helyét, lapszámát:

pl.: Kádár T.: A gondozás elvi kérdései. "Nem fertőző betegségek epidemiológiája" c. OTKI jegyzet 1971.

Itt azt sem lehet tudni, hogy egy összefoglaló mű részéről, vagy egy monográfiáról van-e szó.

Az alábbi kandidátusi értekezés esetében hiányzik a dolgozat címe, lapszáma, pusztán a szerző ismeretében nehéz megtalálni, hogy kinek a művéről van szó:

Kovács L.: Kandidátusi értekezés. Bp. /1970/

A hazai és a külföldi monográfiák esetében szinte általános, hogy a terjedelem nincs feltüntetve:

pl.: Knoll J.: Gyógyyszertan, Medicina, Bp. 1968.

Joslin, E.P.: The treatment of diabetes mellitus. Lea and Fibinger 1952.

11 műnél nem szerepel a kiadás ideje.

A folyóiratcikkek bibliográfiai hivatkozásainál nem egységes a szerző nevének felvétele. Találtam olyan esetet, mikor a személynevet is kiírják, vagy a vezetéknev után /magyar szerzőnél/ vessző, majd következik a személynév kezdőbetűje ponttal, majd vessző választja el a következő szerző nevéől. Előfordult az is, hogy a dr. jelölést is kiírják a név elé:

pl.: Andor, M.:....

Arnold, G., Szalontai, D.:

Berényi Pál.:

Kóbor József dr. - Bédi Gyula dr.

Az egyes folyóiratok rövidítése is változó:

pl.: Népegészségügy és Népeü.

Orvosi Hetilap, Orv.Hetil. Orvosi Hetil., OH, O.H.

Magyar Nőorvosok Lapja, M.Nőorv.L., MNL

J.Am.Med.Ass., JAMA, J.A.M.A.

J.Am.stat.Ass., J.Amer.statist.Ass., JASA

A külföldi folyóiratcikkek címfelvételénél 13 esetben a folyóirat rövidítés nem volt kielégítő, így nem tudtam azonosítani. Mind a hazai, mind a külföldi folyóiratcikkek hivatkozásainál sok esetben nem közlik az idézett cikk címét, csak a szerző nevét és a lelőhely adatait, és így nem állapítható meg, hogy ugyanarról a cikkről van-e szó.

STATISZTIKAI KIADVÁNYOK A HIVATKOZÁSOKBAN, A KSH KÖNYVTÁR ÉS DOKUMENTÁCIÓS SZOLGÁLAT MUNKÁJÁRÓL

A számszerű adatokat vizsgálva 5 esetben hivatkoztak 4 fajta statisztikai évkönyvre és 9 esetben egyéb statisztikai kiadványra:

Statisztikai Évkönyv	1
Demográfiai Évkönyv	2
Területi Statisztikai Évkönyv	1
KSH Pest megyei Igazgatóság	
Pest megye Statisztikai Évkönyve	1
Statisztikai Szemle	4
Statisztikai Időszaki Közlemények	2
KSH Népszámlálás 1970	3

Ez a számadat azonban nem teljes így, mert szinte minden cikk tartalmaz statisztikai adatot. Különösen éppen azok a cikkek, melyek nem közöltek hivatkozást.

A statisztika szerepe igen jelentős az irodalomban, azt jól fel lehet mérni abból, hogy a KSH Könyvtárában az irodalomhasználók milyen nagy mennyiségben és milyen mélységben keresik a statisztikai adatokat. A KSH Könyvtár és Dokumentációs Központ Bibliográfiai Osztálya 1977-től megkezdte folyóiratállományára támaszkodva információs szolgáltatását a Text-Pac szabad szöveges információ-visszakereső rendszer alkalmazásával. A KSH Könyvtár mint egyetlen magyarországi statisztikai szakkönyvtár feladata kettős: nyilvános szakkönyvtári minőségében ki kell elégítenie az igen széles olvasói tábor igényeit, hivatali könyvtárként pedig hatékonyan kell segítenie a KSH Főosztályainak kutatásait, statisztikai adatforrásokkal. Miután megfogalmazódott a gondolat, hogy az információszolgáltatást "új utakra" kell vezetni, fel kellett mérni az információszolgáltatással szemben támasztott igényeket.

A Könyvtár folyóiratállományából 111 db magyar folyóiratot, és 355 db külföldi folyóiratot dolgozunk fel.

A feldolgozandó cikkek kijelölése a KSH Könyvtár gyűjtőkörének és a KSH Főosztályai kutatási feladatai által megszabott témák szerint történik.

A Népegészségügyben hivatkozott folyóiratok közül az alábbiakat dolgozzuk fel:

magyar folyóiratok:

Egészségtudomány
Egészségügyi Gazdasági Szemle
Felsőoktatási Szemle
Magyar Nőorvosok Lapja
Népegészségügy
Orvosi Hetilap
Szociális Gondoskodás
Statisztikai Szemle
Valóság

külföldi folyóiratok:

Technometrics
WHO Chronicle
Journal of the American Statistical Association

1979-ben megkezdte a Könyvtár a kísérleteket a statisztikai táblázatos kiadványok feldolgozására. Elsősorban a külföldi irodalomból, évkönyvek, statisztikai kiadványok alapján, szintén Text-Pac rendszerrel dolgoznánk fel a számadatos táblákat.

A KSH Könyvtára köteleespéldány jogu könyvtár, tehát minden magyar folyóiratot megkap, de ebből nem dolgoz be mindent az állományába. A Népegészségügy vizsgált évfolyamában 40 féle magyar folyóiratra történt hivatkozás. Az idézett magyar folyóiratokból összesen 37 féle megtalálható, és csak 3 féle nincs meg állományunkban.

A külföldi folyóiratokat csere, ajándék és vétel útján szerezzük be. A beszerzés - a folyóiratok magas ára miatt - korlátozódik a Könyvtár gyűjtőkörének megfelelően. Így a Népegészségügyben hivatkozott 104 féle folyóirathból csak 7 féle található meg állományunkban.

	folyóirat KSH Könyv-			KSH Könyv-	
	Összesen	tárában	megvan	tárában	nincs meg
basai	40 félé	37 félé	92,5	3 félé	7,5
külföldi	104 félé	7 félé	6,73	97 félé	93,27
Összesen:	144 félé	44 félé	30,6	100 félé	69,4

AZ IRODALOMKUTATÁS JÖVŐJE

Az irodalomkutatás igen sok energiát, időt, figyelmet, pontosságot kíván a kutatóktól. Sokszor hetekig, hónapokig es eltart, míg egy téma irodalmát a kutatók összegyűjtik. Hasznos segédeszköz, mely azonban magas ára miatt csak országos könyvtárakban található meg a Science Citation Index, mely 1964. óta jelenik meg. A hivatkozási index használata jelentősen megrövidíti az irodalomkutatáshoz szükséges időt és csökkenti a ráfordítást a hagyományos módszerekkel végzett irodalomkutatáshoz képest. Azok a vegyészek, akik a SCI-t használják, átlagosan hetenként két órát takarítanak meg az irodalomkutatásban. Garfield "Hivatkozás vagy hagyományos irodalomkutatás" című cikkében ismerteti a SCI-t és elemzi jelentőségét.

Weil a bibliográfiai hivatkozások jövőjével foglalkozik cikkében. Nemzetközi szervezetek, információs szervek alakulnak, kutatások folynak az információszolgáltatások szervezésére. Kutatásokat végeznek a párhuzamos feldolgozások kiküszöbölésére.

A különböző szakterületek a felhasználók speciális szükségleteihez mérten teljesen eltérő jellegű és mélységű feltárást igényelnek. Jelen körülmények között nem képzelhető el olyan index összeállítása, amely néhányánál több szakterületen egyforma eredménnyel felhasználható lenne.

A dokumentumok az információknak változatlanul jelentős forrásai lesznek és megközelítésükre továbbra is a hivatkozások szolgálnak közös nevezőként.

A hivatkozások alkalmasak számítógépi feldolgozásra, így előtérbe kerülnek a számítógépes-rendszerek. A számítógépes rendszerek valószínűleg nyomtatott output-ot is szolgáltatnak, melyek az adatvégeállomással nem rendelkező felhasználók és szakkönyvtárak számára is használhatók lesznek.

Olyan módszereket dolgoznak ki, amelyek a primer források válogatásához szükséges szellemi munkát a minimumra csökkentik. Megszerkesztik a több szakterületet érintő információk központi inputját és felhasználását. A hivatkozások valamennyi elemére vonatkozó szabványokat még 1980 előtt megalkotják és alkalmazzák.

A fogalmak indexelése a számítógépes szövegelemzés és az indexszerkesztés kombinációjából alakul ki. Ahhoz, hogy ezek az előrejelzések valóra váljanak, nagyfokú együttműködésre, megfelelő anyagi támogatásra, valamint a szakemberek aktív közreműködésére van szükség.

Elsősorban négy követelményt kell figyelembe venni:

- a szerző nevét mindenkor egyértelműen, a számítógépes feldolgozás szabályainak megfelelően kell megadni;
- a címnek a tartalmat pontosan ki kell fejeznie;
- a referátumok minőségét szabványosítással kell biztosítani;
- a szerző személye és a mű lelőhelye félreérthetetlenül azonosítható legyen.

IRODALOMJEGYZÉK

- FREY Tamásné: Villamosmérnökök doktori disszertációjának értékelése a szakirodalom felhasználása szempontjából. A Budapesti Műszaki Egyetem Központi Könyvtárának Évkönyvei III.1976. Bp. 1976.18-47.p.
- PARAGÓ Lászlóné: Hivatkozáselemzés két társadalomtudományi folyóirat alapján - Könyvtári Figyelő, 1978, 24, 6, 680-692.
- BEREND T.Iván - BEREND Zsuzsa - SÁROSI Mária: Jegyzetek a lábjegyzetekről - Valóság, 1977, 20, 11. 42-52.

- MARTYN, J.: Citation analysis. = J.Doc.1975, 31, 4, 290-297.
- LINE, M.B. - SANDISON, A.: "Obsolescence" and changes in the use of literature with times. = J.Doc.1974, 30, 3, 283-350.
- WINDSOR, D.A.: Science-specialty literatures; their legendary-temporary polarity, based on the transmission of information between generations. = B.Med.Libr.Ass.1975, 63, 2, 209-215.
- HAFNER, A.W.: Citation characteristics of physiology literature, 1970-72. = Int.Libr.Rev.1976, 8, 1, 85-115.
- MOTÚLEV, V.M.: Ob opredelenii vremeni sztareniya dokumentov. = Naucs. Tehn.Inform.1976, 2, 12, 3-7.
- CAWKELL, A.E.: Understanding science by analysing its literature. = Inform.Sci.1976, 10, 1, 3-10.
- VATTER, É, K.F.: O sztruktura naucsnuh szszulok. = Naucs.Tehn.Inform. 1975, 2, 5, 17-20.
- SCALES, P.A.: Citation analyses as indicators of the use of serials: a comparison of ranked title lists produced by citation counting and from use data. = J.Doc.1976, 32, 1, 17-25.
- PANCSUK, M.N. - DAENMAN, B.D.: Kvalimetrieseszkij metod ocenki naucsno-tehniczeszkij sztat, i. = Naucs.Tehn.Inform.1977, 2, 4, 15-20.
- BOOKSTEIN, A.: The bibliometria distribution. = Library Quarterly, 1976, 46, 4, 416-423.
- GERDEL, W.: Aufgaben, Methoden und Ergebnisse der Scientometrie und Bibliometrie für Planung und Forschung. = Methods of Information in Medicine, 1976, 15, 4, 259-261.
- MURZA, G.: Aufgaben, Methoden und Ergebnisse der Scientometrie und Bibliometrie für Planung und Forschung. = Nachrichten für Dokumentation, 1976, 27, 2, 81-84.
- SZÁVA-KOVÁTS E.: A természettudományi folyóiratirodalom hivatkozás-állományában mért felezési idő változása a publikációrobbanás korában. = TMT 1976, 23, 1, 3-14.
- SZÁVA-KOVÁTS E.: A földrajztudományi folyóiratirodalom hivatkozás-állományában mért felezési idő számszerű értékének változása a publikációrobbanás korában. = TMT 1976, 23, 10, 401-412.
- Sz.NAGY L.: Kurrens külföldi periodikumok a hazai néprajzkutatásban és a tudományági szakkönyvtárakban. = Könyvtári Figyelő, 1976, 22, 1-2, 97-113.
- BÜKYNÉ HORVÁTH M.: Az Akadémiai Könyvtár periodikumai a tudományos kutatás szolgálatában. Bp.1971. Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára, 232 p.
- GARFIELD, E.: Citation analysis as a tool in journal evaluation. = Science, 1972, 178, 471.
- WEIL, B.H.: The citation outlook for 1985 and beyond. = International Forum on Information and Documentation. 1976, 1, 3, 9-11.
- HAIN, F. - PINSKI, G. - GEE, H.H.: Structure of the biomedical literature. = J.Amer.Soc.Inform.Sci.1976, 27, 1, 25-45.

WORD, D. - FERGUSON, J.: Statistics of social science periodicals. - Brit. Libr. Lending Div. Rev. 1974, 2, 92-95.

RAPSNIDER, J.: Complementarity between a use study and a citation study in considering publication practices in the physical and social sciences. - J. Am. Soc. Inform. Sci. 1975, 26, 6, 344-345.

GARFIELD, E.: Hivatkozás-elemzés vagy hagyományos irodalomkutatás? - TMT. 1977, 24, 6, 234-242.

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

BARNÉ POLLÁK Zsuzsanna

A bőr, a klinikai kutatás és az orvosi szaknyelv

A korszerű bőrgyógyászat elsőrendű törekvése, hogy gyógyítsa a kültakarón előforduló megbetegedéseket, vagy más szervek megbetegedéseinek bőr- és nyálkahártya tüneteit. Nem kevésbé fontos azonban a bőr az orvostudományi és határterületei felfedezések szempontjából sem.

A bőr olyan szerv, amely a vizsgálat számára könnyen hozzáférhető, szabad szemmel és műszerekkel élőben tanulmányozható. Éppen ezért a bőr megfigyelése és a bőrön végzett vizsgálatok számos alapvető felfedezéshez vezettek.

Ezuttal néhány olyan régi és új felfedezésre hívom fel a figyelmet, amelyek mai orvosi szemléletünk kialakulásában szerepet játszottak és az orvosi terminológia fejlődése szempontjából is érdeklődésre tarthatnak számot.

A számos mikrobiológiai felfedezés közül érdekes, hogy Koch a tbc bacillust 1884-ben különböző szövetekből és lupus vulgaris bőrelváltozásból, nem pedig köpetből izolálta.

Az emberi megbetegedést előidéző ultrafiltrálható kórokozót, a molluscum contagiosum vírusát a bőrön szerzett megfigyelés alapján elsőként Lipschütz és CuiFFo egymástól függetlenül azonos időben ismerte fel. Szinonim elnevezésekként: „molitor hominis”, „strongyloplasma hominis” terminus technikusokat emlitenek az első szakirodalmi közlések. Az elemi testecskek 0,25 mikron átmérőjűek, Giemsa szerint festhetők, emberről emberre terjednek, extranukleáris zárványtestek mutathatók ki az érintett hámsejtekben. A betegség első leírása Bateman /London, 1817/ nevéhez fűződik. Az elváltozás: puha tapintatú, borsónyi és ennél kisebb daganatok az arcon, szemhéjon, genitáliákon, amelyek a bőr pórusaihoz tapadnak, s belőlük nyomásra szemcsés váladék préselhető ki. A kórkép leírása és elnevezése máig is elfogadott.

Az immunbiológia területéről Jenner 1796-beli felfedezése a legismertebb: a tehénhimlő okozta hólyagok bennékelével immunprofilaktikus eljárást, vakcinációt végzett és ez lett a himlő eradikálásának alapja.

Schick Béla ugyancsak a bőrön végzett kísérletek révén fejlesztette ki a diftéria toxin neutralizációjával antitoxinját, amelyet diagnosztikai és profilaktikus célokra is használtak. Prausnitz és Klistner a reagineket atópiás emberi bőrön tanulmányozta 1921-ben. Landsteiner és Jacobs klasszikus szemzibilizációs kísérletükben tengerimalac és emberi bőrt alkalmazták szubsztrátumként.

Az allergológia kezdetei is a bőrön végzett alapkísérleteknek köszönhetők, Jadassohn 1895-ben alkalmazta először az ún. rátevéses bőrpróbát s azzal kontakt dermatitis kémiai előidézőjét azonosította. Ez annál érdekesebb, mert 11 évvel előzte meg Pirquet, aki először használta az allergia terminus technikust az orvostudomány történetében.

Sulzberger és Frei vizsgálatainak köszönhető az az alapvető felismerés, hogy egyszerű és rendkívül változatos szerkezetű vegyi anyagokkal ki lehet váltani túlérzékenységi reakciót. Ez a ma már természetesnek tűnő megállapítás 1929-ben még hihetetlennek tűnt, bizonyítása a bőrön történt.

A hideg és a meleg bőrre kifejtett hatásának vizsgálata hozzájárult az érszűkítő és az értágító endogén kémiai mediátorok bőrbeli jelenlétének, vagy arra kifejtett hatásának megismeréséhez. Ily módon került sor pl. az acetilcholinral kiváltható verejtékelválasztás megismerésére.

A transzplantációs immunológia egyik fontos problémája a homograft rejekció, azaz a beültetett szövet vagy szerv kilökődése. Ennek megakadályozása a mai kutatás egyik fontos problémája. E kérdés megoldásában érdekes kísérleti felfedezés, hogy a bőr kémiai allergének okozta szenzibilizálását 2/napos 1,2-dikloro-4-nitrobenzen adagolással ki lehet védeni. Ez a vegyület gátolja azt a thymus dependens sejtek által közvetített immunológiai reakció-sorozatot, amely az átültetett homológ szövetek kilökődésében kulcsszerepet játszik. Ez a felfedezés tengerimalac bőrén történt. Ezt az ígéretes anyagot felfedezői Baer és Rosenthal /1972/ allergoidnak nevezték el, arra utalva ezzel, hogy kémiai szerkezete nagyon hasonló egyes közismert kémiai allergénekéhez.

A gyógyszerek hatásának tanulmányozására is alkalmas a bőr. Érdekes példa erre az acetilszalicilsav gyulladásgátló hatásmechanizmusának megismerése a bőrön végzett kísérletekkel. Schneyder, Kobza, Black és Graeves egymástól függetlenül, de egybehangzóan bizonyították, hogy az aszpirin gyulladásgátló hatásának fontos tényezője a prosztaglandin hatás gátlása.

A sugárzás biológiai hatásának tanulmányozása szempontjából Besnier francia bőrgyógyász észlelése óta -amikor Becquerel nadrágzszebét kifordítva ott találta a Curie-éktől kapott rádiumot s a mögötte fekvő bőrterületen pedig a rádium okozta égést- ma már az emlősk és az ember bőre a kutatás kedvelt modellje. A hipoxiás bőrre kifejtett sugárhatás tanulmányozására napjainkban is elfogadott módszer a végtag leszorítása /pl. vérnyomásmérő mandzsettájával/ után végzett besugárzás.

A folyadékháztartás egyensúlyának fenntartásában a bőr elszarusodó rétegének a szerepét Sulzberger és munkatársai az ectomembranosisok csoportjába sorolt kórképekben tanulmányozták. Ezek között a fokozott szekrécióval és hiperhidrózissal járó un. "túlnedves" és a fokozott vízvesztéssel járó un. "túlszáraz" típusokat különböztetnek meg. Az elsőre példa a bőr gombás fertőzései közül a candidiasis, vagy az "atlétaláb tünetcsoport". A másodikra a keratosis különböző formái.

A hő és a nedvesség bőrre kifejtett hatásának tanulmányozása vezetett el ahhoz a megismeréshez, hogy a stratum corneum, a bőr elszarusodó rétege nem más, mint egy 0,02 - 0,1 mm vastagságú hártya. Innen ered az e réteg elváltozásával járó megbetegedések ectomembranosis elnevezése. Ez a réteg szabályozza a víz és a vízgőzök áthatolását a bőrön, immunanyagokat tárol, s napernyőként is szolgál /Sulzberger, 1978/.

Az onkológia különösen sokat köszönhet bőrgyógyászati felfedezéseknek. Az emberi rák első bizonyított előidézőjét, a kormot Pott 1775-ben a kéményseprők scrotumának bőrredőiben mutatta ki. Hutchinson az első kémiai karcinogént, az arzént ismerte meg a bőrrák kiváltójaként. Nem sokkal ezután tőle függetlenül Dubreuilh 1890-ben a lentigo maligna elnevezéssel jelölt egy dagantos jellegű elváltozást a bőrön. Ez az elváltozás napjainkban melanosis circumscripta praecancerosa jelöléssel közismert. Melanociták fészek-

szerűen elhelyezkedő proliferáló csoportjaiból épül fel az a jellemző elváltozás, amely elsősorban idős korúakon fordul elő. A melanoma malignum in situ elakjának tekintik.

Unna 1894-ben a bőr fény hatására keletkező precancerotikus elváltozásait írta le és nevezte el farmer bőrnak. Ennek analógiájára Landsman a hajósok bőrén is felismerte a hasonló jellegű elváltozást.

Az első kísérleti rákot Itchikava és Yamagiva idézte elő kátránnyal az egér bőrén 1916-ban. Röviddel ezután Bloch és Dreyfuss /1921/ megállapította a kőszénkátrány lepárlási termékeinek karcinogén frakcióit. Előállították az első kémiaiilag tiszta karcinogéneket. A rosszindulatú daganatok vírus etiológiájának gondolata is bőrgyógyászati alapkutatás során merült fel először, Shope a házinyul bőrén észlelt vírus okozta papillomát 1932-ben.

Említést érdemel az is, hogy a DNS-repair szerepét a karcinogenezisben ugyancsak az ibolyán tuli sugárzás okozta bőrrák szövet-kémiai vizsgálata alapján írta le Cleaver 1968-ban.

A központi idegrendszer megbetegedései is járhatnak bőrelváltozásokkal és bőrbetegségek ideggyógyászati tünetekkel. Érdekes ezeket Schneyder nyomán /1978/ példákkal szemléltetni. Az első összefüggésre példa a világszerte előforduló Luis-Bar tünetcsoport, leíró elnevezésén ataxia-teleangiectasica. Az ilyen beteg fejlődése 5 éves koráig látszólag zavartalan. Ezután fejlődik ki a fokozatosan súlyosbodó járászavar: a jellegzetes kisagyi típusú ataxia. A beszéd lassu, skandáló, fokozott a nyálelválasztás, a kezdetben szellemileg jól fejlődő gyermeknél az életkor előrehaladásával súlyosbodó mentális és intellektuális retardáció fejlődik ki..Mindezeket a tüneteket azonban messze megelőzi a már 2-5 éves korban fellépő és progridáló kapilláris teleangiectasia a kötőhártyákon és a bőrön. Különösen feltűnőek az elváltozások a fülkagylón, az orr, a kéz a lábhat, a mellkas elülső oldala, a nyak elülső oldala, a tarkó és a könyök bőrén.

A második összefüggésre példaként a xeroderma pigmentosum kórképe említhető. Autoszóm recesszív módon öröklődő megbetegedés ez, szinonim elnevezései: Kaposi dermatosis, athroderma pigmentosa, angioma pigmentosum atrophicum. Számos lencsényi vagy ennél nagyobb pigmentált folt észlelhető a kültakaró fénynek kitett részein, helyenként az atrophia és fibrosis jeleivel, keratosissal. A kórkép

prekancerózis. Keletkezésében az ibolyántúli sugaraknak tulajdonítanak szerepet. Gyakran súlyos organikus neurológiai elváltozásokkal jár. A legsúlyosabb alakját külön eponimával illeti az orvosi terminológia. De Sanctis-Cassione szindróma elnevezéssel, amelynek leíró megfelelője xeroderma pigmentosum idiotiával és törpenövésszel.

Neurocután rendszerbetegségek gyűjtőnévvel olyan megbetegedéseket jelölnek, amelyekben a kültakaró és az idegrendszer patogenetiai jelentősége mellérendelt. Ilyen pl. a neurofibromatosis Recklinghausen. Szinonim elnevezései: neurofibromatosis generalisata, elephantiasis neuromatodes. Az egész testen elszórt, a bőr szintjéből kiemelkedő csucosos vagy lapos, puha, kötőszöveti és idegszöveti elemekből álló daganatok, nagyságuk borsónyi, lencsényi. Gyakran a perifériás idegek mentén helyezkednek el. Egyéb tünetei: érzésszavarok, fájdalom, ingervezetési zavarok az érintett idegekben a bőr pigmentáció zavarai. Tejeskávés színű vagy barna foltok a bőrön csont fejlődési rendellenességekkel, szemfenéki elváltozásokkal, lencsehomállyal. A daganatos elváltozások olykor az agyidegeken pl. a n. acusticuson vagy a kisagy-híd szögletben helyezkednek el. Fejlődéstanilag az ekto- és mezodermális eredetű hereditárius dominánsan öröklődő megbetegedések közé sorolható. Az elváltozás többnyire jóindulatu, de ismert sarcomás elfajulása is.

Az acrodermatitis enterohepatica példa arra, hogy egy elsősorban bőrtünetekkel járó régóta ismert kórkép hogyan válik aktuálissá a kóreredet és a gyógyítás lehetőségének megismerésekor. Ezt a kórképet Danbolt és Gloss 1942-ben írta le. A szájnylás körül, a körömágy környékén, a szemhéjon, a végbélnylás körül, a külső nemi szervek, a könyök a térd és a csukló bőrén keletkező és egyre súlyosbodó eróziók, alopecia a vezető tünetei. Ezekhez hasmenés és a tápanyagok emésztőrendszerből történő felszívódásának súlyos zavara társul. Autoszóm recesszív öröklésű kórkép, amelyet Moynahan /1974/ felfedezéséig ismeretlen eredetűnek tartottak és kezelésében dijonhidroxiquin, gyapotolaj emulzió, fehérjehidrolizátumok adagolásával és számos külsőleg alkalmazott szerrel próbálkoztak nagyon szegényes eredménnyel, a gyógyszer mellékhatás okozta megvakulás kockázatával, nagy mortalitással. A felfedezés: a cinkszulfát szájon át történő adagolására előbb a bőr és nyálkahártya tünetek mulnak el, majd a betegség maradéktalanul gyógyul.

Irodalom

Irodalom

- 1./ Sulzberger, M.B.: Ausführung über einige dermatologische Beiträge zur Kosmetik und wissenschaftlichen Medizin.
Hautarzt, 1964, 15 3.
- 2./ Baer, R.L. - Rosenthal, S.A.: Induction of cross-tolerance for contact sensitivity by a non-immunogenic chemical.
J.Immunol. 1972, 108 706.
- 3./ Kaloustian, V.M. - Mussallam, S.S. - Sanjad, S.A. - Murib, A. - Hammad, W.D. - Idriss, Z.H.: Oral treatment of acrodermatitis enteropathica . with zinc sulfate.
Am.J.Dis.Child. 1976, 130, 4, 421-423.
- 4./ Sulzberger, M.B.: The skin, organ of discovery: yesterday, today, and tomorrow.
Bull.N.Y.Acad.Med. 1978, 54, 9, 823-841.
- 5./ Schnyder, U.V.: Hauterscheinungen bei Erkrankungen des Nervensystems - neue dermatologische Erkenntnisse von neurologischem Interesse.
Med.Welt, 1978, 29, 7, 265-267.

XX

XX

Az OOKDK referáló üléseinek
anyagából

XX

XX

ARATÓNÉ LUX Ágnes

A Közös Piac információs hálózata:
az EURONET

Az EURONET, mint hangzása is elárulja, jellegzetes mozaikszó, hasonlóan azokhoz, amelyek elárasztják napjainkban mindennapi életünket és amelyeknek a használatát akarva - nem akarva a burjánzó rövidítésekkel együtt meg is szottuk a XX. század második felében. A humoristák élcelődhetnek rajta - hálás téma - mégis életünk egyre gyorsuló ritmusával függ össze és nem tehetünk mást, minthogy a mozaikszavak és rövidítések egyre növekvő sokaságából azokat, amelyekre szükségünk van, megtanuljuk. Ilyen fogalmat takar az EURONET mozaikszó, amely csaknem szervesen kapcsolódik a közelmúltban lezajlott VIII. Országos Értekezletünk tárgyköréhez, a nemzetközi informatika jövőjéhez.

Tehát mi is az EURONET? - A Közös Piac, vagy újabb neve szerint az Európai Gazdasági Közösség /vagy rövidebben az Európai Közösség/ információs hálózata, amelyet 1971-ben hívtak életre. Az Európai Közösség minisztertanácsa elfogadott egy, a tagállamok tudományos és műszaki információs és dokumentációs tevékenységének koordinálását célzó határozatot, amelyet 1974-ig tartó szervezési munka követett. A szervezési munkát az EURONET keretében létrehozott testület, a CIDST /-Committee for Information and Documentation in Science and Technology/, a tudományos és műszaki tájékoztató és dokumentációs bizottság hajtotta végre és 1974-re elkészítette az első hároméves akcióprogramot. Ez a program 1975-77-re vonatkozik.

Az Európai Közösség minisztertanácsa az akcióprogramot 1975 márciusában jóváhagyta.

Az EURONET hálózat alapelvei közé tartozik a legkorszerűbb módszerek alkalmazása és hogy minden hozzáférő igénylőnek nyújtson információkat a gyorsaság és költségek tekintetében a legkedvezőbb feltételek mellett.

A hároméves akcióprogram három fő feladatot foglal magában:

- 1./ A különböző szakterületek információs rendszereinek, így az atomenergia, a kohászat, a mezőgazdaság, a biológia és orvostudomány, a környezetügy, az energia, az oktatásügy és a szabadalmi leírások feldolgozása. A főcél a tudományos és műszaki információk területén szükséges közös előírások kidolgozása, meglévő információs rendszerek és szolgáltatások racionalizálása, amennyiben szükséges, új rendszerek kidolgozása, az adatfeldolgozási, információ-hozzáférési lehetőségek bővítése stb. Végül céljuk az Európai Közösségen kívüli információs forrásokkal való együttműködés.
- 2./ Az információs rendszer fizikai hálózatának megteremtése. Ezen belül a posta kifejleszt egy olyan adatátviteli rendszert, amely az EURONET hálózat távlati terveinek megfelel. Mivel ez 5-10 évet is igénybe vehet, addig egy átmeneti hálózatot kell létrehozni, amelyről a munkaterv részletesen intézkedik.
- 3./ Megfelelő infrastruktúra kialakítása a tagországokban, információk feldolgozásához és a használatukhoz szükséges módszerek és eszközök biztosítása. A rendszer sikere nagy mértékben függ attól, hogy sikerül információ szakembereket és felhasználókat képezni, soknyelvű segédeszközöket rendelkezésre bocsátani.

A hálózat szolgáltatásai olyan rendszerekre terjednek majd ki, amelyeket az egyes tagországok, az Európai Gazdasági Közösség és más országok, illetve szélesebb körű nemzetközi szervezetek működtetnek. Az EURONET célkitűzése, hogy többet nyújtson az eddigi on-line rendszereknél, amelyek csak bibliográfiai adatokra épülnek, hanem vállalkozik a numerikus, grafikus adatok kezelésére is, sőt hosszútávú céljai között a gépi fordítás, több nyelvű teauruszok kidolgozása is szerepel /1/.

A felmérések szerint a szakirodalmi információ szolgáltatások iránti igény mérhetetlen módon növekszik majd a következő tíz évben. Kezdetben orvosi és kémiai információk teszik majd ki az igények 56 %-át, 1985-re lényegesen egyenletesebb lesz a megoszlás, de az orvostudomány akkor is megtartja majd vezető helyét. Ezek szerint tehát az Európai Közösségen kívüli országok és elsősorban az orvostudományi-biológiai szakterület előbb-utóbb részeseülhet az EURONET un. nyitott rendszerének a szolgáltatásaiban. Kezdetben a számításba vett legtöbb adatbázis a már meglévő feldolgozó számítógépeken fut majd /ezek az un. host computerek/. Kivétel a hálózat saját számítógépe Luxemburgban, amelyen számos új szolgáltatást is kifejlesztének. A kezdeti alkotóelemek között szerepel az SDS /European Space Agency/, az űrkutatási dokumentációs szolgálat, amely jelenleg Frascatiban működik és bérelt telefonvonalakon számos európai állomást köt össze, valamint a Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information /DIMDI/, amely kölni központtal egy csillag-szerkezetű hálózattal működik.

Az EURONET kezdetben négy csomópontot és négy távolsági decentrumot foglal magában, amelyek az információ-átvitelt csomag-kapcsolásos módszerrel végzik /4/. A négy kiindulási csomópont: Frankfurt, London, Párizs és Róma. A hálózat kiépítése elkezdődött, 1977 végére működésbe helyezték a frankfurti csomópontot.

A négy távolsági decentrum : Brüsszel, Amsterdam, Koppenhága és Dublin, ahol a felhasználói terminálok fejlesztése van folyamatban, így vizuális megjelenítők, távgépirók vagy sornyomtatók.

Az EURONET saját központja Luxemburgban működik, ahol a fizikai hálózat legnagyobb teljesítményű számítógépe, egy Siemens 7740 típusú feldolgozó komputer áll a Bizottság rendelkezésére. A luxemburgi központ feladatai a következők: A hálózat keretében hozzáférhető adattárakról tájékoztató adatok nyilvántartása, többnyelvű segédeszközök gyűjteménye /terminológiai adatbank, gépi fordítási programok, többnyelvű tezauruszok készítésének és karbantartásának programjai, szövegfeldolgozó és üzenetkapcsoló programcsomagok a szöveges információk hatékony előkészítése és ellenőrzése érdekében; végül információ szolgálat az EURONET helyzetéről.

Az információáramlás a csomópontok között 4800 baud^x, a csomópontok és a távolsági decentrumok között 960 baud sebességgel megy végbe. Az adatátvitel történhet szinkron vagy aszinkron módon. Az induláskor a rendszer 312 terminálon keresztül férhető hozzá és 46 feldolgozó /host/ számítógép kapcsolódásához biztosít lehetőséget. Ténylegesen a rendszerben 23 feldolgozó számítógép van. Ezek segítségével összesen 96 adattár kereshető. Érdekes számadat még: a szakirodalmi retrospektív információkeresést kezdeményező felhasználók száma 1976-ban 60 ezer, 1980-ban 960 ezer, 1985-ben 2 millió 350 ezer lesz. A keresések jó részét nem maguk a felhasználók, hanem a közvetítők végzik.

Kezdetől fogva igen lényeges feladat a potenciális felhasználók tájékoztatása kiállítások, konferenciák, kiadványok segítségével. Ezeket az adattárak előállítói, illetve a feldolgozó számítógépek üzemeltetői rendezik, illetve adják ki, de bizonyos fokú központi koordináció szükségesnek tűnik.

Az EURONET számára hosszútávú szakemberképzési programra van szükség, amelynek során a szükséges irányítási és továbbfejlesztési készség is elsajátítható. Egyidejűleg kísérleteznek a munkaerő iránti igények előrejelzésével is. Az EUSIDIC /Association Européenne des Centres de Dissémination des Informations Scientifiques, Hága/, felmérése szerint Európában és Amerikában az adatbázisokhoz való hozzáférési lehetőségek azonosak, de Európában az egy főre jutó felhasználások száma az USA-belinek csak egytizede. Ennek a megváltoztatásához megfelelő propaganda, a felhasználók oktatása és tájékoztatása szükséges.

A terminálokkal rendelkező felhasználók szívesebben veszik igénybe az automatikus, terminálon leihívható forrástájékoztató anyagot. Ennek lényege, hogy kérdéseiket természetes nyelven tehetik fel, a rendszer megadja a megfelelő adatbázisok rangsorolt jegyzékét. A rendszer kialakításának tanulmányozása már megkezdődött.

Itt merül fel a tipikus európai probléma, a nyelv kérdése. 1977-ben az EURONET programot indított a különböző európai nyelvek közti információ-átvitel hatékonyságának javítására is. Ennek

^x baud = egység az átviteltechnikában

fontosabb összetevői: természetes nyelvű feldolgozatlan szövegek automatikus nyersfordítása; korlátozott szintaxisu szövegek gépi fordítása; terminológiai adatbank kiépítése; többnyelvű tezaurussok előállítás.

A szakirodalomban 1975-ben és 1977-ben /2, 4./ teljesen azonos arányszámokkal közlik a felhasználók nyelvi megoszlását, vagyis az adott nyelven kapott információ befogadására való képesség 77 %-ban angol, 55 %-ban francia, 52 %-ban német és 25 %-ban olasz.

As európai nyelvek közti információ-átvitel javítására készült akció programot a Bizottság 1976 decemberében terjesztette jóváhagyásra az Európai Közösség minisztertanácsához, majd a Bizottság hási sokszorosításban kiadta Brüsszelben /5/. Az akcióterv célja olyan javaslatok széles spektrumának a kidolgozása, amelyekhez a gépi feldolgozás lehetőséget adhat: különösképpen szótárak, többnyelvű tezaurussok, terminológiai adatbankok, gépi fordító rendszerek.

A terv előirányzata több szintű közös akció a gépi fordítás válfajain, a többnyelvű tezaurussok összehangolásán kívül a szükséges technikai infrastruktúra és az alkalmazott kutatás kiértékelése területén.

Ami a nyers szövegek gépi fordítását illeti, a Bizottság javaslata első lépésben egy már kipróbált rendszerben elindítani a /pl. az USA-ban kifejlesztett SYSTRAN rendszer szövegek automatikus fordítására alkalmas, erős utólagos korrekcióval/ kísérleti eljárást, majd ezután beállítani az operatív stádiumot két kommunikációs nyelv számára és csak egy szakágban. Ha a kísérlet sikerül és megfelel a várakozásnak, a rendszer kiterjeszthető más szakterületekre és más kommunikációs nyelvekre. Ehhez hasonló kísérleti időszak szükséges ezután a korlátozott szintaxisu fordítások kipróbálásához is. A terv előirányzata szerint, amint a terminológiai adatbank megfelelően működőképesé válik, hasznosítása közvetlen hozzáférhetőséggel sokkal gazdaságosabb lesz, mint a hagyományos módszerekkel végzett információs kutatás. Az előirányzat tartalmaz még ajánlásokat a többnyelvű tezaurussoknál alkalmazott módszerek összehangolására. A terv meghatározza a többnyelvűség fejlesztését célzó számítógépes eljárások megjavítására vonatkozó intézkedéseket is. Ezek az eljárások magukban foglalják a dokumentumok beszerzé-

sének a javítását és a szövegek transliterálását, a terminálok felhasználását képernyőn a szövegek közvetítésére, a lefordított szövegek visszaadását különböző információ-hordozók útján a helyszínen és távközlés útján is.

A terv jelzi, hogy speciális munkákat fognak publikálni és tanfolyamokat, továbbképzéseket rendezni, hogy a többnyelvűségben érintett szakembereket bevonják a közös feladatok végrehajtásába. Így elsősorban az oktatók, a kiadók, a dokumentalisták, az informátorok, a nyelvészek, a fordítók, a tolmácsok és a terminológia specialistáinak a részvételére számítanak. Az oktatás és tájékoztatás, a megfelelő propaganda céljából létrehozták az EUSIREF szolgálatot, amely forrástájékoztatást nyújt a meglévő információs rendszerekről és adatbázisokról, megszervezi a tájékoztató anyagok regionális és nyelvek szerinti kiadását és terjesztését, nyilvános propagandát folytat, telefontudakozó szolgálatot biztosít az érdeklődőknek, tapasztalatcseréket szervez, stb.

Az Európai Közösség Bizottsága támogatni fogja a jelen terv végrehajtását egy, a kommunikációs nyelvek közti információ-átvitel szakértőiből alakított bizottsággal, ez a CETIL /Comité d'Experts pour le Transfert de l'Information entre les Langues communitaires/. A CETIL első ülése 1977.szept.19-én volt Luxemburgban. A bizottság tagjai a tagállamok és az Európai Közösség Bizottságának a specialistái, akiket a technikai problémákban és az európai szükségletekben való jártasságuk szerint választottak meg.

Ezen akció-program keretében a feladatokat az európai intézmények közreműködésével főként a luxemburgi számítógépes központ munkatársai fogják elvégezni. A Bizottság szándékában áll, hogy nyelvészekből és informátorokból munkacsoportot állít össze.

A dokumentum pénzügyi melléklete a terv költségkihatásait részletesen ismerteti.

Irodalom

1. GRAY, J.C.: Euronet. ASLIB Proceedings, 1976, 28, 10, 338-340.
2. DAVIES, G.W.P.: Information networks in the European Community. The Information Scientist, 1975, 2, 3, 91-98.
3. DUNNING, A.J.: The origins, development and future of Euronet. Program News of Computers in Libraries, 1977, 11, 4, 145-155.
4. VERNIMB, C.I. The European network for scientific, technical economic and social information. Nachrichten für Dokumentation, 1977, 28, 1, 11-18.
5. Communication de la Commission au Conseil: Plan d'action pour l'amélioration du transfert de l'information entre les langues européennes. La Commission, Bruxelles, 23 décembre 1976. 12 p.

Jan HELBICH

Az Excerpta Medica nyomtatott szolgálta-
tásainak elemzése

Az Excerpta Medica /EM/ mágnesszalagos szolgáltatásának kísérleti bevezetéséhez szükséges előkészületek keretében, az EM nyomtatott verziójában szereplő bibliográfiai címleírásokból, tematikailag pontosan meghatározott kísérleti mintát állítottunk össze és feoldolgozásukat részletes elemzésnek vetettük alá. Az elemzés célja mindenekelőtt az volt, hogy behatóbban megismerjük az EM klasszifikációs és indexelési gyakorlatát az EM rendszer elérhető szolgáltatásaiból, még mielőtt lehetővé válik a mágnesszalagos szolgáltatás kikísérletezésének megkezdése.

Az elemzésnek nem volt célja az EM értékelése abból a szempontból, hogy célszerű-e a mágnesszalagos szolgáltatás licencének megvétele, mert e megvétel elhatározásánál más tényezők játszanak döntő szerepet. Ugyancsak nem értékeltük az EM referátumainak minőségét.

Az EM referáló folyóirat kiadása 1947-ben kezdődött, A szekciók számát fokozatosan úgy növelték, hogy 1976-ban a referáló folyóiratok 42 szekcióját adták ki. Minden szekciónak 3-4 kötet van, kötetenként 10 füzettel. 1976-ban összesen 73 kötetet adtak ki. Kiadtak továbbá 5 szekció nem annotált bibliográfiai összeírást /Literature Indexes/, minden szekciónak évente 12 füzet van.

A bibliográfiai címleírások az EM minden füzetében hierarchikusan strukturált tárgyköri csoportokban^x vannak besorolva, amelyeket minden szekció számára specifikusan dolgoztak ki. Ez a

^x "tárgyköri csoportok" vagy "témák" egyes újabb közleményekben "rubrika" néven szerepelnek. Az EM-re vonatkozóan jobbnak találtuk a "tárgyköri csoportok" elnevezést. /a szerkesztő/

klasszifikáció elég részletes. Az 1974 évi, 1976-ig érvényes klasszifikáció az összes szekciókat együttvéve csaknem 5000 tárgyköri csoportot tartalmazott, minden hierarchikus szinten.

Minden bibliográfiai címleírás, amely bármely szekció egyes kötetében szerepel, sorszámozva van. Az alapvető bibliográfiai adatokon kívül különböző terjedelmű referátumokat tartalmaz. Ugyanaz a bibliográfiai címleírás a dokumentum tematikai iránya szerint több szekcióba is be lehet sorolva. Ebben az esetben az egész bibliográfiai címleírás, beleértve a referátumot, minden szekcióban megegyezik.

Minden füzet szerzői és tárgymutatót tartalmaz, amely hivatkozik a bibliográfiai címleírások sorszámaira. Mindkét mutató mindegyik kötet utolsó /10./ füzetében kumulatív.

A tárgymutatókat a MALIMET tezaurusz felhasználásával állították össze, amely 1976-ban mintegy 180 000 ajánlott kifejezést /deszkriptort/ tartalmazott és mintegy kétszer annyi szinonimát. Az indexelés az EM minden szekciója számára a kifejezések teljesen szabad választásával történik, ezeket azután automatikusan átvezetik ajánlott kifejezésekre /deszkriptorokra/.

A mutatókat automatikusan úgy állítják össze, hogy az összes deszkriptorok betűrendben helyezkedjenek el és minden ilyen betűrendben elhelyezett deszkriptornál minden bibliográfiai címleírás többi deszkriptorai is fel vannak sorolva. A deszkriptorokon kívül a bibliográfiai címleírások egy részéhez ún. szekundér kifejezések is tartoznak, amelyek a dokumentum tartalmának egyes további szempontjait jellemzik /pl. a leírt esetek száma, életkor, a kísérleti állatfajta stb/.

A kísérleti elemzéshez az "Ionizáló sugárzással előidézett daganatok" c. témát választottuk ki. A választás indokai:

- átfogó témáról van szó, amelynél előre feltételezhető, hogy az EM több szekciójában képviselve van;
- az EM több szekciójának klasszifikációs sémájában vannak e témának majdnem pontosan megfelelő tárgyköri csoportok
- a téma deszkriptoros kifejezése annyira egyszerű, hogy a téma viszonylag könnyen szolgálhat a kereső nyelv minőségének és az indexelési gyakorlatnak a tesztelésére.

A kísérleti mintába besoroltuk azokat a releváns bibliográfiai címleírásokat, amelyeket az EM minden szekciójának 1976-ban kiadott összes kötetében találtunk. A bibliográfiai címleírás relevanciáját az adott téma vonatkozásában mindenekelőtt a közlemény címe alapján ítéltük meg, abban az esetben, ha a cím nem volt világos, a referátum alapján, vagy a dokumentum kereső-képe alapján a mutatóban.

A bibliográfiai címleírások kiválogatásának alapja három tárgyköri csoport volt, amely csaknem pontosan megfelelt az elemzés témájának.

A bibliográfiai címleírások tárgyköri csoportokba történő besorolásának visszakeresésük szempontjából csak tájékoztató jelentősége van és nem lehet rá teljesen támaszkodni.

A bibliográfiai címleírásokra vonatkozó információk másik forrása /a kísérleti mintába való kikeresésükhöz/ a RADIATION CANCEROGENESIS prekoordinált deskriptor volt.

A harmadik forrás a bibliográfiai címleírásoknak a mintába való kiválasztásához az általános cancerogenezist kifejező deskriptorok csoportja volt. Szó van az egyedül álló CANCEROGENESIS deskriptorról /az EM egyes szekcióiban a CARCINOGENESIS formájában is előfordul/ és a belőle levezetett prekoordinált deskriptorokról, amelyek az egyes szervekhez való vonatkozást fejezik ki.

A posztkoordináció a nyelvtan nélküli információ-kereső nyelveknél a recherchekben bizonyos szintű zajt idéz elő. A bibliográfiai címleírások ilyen elv szerinti kiválasztásánál számos nem releváns bibliográfiai címleírást találtunk, amelyeket érthetőleg nem soroltunk be a mintába. A zaj mennyiségi értékelése nem tárgya elemzésünknek, mert lényegesen könnyebben és teljesebben lehet azt értékelni a mágnesszalag szolgáltatásból történő rechercheknél.

A felsorolt módszerekkel az EM 1976. évfolyamának összes szekciójából a kísérleti mintába összesen 168 bibliográfiai címleírás volt nyerhető. Annak ellenére, hogy a kiválogatásra lényegesen több időt fordítottunk, mint amennyi a kurrens rechercheknél felhasznált átlagos időnek megfelel, előfordulhat, hogy az EM említett évfolyamában találatlanul maradt további néhány /esetleg több tucat/ bibliográfiai címleírás.

A minta teljességi fokának növelése végett kontroll recherche-
ket végeztünk az Index Medicus /IM/ 1975. és 1976. évfolyamában a
NEOPLASMS, RADIATION-INDUCED és a LEUKEMIA, RADIATION-INDUCED deszkriptorokkal. E deszkriptorok alatt összesen 119 releváns, nem
anonym bibliográfiai címleírást találtunk, amelyekből 68 kísérleti
mintánkban is szerepel. Ez a szám nem fejezi ki a mintának az
IM-ben szereplő összes bibliográfiai címleírásait, mert a minta
további bibliográfiai címleírásai az IM-ben más deszkriptorok
alatt vannak feldolgozva. Az IM-ből a többi releváns bibliográfiai
címleírás a mintában azért nem szerepel, mert nem találtuk meg
az EM 1976-ra vonatkozó 14., 16. és 23. szekciónak kumulatív
szerzői mutatójában, ami nem zárja ki, hogy nem tartalmazzák
azokat az EM 1976 többi szekciói, vagy az EM 1975 évfolyama.

Következtetésként azt vonhatjuk le, hogy a bibliográfiai
címleírások kísérleti mintáját az említett témához viszonylag tel-
jesnek lehet tekinteni - az elemzés céljából - arra ti. hogy meg-
ítéljük a klasszifikációs és indexelési gyakorlatot a recherche
teljessége szempontjából.

Az EM-ben szereplő cikkek elsődleges forrásainak hozzáférhető-
sége Csehszlovákiában:

1./ 1975-ben a kísérleti mintában szereplő bibliográfiai cím-
leírások elsődleges folyóirat-forrásainak 85 %-a volt hozzáférhető,
ebből mintegy 70 % közvetlenül a Központi Orvosi Könyvtárban, orszá-
gosan átlagosan közel 15 példányban. A hozzá nem férhető források
általában nyelvi, vagy minőségi okokból kevésbé jelentősek, mint a
hozzáférhető források.

2./ Bár a bibliográfiai címleírások kísérleti mintája viszony-
lag kicsiny, feltételezhető, hogy az elsődleges források hozzáfér-
hetőségének helyzete az EM teljes terjedelmében valószínűleg nem
less rosszabb, mert:

- a kísérleti minta témája jelentős mértékben elméleti és kísér-
letes, várható tehát, hogy a klinikai témáknál a hozzáférhetőség
még nagyobb lesz, mert a klinikai devizás folyóiratokból többet
vásárolnak, mint az elméletiekből;
- feltételezhető, hogy /Csehszlovákiában/ további jelentős elsőd-
leges információ-források állnak rendelkezésre /például terjedel-
mes különlenyomat-gyűjtemények, amelyeket rendszeresen kiegészí-

tenek és olyan folyóiratok, amelyek valamilyen okból nem kerültek a nyilvántartásba/.

3./ Még ha a devizás kiadványok vásárlásának helyzete az utóbbi években romlik is, a beszerzés célszerű koordinálásával az elsődleges források hozzáférhetőségének szintjét nemcsak, hogy meg lehet tartani, de még tovább is lehet javítani.

A mintának az elsődleges forrásokat kiadó országok szerinti struktúrája e tanulmány szempontjából a következők miatt jelentős:

- Összefügg az elsődleges források aktivizálásával és ezzel az információt felhasználók kielégítettségi fokával,
- Összefügg a bibliográfiai címleírások EM-ben való feldolgozásának gyorsaságával;
- lehetővé teszi annak megítélését, hogy milyen mértékben vannak képviselve a szocialista országokból származó elsődleges források.

E struktúra áttekintéséből nyilvánvaló, hogy a bibliográfiai címleírások a szocialista országokból származó elsődleges forrásokat kismértékben képviselik /6 bibliográfiai címleírás, azaz 4,8%/. Ez igazolja a Medinform rendszer erőfeszítéseinek helyességét.

A földrajzi struktúrának jelentős mértékben megfelel a nyelvi struktúra is. Nyilvánvaló az angol nyelv közlési és feldolgozási előnyben részesítése. Ismét igazolódik annak célszerűsége, hogy feldolgozzák a szocialista országok termelését a Medinform rendszerben.

N y e l v	Bibliográfiai címleírások	
	abszolút szám	%
angol	130	77,3
francia	15	8,9
német	9	5,4
japán	6	3,6
orosz	4	2,4
cseh	1	0,6
dán	1	0,6
olasz	1	0,6
spanyol	1	0,6
	168	100,0

A kísérleti minta jellemzésének további kritériuma a kiválasztott bibliográfiai cimleírások címeinek értékelése volt, kifejező-képességük szempontjából, vagyis milyen pontosan fejezik ki a közlemények címei az elemzés témáját /radiációs cancerogenesis/. Ennek a szempontnak van bizonyos jelentősége, mert a cím kifejező-képessége a legnagyobb valószínűséggel befolyásolja:

- a cikkek besorolását az EM egyes szekcióiba;
- a bibliográfiai cimleírások besorolását az EM egyes tárgyköri csoportjaiba;
- a deszkriptorok kiválasztását a bibliográfiai cimleírások indexeléséhez;
- a bibliográfiai cimleírások relevanciájának megítélését a rechercheknél.

A közlemények címének kifejezőképessége tágabb szempontból is jelentős, pl. a közlemények címére támaszkodó információkereső rendszerek hatékonyságának megítélésénél.

Ebből a szempontból többé-kevésbé ki nem elégitő kifejezőképességűnek tekinthettük elemzésünk témája szempontjából 66 bibliográfiai cimleírás címét /39,3 %/.

E bibliográfiai cimleírások relevanciáját az elemzés témája szempontjából a referátumok alapján ill. a dokumentum deszkriptoros leírása alapján határoztuk meg.

A nem egészen kifejező címek nagy száma bizonyos mértékig megmagyarázza e bibliográfiai cimleírások feldolgozásának egyes hiányosságait, bár hasonló hiányosságok a kifejezőképes címekkel rendelkező bibliográfiai cimleírásoknál is előfordulnak.

A bibliográfiai cimleírások feldolgozásának gyorsasága az információrendszer minőségének egyik alapvető mutatója. A feldolgozás gyorsaságának mértékeként felhasználtuk azt az időbeli különbséget, amely az elsődleges forrásnak és a megfelelő, azaz e forrás bibliográfiai cimleírását először közlő EM füzetnek az Állami Orvosi Könyvtárba való megérkezése között eltelt. Két eset kivételével az elsődleges forrásnak és az EM megfelelő füzetének az Állami Orvosi Könyvtárba való beszállítása közötti időszak 151 naptól 450 napig terjedt. A két extrém eset, 135 nap és 767 nap brit folyóiratokból való bibliográfiai cimleírásokra vonatkozik.

Az átlagos időbeli különbség az elsődleges forrásnak és az EM megfelelő füzetének az Állami Orvosi Könyvtárba való beszállítása között 275,9 nap, azaz 9,2 hónap. Ez az átlagos különbség valamivel rövidebb az USA-ból és Kanadából érkező folyóiratoknál /266,8 nap, azaz 8,9 hónap/, valamivel hosszabb a Nyugateurópából érkező folyóiratoknál /288,4 nap, azaz 9,6 hónap/, a szocialista országokból érkező 4 folyóirat esetében viszont 300,5 nap azaz 10,0 hónap.

Az elsődleges források nyelvének a feldolgozása gyorsaságára gyakorolt hatását értékelve, megállapítottuk, hogy a 18 bibliográfiai címleírásnál, amelyek elsődleges forrásának közlési nyelve más volt, mint angol és amelyek hozzáférhetők az Állami Orvosi Könyvtárban, az átlagos időbeli különbség az elsődleges forrás és a megfelelő EM füzet megérkezése között 297,0 nap volt, ami 21,1 nappal több, mint az egész minta átlaga, de durván megfelel a Nyugateurópából és a szocialista országokból származó források átlagos különbségének. Bár e különbségek statisztikai szignifikanciáját nem vizsgáltuk, az eredmények azt jelezhetik, hogy a nyelvi tényező jelentősen közreműködik a bibliográfiai címleírás feldolgozásának gyorsaságában.

Tekintettel arra, hogy az IM, amely a MEDLARS rendszer egyik szolgáltatása, hosszú ideje kedvelt recherche segédeszköz az Orvostudományi Információs Intézet recherche osztályán és más egészségügyi információs munkahelyeken, célszerűnek látszott összehasonlítani a bibliográfiai címleírások feldolgozásának gyorsaságát az EM-ben és az IM-ben. Mivel az IM megérkezése az Állami Orvosi Könyvtárba nem zavartalan, az EM és IM megfelelő füzetének megérkezése közötti időbeli különbség kiszámításához azt az időpontot használtuk fel, amikor az IM a prágai Károly Egyetem Általános Orvosi Karának központi könyvtárába érkezik. Az összehasonlítás eredményei azt mutatják, hogy:

a./ Az EM a kísérleti mintában 20 olyan bibliográfiai címleírást tartalmaz /11,9 %/, amelyet nem dolgoztak fel az IM-ben /2 esetben évkönyvekről van szó, a többi esetben folyóiratokról, amelyeket az IM-ben nem dolgoztak fel/.

b./ Az átlagos időbeli különbség a megfelelő EM és IM számok megérkezése között 105,8 nap, azaz 3,5 hónap. Az EM késésének fő

oka nyilvánvalóan az, hogy az EM, eltérően az IM-től, referátumokat tartalmaz, amelyek a feldolgozott dokumentumokra vonatkozó információkat jelentősen gazdagítják ugyan, de feldolgozásuk igen időigényes. Hasznos lesz e tényező vizsgálata az EM mágnesszalagos szolgáltatásánál, ahol a bibliográfiai címleírások egymás után vannak besorolva az adatbázisba, úgy, hogy követni lehet az időbeli különbséget ugyanazon bibliográfiai címleírásnak referátum nélkül és referátummal való besorolása között.

Az EM nagyszámu szekcióra tagolódik, amelyeket anatómiai rendszerek, kórfolyamatok, diagnosztikai, kezelési módszerek, vagy más kritériumok határoznak meg. Ez okozza azt, hogy elméletileg majdnem minden közleményt több szekcióba lehet és kell besorolni. Emellett az adott dokumentumhoz tartozó referátum minden szekcióban megegyezik, a különböző szekciókban azonban minden dokumentumot eltérően lehet indexelni.

A 168 bibliográfiai címleírásból álló kísérleti mintánál megállapítható, hogy e dokumentumok mindegyike átlagosan az EM 2,95 szekciójában szerepel. Vitathatatlanak látszana, hogy e kísérleti minta minden bibliográfiai címleírása előfordulna a 16. szekcióban /CANCER/. Egyedül vitatható szférát jelentenek azok a dokumentumok, amelyek tematikailag tágabbak és a radiációs cancerogenesis csak résztemájuk. Az esetek egy részében a bibliográfiai címleírások be nem sorolásáért e szekcióba valószínűleg a közlemény címének megszövegezése felelős, amelyben nincs explicit módon kifejezve az onkológiával való kapcsolat, még ha a referátumokból, vagy a deskriptoros leírásból e kapcsolat nyilvánvaló is. E szekcióba 53 bibliográfiai címleírás nem volt besorolva, azaz 31,5 %.

Hasonlóképpen vitathatatlanak látszik, hogy e minta minden bibliográfiai címleírása a 14. szekcióban szerepeljen /RADIOLOGY/, vagy a 23. szekcióban /NUCLEAR MEDICINE/, vagy mindkét szekcióban. De mindössze 151 bibliográfiai címleírás szerepel a 14. vagy a 23. szekcióban, vagyis 89,9 %-uk. Emellett közülük 31 bibliográfiai címleírás szerepel mindkét szekcióban, 120 pedig /71,4 %/ a két szekció legalább egyikében. E szekciók egyikébe sincs besorolva 48 bibliográfiai címleírás, azaz 28,6 %. Ezt részben ismét csak a 16. szekcióval kapcsolatban említett tényezők magyarázzák meg.

Egészében véve az elemzésnek ezt a részét a következőkben foglalhatjuk össze:

a./ Távolról sem tartalmazza egyik szekció sem az EM-ben feldolgozott összes olyan bibliográfiai címleírást, amelynek tematikailag oda kellett volna tartoznia.

b./ Az adott téma számára három legfontosabb szekciónál, amelyeknek ezekben a bibliográfiai címleírásokban teljesen, vagy majdnem teljesen fedniük kellett volna egymást, következő a másik két szekcióban nem szereplő bibliográfiai címleírások száma: a 16. szekcióban /CANCER/ 31, a 14. szekcióban /NUCLEAR MEDICINE/ 14.

c./ A többi szekciókban is előfordulnak olyan bibliográfiai címleírások, amelyek nem szerepelnek az említett három szekcióban és pedig az 5. szekcióban /GENERAL PATHOLOGY AND PATHOLOGICAL ANATOMY/ 5 és az összes többi szekciókban együttvéve 11.

d./ Végső következtetés: a rechercheknél akár az EM nyomtatott szolgáltatásaiból, akár mágnesszalag szolgáltatásból keresünk, a bibliográfiai címleírások kiválogatása a szekciók olyan széles köréből történjék, amit az idő és a gazdasági szempontok csak megengednek.

Az átnézett szekciók számának bármilyen korlátozásánál számolni kell azzal, hogy a recherche többé-kevésbé hiányos marad. A recherche teljességének eléréséhez gyakorlatilag az egész bázist át kell nézni.

Az a tény, hogy gyakorlatilag minden dokumentumnak számos olyan vonatkozása van, amely szerint tartalma osztályozható és kikereshető, továbbá, hogy ehhez az osztályozáshoz az EM-ben finoman tagolt tárgyköri csoport rendszer áll rendelkezésre, odavezet, hogy a kísérleti minta bibliográfiai címleírásai jelentősen szétaszóródnak az EM tárgyköri csoportjaiban.

Számos esetben az egyes bibliográfiai címleírások besorolása a különböző szekciók egyes tárgyköri csoportjaiba kritikára ad okot. A néhány nyilvánvaló tévedésen kívül, a kritizálható besorolások többsége azzal kapcsolatos, hogy nem egységesen értékelték a dokumentumok egyes vonatkozásainak jelentőségét /néha a szervek szerinti vonatkozásokat részesítették előnyben, máskor a kórfolyamati vonatkozásokat, ismét másutt a metodikai vonatkozásokat, stb./. Ez a nem egységes gyakorlat különösen az EM nyomtatott szolgáltatásaiban kifejezett, ahol minden bibliográfiai címleírás az egyes szekciókban

csak egyszer szerepelhet. A mágnesszalagos szolgáltatásban a helyzetnek könnyebbnek kell lennie, mert minden bibliográfiai címleíráshoz ugyanazon szekció több tárgyköri csoportja áll rendelkezésre /10-ig/.

Bár a dokumentumok klasszifikációja az egyes szekciókban elég finoman tagolt, de mégsem annyira részletes, hogy lehetővé tenné a dokumentumok pontos kikeresését, különösen akkor, ha több vonatkozás kombinációjáról van szó.

A felhasznált deszkriptorok száma az egyes bibliográfiai címleírásokkal kapcsolatosan a legegyszerűbb mutató, amely az adott rendszer indexelési gyakorlatáról tanuskodik. Néha, nem egészen helyesen, ezt a mutatót az indexelés mélységének jellemzésére használják fel. Különösen az EM rendszer esetében, ahol a tezaurusz hierarchikusan nem strukturált és egyes dokumentumoknál egyidejűleg használnak prekoordinált és posztkoordinált deszkriptorokat, esetleg hierarchikusan főlörendelt és alárendelt deszkriptorokat, a mutató csak tájékoztató jellegű, de azért elég szemléltető.

A deszkriptorok átlagos száma egy bibliográfiai címleírásra számítva 5,20 /abban az esetben, ha azoknál a bibliográfiai címleírásoknál, amelyeket nem találtunk a megfelelő szekciók mutatóiban, a deszkriptorok számát sűrűsnek vesszük/, ill. 6,05 /abban az esetben, ha csak a mutatókban megtalált bibliográfiai címleírásokat vettük tekintetbe/. Az egyes szekciók közül különösen magas a deszkriptorok átlagos száma az 5. szekcióban /PATHOLOGY/, ahol 7,26, ill. 7,70, legalacsonyabb viszont a 23. szekcióban /NUCLEAR MEDICINE/, ahol 4,44, ill. 5,71. A deszkriptorok legnagyobb száma, amit egy bibliográfiai címleírásnál találtunk: 20 volt.

As a tény, hogy az egyes szekciókban igen nagy számban /70, azaz 14,1 %/ szerepeltek olyan bibliográfiai címleírások, amelyeknél nem sikerült a tárgymutatókban megfelelő hivatkozást találni, meghökkenítő. Az egyetlen magyarázat az a lehetőség, hogy a bibliográfiai címleírásokat ezekben a szekciókban egyetlen, vagy kevés számú deszkriptorral indexelték. Az egyetlen deszkriptorral való indexelés az EM-ben nem kivételes, az esetek mintegy 1 %-ában ez az eset. Miután az EM-ben évente mintegy 250 000 dokumentumot dolgoznak fel és minden dokumentumot átlag 3 szekcióban, feltételezhető, hogy évente legalább 7500 bibliográfiai címleírást legkevesebb egy szekcióban egyetlen deszkriptorral indexeltek.

Pusztán a cikkek címeinek egybevetésével is fel lehet sok esetben ismerni az ilyen indexelés elégtelenségét.

Az EM-ben alkalmazott indexelés minőségi elemzését a következőkben lehet összefoglalni:

a./ Ugyanannak a dokumentumnak indexelése az EM különböző szekcióiban különböző dokumentumoknál csak néha, vagy részben egyező, emellett, ha ugyanazt a dokumentumot a különböző szekciókban különböző módon indexelték, nem sikerült megállapítani, mennyire függ az indexelés a szekció tematikai irányától. Ez a tény is alátámasztja azt a követelményt, hogy a rechercheket az EM szekciók gazdaságilag megengedhető legzártelegebb körű kiválasztásával hajtsák végre.

b./ A tezauszban szereplő prekoordinált deszkriptorok felhasználása az indexelésben rendszertelen, a dokumentumok jelentős részénél a prekoordinált deszkriptor helyett a posztkoordinált deszkriptorok kombinációját használják. Ez szükségessé teszi, hogy az összes rechercheknél a kérdés keresőképének kialakításánál egyidőben felhasználjanak prekoordinált és posztkoordinált deszkriptorokat, ami nyilván növeli a zajt.

c./ Az EM tezauszba megengedi a "cancer" és "carcinoma" deszkriptorok használatát, akár olyan formában, hogy egyedül szerepelnek, akár prekoordinált formában, mint pl. "thyroid cancer" és "thyroid carcinoma". A két deszkriptor mindegyikét az összes szekciók tárgymutatóiban és a kísérleti minta bibliográfiai címleírásainak indexelésében igen bőségesen használják, anélkül, hogy jelentőségük tartalmát pontosan megkülönböztetnék. Emért szükséges, hogy a recherche gyakorlatban mindkét deszkriptor-típust párhuzamosan használják és tágabb értelemben számolni kell a jelentésükben közeli deszkriptoroknak ilyen meg nem különböztetésével minden hasonló esetben.

d./ A kísérleti minta egyes eseteiben megállapítható volt, hogy éppen a legfontosabb deszkriptort nem használták fel. Emért célszerű lesz, ha legalább a recherche igények fogalmai szerint nézzük át a dokumentumok címeit. Számolni kell azszal, hogy a címek szótárát egyáltalán nem ellenőrizték és fel kell sorolni az összes legvalószínűbb szinonimákat.

e./ Az EM tezauszának eddig nincs hierarchikus strukturája és ezért a rechercheknél nemcsak a megadott fogalom felhasználása szük-

séges, hanem az ezeknek alárendelt fogalmaknak a kikeresése is, ami sok fáradsággal jár és sohasem garantált a teljességük. Ezért az EM rendszeres használatánál segédeszkösként össze kell írni a deskriptorok hierarchikus vonatkozásait és felhasználni legalább addig az ideig, amig nem dolgozzák ki a hierarchikus struktúrát.

Az elemzés végkövetkeztetéseiről:

Az elemzés célja az volt, hogy bibliográfiai címleírások kísérleti mintája alapján, amelyet tematikailag egy recherche igény határozott meg és amelyet az EM rendszer nyomtatott szolgáltatásaiból nyertünk, kvantitatív információt kapjunk az EM egyes funkcióiról. Bár egyetlen recherche téma és a bibliográfiai címleírások viszonylag csekély száma a kísérleti mintában nem tesz lehetővé statisztikailag reprezentatív következtetéseket, a nyert eredmények mégiscsak jelzik a rendszer viselkedésének legalább durva körvonalait. E korlátosság tudatában az elemzésből különösen az alábbi következtetéseket lehet levonni:

a./ Nem lehet teljesen az EM egyes szekcióira: és azok tárgyköri csoportjaira támaszkodni, mert sok esetben nem tartalmazzák a rendszerben, mint egészben feldolgozott összes releváns dokumentumokat, másrészt gyakran tartalmaznak bibliográfiai címleírásokat olyan dokumentumokról, amelyek relevanciája az adott szekció, vagy rovat számára legalább is vitatható. Ebből következik az a követelmény, hogy a rechercheket a szekciók lehető legnagyobb számából végezzék, még akkor is, ha azok csak érintik a recherche témáját.

b./ A kísérleti mintát képező 168 bibliográfiai címleírás olyan dokumentumokról referál, amelyek 101 folyóiratban jelentek meg, e folyóiratok 82 %-át legalább egy példányban beszerezte Csehszlovákiában valamely könyvtár, ebből 67 %-ot az Állami Orvosi Könyvtár. A be nem szerzett folyóiratok túlnyomó része kevésbé jelentős folyóirat ill. nem világnyelvű folyóirat.

c./ A kísérleti mintában csak 6 / 5 %/ elsődleges dokumentum származik szocialista országból. Mivel feltételezhető, hogy a vizsgált időszakban az adott témáról a szocialista országokban lényegesen több közlemény jelent meg, ezzel is igazolható a Medinform rendszer erőfeszítéseinek helyessége, hogy az első fázisban a szocialista országok irodalmi termelésének automatizált feldolgozására koncentrálja magát, mert erre a világrendszerek elégtelenül terjednek ki.

d./ A bibliográfiai címleírások kísérleti mintájában feldolgozott dokumentumok címeinek mintegy 60 %-a tartalmazza mindazokat az elemeket, amelyek relevanciájuk megítéléséhez szükségesek ezen elemzés adott témájának szempontjából. Bár ez a százalék bizonyára jelentősen az egyes témáktól függ, ezt a tényt tekintetbe kell vennünk, ha a referátumok nélküli bibliográfiai címleírások relevanciáját értékeljük.

e./ Az átlagos időbeli különbség az elsődleges forrásnak és az EM ezen forrást először feldolgozó füzetének az Állami Orvosi Könyvtárba való érkezése között a bibliográfiai címleírások kísérleti mintájánál 276 nap, azaz 9,2 hónap. Ez a különbség valamivel rövidebb az USA-ból és Kanadából származó folyóiratoknál /267 nap/ és valamivel hosszabb a szocialista országokból érkező folyóiratoknál /300 nap/. Valószínű, hogy a feldolgozás átlagos idejét meghosszabbító fő tényező a nyelvi tényező. Várható, hogy a nem annotált bibliográfiai címleírás első megjelenése a mágnesszalagos szolgáltatásban lényegesen gyorsabb lesz.

f./ Ha az EM-ből való bibliográfiai címleírások kísérleti mintáját és az Index Medicusban való feldolgozásukat összehasonlítjuk, megállapíthatjuk, hogy az EM-ből vett bibliográfiai címleírások közül 20 /12 %/ nincs az Index Medicusban feldolgozva. Az átlagos időbeli különbség az elsődleges forrásnak az Állami Orvosi Könyvtárba való érkezése és az Index Medicus megérkezése, azaz a forrást feldolgozó füzetének beszállítása között 106 nap volt, azaz 3,5 hónap. Az EM-ben való lassabb feldolgozás fő oka valószínűleg az a tény, hogy az EM valamennyi nyomtatott szolgáltatásaiban szereplő bibliográfiai címleírások mindegyike, az Index Medicustól eltérően referált.

g./ A kísérleti minta bibliográfiai címleírásainak indexelésében számos következetlenség volt megállapítható, akár egyes esetekben az indexelés minőségét a megfelelő referátummal vetettük egybe, akár végül is az elsődleges dokumentum teljes szövegével.

Az alábbi következetlenségekről van szó:

- a 168 dokumentumra vonatkozó 496 bibliográfiai címleírás közül 70 esetben /14 %/ egyáltalán nem sikerült a különböző szekciók tárgymutatóiban megfelelő hivatkozást találni,
- 11 bibliográfiai címleírást /2 %/ egyetlen deszkriptorral indexeltek, ami majdnem minden esetben bizonyíthatóan elégtelen /a kísér-

- leti mintán kívül, szélesebb körű elemzéssel bebizonyítottuk, hogy ez a jelenség az EM-ben szereplő bibliográfiai címleírásoknak legalább 1 %-ánál fordul elő/,
- 8 bibliográfiai címleírásnak 15-20 deskriptora van, ami többnyire főlegesen részletes,
 - ugyasintén a felhasznált szekundér kifejezések száma a különböző bibliográfiai címleírásoknál nagy mértékben nem egységes és gyakorlatilag egészen önkényes,
 - ugyanazon dokumentumoknak a különböző szekcióiban végzett indexelése egyezéseiben és különbségeiben nem volt megállapítható semmiféle törvényszerűség és az egyes szekciók tematikájával való összefüggés,
 - a prekoordinált és posztkoordinált deskriptorok használata következtlen,
 - a jelentésükben közeli deskriptorok használatánál nem veszik következetesen és pontosan figyelembe szemantikai különbségeiket.
 - találtkunk olyan eseteket, midőn az adott dokumentum számára éppen a leginkább releváns deskriptort nem használták fel,
 - stb.

Mindezek az alábbi következtetésekhez vezetnek:

- a rechercheket a szekciók lehető legnagyobb számából kell végezni,
- a keresőkép jelentős mértékben igényes és megköveteli, hogy gyakorlatilag minden recherche egyidejűleg a tárgyköri csoportok alapján, a deskriptorok felhasználásával és a címek kulcsszavainak felhasználásával végezzenek,
- számolni kell azzal, hogy a recherche teljessége sohasem lesz egészen megbízható és az általánosan érvényes törvényszerűségekkel megegyezően a teljesség fokozására irányuló erőfeszítéshez szükségserűen a saj fokozódás kapcsolódik.

További speciális tapasztalatokat az EM mágnesszalagos szolgáltatásának kísérleti bevezetése során lehet majd szerezni.

Végezetül ismét hangsúlyoznunk kell, hogy az EM összes megállapított hiányosságait, következtetlenségeit és problémáit abból a szempontból kell megítélni, hogy az egyetlen jelenleg számunkra hozzáférhető mágnesszalagos szolgáltatásról van szó, amely gyakorlatilag az orvostudomány és egészségügy egész területére kiterjed.

Arról van szó, hogy megtanuljuk a szolgáltatás jó és széleskörű felhasználását és a már felsorolt és esetleg további hiányosságok ismeretében a lehető legkisebb mértékre csökkentsük következményeiket.

Könyvismertetések - Recenziók

Könyvtár belgyógyászok számára.

Az Amerikai Orvosok Testületének javaslata.

ALLYN, Richard

Annals of Internal Medicine, 1979, 90, 3, 446-477.

Az előző, 1973 és 1976-ban megjelent ajánló bibliográfiákat követi a jelenlegi, amely ismét közreadja a belgyógyászat és a határterületek ajánlott könyveinek és folyóiratainak a jegyzékét.

A jegyzéket ismertető rövid közleményben alábbi figyelemreméltó adatokat olvashatjuk: a könyveket és folyóiratokat az általános belgyógyászat és 13 belgyógyászati szak tárgyköréből válogatták össze. Ezenkívül bevontak 43 egyéb klinikai szakot, amelyek belgyógyászok számára fontosak. /Összehasonlításként közlöm, hogy az 1976-os ajánlásban ezeknek a belgyógyászaton kívüli szakoknak a száma: 34./

1976-ban új referenzszakterületekként vették fel a következőket: fizikális és differenciál-diagnózis, sürgős betegellátás és komputer alkalmazása az orvostudományban.

A jelenlegi /1979/ új referenzszakterületek: serdülőkorúak gyógykezelése, szexualitás, orvostörténet, törvényszéki és igazságügyi orvostan, orvostudományi oktatás, biomatematika és statisztika, sportorvostan és orvostudományi filozófia.

Az előzőekben alkalmazott módszerek szerint jártak el: gyakorló és tudományos területen dolgozó szakemberektől kértek szakvéleményt és a kiadványokat pontoszták.

A 3449 ajánlott könyvből 518-at választottak ki. 468 általános belgyógyászati tárgyú könyvből 70-et, 674 speciális belgyógyászati könyvből pedig 69-et választottak ki.

1472 ajánlott folyóiratból kiválasztottak 364-et.

Végül szerepelnek a jegyzékben olyan könyvek, amelyek különböző szakterületeket érintenek, ilyen pl. a nálunk is jól ismert Textbook of Medicine.

A könyveket és folyóiratokat - 29 oldalon - szakok szerint csoportosítva sorolja fel. A fő- és alcsoportokra való tagozódás, pontos cíMLEÍRÁS és az ár közLése igen jól áttekinthetővé teszi a bibliográfiát, mely igen hasznos információkat ad könyvtáraink beszerzési terveinek elkészítéséhez is.

Ism.: Szőnyi Ferencné

K ö z l e m é n y e k - H i r e k

1979. szeptember 18-19-én tartottuk meg az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók VIII. országos értekezletét, amelyen mintegy 120-an vettek részt. A 10 előadáshoz kapcsolódó 23 korreferátum a hazai orvosi könyvtárügy és információ jövőjéről szólt. Az értekezleten egyúttal az OOKDK fennállásának 30. évfordulóját is ünnepeltük.

Ugyanebből az alkalomból "A magyar orvostudományi könyvtárügy és információ harmadik évtizede" /Szerk. Székely Sándor. Bp. 1979. OOKDK. 259 p./ címmel jubileumi évkönyv is készült.

Az országos értekezlet előadásainak és korreferátumainak teljes anyagát Az Orvosi Könyvtáros 1980. 1.számában közöljük.

-.-.-.-.-

1979. október 22-25-én tartották a Medinform információs és tervezési szakértői éves munkaértekezleteiket Budapesten, az OOKDK munkatársainak rendezésében. A tanácskozáson Bulgária, Csehszlovákia, Kuba, Lengyelország és NDK és a Szovjetunió Kijelölt Nemzeti Szervei képviseltették magukat.

ORVOSI KÖNYVTÁROK EGYESÜLETE

EILEEN R. CUNNINGHAM NEMZETKÖZI ÖSZTÖNDIJ

1980-1981

Az Orvosi Könyvtárosok Egyesülete féléves ösztöndíjat ajánl fel nem amerikai és kanadai orvosi könyvtárosoknak az 1980 szeptembere és 1981 augusztusa közti időszakra. A hathónapos program egy vagy több amerikai vagy kanadai orvosi szakkönyvtárban végezhető megfigyelésre és ellenőrzött munkára ad lehetőséget, valamint korlátozott utazási lehetőséget és egy orvosi könyvtárosi tanfolyamon való részvételt biztosít.

Az ösztöndíj fedezi a résztvevő megélhetési és tanulmányi költségeit az Egyesült Államok vagy Kanada területén, és megállapodás szerint fizeti a két ország közti utazás költségeit is. Az Egyesült Államokba illetve Kanadába való utazást azonban a résztvevő fizeti.

A hathónapos ösztöndíjra jelentkezőknek középiskolai végzettséggel és könyvtárosi képesítéssel kell rendelkezniük. A jelentkezőknek hazájukban orvosi könyvtárban kell dolgozniuk. Az ösztöndíj elnyerésekor nyilatkoztatót kell tenniük, hogy visszatérnek a hazájukba és legalább két évig orvosi szakkönyvtárban dolgoznak. A nem angol anyanyelvű jelentkezőknek bizonyítvánnyal igazolható angol nyelvvizsgával kell rendelkezniük.

Az érdeklődők sürgősen jelentkezzenek az OOKDK Hálózati- és Módszertani Osztályán.

X-X-X-

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

Ágnes GYÁRFÁS

Reflections on the life and work in the sub-centre
of Miskolc

The Borsod-Abaúj-Zemplén County consists of three areas, its health network of institutions is wide-spread. In order to insure proper medical information the ordering of foreign medical journals is co-ordinated. The County Health Department receives the foreign currency, distributable among hospital libraries, in one sum; to put this amount to the most profitable use a clean sweep of surplus copies was undertaken and a central library stock, representing the whole selection of periodicals in the county, was developed. Since 1963 the regular lending, potentially extended to all physicians working in the county, is carried out on this basis. The main point here is the so-called "stellar system", that means all readers or reader groups receiving and studying the journal do not forward it to the next person marked in the line but return the issue of the periodical to the central library. On the basis of this service physicians have established their personal documentation.

Anna SZÓNYI

Flying visits to overseas libraries

The author spent one month in the USA and visited during this time three medical libraries and three others. She reports on her general experiences. Her greatest impression was that both in the USA and in Canada libraries are considered as services indispensable for scientific and technical progress.

The visited libraries were: the Library of the UNO Headquarters and the Medical Library of the Mount Sinai Hospital, both in New-York, the Canadian Parliamentary Library in Ottawa, the City Public Library in Fairfield /USA/, the City-Hospital Library in Bridgeport /USA/ and the Medical Library at the Yale University in New Haven.

Her impression was that all libraries met professional requirements of high level, that they are technically well equipped.

and many of them have microfilm reading equipments, computer data banks, displays. Opening hours are longer than ours, e.g. the Library at the Yale University is open till 11 p.m. for readers. The use of the Medline system is taken almost for granted.

György OSTORHARICS-HORVÁTH

The Medical Library of the California University at Irvine

The Medical Library, functioning in the campus of the university, founded in 1866, maintains relations, in addition to the departmental libraries of clinics, with medical libraries operating in other cities of the university. The library stock consists of 81 000 volumes, 1 600 different journals covering the fields of medicine and other adjoining sciences. Opening hours are: from Monday through Friday from 8 a.m. to 12 p.m., on Saturdays from 9 a.m. to 5 p.m., on Sundays from midday till midnight. Circulation is very active, documents each can be borrowed for a short period: books for two weeks, journals for 24 hours, current personal publications for two hours. American readers are by far more familiar with library use, search of themes and literary research than are Hungarian readers. Loan service defined by very strong rules is extremely keen. For readers, assisted by librarians, the Medline service is available, too, the use of photocopies is widely popular.

The Library prepares a special monthly bulletin which offers information and publishes the librarians' names, qualifications, assignments, besides the recent acquisitions and the list of subscribed journals. At the end of that monthly bulletin the bibliographic data of the university publications are given.

The students' demands are complied with the curriculum, recorded on tapes according to themes and supplemented with slides. Students can use these materials in small carrels. The use of typewriters in separate rooms is also possible, small reading rooms for groups and lounges are functioning. Readers are requested, from time to time, to fill in questionnaires in order to determine their opinions in connection with library services. In this way librarians are enabled to improve their services being highly responsive to the readers' feasible demands.

Investigation of citations included in the journal
"Népegészségügy" /National Health/

The librarian of the Central Statistical Office tried to get an answer to the question: how publications of the Central Statistical Office are encountered in a Hungarian journal dealing with public health organization, to which extent are the cited journals available in the Library of the Central Statistical Office and also to which extent does the Library of the Central Statistical Office make use of them in its bibliographic work.

In addition to all these, the author did not overlook the aspects of the classical citations investigation: she examined the most frequently cited foreign and Hungarian periodicals from the field of the theme in question, according to the type, language, year of publication and bibliographic accuracy of the cited documents. 1975 was the year of the investigation. Six issues on 384 pages were published. The number of articles giving citations was 38, their size 166 pages, the whole size run to 43,23%.

17,6% of citations are documents of book character, 6,5% lectures given on conferences. Authors referred 232 times to 40 kinds of Hungarian journals and 180 times to 104 kinds of foreign journals.

Document types and within them the division by languages presents the usual picture: authors refer in the first place to Hungarian journals, English stands on the second and German on the third place. /The physicians' use of language differs from that of statisticians in so far that in the citations of physicians not Hungarian but English journals stand first/. The citation by languages is improved on Figure 5 where documents are arranged by the country of publication. The division of citations by year of publication shows an interesting, unusual picture. In the last 13 years the number of cited documents decreases uniformly backwards in time, it does not snap off suddenly as it was used to be.

The best part of the report is that where the author deals with the bibliographic accuracy and exactitude of citations. It is a well-known fact that authors are not in command of adequate bib-

liographic culture, they do not adopt standards as regards entries /neither international nor Hungarian ones/. Consequently, they make abbreviations at random which raises difficulties and makes retrieval sometimes impossible. She illustrates her statements with excellent examples.

Examining the location of the cited journals it becomes obvious that in the investigated journal /Népegészségügy/ out of the 104 kinds of foreign journals only 7 kinds are available in the Library of the Central Statistical Office. However, this data - since the investigated journal is not specific as regards its subject specialization - is not so important. More important is to find out to what extent are statistical publications included in the investigated journal dealing with public health organization. They were cited in altogether 14 cases, in 4 cases reference was made to statistical yearbooks and in 9 cases to other statistical publications. This picture, however, is not complete since almost all articles contain statistical data, especially those without making any citations. Here the author again draws attention to the importance of accurate citations.

Zsuzsanna BAR-POLLÁK

Epidermis, clinical research and medical language

Present article is intended to enrich knowledge of Hungarian medical librarians in the field of medical history and terminology.

Examples are given in the fields of microbiology, allergiology, immunobiology, pharmacology, biological effect of radiation, oncology, diseases of the central nervous system and the clinical appearances of earlier unknown origin and considered irremediable. The author demonstrates the observations and discoveries experienced on the epidermis as well as their importance concerning medical history and medical language.

Ágnes ARATÓ LUX

EURONET, the information network of the Common Market

The information network EURONET, established in 1971 by the European Economic Cooperation, is described on the basis of the pa-

per delivered during the session of the Hungarian Medical Library and Documentation Centre.

Following the description of the system programme of action /rationalization of the existing information systems and services, creation of the system's physical data transmitting system, establishment of a proper infrastructure in the member states/, the objectives of the EURONET are described as follows: it wants to offer more than the on-line systems so far which are built only on bibliographic data, it undertakes to handle numerical, graphic data, too, and among its long-range objectives the elaboration of mechanical translations and multilingual thesauri are included, too.

According to the investigations in respect of demands towards services of the network, 56% of all requirements consists of medical and chemical information; according to forecasts till 1985 the division among scientific branches will be steadier but medical science will hold, even then, its leading role.

The starting centres of EURONET are: Frankfurt, London, Paris, Rome. Sub-centres of distance are: Brussels, Amsterdam, Copenhagen and Dublin. The own centre of EURONET functions in Luxemburg with a Siemens 7740 heavy duty computer. The tasks of the centre in Luxemburg are: to record informative data about data collections accessible by the centre, terminological data bank, preparation of programme packages of textual processing, programmes for preparing and managing multi-lingual thesauri, etc.

The efficiency of the system must be ensured in such a way that information transfer of the communicated languages should be established. For this purpose a special committee, the CETIL was set up, its members are experts of the Committee for European Community and were selected according to their skill in technical problems and European requirements.

Jan HELBICH

Analysis of printed services offered by the Excerpta Medica

The Medical Information Centre /UVLI/ in Prague makes an experiment concerning the utilization of magnetic tape services of

the Excerpta Medica in Czechoslovakia. In order to prepare retrieval the most effectively, the classification and indexing practice of the Excerpta Medica was subject to a detailed analysis.

For this experimental analysis the topic "Tumours induced by ionized radiation" was selected. All relevant bibliographic entries belong to the above topic which were found in all volumes of the Excerpta Medica sections, published in 1976. Relevance was established, first of all, by the title of the article, if the title was not clear enough, then the index was used, on the basis of the search-picture relating to the abstract or document.

168 entries were included in the selected sample. In order to check up the full degree of the sample, control searches were performed under the adequate descriptors of the Index Medicus. Here they found altogether 119 relevant data, out of them 68 existed also in the experimental sample of the Excerpta Medica.

The accessibility of articles occurring in Czechoslovakia was investigated too: 85% existed in the country, out of them 70% directly in the Central Library. The sample had an experimental character and was relatively complete. Thus, it can be expected that in case of other subject lines - especially if it is a clinical subject - access to sources will be the same or even better. The division of articles by languages is classical, namely, English articles stand first, however, they are not followed by German but by French articles. The difference is not large. The order of occurrence is 15 and 9 as compared with the 130 English articles which is, after all, clear-cut. Small languages, representing a European problem, are almost missing. It is the author's opinion, too, that this fact emphasizes the importance of Medinform, a collective venture of socialist countries, which has the aim to make more acquainted the publications of those countries whose languages are rather isolated. The period between the primary source and the inclusion of the proper issue of the Excerpta Medica into UVLI runs to 151-450 days. Language also plays an important role in the processing of primary sources by the Excerpta Medica. Here again the English language stands first.

The experiment proved that a number of articles in the Excerpta Medica remains undiscovered because they are often classed under one description only; this draws the attention of present and future users of Excerpta Medica as well as the experts of recherches, too, to look for each topic in as much possible sections as economicalness permits. According to the investigation of the indexing contents the same document is indexed in different ways in the different sections of the Excerpta Medica. The utilization of the so-called pre-coordinated descriptors is unmethodical, post-coordinated descriptors are used in many places and in more than one case in the experimental sample just the most important descriptors are not used.

The conclusion of the investigation is: retrieval must be performed from the largest possible number of sections, subject groups; descriptors and key words must be utilized simultaneously. The mentioned mistakes, however, should be judged from that point of view that the Excerpta Medica is an accessible magnetic tape service which covers the completeness of medical science and public health.

Рефераты статей настоящего номера журнала

Агнес ДЬЯРОШ

Размышления в связи с жизнью, работой поддента

в г. Милкопи

Область Боршод-Абауй Землен состоит из трех географических единиц, сеть медицинских учреждений рассеяна. В интересе обеспечения соответствующих медицинских информации координировали выписки зарубежных медицинских журналов. Медицинский отдел области получил общую сумму валюты, которую можно разделить для внутриабольничных библиотек. Для того, чтобы наиболее экономно могли использовать эту сумму, устранили дубликаты и создали центральный библиотечный фонд, представляющий собой полный областной выбор журналов. С 1963 г. на этой базе происходит непрерывный абонемент, потенциально распространенный на всех врачей области; это заключается в том, что является так наз. "звездной системой", т.е. каждый читатель или группа читателей, после получения и изучения журнала, передает его не поочередному следующему читателю, а возвращает его центральной библиотеке. Врачи сформировали личную документацию на фоне этой службы.

-.-

Анна СЁНЫ

"Молниеносные" посещения заморских библиотек

Автор проводила месяц в США и за это время посетила 3 медицинских и 3 прочих библиотеки. В статье сообщает общее впечатление. По её основному впечатлению как в США, так и в Канаде библиотеки считаются незаменимыми службами научно-технического прогресса.

Она посетила следующие библиотеки: в Нью-Йорке библиотеку здания ООН, а также медицинскую библиотеку Mount Sinai Hospital, в Оттаве библиотеку парламента Канады, в г. Ферфилд /США/ городскую библиотеку, в Бриджпорте /США/ библиотеку городской больницы и в Нью Хейвене медицинскую библиотеку Университета Yale

По её наблюдениям во всех библиотеках имеются большие требования по специальным знаниям, техническое оснащение библиотек отличное, во многих библиотеках имеются аппараты для чтения микрофильмов, банки данных IBM, display. Рабочее время больше чем у нас, например, в библиотеке Университета Yale можно читать до 23 ч. Почти естественным считают использование системы Medline.

— . —

Дьёрдь ОШТОРХАРИЧ-ХОРВАТ

Медицинская Библиотека г. Irvine Калифорнийского
Университета

Медицинская библиотека, работающая в кампусе университета, основанного в 1866 году, имеет контакты помимо библиотек кафедры в клиниках и с медицинскими библиотеками университета, размещенными в других городах. Библиотечный фонд состоит из 81.000 томов книг, 1.600 медицинских и смежных журналов разного характера. Рабочее время: от понедельника до пятницы 8-24 ч., в субботу 9-17 ч., по воскресеньям от 12 ч. дня до 12 ч. ночи. Абонементы многочисленные, отдельные документы выдаются кратковременно: книги на две недели, журналы на 24 ч., текущие собственные издания на 2 ч. Американские читатели являются более опытными по пользованию библиотечными службами, по тематическим поискам и ретроспективным изысканиям по сравнению с венгерскими читателями.

— . —

Абонементная служба, регулируемая строгими правилами, оказывается весьма активной. Читатели могут пользоваться и службой Medline при помощи библиотекаря и распространено использование фотокопий.

Библиотека составляет ежемесячное особое информативное издание, в котором сообщают имя и фамилию, квалификацию и должность библиотекарей, а также список новых книг и подписных журналов. К концу ежемесячника имеются библиографические данные публикаций университета.

Учебный материал, снятый на магнитофонные ленты по разным темам, с дополнительными диапозитивами, имеется в распоряжении студентов в маленьких боксах. В отдельных комнатах возможно и пользоваться пишущей машинкой, существуют читальни для небольших групп и гостиные. Читатели периодически заполняют анкеты в связи с их мнением о службах библиотеки, позволяя библиотекарям чувствительно реагируя на осуществимые желания читателей улучшить службы.

-.-

Юдит ХАНШАГИ

Анализ указаний журнала "Népegészségügy"

Библиотекарь Центрального Статистического Управления старалась получить ответ на вопрос о том, что издания ЦСУ как часто встречаются в венгерском журнале по санитарной организации, что указанные журналы в какой мере включены в библиотеку ЦСУ и что цитированные журналы в какой степени используются в библиографической работе библиотеки ЦСУ.

Кроме того, автором были учтены и классические точки зрения анализа указаний: она изучала наиболее часто цитированные

зарубежные и венгерские журналы по теме, распределения указанных документов по типам, языкам, годам издания и библиографической достоверности. Анализ был сделан в 1975 году, 6 номеров составляли 384 страниц. Количество статей с указаниями 38, объем 166 страниц, 43,23% общего объема.

17,6% указаний является документом характера книги, 6,5% — материал конференции. Авторы ссылаются 232 раза на венгерские журналы 40 видов, 180 раз на зарубежные журналы 104 видов.

Распределение документов по типам — и в том числе — языкам показывает обыкновенную картину: на первом месте стоят сообщения родного языка, на втором — английского, на третьем — немецкого языка. /От читателей-статистиков отличается пользование языком врачей, а именно, что в их цитатах на первом месте стоят сообщения не родного, а английского языка/. Рис. 5. уточняет цитаты по языкам, показывая документы по странам издания. Интересную, необыкновенную картину показывает распределение цитат по годам издания. За последние 13 лет равномерно уменьшается количество цитированных документов обратно во времени, а не остро, как отмечается вообще.

Одной из наиболее лучших частей сообщения является анализ библиографической достоверности, чёткости указаний. Общеизвестно, что авторы не обладают адекватной библиографической культурой, не применяют стандарты ни в библиографическом описании /ни международных, ни национальных/, они применяют импровизированные сокращения и это затрудняет, нередко делает невозможным ретроспективный поиск. Автор иллюстрирует вышесказанные отличными примерами.

Анализируя местонахождение цитированных журналов было выявлено, что среди 104 разных зарубежных журналов, цитированных в исследованном журнале /"Népegénebelgy" / всего 7 имеются в библиотечном фонде ЦСУ. Однако, это не имеет так важное значение — поскольку исследованный журнал неспецифичен для профили — как указания на статистические издания в исследованном журнале, посвященном медицинской организации. Всего в 14 случаях были указания, в 4 случаях на статистический ежегодник, в 9 случаях на другие статистические издания. Однако следует отметить, что почти все сообщения содержат статистические данные, особенно те, которые совсем не цитируют изданий. При этом автор повторно обращает внимание на важность достоверных указаний.

—.-

Жужанна БАР-ПОЛЛАК

Кожа, клинические исследования и медицинская терминология

Статья предназначена для обогащения венгерских медицинских библиотекарей знаниями по истории медицины и терминологии.

Она иллюстрирует наблюдения и открытия в связи с кожными покровами и их значения для истории медицины и медицинской терминологии примерами из области микробиологии, аллергологии, иммунологии, фармакологии, биологического действия излучения, онкологии, заболеваний центральной нервной системы и заболеваний, в прошлом рассматриваемых как неизвестной этиологии и инкурабельных.

—.-

Информационная сеть Общего Рынка: EURONET

Изложена информационная сеть Европейского Экономического Сообщества, созданная в 1971 году — EURONET — на основании реферата, прослушанного на реферативном заседании ЦБЛИИМ.

После описания акционной программы системы /рационализация существующих информационных систем и служб, создание системы физической передачи данных системы, оформление соответствующей инфраструктуры в странах-членах ЕЭС/ сообщает цель EURONET'a : в отличие от существующих on-line систем, в основе которых лежат только библиографические данные, желает заниматься и цифровыми, графическими данными, в числе перспективных задач имеется перевод при помощи машин, разработка тезаурусов на многих языках.

По результатам анализа до сих пор отмеченных потребностей 56% всех претензий по службам сети составляют медицинские и химические информации, согласно предсказаниям к 1985 г. распределение между отраслями науки будет более равномерным, но медицинская наука сохраняет ведущее место.

Исходные узловые пункты EURONET'a : Франкфурт, Лондон, Париж и Рим, децентры: Брюссель, Амстердам, Копенгаген и Дублин. Собственный центр EURONET'a функционирует в Люксембурге, используя ЭВМ Симено 7740 большой мощности. Задачи Люксембургского центра: учет информационных данных о доступных для сети хранителях данных, составление банка терминологических данных, пакетов разработки текста, программы составления и ухода за многоязычными тезаурусами, и т.п.

Эффективность системы желают обеспечить созданием обмена информацией по языкам коммуникации, для которого основывали специальный комитет — CETIL — из экспертов Комитета Европейского Сообщества, избранных с учетом их опытности в отношении технических проблем и европейских потребностей.

— . —

Ян ГЕЛБИХ

Анализ печатных служб Excerpta Medica

В пражском Центре по Медицинской Информации / UVLI / проводится эксперимент в связи с использованием в Чехословакии служб на магнитной ленте Excerpta Medica . В интересе по возможности наиболее эффективной подготовки к ретроспективному поиску подвергали тщательному анализу практику Excerpta Medica по классификациям и составлению указателей.

Для экспериментального анализа выбирали тему "Опухоли, вызванные ионизирующим излучением", сюда отнесли все релевантные библиографические описания, которые нашли во всех томах каждой секции ЕМ, изданных в 1976 году. Релевантность установили прежде всего на фоне заглавия сообщения, если же заглавие было недостаточно ясным, то на основании решершной картины реферата или документа в указателе.

К избранной пробе относили 168 библиографических описаний. В целях контролирования полноценности пробы сделали контрольные решерши под соответствующими дескрипторами Index Medicus . Здесь нашли всего 119 релевантных данных, среди которых 68 имели место и в подопытной пробе ЕМ.

Изучали также доступность статей ЕМ в Чехословакии: 85% были в распоряжении в стране, 70% их в Центральной

Библиотека. Проба носила экспериментальный характер и была относительно полноценной, поэтому ожидается, что в отношении прочих специальностей — особенно, если речь идет о клинических отраслях — доступность источников будет сходной или еще лучше. Языковое распределение сообщений оказывается классическим с такой точки зрения, что на переднем месте стоят английские, однако по очереди следует не немецкий, а французский язык, правда, с небольшой разницей. Встречаемость является однозначной: 15 и 9 статей против 130 английских. Почти не встречаются так наз. небольшие языки, представляющие собой проблемы для Европы. По мнению автора этот факт подчеркивает важность общей для социалистических стран системы Medinform с точки зрения увеличения публикаций стран изолированных языков. Время доставки первичного источника и соответствующего номера ЕМ в UVLT равнялось 151-450 дней. В разработке первичных источников ЕМ также большую роль играет язык, на первом месте стоит в этом также английский язык.

На основании эксперимента было установлено, что в ЕМ ряд сообщений остается скрытым, так как причисляется нередко лишь к одному дескриптору; это обращает внимание настоящих и будущих пользователей ЕМ, специалистов по релершам, чтобы искали темы по возможности больше секциях, в так многих, как экономность допускает. Согласно анализу содержания индексирования тот же самый документ индексировали разнообразно в разных секциях ЕМ, использование так наз. прекоординированных дескрипторов является нерегулярным, и даже в ряде случаев в экспериментальной пробе именно важнейший дескриптор не был использован.

Выводы, сделанные на фоне исследования: ретерши необходимо выполнить по возможности из наибольшего количества секций, одновременно используя тематические группы, дескрипторы и ключевые слова. Упомянутые же ошибки следует оценивать исходя из того обстоятельства, что ЕМ является доступной службой на магнитной ленте, которая охватывает медицинскую науку и здравоохранение в целом.

-.-



Ára: 40.- Ft

