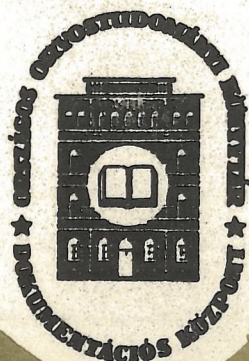


F 568/a

1981. JAN.



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST

1980
20. ÉVF.
IV
SZÁM

A Z
ORVOSI KÖNYVTÁROS

1980. 20.évf. 4.szám

Országos Orvostudományi Információ Intézet és
Könyvtár
Budapest



Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

dr Székely Sándor

Szerkesztő:

dr Benda Mária

Szerkesztőség:

Országos Orvostudományi Információs Intézet
és Könyvtár
Budapest, VIII. Szentkirályi u.21.
Telefon: 343-789

Jelen számunk munkatársai:

Dr MEGYESI József, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának tudományos munkatársa, BERNÉ Dr POLLÁK Zsuzsanna, az OIK osztályvezetője, Dr. VERTES László, az Országos Egészségnevelési Intézet munkatársa, KUREKNE ZENGŐ Klára, a Veszprém megyei Kórház Orvosi Könyvtárának vezetője, Dr SZÓNYI Ferencné, a szegedi Városi Kórház orvosi könyvtárosa, Blanka VLASKOVÁ, a prágai Orvostudományi Információs Intézet munkatársa, O. KUKOL, a Vysé Hágý-1 Járási Kórház információs központjának munkatársa, Julianna OCVAROVÁ, a kassai megyei kórház információs központjának vezetője, Dr SZEKELY Sándor, az OIK igazgatója, Dr BENDA Mária, az OIK igazgatóhelyettese, KOMINKA László, az OIK tudományos főmunkatársa, KOVÁCS Eva, az OIK hálózati instruktora, Dr BATÁRI Gyula, az OSZK tudományos főmunkatársa, FAZEKAS Árpádné, és NOVAK Zoltánné, a Szabolcs-Szatmár megyei Kórház munkatársai.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: Dr Székely Sándor

Készült: az Országos Orvostudományi Információs Intézet és
Könyvtár sokszorosító osztályán

Felelős vezető: Dufla Istvánné
Pld.szám: 320

A Z O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S

Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár

T á j é k o z t a t ó j a

1980.

20. 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 í r j á k

MEGYERI József: Kézi lyukkártya használata könyv-előszerezésményezés során 319

BARNÉ POLLÁK Zsuzsanna: Az ASCA szakirodalmi figyelőszolgálatról. 332

VÉRTES László: A tudományos közlésekről 342

KUREKNÉ ZENGŐ Klára: Current Contents: Life Sciences vagy Clinical Practice? 347

SZÓNYI Ferenoné: Az ASCATOPICS témafigyeléssel kapcsolatos tapasztalatok. 355

K ü l f ö l d i k ö n y v t á r o s o k í r j á k

VLÁSKOVÁ, Blanka: A Prágai Orvostudományi Információs Intézet előkészületei az Excerpta Medica mágnesszalagok kísérleti üzemeltetésére. 360

K o n f e r e n c i á k

KUKOL, A.: Az egészségügyi információs központ szerepe a kutatási feladatok megoldásában. 365

OCVÁROVÁ, Julianna: A kutatónak nyújtott információs szolgáltatások a kassai megyei kórházban. 370

Egészségügyi-orvosi információ egy fejlődő világ számára. Beszámoló az orvosi könyvtárosok 4. világkongresszusáról 374

A z O I 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

KOMINKA László: Az orvostudományi szakfolyóiratok maglistái 379

KOVÁCS Éva: Kis tudomány, nagy tudomány. 394

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

BATÁRI Gyula: Orvosi és egészségügyi folyóiratok Erdélyben. II.	406
--	-----

K ö z l e m é n y e k - H i r e k

FAZEKAS Árpádné - NOVÁK Zoltánné: Szakkönyvtárak a betegkönyv- tárakért.	414
---	-----

Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár Szervezeti és Működési Szabályzata.	417
---	-----

In memoriam RÉNYI Terka.	436
----------------------------------	-----

R e c e n z i ó k - K ö n y v i s m e r t e t é s e k

Az orvosi könyvtáros számára hasznos bibliográfiák. Ism: SZÓNYI Ferenccné	438
--	-----

Contents

Page

OUR LIBRARIANS REPORT

József MEGYER: The use of manual punched cards in the course of book preacquisition.....	319
Zsuzsanna BÁRNÉ POLLÁK: The ASCA literary surveying service.....	332
László VÉRTES: About scientific publications.....	342
Klára KUREKNÉ ZENGŐ: Current Contents: Life Sciences or Clinical Practice?	347
Anna SZŐNYI: Experiences gained in connection with the ASCATOPICS subject observation	355

FOREIGN LIBRARIANS REPORT

Blanka VÍASAKOVÁ: Preparatory work of the Medical Information Institute, Prague for the experimental operation of the Excerpta Medica magnetic tapes....	360
--	-----

CONFERENCES

KUKOL, A.: The role of health information centre in the solving of research tasks	365
ÓCVAROVÁ, Julianna: Information services provided for researchers in the county hospital, Kassa.....	370
Health-medical information for a developing world. Report on the 4th world conference of medical librarians	374

FROM THE PAPERS OF THE ABSTRACTING SESSIONS AT THE MEDICAL INFORMATION CENTRE

László KOMINKA: "Nucleus lists" of medical scientific journals	379
Éva KOVÁCS: Small science, great science.....	394

HISTORY OF MEDICINE FOR MEDICAL LIBRARIANS

Gyula BATÁRI: Medical and health journals in Transylvania. II.	406
---	-----

NOTES - NEWS

Árpádné FAZEKAS - Zoltánné NOVÁK: Special libraries for patients libraries.....	414
Organizational and Operational Regulations for the National Medical Information Institute.....	417



In memoriam Terka RÉNYI.....	436
R E V I E W S - B O O K R E V I E W S	
Useful bibliographies for medical librarians	
Rev.: by Anna SZÖNYI.....	438

Н а ш и б и б л и о т е к а р и п и ш у т

Йожеф МЕДЬЕРИ: Пользование ручной перфокартой при предварительном комплектовании книг	319
Жужанна БАР-ПОЛЛАК: О справочно-библиографической службе ASCA по спецлитературе	332
Ласло ВЕРТЕШ: О научных сообщениях	342
Клара КУРЕК ЗЕНТЕ: Current Contents: Life Sciences или Clinical Practice?	347
Анна СЕНЬИ: Опыт по наблюдению тем с помощью ASCATOPICS	355

З а р у б е ж н ы е б и б л и о т е к а р и п и ш у т

Бланка ВЛАШАКОВА: Подготовка Пражского Института Инфор- мации по Медицине к экспериментальной эксплуатации магнитных лент Excerpta Medica	360
---	-----

К о н ф е р е н ц и и

А. КУКОЛ: Роль центра медицинской информации в решении заданий поисков	365
Юлианна ОЧВАРОВА: Информационные услуги для исследова- телей в областной больнице г. Кошице	370
Санитарно-медицинская информация для развивающегося мира. Отчет о 4. мировом съезде медицинских библиотекарей	374

И з м а т е р и а л а р е ф е р а т и в н ы х
з а с е д а н и и Ц И М И

Ласло КОМИНКА: Ядерные листы медицинских спецжурналов	379
Эва КОВАЧ: Малая наука, большая наука	394
И с т о р и я м е д и ц и н ы д л я м е д и ц и н с к и х б и б л и о т е к а р е й	
Дьюла БАТАРИ: Врачебные и медицинские журналы в Трансильвании. II. часть	406

С о о б щ е н и я - И з в е с т и я

А. ФАЗЕКАШ - З. НОВАК: Спецбиблиотеки за больничных библиотек	414
Устав Центрального Института по Медицинской Информации. .	417
В память Терка РЕНЬИ	436

Р е ц е н з и и - О б з о р ы к н и г

Библиографии, полезные для медицинского библиотекаря. Рец.: Анна СЕНЬИ.	438
--	-----

XX

K ö n y v t á r o s a i n k i r j á k

XX

Kézi lyukkártya használata könyv-előszer-
zeményezés során

dr. M E G Y E R I József

✓ tudományos munkatárs

Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára
igazgató: Vilmon Gyuláné

A vétel után történő állomány-gyarapítás több fázisból áll:
az igények felmérése, összegyűjtése, tájékoztató források tanulmányozásán nyugvó válogatás, javaslat-tétel döntéshez, a döntés maga, a megrendelés technikai bonyolítása, végül a megérkezett mű feldolgozása, állományba vétele és nyilvántartása /2, 15, 20/.

E lépések dokumentációt is igényelnek. Ismeretes az ugynevezett javaslati kartotékdoboz, amelyben katalógus cédulára írott adatokat tárolhatunk, bizonyos sorrendiséget követve gyűjthetünk, majd válogathatunk. A cédulák a könyv megérkezése után is felhasználhatóak nyilvántartási célokra /14/.

A SOTE Központi Könyvtárában korábban cédula módszert használtunk könyvek előszerzeményezéséhez. Évente kb. 5-600 cédulának átlagban négyszeres kezelést jelentette ez, ami időben kb. 2000-2400 cédula egyszeri használatával ért fel. Elhatároztuk e munka egyszerűsítését, a fölösleges mozzanatoktól való mentesítését.

Szükségszerűen jutottunk el a kézi-lyukkártya használatának gondolatához. Lényegét, könyvtári előnyeit több könyvben, folyóirat-cikkben, értekezéslet előadásaiban tolmácsolták már /5, 7, 9, 11, 14-17/. Leginkább állomány-nyilvántartáshoz /11, 12, 16, 21/, kölcsönzés nyilvántartáshoz /16, 18/, központi katalógushoz /16/, irodalom-jegyzékhez, folyóirat-cikkek gyűjtéséhez /1, 4, 5, 7, 12-14, 18, 20/, téma-bibliográfiához /18, 21/, referátum-anyag gyűjtéséhez /1, 9/, betegnyilvántartáshoz /1, 3, 4/, folyóirat-ellátottság vizs-

gálatához /6/ stb. történő felhasználásról tudunk orvos-könyvtári vonatkozásban. Említik az egyéb területeken való alkalmazás lehetőségeit, mint SALLAI-SEBESTYÉN Könyvtár-tan-ában olvashatjuk: "A nyilvántartásnak ez a módja nemcsak Jeltározásnál, hanem az olvasók elemzésénél, sőt a könyvtári munka egyéb területén is szerepet kap-hat." /14/.

Igényeinkhez leginkább a több-dimenziós peremlyukkártyák mutatkoztak ígéretesnek. Két-lyuksoros kártya olcsó és nehézség nélkül vásárolható. Ezért a K 6-os méretűnek használata mellett döntöttünk.

Az előszerzeményezési munka során kiválasztott könyveket az első szerző nevének kezdő betűje, az első szerkesztőnek kezdő betűje, a cím kezdő betűje, a kiadó nevének kezdő betűje, műfaj szerint, végül tárgya és szakmai hovatartozása tekintetében tartjuk nyilván. Egyes közismertebb, nagyobb kiadók nevét külön is figyeljük. Ölelkező témák esetében, interdiszciplináris műveknél az érintett szakmák közül legalább az első hármat jelöljük. E szempontok adták az alapot kódrendszerünk megválasztásához.

Sokféle kódolási módzat ismeretes, így direkt és kombinációs számkód /3, 6, 7, 9, 12, 15, 17, 20/, betűjelzéses, esetleg kombinált: betű- és számjelzéses /4, 6, 12, 13/, fogalom-szerinti /10, 20/, egyéni szerkesztésű /1, 4, 7, 12, 13/, az ugynevezett számháromszög-szerinti /7, 14, 20/, avagy a sokak által idézett direkt vagy kombinatív összegező 0-1-2-4-7-kulcs /3, 7, 13, 15/, stb. Valamennyi - többek között - arra törekedett, hogy válogatás során direkt módon, azonnal a kért kártyák hulljanak ki, irreleváns kártyák kísérete nélkül. Ehhez lyukakat kell feláldozniuk. KÁLLAI /7/ említi előadásában, hogy más, nem-tízes számrendszerekhez bonyolult kulcsot kell szerkeszteni, ami "kis könyvtárnak nem éri meg, nagynak pedig van pénze gépre". Mi vállaltuk a látszólagos bonyolultság nehézségeit, s a legtöbb szerző által ajánlott decimális rendszer helyett a 3-as számrendszer számainak sorrendjében kódolunk. Azért gondoltunk éppen erre, mert két-lyuksoros peremlyukkártya esetében ez a kódolási mód képes a lehetséges maximális lyukkihasználást biztosítani.

Ezt bizonyítandó, az 1.sz.táblázaton bemutatom a 2-es, a 3-as és a 4-es számrendszer alkalmazásával a jelhelyek kihasználásának lehetőségeit. A táblázaton e számrendszerek ugrószámaait tüntettem fel összehasonlítás céljából. Ezek a számok jelentik a külső lyuksor

tizes számrendszerbeli értékeit, amelyek tulajdonképpen a 2-es rendszerben a 2-es számnak, a 3-asban a 3-nak, a 4-esben pedig a 4-nek fokozatosan növekvő hatványai. Egy-lyuksoros kártyához a 2-es számrendszer, 2-lyuksoroshoz a 3-as számrendszer, 3-lyuksoroshoz /Grobe-kártya, 5/ pedig a 4-es számrendszer kódjai a legideálisabbak. Fogalmaink tizes-számrendszerbeli kódjait át kell írunk az illető számrendszer sorszámaira a kódolás során. Erről tájékoztat a 2.sz.táblázat. Látható, hogyan manipulálhatunk a megadott számjegyekkel, azaz a 2-es rendszerben a 0-val, 1-gyel; a 3-as rendszerben a 0-val, 1-gyel, 2-vel; a 4-esben pedig a 0-val, 1-gyel, 2-vel és 3-mal, az alaki és helyi érték kifejezése céljából. A 3.sz. táblázaton ábrázolom a lyukhelyeket és a lyukak alá írt, tizes-számrendszerbeli értékeiket. Megfigyelhetjük, hogy a külső lyuksor - mint fentebb írtam - az ugrószám-értékeket, a belső /4-esnél ez a középső sor/ az ugrószámok kétszeresét, a harmadik, a legbelső sor /itt csak a 4-esnél van/ az ugrószámok háromszorosát képviseli értékben. A 4.sz.táblázat példaként a tizes-számrendszerbeli számok jelölését mutatja a kártyákon. Magasabb értékű számrendszerrel dolgozván több kód fér el ugyanannyi lyukon vagy lyukpáron. Vagyis minél alacsonyabb értékű számrendszert alkalmazunk, annál hosszabb szám /több számjegy/ képes csak kifejezni ugyanazt a tizes számrendszerbeli számot és fordítva. Tanulság: nagy kódigény esetében érdemes több-lyuksoros kártyát és magasabb értékű számrendszert használni, és pedig adekvátan éppen azt, amire a kártya predisponál.

Az ABC betűivel mezőkre bontott 2-lyuksoros kártyán egy-egy betűhöz 4 lyukpár tartozik. Jobbról balra haladva, a 3-as számrendszer sorszámainak sorrendjében egymás után hornyolunk kártyánként és mezőnként egy fogalmat. 0-át nem jelezzük hornyolással, 1-es érték mindig a külső sorban, 2-es érték mindig a belsőben van. Ezt alkalmazva 4 lyukpáron összesen 80 kódot /fogalmat/ vihetünk egy mezőre. Két szomszédos mezőt összekapcsolva nem a 80 kód dupláját /160/, hanem a 80-nak 82-szeresét, azaz 6560 kód - lehetőséget kapunk. Három szomszédos mezőben együtt pedig 531.441 jelhelyet nyerünk. /Ld. az 1.sz.táblázatot!/
 /Ld. az 1.sz.táblázatot!/
 Összehasonlításképpen utalok az általam idézett azon szerzők cikkeire, akik az 1-2-4-7 módszerrel egy mezőben csak 19 számjegyet, két szom-

szédesben 99-et, háromban 999-et tudnak kifejezni, mivel tízes számrendszerbeli számokat átkódolás nélkül visznek kártyára, de nem tudnak minden kombinációs lehetőséget kihasználni. Mi ennél 8,8-szor gazdaságosabban dolgozunk egy mezőre vonatkoztatva, két mezőre vonatkoztatva már 66,26-szoros az előny.

A szerző, a szerkesztő neve szerinti, a könyv címe szerinti, a kiadó/k/ neve szerinti kódoláshoz a tezauruszt egyszerűen az ABC betűinek listája jelenti. Minden betűt - annak alfabetikus sorrendjében - tízes számrendszerben sorszámozzuk, majd e számokat "fordítjuk" le a 3-as számrendszer "nyelvére", annak sorszámaira, ahogyan egymásnak matematikai érték szerint megfelelnék. Egy fogalomhoz egy mező elegendő, hiszen 31 betűt felvéve a többi üresen marad mint felhasználatlan tartalék. Ily módon az "A"-mezőt az első szerző nevének kezdő betűje szerinti, a "B"-mezőt az első szerkesztő nevének kezdő betűje szerinti, a "C"-mezőt a mű címének első betűje szerinti, a "H"-mezőt a kiadó/k/ nevének kezdő betűje szerinti kódok jelölésére használjuk.

A könyvektartalmának, szakmai hova-tartozásának kódolásához tezauruszt kellett készítenünk. Makrotezauruszunk 80 szakmai elnevezést tartalmaz mint fő-tárgyszavakat. Ezek zömmel orvosi tudományágak vagy határterületek nevei, s az "E" mezőben találhatók. Al-tárgyszavakhoz, azaz az egyes orvosi szakmák szűkebb témaköreinek neveit tartalmazó mikrotezauruszunkhoz az összekapcsolt "F-G"-mező szolgál. Mind az előbbi, mind az utóbbi esetről az alfabetikus sorrendet és a tízes számrendszer sorszámaait alkalmazzuk, amint azt fentebb is közöltük. Érdemes megjegyezni, hogy a rendelkezésre álló 6560 kódhelyet az "F-G"-mezőnél egyenlő arányban osztottuk el az ABC betűi között, így bőven fog rendelkezésünkre állni tartalék a jövőben megszületendő, új kifejezések kódolásához. Az "O"-mező egyes, nagyobb, kiemelt jelentőségű kiadók nevének kódjait tartalmazza. Az "I-K-L-M-N-P-Q"-mezőket az ölelkező témák jelzéséhez tartjuk fenn. Ezért pl. az "I"-ben vagy a "K"-ban minden témának ugyanazon kódszám felel meg, csak az előljáró betűjelzés más. Akár 7 fő-tárgyszó kapcsolódását is figyelembe vehetjük így. Ha tehát egy mű érinti a belgyógyászatot, a kardiológiát, a diagnosztikát egyszerre, akkor az "E"-mezőben a belgyógyászathoz, az "I"-mezőben a kardiológiához, míg a "K"-mezőben pedig a diagnosztikához szakozzuk. Egy könyv több szak-

mához tartozását a több mezőben történő jelzés mutatja.

Módszerünk célszerűen segíti a könyv-válogatás dokumentációját, sőt technikáját. Bár mi is lyukfőlössleggel dolgozunk, mindenkor lesz lehetőségünk új szempontok felvételére, s ez a tartalék itt nagyobb, mint más kódrendszerekénél. Szem előtt kell azonban tartanunk, hogy minden mező vagy félmező, avagy összekapcsolt mezők csak egyetlen fogalom kódolására adnak lehetőséget egy kártya, vagyis egy mű esetében. Ha ugyanazon mezőben több számot hornyolnánk, "rályukasztanánk", akkor új számot kapnánk, ami tulajdonképpen a kártyára vitt számoknak 3-as számrendszerbeli matematikai összegét tenné ki, amely szám egy másik fogalom jelöléséhez lekötött, ugyanazon a mezőn belül. Tehát a lehetőségek számunkra is korlátozottak. Viszont óriási előnye e módszernek a széles skálához kapcsolódó, nagy mélység.

A szelektálás címszavanként, fogalmanként csak kb. 3 percet igényel 200-250 kártya esetében. Többször kell kihullatni, akár kézzel kiemelni, "tisztítani" az egyszerre kieső kártyákat. Általában 2 lépés elegendő: az elsőnél minden kéredezett kártya kihull, de a vele azonos számjeggyel végződő kódszámú kártyák is /amelyek tízes, száz, ezres stb. nagyságrendben nagyobbak náluk/, de nem hullanak ki a kisebb értékűek; a második lépésnél azok a kártyák maradnak keretben vagy kézben, amelyeket kéredezünk. Elkerülhetjük az irreleváns kártyák kiesését, ha csak az 1, 10, 100, 1000 stb. számokra vagy a 2, 20, 200, 2000 stb. számokra kódolunk. Ekkor viszont csak 4 fogalomhoz kellene fenntartanunk egy egész mezőt, tehát nem lenne gazdaságos. Ilyen igény felmerülésakor tanácsosabb direkt módszerre áttérni, mert ugy a keresés gyorsabb. Ahhoz viszont más kódolást kell kidolgozni /ld.fentebb!/.

Hogyan végezzük e látszólag bonyolult műveleteket? - A kiválasztott könyv adatait kártyára gépeljük, a hátapon kódrendszerünk "nyelvén" szakozzuk. Majd az odaillő és felirt kódszámokat hornyolással jelöljük a megfelelő mezőben. Ez sem kerül több időbe, mint 3-4 percbe. A kártyákat dobozban tároljuk különösebb sorrendiség nélkül. Bármikor válogathatunk közöttük a munka közben felmerülő aktuális szempontok szerint. A könyv megérkezését a sarkok egyikén fellelhető lyukakon jelöljük. A lyukkártya ezután ugynevezett belső kartonná válik, a vétel útján történő állomány-gyarapítás nyilván-

tartására. A fenntartott helyeken még kiegészítő kódolást is végezhetünk.

Összefoglalva leszögezhetjük, hogy a kézi, kétlyuksoros, K 6-os peremlyukkártya alkalmazása - 3-as számrendszerbeli kódolással - nagy mértékben segíti a könyv-előszerzeményezést, annak dokumentációját, a könyvválogatást. E ténykedéseket időben lerövidíti, pontosabbá teszi. A munkához felhasznált lyukkártyák kísérik a könyv útját a kijelöléstől az állományba-vételig és nyilvántartásig. Pontos tájékoztató eszközzé válnak a későbbiek során a gyors informálódáshoz, az állomány elemzéséhez.

Eljárásunk két vonatkozásban új: orvos-könyvtári előszerzeményezéshez mások még nem alkalmazták, s ebben a tekintetben a 3-as számrendszerbeli kódolást sem publikálták a szakirodalomban.

I r o d a l o m

- 1./ ASZÓDI Imre: Egyéni dokumentáció az orvosi gyakorlatban.
Orvosi Könyvtáros, 1971, 11, 2-3, 213-219.
- 2./ BENDA Mária: A korszerű és reális állománygyarapítás.
Orvosi Könyvtáros, 1980, 20, 1-2, 109-109.
- 3./ BUDAI Sándorné: A röntgenképek tartalmi és formai feltárása az egészségügyi dokumentációs szolgáltatásban.
Orvosi Könyvtáros, 1977, 17, 4, 231-447.
- 4./ CSEPLÁK György: Bőrgyógyászati cikkek peremlyukkártyás feldolgozása.
Orvosi Könyvtáros, 1974, 14, 1, 93-100.
- 5./ INKE Gábor: Az orvosi irodalom keresési és feldolgozási módszerei.
/KOVÁCS A.: A kísérleti orvostudomány vizsgáló módszerei, V. kötet, 145-179 oldal. Budapest, 1959, Akadémiai Kiadó./
- 6./ JANTSITS Gabriella: A külföldi folyóirat ellátottság vizsgálata lyukkártyás módszerrel.
Orvosi Könyvtáros, 1974, 14, 2, 188-194.
- 7./ KÁLLAI László: Lyukkártyás dokumentáció.
Orvosi Könyvtáros, 1963, 3, 2, 10-28.
- 8./ KRIZBAI Vera: A tezaurusz szerkesztésének gyakorlati megvalósítása a SOTE Tudórklinikájának Orvosi Szakkönyvtárában.
Orvosi Könyvtáros, 1977, 17, 4, 448-468.
- 9./ NYIRI Mihály - P. JUHÁSZ Vera: Bevezetés a könyvtári és dokumentációs munka gépesítésének ismeretelbe.
Orvosi Könyvtáros, 1968, 8, 1, 28-55.
- 10./ NACKE, O.: Eine einfache Randlochkarte für Wortkoden.
Münch.med.Wschr. 1957, 99, 42, 1549-1552.

- 11./ P. JUHÁSZ Vera: A lyukkártyák használatáról.
Orvosi Könyvtáros, 1966, 6, 2, 158-170.
- 12./ P. JUHÁSZ Vera - NYÍRI Mihály: Kézi lyukkártyákra alkalmazott kombinációs kódrendszer.
Orvosi Könyvtáros, 1965, 6, 3-4, 245-252.
- 13./ RAETTING, H.: Wie kann der einzelne Wissenschaftler seine Literatur-Arbeit intensivieren?
Zbl. Bakt. I. Abt. Ref. 1954, 153, 9-13, 209-222.
- 14./ SALLAI István - SEBESTYÉN Géza: Könyvtártan. 6. kiadás, III. rész.
96-114. old.
Budapest, 1963, Tankönyvkiadó Vállalat.
- 15./ SEBESTYÉN Géza: A lyukkártya.
A könyvtáros, 1958, 8, 8, 575-578.
- 16./ SZABÓ Sándor: Kézi lyukkártyák könyvtári alkalmazása.
Könyvtáros, 1969, 19, 5, 275-276.
- 17./ SZABOLCSI István: Lyukkártyás dokumentáció alkalmazása orvosi könyvtárakban.
Orvosi Könyvtáros, 1971, 11, 4, 343-352.
- 18./ SZEPESINÉ BENDA Mária: A tezaurusz-készítés jelentősége és módszerei.
Könyvtári Tájékoztató /Miskolc/, 1971, 7, 14-21.
- 19./ TORDAI Alice: Állománygyarapítás az orvostudományi könyvtári hálózatban.
Orvosi Könyvtáros, 1963, 3, 1, 43-69.
- 20./ WIECHMANN, G.: Handlochkarten zur Literaturdokumentation nach der Dezimalklassifikation.
Münch. med. Wschr. 1957, 99, 42, 1552-1555.

1. táblázat

Az ugrószámok összehasonlítása

2-es számrendszerben

3-as számrendszerben

4-es számrendszerben

$$\begin{aligned}1 &= 2^0 \\2 &= 2^1 \\4 &= 2^2 \\8 &= 2^3 \\16 &= 2^4 \\32 &= 2^5 \\64 &= 2^6 \\128 &= 2^7 \\256 &= 2^8 \\512 &= 2^9 \\1024 &= 2^{10} \\2048 &= 2^{11} \\4096 &= 2^{12}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}1 &= 3^0 \\3 &= 3^1 \\9 &= 3^2 \\27 &= 3^3 \\81 &= 3^4 \\243 &= 3^5 \\729 &= 3^6 \\2187 &= 3^7 \\6561 &= 3^8 \\19687 &= 3^9 \\59049 &= 3^{10} \\177147 &= 3^{11} \\531441 &= 3^{12}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}1 &= 4^0 \\4 &= 4^1 \\16 &= 4^2 \\64 &= 4^3 \\256 &= 4^4 \\1024 &= 4^5 \\4096 &= 4^6 \\16384 &= 4^7 \\65536 &= 4^8 \\262144 &= 4^9 \\1048576 &= 4^{10} \\4194304 &= 4^{11} \\16777216 &= 4^{12}\end{aligned}$$

Az egyenlőség baloldalán lévő számok az illető 2-, 3-, 4-számrendszerbeli ugrószámok, amelyek kifejezik az 1-, 2-, 3-soros peremlyukkártyák külső lyuksorán elhelyezkedő lyukak tízes számrendszerbeli értékeit, mindig jobbról balra haladva.

2.sz.táblázat

A tízes számrendszer számainak átírása a
2-es, a 3-as, a 4-es számrendszerre

2-es számrendszer

0 = 0
1 = 1
2 = 10
3 = 11
4 = 100
5 = 101
.
.
8 = 1000
.
12 = 1100
.
.
.
14 = 1110
.
.
15 = 1111

3-as számrendszer

0 = 0
1 = 1
2 = 2
3 = 10
4 = 11
5 = 12
6 = 20
.
9 = 100
.
18 = 200
.
54 = 2000
.
.
80 = 2222

4-es számrendszer

0 = 0
1 = 1
2 = 2
3 = 3
4 = 10
5 = 11
6 = 12
7 = 13
8 = 20
9 = 21
.
12 = 30
.
16 = 100
.
256 = 3333

Az egyenlőség itt megfelelést jelent. Baloldalt a tízes-, jobboldalt a más-számrendszerbeli sorszámok láthatók. Kitűnik, hogy váltás, azaz ugrás mindig az ugrószámoknál van. Az utolsó szám egy mező teljes felhasználásának esetét jelzi, egyben mutatja, hogy az illető számrendszerben egy mező hány fogalom kódolására ad lehetőséget. Mező alatt 4 lyukat vagy 4 függőleges lyuksort értünk.

3.sz. táblázat

Az 1-, 2-, 3-lyuksoros peremkártyák jelhelyezeteinek tízes-számrendszerbeli értékei.

●	●	●	●	●	●	●	●
128	64	32	16	8	4	2	1

Egy-lyuksoros kártyánál

●	●	●	●	●	●	●	●
4374	1458	486	162	54	18	6	2
●	●	●	●	●	●	●	●
2187	729	243	81	27	9	3	1

Két-lyuksoros kártyánál

●	●	●	●	●	●	●	●
49152	12288	3072	768	192	48	12	3
●	●	●	●	●	●	●	●
32768	8192	2048	512	128	32	8	2
●	●	●	●	●	●	●	●
16384	4096	1024	256	64	16	4	1

Három-lyuksoros kártyánál

4.sz. táblázat

Példák a 2-es, a 3-as, a 4-es számrendszerbeli sorszámok kártyán történő jelölésére.



1 0 1 0 1 0 1 0

10101010 = 170



2 1 2 1 2 1 2 1

21212121=5740



2 3 1 2 3 2 1 0

23123210=46820

Az egyenlőség jobb oldalán a tízes számrendszerbeli értéket tüntettük fel.

József MEGYERI: Use of manual punched cards in
the course of book-preacquisition

Summary

In the Central Library of the Semmelweis Medical University, Budapest, the card method was used for years in the course of the book-preacquisition. Acquisition consists of four phases: the sizing-up of demands and the selection on the basis of information sources; the settlement of orders; the checking with the catalogue; the cataloguing. As a consequence, yearly 5-600 cards had to be handled fourfolded and this equaled in time with a non-recurring use of 2000-2400 cards.

In order to simplify the work marginal punched cards were put into use. According to experiences the manual, double punched line K6 marginal punched cards - coding them with three numerical system - helped to a great extent the book preacquisition, its documentation, and short-circuits the book selection and the working processes. Punched cards used in work may accompany the the book from its designation to its cataloguing.

Йожеф МЕДЬЕРИ: Пользование ручной перфокартой при предварительном комплектовании книг

В ы в о д ы

В Центральной Библиотеке Медицинского Института имени Семмелвейса г. Будапешт в течение ряда лет пользовались методом применения карточек при предварительном комплектовании книг. В результате разделения увеличения фонда на четыре фазы: определение потребностей и выбор на основании информационных источников, проведение заказа, сравнение, затем включение в фонд, 5-600 карточек в год нужно было разбирать четыре раза, что во времени соответствовало разовому обращению с 2000-2400 карточек.

В интересе упрощения работы внедряли в практику перфокарту. Согласно наблюдениям ручная перфокарта типа К6 с двумя рядами перфорирований - кодированием по троичной системе счисления - выраженно способствует предварительному комплектованию книг, документации, ускоряет выбор книг и рабочие процессы. Используемые в работе перфокарты позволяют проследивать путь книги от выбора до включения в фонд.

Az ASCA szakirodalmi figyelőszolgálatról

BÁRNÉ dr POLLÁK Zsuzsanna
osztályvezető

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Igazgató: dr Székely Sándor

Az Institute for Scientific Information /ISI/ 1961-től készíti a Science Citation Index című kiadványát. Azóta terjedt el az a szemlélet, hogy a tudományos tevékenység értékelésének egyik értékmérője lehet a publikációk visszhangja a nemzetközi szakirodalomban, azaz, hogy érdemes figyelemmel kísérni a publikációkra való hivatkozást és azt, hogy egy műre kik, hányszor, hogyan hivatkoznak.

Bebizonyosodott az is, hogy a hivatkozások vizsgálatával új keresési elv valósítható meg annak felismerése alapján, hogy a szerzők azokra a művekre hivatkoznak irodalomjegyzékükben, amelyekre munkájuk épül, és amelyek éppen azért kapcsolatban vannak témájukkal. Ez az elképzelés jól bevált a természettudományok, közöttük az orvos- és élettudományok területén is. Az 1970-es évek elején végzett elemzés során az tűnt ki, hogy a hivatkozott irodalom több mint 70 %-a szoros kapcsolatban van a dolgozat témájával és csak 5 %-ra tehető azoknak a hivatkozásoknak az arányszáma, amelyek a hivatkozó szerző munkájától függetlenek.

A Science Citation Index a tudományos műveket: folyóiratközlemények, kongresszusi kiadványok, könyvek, könyvfejezetek anyagát valamint a szabadalmakat, kutatási jelentéseket és más nem publikált dokumentumokat az alábbi szempontok szerint dolgozza fel:

- 1./ A közlemény első szerzőjének vezetékneve, keresztnévének kezdőbetűje,
- 2./ az első szerző munkahelye,
- 3./ a közlemény címében előforduló lényeges szavakból alkotott szópárok,
- 4./ a közleményre hivatkozó művek első szerzőjének betürendje.

Az index négy egymással összefüggő, mégis külön kezelhető részből áll:

- 1./ a forrásmutató /Source Index/
- 2./ az intézmény mutató /Corporate Index/
- 3./ a permutációs tárgymutató /Permuterm Subject Index/
- 4./ hivatkozási mutató /Citation Index/

Ezek az indexek kéthavonta jelennek meg, majd éves és öt éves kumulációjukat is kiadják.

A gépi szakirodalmi figyelőszolgálat alapját az említett index adatbázisa képezi. Az ASCA betűszó feloldása: "automated subject citation alert" is ezt jelenti. A tájékoztatás a Philadelphiából hetente érkező mágnesszalagokon tárolt mintegy heti 130 ezer adat keresőprofilok szerinti válogatásán alapszik. A gépi kereső profilok és az adatbázis kölcsönös megfelelése esetén jönnek létre a "találatok", ezeket hetenként kinyomtatják és eljuttatják a megrendelőknek. Az ASCA e szolgáltatásai tehát SDI típusú off-line szolgáltatások. Az ISI mágnesszalagra viszi 3,800 természet-, élet-, orvostudományi valamint műszaki folyóiratban megjelenő publikációk adatait, évről évre közreadja a forrás-folyóiratok jegyzékét is. A mágnesszalagos adatbázis évi gyarapodása mintegy hat millió tétel. A figyelt orvosi folyóiratok száma meghaladja az 1,200-at, ez a világ 41 országából származó és a valamennyi tudományágat magában foglaló adatbázisnak mintegy 40 %-a.

26 magyar folyóiratot dolgoz fel a rendszer, ebből az orvosi folyóiratok száma: 8.

Az MTI Informatikai Főosztálya ezekből az alábbi szolgáltatásokat bocsátja az igénylők rendelkezésére:

1./ Folyóiratfigyelés

Megrendelhető az ASCA bázis bármely folyóiratának tartalomjegyzéke. A hetenként out-printek alapján a folyóirat teljes tartalmáról tájékozódhat a megrendelő. Így például egy, a saját intézet folyóirat állományából hiányzó, de adott szakterület művelése szempontjából fontos folyóirat anyagából ennek alapján fénymásolatok rendelhetők.

2./ Témafigyelés

Több mint 400 témakör közül lehet választani az ISI által összeállított ASCA-topics jegyzéke alapján. Ezek előre elkészített profilu témák, amelyek nagyobb felhasználói rétegek érdeklődésére tartanak számot.

Az orvos- és élettudományok fontosságára a rendszeren belül jól rámutat az a tény, hogy az 1980 évben indított 102 új téma közül alig akadt kettő, amely esektől független./Igy pl.: angina pectoris, peptid-hormonok, embólia és agyvérzés, a szív és érrendszerre ható gyógyszerek, a dohányzás-patológiája, a baktériumok és gombák okozta fertőző betegségek, az inzulin szerepelnek az új témák között./ Az ASCA-topicos témák közül a Drug-Drug Interaction című téma 5 heti anyagát tartalmi szempontból reprezentációs mintaként elemeztem. 5 hét alatt összesen 106 adatot szolgáltatottak. Ezek közül 56 tarthat számot a felhasználók igen széles rétegének érdeklődésére, minthogy ezek a gyógyszerkölsönhatás gyakorlati problémáival és ezzel kapcsolatos klinikai-farmakológiai humán vizsgálatok eredményeivel foglalkoznak.

A kettőnél több esetben előforduló témákat emelem ki tartalom szerint: ilyenek voltak antibakteriális gyógyszerek kölsönhatása, alkohol és gyógyszerek, vérlipidszint csökkenők és gyulladáscsökkenők interakciója, opiátok és különböző szerkezetű pszichofarmakonok kölsönhatása, újszülötteknél észlelhető interakciók. Külön említést érdemel az a megfigyelés, hogy 12 adat szól a daganatok kemoterápiája során észlelhető kölsönhatásokról. 28 kísérleti farmakológiai közlést, 5 gyógyszermetabolizmusra vonatkozó és 28 egyéb kísérleti farmakológiai vizsgálat mellett in vitro interakciókról, gyógyszerkémiai vonatkozásokról összesen 5 közlemény szól.

Egyedi kutatási témára elkészíthető az un. ASCA profil. Ebben az esetben a megrendelő megadja az igénydefiníciót angol nyelven azaz kutatási témájának a címét. Megnevez 5-10 kutatót a vezetőknév és a keresztnév vagy keresztnévek első betűjét megadva akikről tudja, hogy kutatási témájában jelentős műveket publikáltak. Megadja legalább 5 olyan szakközlemény első szerzőjének vezetőknévét, keresztnév kezdőbetűjét valamint az impresszum adatait kivéve a cím szövegét amelyek véleménye szerint témája feldolgozásakor fontosnak tekintendő.

Végül a téma jellemzésére legalább 5 vagy ennél több tárgyszavát is megad angol nyelven. A kereső profil megalkotásának elve ennél a szolgáltatási típusnál az, hogy a megrendelő ismeri legjobban saját témáját így ő tudja legjobban megmondani, mely szerzők műveire van szüksége.

A helyes igénydefiníció elkészítéséhez és kereső profil megszerkesztéséhez az alábbi alapfogalmak ismerete szükséges:

1./ Cited Reference. A hivatkozott dokumentum, amelyre ha hivatkozás történik, akkor tekintet nélkül a közlemény szerzőjére, címére és a publikálás helyére, a megrendelő érdeklődésére tart számot és találatot jelent.

A hivatkozás előfordulhat a közlemény szövegében, lábjegyzetében vagy a végén levő bibliográfiában. Cited Reference lehet a bevezetőben felsorolt valamennyi dokumentum-fajta, de ha nem szakközleményről van szó, akkor a dokumentumtipust is fel kell tüntetni a megrendelőnek. Pl.: U.S. Patent No.3,103,399.

2./ Cited Author. A hivatkozott szerző vezetéknéve, keresztnévnek első betűje közlendő. Ez keresőfogalom és indexelő tárgyszó egyaránt. Minden olyan közlemény találat lesz a profilban, amelyben erre a névre hivatkozás történik, ha a hivatkozott közleménynek az első szerzője a megjelölt név.

3./ Source Author. Forrásszerző. Ugyancsak a vezetéknév és a keresztnév első betűje a keresőfogalom és az indexelő tárgyszó. Találat lesz minden közlemény, amelynek szerzője a megadott név a szerzőségi sorrendre való tekintet nélkül.

4./ Organization. Kereső kérdés lehet intézmény vagy szervezet neve és találat ilyenkor az intézet valamennyi munkatársa és osztálya által publikált minden dokumentum címe.

5./ Source Journal. Forrás-folyóirat. E kereső kérdésre találat valamennyi megadott folyóiratban közzétett információ, tekintet nélkül a szerzőjére és tárgyára.

6./ Cited Journal. Erre a kereső-kérdésre találat minden olyan közlemény címe, amely a megadott folyóiratban publikált bármiféle információra hivatkozik, ezért ezt a kereső fogalmat hivatkozott folyóirat névvel jelöljük.

A megrendelő által megadott tárgyszavak és a Permuterm Subject Index alapját képező tárgyszavak betűrendjében csoportosított kurrens anyagnak a szakközlemények címeiből alkotott szavai és szópárjai kell, hogy megfeleljenek egymásnak a tárgyszavas visszakeresés találdataiban. Fontos itt megjegyezni, hogy míg a szerzőkre, a folyóiratokra és intézményekre való hivatkozás szempontjából az ASCA rendszer teljes terjedelmű szövegelemzést végez, addig a tárgyszavak

alapján történő visszakeresés szempontjából a keyword in title elvet alkalmazza.

A megrendelő által megadott kereső tárgyszavak alapján történik a profil megszerkesztése. A szerkesztéshez az ún. "ASCA logikák" ismerete szükséges. Ennek lényeges részei a már felsorolt profil összetevőikön kívül a visszakeresés szempontjából célszerű tárgyszó választás és csoportosítás elveinek ismerete.

Type 1 Word question. Egyes típusú szókérdés. Alkalmazásakor találat minden olyan közleménynek a címe, amelyben a megadott szó, szórészlet, rövidítés, betű, szó, vagy meghatározott szórendben lévő két szó szerepel. Fontos tudni, hogy csak a címben lévő szavak bármelyike lehet találat, tehát valamennyi lehetséges szinonimát, leíró és eponimás elnevezést közölni érdemes a teljességre törekvés céljából. Érdemes megemlíteni, hogy ebben az esetben a többféle értelemben használatos rövidítések információszájkeltés kockázatával is járhatnak. Pl.: az Mg mg rövidítés a magnéziumot, a miligrammot és a mielográfiát egyaránt jelentheti. A rendszer elve azonban, hogy "inkább többet mint kevesebbet". Tapasztalat szerint a hetenként szolgáltatott outputban az ilyen zaj zavaró hatása elhanyagolható. Ennek a kérdés felvetésnek követelménye, hogy a szavak vagy betűk sorrendje kötött. Pl.: hyperthyreosis, hyperthyreodism, hyperthyroidism, Graves-Basedow vagy Graves Disease. A példa szemlélteti, hogy jelölni kell a címekben lehetséges különböző írásmód lehetőségeit is.

Lehet a "kereső kérdés" egy szónál rövidebb pl.: egy szó első szótagja, de az legalább 4 vagy ennél több betűből /karakterből/ kell, hogy álljon és ilyenkor bármi következik a megadott szótag után a szóban, az találat lesz /pl.: Abnorm/. Ezt a kereső kérdést Initial stemnek nevezik.

Terminal stem kereső kérdés esetén a terminusz technikus végződését kell megadni pl. mycin, azt jelenti, hogy tekintet nélkül arra, hogy mi van a végző szótag vagy szótagok előtt, ha a címben van olyan szó, ami így végződik, találat lesz. Pl.: Vancomycin, Streptomycin.

Floating stem ugyancsak szórészlet, mégpedig egy szó középső része és ha ezt adjuk meg, akkor a szónak része ez az egy vagy két szótag, bármi legyen előtte vagy utána a szóban és bármilyen más

szó legyen az, ha a cimben szerepel, találat lesz. Pl.: cillin, penicillin, oxacillin, penicillins.

Type 2 combination question /kettes típusu kombinációs szókérdés/ azt jelenti, hogy két szó bármilyen szórendben vagy szókapcsolatban ha benne van a cimben, találat lesz. Pl.: penicillinase activity. Az ilyen kérdést úgy írjuk fel, hogy a két szót külön sorban egymás alá írjuk.

Type 3 combination question az előzőhöz hasonló, de három elem-ből áll. Az ilyen típusú kérdés elemeinek száma legfeljebb tíz lehet /Type 10 combination question/.

"Chinese menu" question /a kínai menürendszerű kérdés/ felvetés elnevezése onnan származik, hogy a kínai vendéglők étlapján nagyon sokféle étel különlegesség egyidejű fogyasztását kínálják az "egy kicsit ebből - egy kicsit abból" elve alapján. Ennek analógiájára a kereső kérdésként szereplő tárgyszavakból oszlopokat alkotnak és találat lesz akkor, ha mindkét oszlopból legalább egy szó szerepel a közlemény címében. Pl.: ha az igénylő kérdése "oral contraceptives", akkor a kínai menü két oszlopa, amelyek közül egyiket A1-nek, a másikat A2-nek nevezzük, a következőképpen alakul: feltéve, hogy a fogalmak mellérendelt jelentőségűek és követelménynek állítjuk, hogy mindkét oszlopból egy-egy fogalom a találat feltétele.

1A1

ORAL

HORMONES

STEROID

MESTRANOL

NOGESTREL

ETHYNOIDOL DIACETATE

OVIDON

1A2

CONTRACEPTIVE/

ANTIFERTILITY

ANTICONCIP/

FERTILITY CONTROL

Több ilyen egymás mellé rendelt tárgyszó-oszloppár készíthető. Az oszloppárok száma legfeljebb 10 lehet. A felsorolt kérdés fajták kombinálhatók, egy profilban közülük több is lehet. A fentiek szerint megadott igény kielégítésének fontos lépése a profil-szerkesztés. Ennek részfeladatai:

- 1./ A megadott közlemények keresése a Source Index-ből minthogy a gyakorlatban szükséges annak ellenőrzése, vajon az igénylő helyesen közölte-e a számára fontosnak ítélt közleményeket. Ez
 - a./ címenellenőrzéssel
 - b./ a bibliográfiai adatok ellenőrzésével történik.
- 2./ A megrendelő által megadott szerzők további releváns közleményeinek kikeresése. Az egyes és kettős pontban felsorolt közlemények címét katalógus kartonra írjuk; ezekből kell kiválasztani a Source Authort, a Cited Authort, vagy ha ezek e célra nem felelnek meg, akkor másokat kell e célokra választani.
- 3./ A megadott közlemények hivatkozottságának ellenőrzése a Citation Indexből, még pedig oly módon, hogy a közlemény publikálását megelőző 10 évből az első 5 év és az utolsó 1-2 évbéli hivatkozások számát kell a jegyzőkönyvbe feljegyezni.
- 4./ A megadott szerzők egész tevékenységének, régebbi és újabb közleményeinek hivatkozási arányát is ellenőrizni kell, a Citation Indexből ugyancsak az előző pontban meghatározott periódusonkénti hivatkozottsági számot jegyezzük fel.
- 5./ Ha a fentiek alapján katalógus kartonra vett közlemény-címeknek kevesebb, mint a fele tartalmazza azokat a tárgyszavakat, amelyeket a megrendelő megadott, akkor a Permuterm Subject Indexből kell további releváns szerzőket keresni és ezek munkáinak címét kiírni a Source Indexből. Ezután következik:
- 7./ az ASCA logikák felállítása. Ezt az Immunostimulation with Levamisole profiljának példáján mutatom be, ahol kinal menü logikát szerkesztettünk a következő módon:

1A1

LEVAMISOLE/

1A2

PHAGOCYT

EFFECT//

MONOCYT/

ARTHRIT//

NEUTROPHIL/

IMMUN//

ANTIANTERGIC/

LYMPHOCYT/

LEUKOCYT/

CHEMOT//

Érdemes hangsúlyozni ennek a kiragadott kurrens szakirodalmi adatokat feldolgozó gépi adatszolgáltató rendszernek azt a sajátosságát is, hogy a hivatkozások figyelése céljából végzett szövegelemzés alapján a kurrens dokumentumban hivatkozott irodalom szerzőinek neve és impresszum adatai időhatár nélkül fellelhető a Citation Indexben.

Végül érdemes megemlíteni azt is, hogyan kapcsolódhat a hagyományos és a gépi szakirodalmi figyelőszolgálat tevékenysége egymáshoz, egymás kiegészítése céljából. Az ASCA profil szerkesztéséhez a felhasználó ellátása egyéni dokumentációval a Cited Author Journal és a Source Author Journal valamint a megfelelő tárgyszavak helyes megválasztásában az orvosi szakkönyvtár tájékoztató szakembereihez irányítja a felhasználót azzal, hogy helyes, ha megfogalmazza igényét egy szakasznyi szövegben, majd összeveti azt az egyéni dokumentációjában lévő szakközlemények címével, bibliográfiai adataival. Ha ezek nem nyújtanának számára elegendő és kielégítő pontosságu információt, akkor igényeljen a szakkönyvtárból hagyományos irodalomkutatási bibliográfiát és a megrendeléskor az igénydefiníciót a fentieknek megfelelően és bőségesen adja meg. Így a hagyományos irodalomkutatás elősegítheti a gépi adatszolgáltatás pontosságát.

Zsuzsanna BÄR-POLLÁK: ASCA literary surveying
service

Summary

The article presents the publications and services of the institute for Scientific Information, with special regard to their utility in medical information. The ASCA /automated subject citation alert/ covers on magnetic tapes the data of 3800 publications appeared in national science, life science, medical and technical journals. The number of medical journals observed is over 1200. The system processes 26 Hungarian journals among them are 8 medical journals, too. The Library of the Hungarian Academy of Sciences purchases the ASCA magnetic tapes and renders out of them the following services: 1. the observation of journal contents; 2. SDI observation on the basis of ready profiles, the so-called ASCATOPICs; 3. SDI offered on the basis of separate profiles for individual research; and finally, 4. observation of citations.

The article presents the methods of ASCA individual profile-preparation, the manner of coding and, at the same time, illustrates all these by examples.

**Жужанна БАР-ПОЛЛАК: О справочно-библиографической службе
ASCA по специлитературе**

В ы в о д ы

В сообщении излагаются издания и службы Institute for Scientific Information, особенно с точки зрения их использования для медицинской информации. ASCA / automated subject citation alert / содержит данные 3800 публикаций журналов по естественным наукам, биологии и медицине, а также технических журналов, на магнитных лентах. Количество наблюдаемых медицинских журналов больше 1200. Система обрабатывает 26 венгерских журналов, в том числе и 8 медицинских. Библиотека Академии Наук ВНР покупает магнитные ленты ASCA и из них дает следующие службы: 1. наблюдение содержаний журналов, 2. наблюдение SDI на фоне готовых профилей, так наз.

ASCATOPICS , 3. SDI для индивидуальных поисков, на основании отдельного профиля и наконец, 4. наблюдение цитатов.

Сообщение знакомит со способами составления индивидуальных профилей ASCA , техникой кодирования, приводя примеры для иллюстрации.

A tudományos közlésekről

dr.VÉRTES László

Országos Egészségnevelési Intézet.

Igazgató: dr Gonda György

Immár közhelynek hat, hogy a tudományos információk száma oly gyorsan növekszik, hogy követésük mind nehezebb, ill. alig valósítható meg. Érdeemes azonban elgondolkozni azon, hogy ténylegesen ez-e a helyzet. Köztudott, hogy az elmúlt évszázadokban relative kevés információt kellett feldolgozni - lehettek polihisztorok, akik egyaránt kitűntek a tudomány és a művészet, ill. több tudomány területén. Csupán illusztrálásként emlitjük Csehovot, Schillert és Németh Lászlót, akik orvosok voltak és legalábbis ezirányu tevékenységet is folytattak.

Főleg az utóbbi évtizedekben gyorsul az információáradat. De legyünk reálisak és kritikusok: ezek nem csekély hányada ténylegesen nem "információ". Nemcsak azért, mert új - sőt újszerű - adatot nem tartalmaznak, hanem azért sem, hogy az "összefoglaló" jellegűnek nevezett munkákra sem lenne szükség ily tömegben. Sok esetben a mennyiség vált mértékké, fokmérővé és nem a minőség. A szerzők publikálási kényszerben szenvednek, a realitás érdekében emlitjük meg: sokszor "önhibájukon kívül". Életrajzhoz, pályázathoz, minősítéshez hasznos adat a közlemények száma: minél nagyobb a számérték, annál előnyösebb. Erről sokan és sokszor - pl. akadémikusok az Orvosi Hetilapban - irtak kritikát. A szerzők összeállítják a "hagyományos" dolgozatot: részletes irodalmi áttekintést is "kell" adniuk, hiszen a szerkesztőség, a lektor így fogadja el. A lényeg azonban a hazai szerzők idézésén van; azoktól várható ugyanis, hogy levelet irnak, hozzászólnak és felróják: őt - őket - kihagyták a hivatkozások közül. Ma már nem ritka az olyan "szak"-közlemény, amely szinte kizárólag hazai szerzőre hivatkozik. /Nem vitatjuk, lehet oka a szerző egy nyelvűsége - nem ismer idegen nyelvet stb., stb. Ezek azonban csak látszatokok./ Rövid tényközlés helyett tehát a szerző részletes tanulmányt állít elének. Közismert példa, amely szerint Wilhelm

Conrad Röntgen igen röviden ismertette alapvető felfedezését - közel sem olyan formában, ami alapja lenne cikke elfogadásának napjainkban. A közlési morál is romlott: ismert jelenség, hogy több társ-szerző ír több közleményt; ennek hátterében nem ismeretlen jelenség húzódik meg. Ugyanis mindegyik ír egy-egy dolgozatot, aztán egymást társszerzőként tüntetik fel. Máris rendelkezik mindegyik több dolgozattal. Ugyancsak megfigyelhető, hogy néhány szakasz sorrendi felcserélésével más lapban is közlik az anyagot. Ismert az átmenetileg feltűnő "szakember" is: hirtelen "ellátja" közleményekkel a szerkesztőségeket valamely cél - értekezés benyújthatósága céljából, aztán annak védelme után "eltűnik".

Bár az információkat szóban és írásban is lehet közölni, általában szóban újat ritkán hallunk. Hiszen a kongresszusokon, rendezvényeken nem lehet - nem szabad - "újat" közölni. Újat csak írni szabad. Ezért az információátadás fontosabb útja - a szóbeli közlést tekintve - az a rendezvény, amely egy-egy témával foglalkozik a tapasztalatcsere érdekében, közvetlen vita formájában.

Az információátadás igénye nem minden esetben volt nagy. Sajnos, szomorú példát említhetünk: Semmelweis Ignác Fülöp, a világ orvostörténelmének egyik legkimagaslóbb alakja éppen nem kívánta közölni eredményeit - hiszen azok annyira beláthatók voltak. Barátai, kollégái unszolására ragadott csak tollat. Könyve is sokkal később jelent meg. Ma mindennek ellenkezőjét észleljük. A könyvtárak, dokumentációs központok helyzete súlyosbodik. Különböző módszereket dolgoznak ki /témabibliográfia, figyelőszolgálat, referátumok stb./, amelyekkel a kutatók igényeit kívánják kielégíteni. Mint hangoztatják, nem egyszer könnyebb valamit újra felfedezni, mint a világirodalomban ellenőrizni: ismert jelenségről, tényről van-e szó. A tudomány erkölce azonban kötelez a mult figyelembevételére is. Ezt fogalmazza meg oly szépen Sütő András: Minden nemzedék önmagát becsüli azáltal, hogy tudomásul veszi: a világ nem vele kezdődött. Idézzünk néhány példát. Éppen 400 évvel ezelőtt, 1580-ban jelent meg a kolozsvári születésű brünni orvos, Jordan Tamás első vizgyógyászati munkája. Számos gondolata, megállapítása tökéletesen helytálló napjainkban is. A XIX. század végén jelent meg olyan német sebészeti tankönyv, amelynek elvei, általános megállapításai ma is érvényesek.

A folyóiratok, könyvek száma gyarapszik. Ma már egy-egy egészen szűk szakterület irodalma is nehezebben tekinthető át. Mindennek azonban nemcsak az információnövekedés az oka. Nem kis mértékben ugyanis személyi okok is felderíthetők. A világon sok új folyóirat kezd működését - létrejön a szerkesztőségi csoport, fő-, felelős- és egyéb szerkesztővel, szerkesztőbizottsággal stb., tehát számos funkcióval.

Az információátadás kényszerére jó példát nyújtanak a hormonális fogamzásgátló szerek. Ezeket millióan, évek, sőt lassan évtizedek óta szedik. Mint minden gyógyszert illetően, ezekkel kapcsolatban is lejátszódott a szokványos történet. Előbb kezdték dicsérni, aztán éberén figyelve a mellékhatásokat, szövődményeket, közölték rendkívül veszélyességüket, aztán lassan kialakul az egyensúly: a szer "elhelyezkedik" a reális helyén. Közben pedig a kutatók sora a "post hoc, ergo propter hoc" alapján ítél, alaposan tévuton járva.

Természetesen nem vitatjuk az orvostudomány eredményeit, a valóban alapvetően új információk mennyiségét és jelentőségét - hiszen a transzfúzió, az intenzív észlelés, az antibiotikumgyártás stb. nem tekinthet vissza hosszú múltra. A kritikai hangvételt azonban a szakterület szeretete, a segíteni vágyás indokolta. Érzelmi töltés nélkül ugyanis civilizációt teremthetünk, de kulturát nem. A szerzőktől több kritikát, több önkritikát, a bírálóktól a minőség nagyobb mérvű előtérbe helyezését - tehát a tényleges információ elsőbbségét kívánjuk.

László VÉRTES: About the scientific
publications

Summary

The publication-dumping does not mean, at the same time, the dumping of information-knowledge, at least, their number is not proportional with each other. There are a lot of repetitions and publications of low standard. The well-known reason of this symptom is that the number of publications are considered when they get scientifically qualified.

The publishing method is not satisfying: there are a number of authors who extendedly describe what could be said in a few words. Besides, publishing morality is worsening too: publications by more authors increased in number. The reason for this is not only that team work is practised all over the world but, more often, that everybody wants to publish more and more why many authors reciprocally render services to each other.

László Vértés does not dispute the results of medical science and the significance of really new and valuable information. His criticism is only due to the love for the profession. His opinion is that civilization might be created without emotion but culture in such a way is not realizable.

В ы в о д ы

Демпинг сообщений не означает и демпинг информации- сведений, в крайнем случае соразмерности нет. Повторений много, издаются сообщения низкого уровня. Общеизвестным объяснением этого явления является то, что при аттестации научных званий учитывают количество сообщений.

Образ сообщения также не является подходящим: ряд авторов описывает слишком обстоятельно, что можно было бы и в кратком виде, кроме того ухудшалась и мораль публикации: возросло количество статей, написанных несколькими авторами. Последнее же вызвано не только распространением работы в группах, а чаще тем, что существует стремление к изданию больше статей и авторы делают взаимные услуги друг другу.

Ласло Вертеш не оспаривает достижения медицинской науки, значение действительно новых и ценных информации. Его критический подход основывается именно на преданности медицине. Он считает, что без эмоциональности можно создать цивилизацию, а не культуру.

Current Contents: Life Sciences vagy Clinical Practice?

Elemzés a könyvtári tervezés első lépéseként.

K U R E K N É Z E N G Ó Klára alközpontvezető

Veszprém megyei Tanács

Igazgató: dr Paulik György

A könyvtári tervezésben szükség van az elmúlt időszakok tényadatainak elemzésére.

A korszerű könyvtári tervezéshez szükség van:

- 1./ az információhordozók kutatására /a mennyiségi változások az egyes információhordozók arányainak változásában, arcváltozások figyelése/,
- 2./ a könyvtárhasználók /olvasók, kutatók/ igényeinek kutatására,
- 3./ a könyvtár anyagi eszközeinek /költségvetésének, személyzetének, gépesítésének/ vizsgálatára.

A könyvtári tervezést nálunk több összetevő tette időszerűvé:

Könyvtárunk az elmúlt évek - közel 20 év - folyamán többször költözött, sok kényszerű megoldást kellett elfogadni, a körülményekhez alkalmazkodni. A jövő évben "könyvtárnak tervezett" könyvtárat vehetünk birtokba. Az igényesebb környezet, a célszerű berendezés és felszerelés a könyvtárhasználók igényeinek növekedését és számuk emelkedését eredményezheti. A fejlődés irányainak, lehetőségeinek vizsgálata nélkülözhetetlen, ha nem akarunk teljesen váratlan helyzetek elé kerülni. Az igényfelmérés személyes kapcsolattartás révén - az olvasók számának növekedése, igényeik, olvasási szokásaik sokrétűsége és az intézmények integrációja miatt nehézzé vált. Az évenkénti áremelkedéssel költségvetésünk nem tud lépést tartani. Megfontolandó - felmérés alapján - hogy mely periodikummal kívánjuk állományunkat integrált szinten gyarapítani.

Elsőként a referáló lapok, címbibliográfiák az elemzés tárgyai, mert jórészt ezekből tájékoztatunk, keltjük fel az igényt, végzünk témafigyelést.

Az elmúlt évek adataiból többszemponthu elemzéssel levont következtetések alapján a jövőben tudatosan kell gazdálkodnunk anyagi és szellemi erőinkkel.

1977-ig a Current Contents Life Sciences szekcióját rendeltük, 1978-tól a Clinical Practice-t. A külföldi folyóiratok könyvtárközi kéréseinek száma csökkent. Összefüggésbe hozható-e a változtatással?

A két Current Contents szekciójának összehasonlítására azért is szükség van, mert mindkettőt megrendelni pénzügyi okok miatt nem tudjuk. Minden orvosi könyvtáros által ismert tény, hogy a Life Sciences kutatók, határterületek tudományágaiban dolgozók számára, elsősorban különlenyomatkérésre lehetőséget adó cimbibliográfia.

A Clinical Practice a gyakorló orvos /nem kutató/ számára készült válogatás. Több területi, helyi kórház, egészségügyi intézmény saját kiadásu periodikáit tartalmazza. Pillanatok alatt megállapítható a keresés szempontja szerinti /tárgy, szerző/ relevancia.

Ennél több időt igényel, ha a beérkező folyóirataink tartalomjegyzékeit nézzük át, tájékozódó szándékkal. A választásnál számbajöhető szempontok:

1./ Könyvtári állományunk az orvostudomány gyakorlati részét öleli fel. Ha a Life Sciences-t rendeljük meg, akkor olvasóink számára /horizontális tájékoztatás/ kitekintést adunk a kutatásokra, határterületekre, folyamatosan tájékoztatunk. Ha visszakereséshez is használjuk /csak abban az időszakban használjuk információ visszakeresésre, ha a Cumulated Index Medicus még nem érkezett meg/, állományunk egy része, amelyik a két Current Contents szekció közös jegyzékéből hiányzik, "holt tőkévé" válik. Célszerű e hiányzó folyóiratokról jegyzéket készíteni és visszakereséskor figyelembe venni. Relevanciájukról autopszia alapján kell meggyőződünk.

Feltételezhetően mindkét esetben sok lesz a könyvtárközi kérés, a számot csökkentheti, hogy kevesebb a gyakorlati információ.

2./ Ha az előbbihez hasonló könyvtári állományt feltételezve a Clinical Practice-t rendeljük meg, az folyóiratállományunk indexe lesz, bár olvasóinkat a horizontális tájékozódástól némileg elzárjuk. Így is lesz "hiánylistánk", mivel a tengerentúli irodalom javára van eltolódás a feldolgozott periodikákat illetően. De a folyóiratállomány élőbbé válik, kevesebb lesz a könyvtárközi kérés.

Vegyük úgy, hogy mindez hipotézis, lássuk, mit mutatnak a számok?

A Life Sciences 1977-ben 1012

a Clinical Practice " 736 periodikát dolgozott fel.

A mindkét szekcióban feldolgozásra kerülő folyóiratok száma: 247.

Akik ebből a közös jegyzékből válogatják össze könyvtáruk folyóirat-állományát, azok más szempontok szerint választhatnak. A mi könyvtárunkban a közös jegyzékből 32, a Life Sciences-éből 7, a Clinical Practice-éből 21 lelhető fel. 20 olyan folyóiratot járatunk viszont, amelyek egyikben sem fordulnak elő.

Az 1977-1978. évi kurrens külföldi folyóirataink kölcsönzésének összehasonlítása:

Év	folyóirat féle- ség	egy- ség	kölcsön- zés	+ másolat	összes kielégített igény
1977	85	1310	1336	23	1359
1978	88	1289	1308	113	1421

Az összes kielégített igény 1978-ban 4,5 %-kal emelkedett. Az évi kielégített igényhez a kurrens folyóiratokból kért másolatokat azért adhatjuk hozzá, mert a folyóirat megérkezése előtt a Current Contents Clinical Practice-ből tudomást szerezve igénye előbb jut el hozzánk, mint a folyóirat megérkeznie. Ezt az igényt a másolatszolgáltatási nyilvántartásnál külön jelöljük.

Veszprém megyében az egészségügyi intézmények orvostudományi szakkönyvtárai között kialakult együttműködési forma a folyóirat-körözés. Kölcsönös megállapodás szerint a koordinált folyóiratrendelések alapján rendszeres, egy vagy kétoldalu könyvtárközi kölcsönzést bonyolítunk le, külön kérés nélkül. Vannak rendkívüli esetek is, amikor nem könyvtárnak, hanem személynek /pl. körzeti orvosnak x közösségbe postán küldjük, ő pedig vissza/ kölcsönzünk ilyen módon. A könyvtárból legtovább a Current Contents füzetek vannak távol, 5 intézménynek és személynek körözzük. A biztonságosabb "osillag" alakú formát választottuk, mert ellenőrizhetőbb a "lánc"-nál. Mindenki a könyvtárunktól kapja és ide küldi vissza, innen az elnevezés. Nyilvántartása a hiánytalan küldés érdekében folyóiratok szerinti.

Év	személynek intézménynek	folyóirat féleség	egység
1977	3	19	599
1978	9	21	749

Év	intézménytől	folyóirat féleség	egység
1977	1	6	104
1978	2	7	116

Azokat a könyvtárközi kérés-i igényeket, amelyeket a körzésből ki tudunk elégíteni, a könyvtárközi kérések között nem szerepeltetjük, hanem megérkezéséig türelmet kérünk az olvasótól és addig nyilvántartjuk. A folyóiratkörzés igen nagy olvasói fegyelmet kíván. Egyetlen szankcióval élhetünk: a késlekedő a körzés utolsó helyére kerül. A körzési sorrend "nevezés" szerinti.

A Current Contents elsősorban különlenyomat kérésére alkalmas. Könyvtárközi kölcsönzés akkor származik belőle, ha a különlenyomat sokat késik, vagy a válasz nemleges /elfogyott/.

Nálunk a különlenyomat kéréséhez az intézményeink a kérő kártyát biztosítja, a postaköltség a felhasználót terheli. Van olyan olvasó, aki esetlegessége miatt mellőzi a különlenyomatkérést, rögtön könyvtárközi kölcsönzési szolgáltatást vesz igénybe. Ilyenkor jön vissza a kérdőlap "még nem érkezett meg" rájegyzéssel. Minden különlenyomatkérést nem tudunk nyilvántartani, mert a felhasználók maguk végzik a kérést, az előbbi kivételekkel. Ezért a könyvtárközi kölcsönzés kurrens évi kérései alkalmasak arra, hogy azt a legalsó határt bizonyosan megállapíthassuk, amelynél csak több lehet. A megkapott érték tájékoztató jellegű.

Év	kkzi kérések száma	kurrens kérések száma	folyóirat-féleségből	%-os érték
1977	646	128	69	19,814
1978	457	101	55	22,100

A Current Contents Life Sciences és a Clinical Practice feldolgozott folyóiratainak címjegyzéke alapján megállapítható, hogy a

Clinical Practice könyvtárunk állományából nagyobb részt ülel fel a Life Sciences-nél.

Az 1977-1978. évi kurrens külföldi folyóiratkölosönzési nyilvántartás vizsgálata kimutatta, hogy a Clinical Practice választásával kurrens folyóiratállományunk élöbbé vált, kihasználtsáát növelte. Az 1977-1978. évi kurrens külföldi folyóiratok könyvtárközi kéréseinek nyilvántartásának elemzése révén megtudtuk, hogy a könyvtárközi kérések számának csökkenésével a kurrens irodalom iránti érdeklődés 2,3 %-kal növekedett.

Összegezve az elemzést: a Current Contents Clinical Practice választása a mi könyvtárunkban igazolta feltevéseinket. Azzal, hogy e szekciót választottuk, magunk idéztünk elő hiányt, amit a folyamatos tájékoztatásban és a Cumulated Index Medicus megérkezéséig az információ visszakeresésében, a "hiánylista" figyelembevételével hidalhatunk át. A Clinical Practice-ben fel nem dolgozott periodikáinkat magunknak kell feldolgoznunk, annál is inkább, mivel három az Index Medicusból is hiányzik. Ez a három folyóirat: az Anaesthesiologie und Reanimation, az Ärztliche Laboratorium és a Moderne Röntgenfotografie.

További könyvtári tervezési feladataink könyvtári állományunk jobb kihasználtságának és olvasóink jobb tájékoztatásának érdekében fognak történni:

1. A könyvtár belső forrásmozgósításának vizsgálata,
2. igényvizsgálat és szükségletkutatás,
3. regionális és tudományos együttműködési körök kooperációs tevékenységében való részvétel és hatékonyságának növelése, a MTA VEAB Társadalomtudományi Szakbizottságának Könyvtártudományi Munkabizottsága programjának támogatása.

I r o d a l o m

1. BÓKÁY János: Orvosi könyvtár - orvosi szemmel.
Az Orvosi Könyvtáros, 1961, 2, 27-33.
2. BUJDOSÓ Ernő: A Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára és az orvosi-biológiai szakirodalmi tájékoztatás.
Az Orvosi Könyvtáros, 1980, 20, 1-2. 14 p.
3. Cumulated Index Medicus, 1978, 19, 1, III-V. p.
4. Egészségügyi Minisztérium: Az egészségügyi törvény és végrehajtási rendeletei. Bp. Medicina, 1973, 23 p.

5. FISCHER Antal: A hazai orvostudományi információ.
Az orvostudomány aktuális problémái 7. 2/1970.
Bp.Medicina,1970, 5-7 p.
6. GEGESI KISS Pál: Az Akadémia szerepe az orvostudomány és az egészségügy fejlődésében.
Orvostudomány,1975,26,149-155.
7. HÉBERGER Károly: A jövő könyvtárai: trendek és prognózisok. Kiad.
az Országos Széchényi Könyvtár, Könyvtártudományi és Módszertani Központ: Központi Statisztikai Hivatal, Könyvtár és Dokumentáció. Bp.1977.
8. IVÁNYI János: Az orvostudományi információk áradata.
Az Orvosi Könyvtáros,1979,18,1,36-38.
9. KELEMEN Attiláné: Permutációs indexek és felhasználásuk.
Az Orvosi Könyvtáros,1977,17,2,171-178.
10. Az MSZMP 11.Kongresszusa. 1975.márc.17-22.
Bp.Kossuth K.,1975. 179-180.
11. NTMIR: A Nemzetközi Tudományos és Műszaki Információs Rendszer szolgáltatásai. Moszkva,1980.
12. Országos Műszaki Fejlesztési Bizottság Információs Rendszer Iroda:
Hazai szakirodalmi számítógépes információkereső szolgáltatások.
Bp.1979.
13. PAPP László: A szakmai információ és a szakkönyvtárak.
Tudományos és Műszaki Tájékoztatás,1978,25,1,1-4.
14. PAPP Tibor: Az orvosi információ terjedésének növekvő és csökkenő szakaszai.
Az Orvosi Könyvtáros,1978,18,1,43-46.
15. A Szovjetunió Tudományos Akadémiája Szociológiai Kutatóintézet:
A tudomány irányításának és szervezésének elmélete és gyakorlata.
Bp.Közgazdasági és Jogi K.1977.
16. VÁSÁRHELYI Pál: Könyvtári és dokumentációs munkafolyamatok gépesítése. Bp.Tankönyvkiadó, 1974. Kézirat.
17. A Veszprém megyei Tanács Kórházának Orvosi Könyvtára, az egészségügyi könyvtári hálózat alközpontja szervezeti és működési szabályzata. 1980,4.,5.§.
18. WEISS,Paul: Orvostudományi automatizált információs rendszerek.
Az Orvosi Könyvtáros,1976,16,1,50-71.
19. ZIRCZ Péter: Az Országos Széchényi Könyvtár központi szolgáltatásai és az orvostudományi szakkönyvtári hálózat.
Az Orvosi Könyvtáros,1980,20,1-2,8-13.
20. ZSIDAI József: Az egyetemi könyvtárak inflációs gondjai.
Könyvtári Figyelő,1977,23,1-2,98-107.

Klára KUREK ZENGŐ: Current Contents: Life
Sciences or Clinical Practice?

Summary

Not even the Medical Library of the Veszprém County Hospital can cope with the yearly increasing prices of journals. In interest of a better selection the Library made different investigations in order to find out which are the most important medico-biological journals for the hospital and for the health institutions in the county,

Till 1977, the section Life Sciences of the Current Contents was subscribed for the Library but since 1978 the Clinical Practice was ordered. The reason for the change was that in the hospitals more medical practitioners are working than real research physicians.

Since 1978 the number of requests for interlibrary lending decreased. Can this be connected with the change? The two sections were checked in order to see which of them is more important for the hospital. This had to be done so much the more as - beside the subscription for primary journals - the hospital cannot subscribe for both sections.

It was examined which of the journals processed by the Section are available in the majority of the health institutions in the county and, retrospectively too, which publications of the journals, processed by the organ, are used more /by interlibrary loan or by requests for copies/. As was to be expected, the journals processed by the Clinical Practice are more frequently asked for and in the five important health institutions of the county, the primary journals of them are available the most, But for that very reason the number of requests decreased. On the other hand, interest for local current literature increased by 2,3%.

Клара КУРЕК ЗЕНГЕ: Current Contents: Life Sciences или Clinical Practice?

В ы в о д ы

Медицинская Библиотека Больницы обл. Веспрем также не может оправиться с ежегодным повышением цены журналов. Для лучшего выбора старались выяснить разнообразными анализами, какими являются важнейшие медико-биологические журналы для больницы и для областных лечебных учреждений.

До 1977 года секция Life Sciences of Current Contents выписывалась, а с 1978 г. подписались на секцию Clinical Practice, исходя из того, что в больницах практических специалистов больше чем настоящих врачей-исследователей.

С 1978 года понижалось количество межбиблиотечных запросов. Можно ли приписывать это данному изменению? Сопоставляли две секции, какая из них важнее для больницы. Это было необходимым и потому что не были в состоянии выписываться на обе - в условиях сохранения первичных журналов.

Анализировали, что среди журналов, переработанных в секциях, какие находятся в большем количестве в лечебных учреждениях области и публикации журналов какого органа были лучше использованы /посредством межбиблиотечного абонемента или заказов копий/. Как было ожидаемо, чаще требуются журналы, переработанные секцией Clinical Practice и в 5 важнейших медицинских учреждениях области из них существуют наибольшие первичные журналы. Именно поэтому уменьшилось количество заказов. Однако, интерес в отношении местной текущей литературы увеличился на 2,3%.

Az ASCATOPICS "témafigyeléssel" kapcsolatos
tapasztalatok

dr S Z Ó N Y I Ferencné
orvosi könyvtáros
Szeged, Városi Kórház
Igazgató: dr Bánfalvi Géza

1979. novemberében kaptuk meg az Ascatopics szakirodalmi tájékoztatási rendszeréről szóló ismertetést. A témajegyzéket valamennyi kórházi osztály megkapta. Ennek alapján a kórház orvosai 48 téma figyelését igényelték. Mivel a szolgáltatás ingyenes volt 1980-ban, valamennyi kijelölt témát megrendeltük, annak ellenére, hogy szinte biztosra vehető volt: egyes igénylők az általuk megjelölt témafigyelő szolgáltatást nem fogják tudni hasznosítani.

A megrendelés szelekciójától ennek ellenére eltekintettünk az alábbi okokból:

1. A szakirodalmi tájékoztatás új rendszerét minden orvosnak előbb vagy utóbb meg kell ismernie és használatát is előbb-utóbb meg kell tanulnia.
2. Az igények teljesítésének megtagadása feltételezés alapján igazságtalan lett volna; lehetővé kellett tenni mindenki számára az új szakirodalmi tájékoztatási módszerek megismerését.

A fenti témafigyelő szolgálat, röviden, egy hasonlattal jellemezhető: túlságosan bőre szabott ruhának bizonyult. A figyelt témák jegyzékében nagyon kevés olyan téma szerepelt, amely a kutatással nem foglalkozó orvos számára, pl. manuális szakmákat művelők számára hasznosítható lett volna. Ennek ellenére 48 téma figyelését igényelték az Ascatopics jegyzék alapján. Az igénylők 3 csoportra oszthatók:

1. Akik elég tájékozottak a szakirodalomban és a modern információs rendszerek terén ahhoz, hogy csak azt a témát /témákat/ igényeljék, amelyben kellő jártasságuk van.
2. Akik a fenti csoporthoz hasonlóan, megfelelő tájékozottsággal rendelkeztek, de tisztában voltak azzal, hogy egy ilyen volumennű információs szolgálatot a jelen körülmények között nem tudnak használni.

3. Akik a fent említett tájékozottság hiányában, ki tudja miért, hiuságból, tudatlanságból vagy kellő kritika hiányában - olyan témák figyelését kérték, amelyek információs anyagával azután semmit sem tudtak kezdeni. Sajnos, minél nagyobb volt a tájékoztatatlanság, annál kritikátlanabban történt az igénylés.

Az eredmény: a szolgáltatás nem váltotta be az amúgy sem túlságosan vérmes reményeket. A 3. csoportban volt a csalódás a legnagyobb. Olyannyira, hogy 2 téma esetén /alpha-fetoprotein, steroid hormonok/ azt állították az igénylők, hogy ilyen témafigyelést sohasem kértek.

Végülis a 48 igényelt témából 1981-re egyetlen egyet sem rendelünk meg, mert a szolgáltatást a továbbiakban senki sem igényli. Az okok a következők: az első csoportbeliek kb. 3-4 témafigyelést jól tudtak volna hasznosítani, azonban a szolgáltatás magas ára nem teszi lehetővé, hogy a jelenlegi folyóirat-előfizetések mellett 4500.- Ft-ot témafigyelésre ki tudjunk fizetni. Egyelőre folyóiratról lemondani a témafigyelés javára nem látszik célszerűnek. A folyóirat ugyan kevesebb információt tartalmaz, azonban az eredeti közlemény azonnali elolvasását nem pótolja a majd, esetleg megérkező különnyomat vagy fénymásolat.

A második csoport előre mérte fel a helyzetet, a harmadik pedig utólag. Sajnos, az igényelt témák nagy száma jórészt az utóbbi, némileg kritikátlan magatartásnak köszönhető. Ez szomorú, de:

a korszerű információs rendszereké a jövő és a hiba nemcsak a rendszerben keresendő, hanem ez a nem éppen szivderítő tapasztalat is azt bizonyítja, hogy olyan szakembereket kell képeznünk és továbbképeznünk, akik a korszerű tájékoztatást igénylik és azt hasznosítani is tudják. Ezen a téren való elmaradottságunk felszámolását sürgősen el kell kezdeni. Az orvosi könyvtárakat mielőbb olyan információs bázisokká kell kialakítani, amelyek pl. a hatalmas méretűre nőtt információs anyag szelekciójának súlyos terhéből legalább egy nagy részt levesznek a szakemberek válláról. A könyvtárakon keresztül kell az igazán releváns információknak eljutni az orvosokhoz. Ehhez viszont jól képzett könyvtárosokra van szükség, akik a korszerű információt nemcsak közvetítik, hanem az igényekhez alkalmazva közvetítik. Minden szakterületen, nem utolsósorban az egészségügyben, sürgősen át kell formálni a könyvtárakról alkotott régi, elavult nézeteket: a szak-

könyvtár nem kölcsönkönyvtár, feladata ennél sokkal nagyobb. A szak-
könyvtár a korszerű tájékoztatás kulcsfontosságú bázisa kell legyen.
A feladat teljesítése elodázható, de el nem kerülhető, és a késlekedés
ma még fel nem mérhető károkat okoz.

Anna SZÖNYI: Experiences gained in connection
with the ASCATOPICS subject observation
Summary

In 1980, the Library of the Hungarian Academy of Sciences started to offer experimentally SDI services on the basis of its services called ISI ASCATOPIC. In the Hospital of the city Szeged, in Southern Hungary, observation of 48 themes were asked for. At the end of the year, the librarian investigated to what extent were the physicians' orders motivated and how relevant the data were. The librarian had the following experiences: 1. There are physicians who are well-informed about special literature and who know what to expect from the services, besides, they can circumscribe well their questions. 2. There are such physicians, who in the meantime, become aware of the service and discover that the number of information, received through the observation service, is too much for them and is not always relevant. 3. Finally, physicians require through their ignorance, vanity, lack of proper criticism, etc, the observation of such themes with the material of which they do not know what to do.

The experiment proved that physicians must be made familiar with mechanical data service and even if results in Szeged were negative, a lesson can certainly be drawn, namely, that in the future participants in it will be able to determine their information demands in a better way.

В ы в о д ы

В 1980 году Библиотека Академии Наук ВНР в качестве эксперимента внедряла услуги SDI на фоне услуг ISI ASCATOPIC. В городской больнице г. Сегед Южной Венгрии заказали наблюдения 48 тем. Библиотекарь в конце года анализировал обоснованность заказов со стороны врачей и релевантность данных. По его наблюдениям: 1. Среди врачей были довольно ориентированные в литературе, которые знали, что можно ожидать от услуг и кроме того могли хорошо разграничить вопросы. 2. Были такие, которые в ходе ознакомления с услугами распознавали, что количество информации, полученных наблюдением тем слишком много для них и не всегда релевантные. 3. Наконец, были и такие, которые заказали по невежеству, тщеславию, недостаточной критике и наблюдение таких тем, данными которых не могли пользоваться.

Эксперимент показал, что необходимо знакомить врачей с автоматизированными службами и хотя результат в г. Сегед был отрицательным, безусловно привел к таким итогам, что следующий раз участники будут способными лучше определить свои заявки на информационный материал.

XXX

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

XXX

A Prágai Orvostudományi Információs Intézet előkészületei
az Excerpta Medica mágnesszalagok kísérleti üze-
meltetésére

Blanka V L A S Á K O V Á

UVLĚ, Prága

Igazgató: dr Jan Peška

A csehszlovákiai műszaki fejlesztési terv egyik pontja kimondja, hogy külföldi adatbázis alapján meg kell kezdeni a szelektív információszétsugárzást. Az Excerpta Medica adatbázis iránt többéves megfontolás és a külföldi üzemeltetőkkel való tárgyalás alapján érdeklődtünk. Tekintetbe véve a politikai és gazdasági szempontokat, az Excerpta Medica jelenleg az egyetlen teljesen megfelelő külföldi bázis, amely számunkra hozzáférhető.

A Műszaki és Beruházásfejlesztési Szövetségi Minisztérium 1977 évi irányelve értelmében a prágai Orvostudományi Információs Intézet fogja, mint üzemeltető közvetíteni a gépi recherche-eket az Excerpta Medica bázisáról a felhasználók számára Csehszlovákia egész területén, függetlenül attól, hogy melyik ágazathoz tartoznak. A nyújtott szolgáltatásért a járó térítés kérdését eddig még nem oldották meg, de a többi külföldi adatbázis felhasználásának a gyakorlata alapján úgy lehet megítélni, hogy a 6. ötéves terv végéig díjtalan lesz. Az Orvostudományi Információs Intézet és az Excerpta Medica licenomegállapítását 1978 I.1 - 1980 XII.31 közötti érvényességgel kötötték meg. Megújításáról, vagy meghosszabbításáról majd 1980 utolsó negyedében tárgyalnak.

A szolgálat kifejlesztésének tervezett időbeli menete a következő: 1978 - kísérleti időszak, 1979-1980 - fokozatos áttérés a félüzemeltetésre. A szolgálat teljesüzemű menetét rutinszerűen 1981-től biztosítják. Ez az időbeli menet határidőkre való szétbontásával megfelel más ágazatok tapasztalatainak /pl. vegyipar, építőipar/, amelyek hasonló problémát oldottak meg az elmúlt években.

A szolgálat kifejlesztésének tervezése továbbá a következő előfeltételekből indul ki: A tudományos információkat felhasználók legfontosabb komponensei az egészségügyben az orvosok. Az információkat illetőleg prioritást kell biztosítani az Állami Műszaki Fejlesztési Tervnek /mindenekelőtt a P 17 programnak: A nép egészségéről való gondoskodás/, az Állami Alaputatási Tervnek /5. és 7. program: Az élő anyag struktúrája és funkciója és Az ember egészséges fejlődésének biológiai és orvostudományi alapjai/, továbbá a Cseh Szocialista Köztársaság Egészségügyi Minisztériuma kutatási és fejlesztési tervének és a Szlovák Szocialista Köztársaság Egészségügyi Minisztériuma szakmai tervének.

Feltételezzük, hogy 1980-ban mintegy 1500 profil realizálható, nagyjában egyenletes megoszlásban a két egészségügyi minisztérium és tudományos akadémia kutatóintézetei/500 profil/, az orvosi fakultások /500 profil/ és az egészségügyi intézmények /500 profil/ között. Ilyen megoszlásnál átlagosan 2 orvosra jut 1 profil a kutatóintézetekben, 5 orvosra az orvosi fakultásokon és 70 orvosra az egészségügyi intézményekben.

A szolgáltatás folyamatos kifejlesztésének biztosítására az előkészületek mindenekelőtt a következő irányokban folynak: 1./ a recherche-kkel foglalkozó dolgozók felkészítése; 2./ a felhasználók körének meghatározása, a kísérleti felhasználók kijelölése és velük a kapcsolat felvétele; 3./ a kísérleti profilok állományának biztosítása; 4./ a számítógépes kapacitás és a szükséges software biztosítása; 5./ a szolgáltatás üzemeltetésének technológiai és műszaki anyagi biztosítása; 6./ a primér források biztosítása. Az előkészületek súlypontja a kvalifikált irodalomkutatók felkészítése, akik felelősek lesznek azért, hogy a felhasználói profilokat a programrendszer követelményeinek megfelelően fogalmazzák meg. Miután a profil megfogalmazásának/a felhasználói kérés géppel olvasható alakra történő átvitelének/ alapvető eszköze - a MALIMET tezaurusz - csak

mikrofiche alakban létezik, feltételezzük, hogy legalább is a kezdeti időszakban /1/2 - 1 év/ e tevékenység főleg az Orvostudományi Információs Intézetre összpontosul. Minden recherche sikerének feltétele természetesen a szoros együttműködés a felhasználókkal és az illetékes információk létesítmények információs dolgozóival, akiknek kötelessége lesz a recherche kérések pontos körülhatárolása. Sürgető feladat a primér forrásokkal való ellátás biztosítása. Kétségtelen, hogy hosszas feladatról van szó, amelyet tágabb összefüggések szempontjából kell megoldani, többek között ilyen a folyóiratok beszerzésének koordinálása a Medinform rendszerrel. Az első vizsgálatot elvégezték. Megállapították, hogy az Excerpta Medica által feldolgozott folyóiratok kb. 50 %-a eljut Csehszlovákiába, ebből 30 % közvetlenül az Állami Orvosi Könyvtárba.

Annak tudatában kell lennünk, hogy az Excerpta Medica nem minden forrása lesz egyformán jelentős a csehszlovák felhasználó számára. Erről helyes becslést alkotni csak a szolgálat kísérletes felhasználásának folyamán lehet, feltéve, hogy a profilok tematikailag egyenletesen oszlanak meg. A beszerzést illetően a szükséges intézkedést csak legalább kétéves kísérleti üzemeltetés kiértékelése után lehet javasolni.

Más recherche központokban szerzett tapasztalatok alapján már eleve úgy ítélhetjük meg, hogy a legfőbb nyomás az u.n. "törzs-periodikákra" fog összpontosulni. A megoldást ezért nem abban látjuk, hogy be kell szerezni az Excerpta Medica által feldolgozott összes primér forrást, ami ezenfelül radikális beavatkozást feltételezne a jelenlegi ágazati beszerzési politikába. A megoldás az, hogy operatív reprográfiával biztosítsuk azoknak a kéréseknek kielégítését, amelyek a "törzs-periodikák" főgyűjteményéből való primér szövegekre irányulnak. A gyakorlatban fel kell használni és kombinálni kell az összes hozzáférhető lehetőségeket /másolatok, mikrofiche, saját mikrofiche állományból visszanyagítás, az amsterdami Királyi Tudományos Akadémia könyvtárának állományából visszanyagítás stb./, annak megállapítása, hogy mennyire hatékony a kapcsolódó reprográfiai bázis, a kísérleti üzemeltetés egyik fontos feladata.

Blanka VLAŠÁKOVÁ: Preparatory work of the
Medical Information Institute in Prague for the experimental operation of the Excerpta Medica magnetic tapes

Summary

The Czechoslovak technical development plan lays down that data bases from abroad must be drawn, too, into the SDI services. The Medical Information Institute in Prague purchases the services of Excerpta Medica.

The experimental period lasted during the year 1978; in 1979-1980 a half-time operation was introduced, the full operation course is planned from the year 1981.

The stages of preparations are: 1. Member of the staff engaged in search should be girded for the task; 2. The users circle must be determined, connection formed with them, consultations made; 3. experimental profiles must be prepared; 4. Computerized capacity must be assured; 5. Technological basis for operation assured; 6. primary resources assured.

One of the greatest concerns - and at the same time one of the most important objectives - is the assuring of sources, primary journals. In Czechoslovakia only about 50% of journals, processed by the Excerpta Medica, are subscribed. It is not their aim to subscribe for all journals, processed by Excerpta Medica, this would be a rough intervention in the acquisition policy, so far ensured. Anyway, the "nucleus journals" must be ensured. All demands towards these journals have to be met, to this, however, it is of primary importance that the reprographic capacity of institutions be adequate, too.

Бланка ВЛАШАКОВА: Подготовка Пражского Института Информации по Медицине к экспериментальной эксплуатации магнитных лент Excerpta Medica

В ы в о д ы

В программе технического развития Чехословакии предусмотрено включение зарубежных баз данных в услуги SDI . Пражский Институт Информации по Медицине покупает услуги Excerpta Medica.

1978 год был экспериментальным периодом, в 1979-80 гг. перешли к полурежиму, в 1981 году желают обеспечить полноценный режим.

Фазы подготовки: 1. подготовка коллег, занимающихся респершами, 2. определение круга потребителей и создание контакта с ними, консультации, 3. составление экспериментальных профилей, 4. обеспечение оснащенности ЭВМ, 5. обеспечение технологической базы эксплуатации, 6. обеспечение первичных источников.

Одной из самых больших проблем — и тем самым одной из важнейших задач — является обеспечение источников, первичных журналов, ведь Чехословакия получает лишь ок. 50% журналов, переработанных в Excerpta Medica . Цель состоит не в том, чтобы выписываться на все журналы, переработанные в Excerpta Medica , это было бы грубым вмешательством в имеющуюся политику комплектования, а в том, чтобы всеми возможностями обеспечивали получение "ядерных журналов". Необходимо выполнить все такие запросы, однако для этого весьма важно иметь соответствующую репрографическую оснащенность учреждений.

K o n f e r e n c i á k

Az egészségügyi információs központ szerepe a kutatási feladatok megoldásában

O. K U K O L

Újrási Kórház információs központja, Vysé Háy

Orvosaink feltesszik a kérdést, mit kutassanak, milyen kutatási témákat válasszanak ki az orvostudomány gazdag területéről? Manapság erre a kérdésre már sokkal könnyebb válaszolni, mint a korábbi időkben. Ma már a témaválasztást megkönnyíti, hogy az orvostudományi kutatásokat szervezeten országos és ágazati tervben határozzák meg. Az alap- és az alkalmazott kutatások tervének kidolgozásánál figyelembe veszik az állatársadalmi érdekeket. Intézetünk munkatársainak figyelembe az alkalmazott kutatásokra irányul. Az intézet információs központja feladatuk tűzte ki, hogy a fenti kutatásokhoz segítséget nyújt.

Az információk gyűjtése és feldolgozása a tudományos munka alapvető feltétele. Jelenleg azonban ez az egyik legnehezebb feladat, mivel az információs központ dolgozóinak úgy kell az alkalmazott kutatásokhoz szükséges irodalmat kiválasztani, hogy a kutatók ne kapjanak sem túl kevés, sem túl sok irodalmat. A mi feladatunk az, hogy a kutatóknak segítsünk, mégpedig Weinberg szerint úgy, hogy "a megfelelő helyen tudják érvényesíteni alkotó gondolataikat". Az információs dolgozóknak adekvát munkával kell hozzájárulnia ahhoz, hogy a kutató - az irodalmi ismeretek elmélyítésére irányuló törekvései folytán - ne válják könnyvollyá, aki olyan szorgalmasan gyűjti az információs forrásokat, hogy nem lesz képes e források helyes felhasználására.

A tudományos információk keresése és feldolgozása a kutatók rutinmunkája mellett még mindig másodlagos dolog s ez a mi hibánk, gyak-

ran a készség hiánya vagy mondjuk ki őszintén, a hiányos tudás miatt adódik. Ebből kitűnik, hogy még ma is vannak olyan kutató és információs dolgozók, akiknek csak felületes elképzelésük van az irodalom gyűjtéséről és feldolgozásáról, amit saját tapasztalataik alapján szereznek. Ugy gondoljuk, hogy mi, információs dolgozók ezen a téren érvényesülhetünk és szeretnénk kitérni hivatásunknak és munkánknek három alapvető szükségletére:

1./ Minden információs dolgozónak, aki segíteni akar a kutatóknak, ki kell békülnie azzal a gondolattal, hogy amíg ebben a szakmában működik, mindvégig tanulnia kell.

Örök diáknak lenni, ez a jó információs dolgozó egyik alapvető követelménye. Jelenleg egy szakember sem elégedhet meg annyival, amennyit az iskolában megtanult. Ez az alapelv fokozottan érvényes az információs dolgozóra. Az új irodalmi adatok felkutatásában, az annotálásában, a katalógusok építésében való lemaradás állandó veszélyt jelent az orvostudomány és elsősorban az alkalmazott kutatások eredményeinek a klinikai gyakorlatba való gyors bevezetésében.

2./ Fontos, hogy gondoljunk az információk állandó áramlására a múltból a jelenbe és a jövőbe.

Minden információs dolgozónak tisztában kell lennie azzal, hogy az alap- és alkalmazott kutatások szakemberei a múlt generációk információs forrásaira támaszkodnak és maguk is alkotnak a következő generációk számára. Ez azt jelenti, hogy az információs dolgozóknak szorgalmasan kell gyűjteniük, tárolniuk az információkat, de ezenkívül termelniük is kell azokat irodalomkutatások, bibliográfiai összeállítások formájában és átadniuk az illetékes kutatóknak. Tudomásul kellene vennünk, hogy az információk nemcsak nyersanyagbázist, hanem terméket is jelentenek. Minél tudatosabb olvasó az információs dolgozó, annál produktívabb gyűjtő válik belőle. Ha megtanuljuk mit és hogyan kell olvasnunk, annál hamarabb szerezzük meg a legújabb információs forrásokat és továbbíthatjuk az igénylőknek.

3./ Az információs dolgozó alapelve a sokoldalúság és a szakma egysége kell hogy legyen. Ez a nehezen elérhető cél az irodalomfigyelésre is érvényes és feltehető a kérdés, mely irányban induljunk a folyóiratok és a monográfiák beszerzésében. Mit rendeljünk meg szakembereink számára feladataik megoldásához? Az orvostudományban nem szorítkozhatunk csak egy szűkprofilu szakmára, nem szigetelhetjük el

magunkat a határterületi tudományoktól sem. Ha így járnánk el, megkárosítanánk a kutatókat, valamint munkahelyünket is. Káros hatása lenne, ha szűken bánnánk az irodalommal. Tudatában kell lennünk annak, hogy minél több információt szerzünk, minél többet tudunk meg egy adott szakról, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy kevesebből nem veszünk tudomást és az információs forrásaink is gazdagabbak, terjedelmesebbek. Teljes mértékben egyetérttek Selyével, aki azt állítja, hogy "a kutató számára az orvostudomány terén minden olyan dolognak van jelentősége, ami összefügg a kutatással - akár matematikáról, fizikáról, kémiaiáról, logikáról, pszichológiáról, stb. van szó".

Intézetünk a hatodik ötéves tervben 8 kutatási feladaton dolgozik, ebből 7 ágazati és 1 országos feladat. Minden feladathoz folyamatosan végzünk irodalomkutatást. A legújabb irodalmi adatokat a Current Contentsből gyűjtjük és ezeket a Csehszlovákiába járó folyóiratokból fotómásolat vagy mikrofilm formájában, vagy közvetlenül különlenyomatként szerezzük be. A beérkező cikkeket folyóiratok szerint tartjuk nyilván és időrendben a gyarapodás jegyzékben, amely alapul szolgál az információs központunk tevékenységéről szóló beszámoló összeállításához; ezenkívül igénylés esetén kölcsönözzük a kutatóknak. Ez a munka türelmet és pontosságot igényel, főleg ami a nyilvántartást illeti. .

**A.KUKOL: The role of health information centre
in the solving of research objectives**

Summary

Even nowadays, there are such researcher-physicians who consider the utilization of medical literature an additional matter of secondary importance. They have superficial ideas on the collecting and processing of literature.

This indicates the failure of the information staff, too, since they did not work efficiently and convincingly enough. Therefore, in the future it is much more necessary that information officers, engaged in information work, should extend their self-training. They must get acquainted with the research plan of the institution where they work and know all about the research themes not only by titles but by contents, too. If, with full knowledge of these data, they are going to assist researchers in their work they will realize by and by that this part of research activity is important, too.

А. КУКОЛ: Роль центра медицинской информации в решении
заданий поисков

В ы в о д ы

Даже сегодня можно встретиться с такими врачами-исследователями, которые считают использование спецлитературы второстепенным, придаточным, имеют поверхностные представления о сборе и обработке литературных данных.

Это может быть частично приписано и недовольно эффективной и убедительной работе информационных сотрудников. Поэтому в дальнейшем еще более важно, чтобы каждый специалист по информатике повысил квалификацию, ознакомился с программой исследований своего института, причем с темами исследований не только по названию, а также и по содержанию. Если в знании вышеуказанных оказывает помощь исследователям, рано или поздно распознавает значение этой области исследований.

A kutatónak nyújtott információs szolgáltatások a

kassai megyei kórházban

Julianna OČVÁROVÁ
alközpontvezető könyvtáros

Megyei Kórház, Košice

Államunk jelentős összegeket fordít tudományos kutatásokra. Könyvtáraink tevékenységének egyik fontos célja az, hogy a szakirodalom és az információ eszközeivel támogassuk ezeket a kutatásokat.

1977 januárjától nyilvántartásba vettük az országos és az ágazati kutatási feladatokat és témák valamint a kutatócsoportok vezetőinek neve alapján katalógusokat állítottunk fel. A kutatócsoportok vezetőivel és azokkal a munkatársakkal, akik a kutatásokban részt vesznek, írásban közöltük, hogy milyen könyvtári és információs szolgáltatásokkal állunk rendelkezésre.

A 6. öt éves tervben a megyei kórházunk hatáskörébe tartozó területen számos kutatást végeznek. A műszaki fejlesztési terv keretében 12 kutatási feladat a megyei kórházra hárul, az ágazati kutatási terv feladatai közül 38 kutatás a megyei kórházban ill. a vele szoros kapcsolatban álló klinikai kórházban, 7 kutatás a megyei közegészségügyi-járványügyi állomáson, 5 pedig a gyermekkórházban fog folyni.

A kulcsfontosságú feladatok közé tartoznak:

"A rosszindulatu betegségek komplex kutatása"

"A rosszindulatu daganatok kemoterápiája"

"Az onkológiai betegek immunológiája a daganatok kombinált terápiájában"

"Hosszútávú dializálási program és a vitaminok metabolizmusa"

"A légzőszervi betegségek alakulása és az arteriosclerosis egyes formáival való együttes előfordulása a Kelet-szlovákiai ércbányában".

A tőlünk igénybevehető információs szolgáltatások:

1./ Retrospektív irodalomkutatás /1975 óta járattjuk az Index Medicust, 1976 óta a Current Contents Clinical Practice-t/;

2./ Folyamatos témafigyelés;

3./ Az egyesített intézményhez tartozó dolgozók publikációinak jegyzéke. Ilyen biobibliográfiákat adunk ki 1975-től 1970-73-ra és 1974-76-ra vonatkozóan;

4./ A tudományos kutatók részére reprográfiai szolgáltatásokat biztosítunk;

5./ Meghatározott kutatóhelyek könyvtári állományát az ott folyó kutatások témája alapján kiegészítjük. A kiegészítés távlati terv keretében történik. Ezek a kutatóhelyek vagy önálló könyvtárral vagy letéttel rendelkeznek. Valamennyinek az állománygyarapítását megyei kórházunk központi könyvtára irányítja.

A kutatások témái a gyűjtés szempontjából új súlypontokat jelentenek. Minthogy az állományokat az új szempontokhoz képest nem tudjuk máról holnapra kiegészíteni, olvasóinkat viszont mégis a teljesség igényével kívánjuk ellátni, a következő szolgáltatásokra kerül sor:

- A megyei kórházban és a területén nem található, de szükséges dokumentumokat könyvtárközi kölcsönzés illetve körzés útján bocsátjuk rendelkezésre.

- Kivánságra fordításokat készítettünk külső fordítókkal.

- A pozsonyi Orvostudományi Információs Intézet "Külföldi könyvek gyarapítási jegyzékét" tanulmányozzuk és felhasználjuk.

- Megrendeltük a prágai információs központtól az Excerpta Medica mágnesszalagjai alapján készített irodalomkutatási bibliográfiákat.

- Segítünk a kutatóknak önálló irodalomkutatásaikban, a bibliográfiai adataik pontosításában, stb.

Egyéni beszélgetéseket folytatunk, hogy közelebbről megismerjük a kutatók szakirodalmi és információs igényeit. Bár az elsődleges dokumentumokat a legfontosabbaknak tartják, van érdeklődés a mágnesszalagos információ iránt is.

Julianna OČVÁROVÁ: Information services provided
for researchers in the County Hospital, Kassa

Summary

The medical library of the county hospital in Kosice renders help to a great extent in the provision of special literature for research themes.

Within the Czechoslovak technical development plan, the hospital is engaged in the provision of 12 and within the so-called branch research plan in the provision of 38 research tasks. The library offers the following services: retrospective literary research, ongoing observation of themes, list of the publications written by some members of the staff, belonging to the institution.

Research activities indicate new main points in respect of acquisition. The library acquires the unavailable documents through interlibrary lending, let make translations, gives copies of the required articles and orders from the information centre in Prague the literary research bibliographies compiled on the basis of the Excerpta Medica magnetic tapes.

Юлианна ОЧВАРОВА: Информационные услуги для исследователей
в областной больнице г. Кошице

В ы в о д ы

Медицинская библиотека областной больницы г. Кошице оказывает большую помощь в работе по темам исследований обеспечением спецлитературы.

В рамках программы технического развития Чехословакии в I2 так наз. отраслевых планах больница работает над 38 задачами исследований. Библиотека обеспечивает следующие услуги: ретроспективный поиск литературы, постоянное наблюдение тем, регистрация публикаций сотрудников института.

С точки зрения увеличения фонда исследования создают новые узловые области. Библиотека приобретает не имеющиеся документы путем межбиблиотечного абонементов, выдает сообщения для перевода, обеспечивает копии статей по запросам, заказывает от пражского центра информации тематические библиографии, составленные на фоне магнитных лент Excerpta Medica.

Egészségügyi-orvosi információ egy fejlődő világ számára.

Beszámoló az orvosi könyvtárak 4. világkongresszusáról, 1980. szeptember 2-5.

A kongresszus célja az volt, hogy összefoglalja mindazokat a változásokat, amelyek az 1969-ben Amsterdamban tartott világkongresszus óta az orvosi könyvtárak fejlődésében végbementek, hogy elemezze az orvosi könyvtárak és információs rendszerek változatos problémakörét. Hogyan járulhatnak hozzá a nemzeti és nemzetközi szervezetek tapasztalatai az orvosi könyvtárügy általános fejlesztéséhez? Bár a konferencia fő célja a fejlődő országok könyvtárügyének bemutatása, nehézségeinek megbeszélése volt, a nemzetközi szervezőbizottság úgy vélte, fontos az orvostudományi könyvtárügy egyéb kérdéseinek, eredményeinek a bemutatása is.

A kongresszus megnyitása előtti napon öt szemináriumot tartottak főként a fejlődő országok résztvevői számára. Témái: a Medline és az orvosi könyvtárak; orvos-egészségügyi báziskönyvtárak tervezése és igazgatása; az állománygyarapítás kérdései; hogyan lehet nemzetközivé tenni az orvostudományi információkat; a jugoszláviai orvostudományi és műszaki-tudományos információs rendszerek.

A kongresszusnak három fő témaköre volt:

1. Az orvostudományi könyvtárak és az információs szolgáltatások infrastruktúrája.
2. Új technológiák az orvostudományi tájékoztatásban.
3. Együttműködés az orvostudományi információs hálózatok segítségével.

Az első fő témakörnek, azaz az orvosi könyvtárak infrastruktúrájának megtárgyalására azért került sor, mert mint ahogy a nemzetközi szervezőbizottság megállapította - az orvostudományi információ fogalma az utolsó évtizedben kiszélesedett, a

könyvtárak már nem csak az egyes egészségügyi intézmények személynézetének kiszolgálására hívatottak, hanem az egészségügy teljes szervezetének információs ellátására is. Ki kell tehát lépniük saját könyvtárak falai közül, hogy munkájuk gyümölcséből más intézmény is részesedjék illetve, hogy olvasóik más intézmény szolgáltatásainak széles köréből részesülhessenek. Ujra meg kell tehát fogalmazni az orvosi könyvtáros szerepkörét. Ezzel függ össze a konferencia tematikájában a megosztott, koordinált állománygyarapítás és a könyvtárosok képzésének és továbbképzésének ügye.

Az első előadást N.A. Jakunyin, az Összövetségi Orvostudományi Könyvtár igazgatója /Moszkva/ tartotta "Információs szolgáltatások gyakorló orvosoknak a Szovjetunió könyvtáraiban" címmel. A fő témát ezután többféle szempontból közelítették meg. Crawford /USA/ statisztikai tanulmányt közölt az amerikai orvosi könyvtárak három évtizedes fejlődéséről. Carmel /Anglia/ arról tartott előadást, hogy a hálózati munkán felül milyen trendek figyelhetők meg az orvosi könyvtárügyben.

Külön munkacsoportban tárgyalták meg a kórházi és klinikai könyvtárak kérdéseit; főként a szolgáltatások és a felhasználók kapcsolatáról volt szó két szélsőséges felfogás közötti számos változatban. Az orvosoknak szóló információk kritikusabb kiválasztásától egészen az orvosi könyvtárnak, mint a kórház "támasztópillérének" a megfogalmazásáig a kérdések és a felfogások széles skáláját lehetett itt megtalálni.

Az egyik csoport témakörével -azaz a könyvtári szolgáltatások kiterjesztésével a falusi orvosokra- egyetlen kanadai előadó kivételével csupa USA-beli könyvtáros foglalkozott, ilyesféle című előadásokban: "Érjük el azt, akinek információra valóban szüksége van" vagy: "Világprobléma, hogyan juttassuk el az orvosi információkat gyorsan és azokhoz, akiknek a legnagyobb szükségük van rájuk". Ugyanitt foglalkoztak az állománygyarapítással is, különös tekintettel a kiválasztásra. "Vajon megvalósítható-e vagy a fantázia világába tartozik a nemzetközi csereshálózat?"

tették fel a kérdést C.K.Huang és C.D.Kasson /USA/ könyvtárosok; további témák voltak: hogyan használják az orvosi könyveket és folyóiratokat Jugoszláviában, hogyan választják ki a szükséges folyóiratokat hivatkozásvizsgálattal az Egyesült Államokban stb.

A negyedik fő témakör a számítógépek felhasználásával foglalkozott. Az orvosi könyvtárügy büszke lehet rá, hogy úttörő szerepe volt az információ gépesítésben, különösen az utolsó évtizedben értek el jelentős eredményeket. Ez a büszkeség talán tulajdonul is rányomta bélyegét azokra az előadásokra, amelyek a gépesítéssel foglalkoztak. Ezek egyike a Medlars III-at ismertette, majd egy teljesen gépesített-automatizált könyvtári információs rendszer működéséről, egy másik előadás a Cancernetről mint az európai onkológiai információs hálózatról szólt. Mik a személyi és be-
rendezési követelmények egy komputerizált információ-vissza-
kereső rendszerben, hogyan alkalmazhatók a mikrofilmek az egészségügyben stb.

A harmadik témakör a nemzeti és nemzetközi együttműködési tapasztalatokról szólt, hogyan működnek a nemzeti könyvtári hálózatok Kanadában, Ausztráliában, Ukrajnában, Bangladeshből, Magyarországon, Japánban, Csehszlovákiában, Mexikóban és az USA-ban.

A nemzetközi együttműködésről szólt két japán és egy indonéziai előadás, mégpedig a Délkelet-ázsiai orvostudományi információs együttműködésről, egy jamaikai előadás a Karib-tengeri együttműködési kísérletről számolt be. Hogyan támogatja a nemzetközi együttműködést az angol könyvtárügy és hogyan a szovjet orvosi-biológiai könyvosere program -- a kérdésekről is szólt egy-egy előadás.

A kongresszuson, amelyen majdnem 400-an vettek részt mind az öt földrészről, meg lehetett ismerkedni a világ minden tájának orvosi könyvtárügyével. Nemcsak a már említett országok problémáival, hanem új ismereteket szerezhetünk az NSZK, Svájc, Hollandia orvosi könyvtárainról is. Egészen új adatokat nyerhetünk, ha majd tanulmányozzuk India, Izrael, Fülöp szigetek, valamint számos fejlődő ország képviselőinek előadásait.

A gépesítésben a nagy ipari országok állnak az élen: az USA, Japán és némelyik Nyugat-európai ország. Az általuk kidolgozott információs módszerek átvételében, módosításában, újításában, szellemes alkalmazásában a kis európai országok vezetnek: Svédország, Finnország, Csehszlovákia és bátran állíthatjuk, Magyarország is.

A fejlődő országok eddig mindent kívülről kaptak: állományt, berendezést, könyvtárossképzést, de megindult egy bizonyos belső munka is, a saját információs igények vizsgálata, a nemzetközi tapasztalatok átalakítása, forrásban van és lassan halad a kialakulás irányába a fejlődő országok önálló orvosi könyvtárügye, ami nem jelenti, nem jelentheti azt, hogy el akarnának szakadni az orvosi könyvtárügy és információ nemzetközi közösségtől.

A kongresszuson 98 előadás hangzott el, az előadásokat a főtémák szerint csoportosították és egy-egy főtémán belül tematikus csoportokban folyt a munka. Az első főtéma hét csoportjában 49, a második főtéma 2 csoportjában 11, a harmadik főtéma 3 csoportjában 29 és a szabadon választott témák csoportjában 9 előadás hangzott el. A két magyar résztvevő közül dr Székely Sándor "A magyar orvostudományi szakkönyvtári rendszer információs szolgálatának infrastruktúrája" c. előadása a 3. főtéma "Nemzeti hálózatok és szolgáltatások" elnevezésű csoportjában, dr Benda Mária "Kis országok orvosi információs ellátása a magyarországi tájékoztatás epidemiológiai vizsgálata alapján" c. előadása a szabadon választott témák csoportjában hangzott el.

A kongresszus munkája oly módon folyt, hogy a főtémákban először plenáris ülésen panel előadások hangzottak el, amelyeket vita követett, ezután kezdtek meg csoportokra bontva a szűkebb témakörök megvitatását az előadások alapján.

A kongresszus rendezőse nem állította össze a résztvevők névjegyséket, így csak a részletes program alapján lehet képet alkotni arról, hogy mely országok milyen aktivitással vettek részt /a paneleken és a csoportokban elhangzott előadások előadói alapján/. E szerint a legnagyobb számban az USA könyvtárossai tartottak előadásokat illetve szerepeltek a panel diskusziókban,

szám szerint 25-en. A további országok /zárójelben a résztvevők száma/: Jugoszlávia /12/, India /9/, Anglia és Japán /6-6/, Kanada /5/, SzU, NSZK, Hollandia, Banglades /3-3/, Magyarország, Csehszlovákia, Svájc, Nigéria, Uganda, Egyiptom, Mexikó, Malájföld /2-2/ és további 18 ország /többségükben afrikai és ázsiai fejlődő országok/ egy-egy fővel.

Írdemes a negatívumokat is megemlíteni: az európai országok közül nem hangzott el előadás Franciaország, Olaszország, Spanyolország valamint több kis állam részéről. A skandináv államok közül /ahol pedig fejlett az orvosi könyvtárügy/ csak egy finn előadást hangzott el. Nem szerepelt Délamerika sem. A szocialista országok közül nem vett részt Bulgária, Lengyelország és Románia, a NDK-ból egy delegátus vett részt, de nem tartott előadást.

A kongresszust a Száva kongresszusi központban rendezték meg, amely igen alkalmas színtér volt. Számos nagy és kis helyisége, korszerű berendezése biztosította a zökkenőmentes lebonyolítást.

dr Székely Sándor dr Benda Mária

Az orvostudományi szakfolyóiratok maglistái

/folyóirat kiválasztási módszerek kórházi szakkönyvtárak számára/

A folyóiratok és könyvek un. maglistáinak összeállítása az utóbbi időben divatossá vált a legkülönbözőbb szakterületeken. A maglista, vagy más szavakkal a bázisállomány listája olyan jegyzék, amely néhány kiválasztott szempont alapján készül, s egy adott szakterület legfontosabbnak ítélt és a szakemberek által is legszívesebben forgatott folyóiratait ill. könyveit tartalmazza.

A folyóirat maglisták összeállításának és publikálásának kiváltó oka az, hogy az egyes könyvtárak számára egyre nehezebb feladatot jelent kiválogatniuk a hozzáférhető periodikák közül azokat, amelyek számukra a legszükségesebbek; közismert, hogy az összes potenciálisan szükséges folyóirat beszerzését egyetlen intézmény sőt rendszer sem engedheti meg magának.

Az orvostudomány is azon szakterületek közé tartozik, amelyeken igen erősen érzékelhető igény jelentkezik a folyóiratok válogatására és értékelésére. Ezt igazolja az is, hogy az elmúlt másfél évtizedben több kísérlet történt ilyen jegyzékek összeállítására.

A Bulletin of the Medical Library Association 1979. évi 2. számában B.T. Usdin tekinti át és hasonlítja össze a maglisták különböző típusait /1/. Véleménye szerint, ha igazolható az, hogy vannak olyan folyóiratok, amelyek egy adott szakterületen fontosabbak mint a többiek és ha ezek a címek kiválogathatók, akkor a szakterület folyóiratainak különböző módon összeállított listái egymáshoz hasonlóak lehetnek, s a legnépszerűbb, legfontosabb folyóiratok mindegyikben szerepelnek. Tanulmányában öt maglistát mutat

be, azokat, amelyek a kis és közepes méretű kórházak személyzete számára szükséges legfontosabb szakirodalmat a legnagyobb valószínűséggel tartalmazzák. Értelmszerűen az angol nyelvű szakfolyóiratokat részesítik előnyben és olyanokat, amelyek elsősorban az USA kórházaiban dolgozó orvosok igényeinek felelnek meg.

A következőkben az 5 maglista összeállításának módjait mutatjuk be:

1. Könyvek és folyóiratok válogatott jegyzéke kis orvosi könyvtár számára. /Selected List of Books and Journals for the Small Medical Library/ Összeállítója Alfred BRANDON /2/.

Az első változat 1965-ben jelent meg, s ezt követően kétévenként közreadta módosított kiegészített listáját. A legutóbbi 1979-ben jelent meg. USA szerte ezt tekintik a legmértékadóbb orvostudományi szakirodalmi címlistának. Szándéka szerint válogató segédeszköze kíván lenni a kis- és közepes méretű kórházak szakkönyvtárainak és az egyéb kis orvosi könyvtáraknak.

Első változatának megjelenése arra az időszakra esik, amikor az USA-ban számos kis kórházi könyvtár alakította ki állományát, illetve gyors ütemben ujitotta fel meglévő állományát. Ekkortájt az állományépítés állt a figyelem előterében és ez gyakran nem megfelelő irányítással és többnyire tervszerűtlenül ment végbe, különösen ott, ahol korlátlan pénzüsszeg állt rendelkezésre. Rájöttek, hogy válogató segédeszközre van szükség, amely a kórházi könyvtárosok számára - akik döntő többségben könyvtári adminisztrátorok voltak - segítséget nyújt a hasznos állomány kialakításában.

Az azóta eltelt időszakban az állományelemzés- és fejlesztés váltotta fel a könyvtárakban az állományépítést.

A 70-es években a gyorsuló infláció és a nyomtatékosan hangsúlyozott igény az orvosbiológiai információhoz jutáshoz, egyaránt hozzájárult az erőteljes válogatás előtérbe kerüléséhez a szakirodalom beszerzésében.

Uralkodóvá vált az anyagi források megosztásával történő együttműködés koncepciója is. A kórházi könyvtár egy nagy információs hálózat része lett, a 70-es évek elején létrehozott orvosbiológiai információs hálózat része, melynek központja az NLM /National Library of Medicine/, második szintjét a 11 regionális orvosi könyvtár alkotja, a legalsó szintjén helyezkednek el az ún. alapkönyvtárak. Ezek jelentős része 100-300 ágyas kórház /számuk mintegy 7-8 ezer/. A kis intézmények orvosi könyvtárainak szerepe ezzel felértékelődött. Annak érdekében, hogy új feladataiknak megfelelhessenek, rendelkezniük kellett olyan korszerű, a legfrisebb szakirodalmat tartalmazó könyv és folyóiratgyűjteménnyel, amely az adott kórház személyzetének sürgős szakirodalmi szükségleteit kielégíti.

Az összeállítás módszere: a klinikai és alaptudományok angolnyelvű folyóiratainak gondos válogatása, egyéni megítélés alapján. Brandon 137 folyóiratot válogatott ki és ezeket osztotta 41 szakcsoportba. A tárgykörök szerinti felsorolást a folyóiratok betűrendes mutatója egészíti ki.

2. Bázisfolyóiratok listája a kis kórházi szakkönyvtárak számára
/Basic Journal List for Small Hospital Libraries/ című összeállí-

tást Wilhelm Moll, az egyik Virginia-i egyetem orvosi könyvtárosa készítette, válaszként Brandon listájára /3/.

Moll véleménye szerint a Brandon-féle javaslat túl sok folyóiratot tartalmaz, és így túlságosan költséges a kis kórházak számára. Moll továbbá megkérdezőjelesi Brandonnak azt a feltételezését, hogy bármely szakterületen a nem szakmabeli is képes segítség nélkül összeállítani egy alaplistát.

As adatgyűjtés: Moll megküldte a Brandon-lista 1967-es kiadásáról készített másolatot a virginiai orvosok egy kiválasztott részének és megkérte őket ajánljanak folyóiratcímeket /akár listáról, akár a saját gyakorlatukból/ kis orvostudományi könyvtárak állományába. Küldte a vizsgálat célját: összeállítani egy viszonylag kisszámú folyóirattól álló gyűjteményt, amely a leghasznosabb lehet a belgyógyászat, sebészet, gyermekgyógyászat stb. területén a gyakorló orvos számára.

Az ajánlatok feldolgozása: 23 orvos küldte vissza kérdőívet, átlagosan 40-40 folyóiratot /együttessen 922-öt/ ajánlottak a listáról, a többit törölték. Ajánlottak továbbá 33 olyan folyóiratot, amelyek nem szerepeltek a kérdőívben.

A levélben mellékelte válaszokban ajánlották, hogy kis kórháznak a 100-350 ágyas kórházakat tekintsék és állományát "alapjegyzék" alapján alakítsák ki. Hosszátették, hogy az orvosok valószínűleg sohasem fognak egyetérteni a folyóiratállomány meghatározott nagyságával saját kórházukban, sem meggyezni azokon a folyóiratokon és indexeken, amelyeket az adott gyűjtemény tartalmaz.

A felmérés eredménye Mollt hosszásan segítette egy ún. "előnyben részesített folyóiratok" listájának összeállításához, amely 48 címet tartalmazott /ez kb. egyharmada a Brandon-jegyzék tételsi-

nek/ és amelyek közül 8 nem szerepelt a Brandon-listán, ezen kívül összeállított egy 22 tételt tartalmazó listát az un. kevésbé fontos folyóiratokról.

Ez a legkevesebb tételt tartalmazó jegyzék és a legrégebben összeállított /1968-ban/ az öt említett lista közül. Az összes címet a klinikai orvostudomány területéről választották ki, kivéve egy kórházigazgatási folyóiratot. Az alaptudományok folyóiratai, amelyek a Brandon-listán szerepeltek, itt teljesen hiányoznak.

3. Az Index Medicus rövidített változata, az Abridged Index Medicus /AIM/.

Az előző két összeállításához hasonlóan azon gyakorló orvosok számára készült folyóiratjegyzék, akik kórházi, vagy egyéb kis orvosi szakkönyvtárra támaszkodnak. Az AIM-ben feldolgozott folyóiratok jegyzéke az orvostudományi folyóiratok egyfajta maglistájának is tekinthető. Összeállítói: orvosok, a szakterület kiadói és orvosi könyvtáresek, akik folyamatosan tesznek javaslatot egyes folyóiratok kihagyására és új folyóiratcímeket ajánlanak feldolgozásra. Az AIM mindig csak 100 folyóiratfőleiséget dolgoz fel, s ezek összetétele folyamatosan változik. /Ebben a tanulmányban pl. az 1978 januárjában indexelt folyóiratok adatait dolgozták fel./

A válogatás kritériumai: a folyóirat "minősége", a praktizáló orvos használatára való alkalmasság, előnyben részesíti azokat a folyóiratokat, amelyek az elsősorban terápiával foglalkozó orvos szükségletének sok területét ölelik fel.

4. A belgyógyász könyvtára /Library for Internist/ című összeállítást az Amerikai Orvosok Testületének felkérésére Richard Allyn készítette el. Először 1973-ban, majd korszerűsített változata 1976-ban és legutóbb 1979-ben jelent meg az Annals of Internal Medicine-ben /4/.

A belgyógyász számára leghasznosabbnak mutatkozó kézikönyvek és folyóiratok listáját tartalmazza, folyamatosan bővítve a legfrissebb címekkel. Alkalmas arra, hogy akár egy belgyógyász szakorvos, akár egy kis orvosi szakkönyvtár könyvtárosa kialakítson kiskötetszámu referenzs állományt, ill. a magfolyóiratok gyűjteményét. Alkalmas továbbá arra is, hogy valamely nagy kórház könyvtára, vagy akár orvosegyetemi könyvtár kiegészítse meglévő kézikönyvtári állományát friss irodalommal.

Az összeállítás módszere azon az elven alapul, hogy az egyes szakterületek több neves képviselője által adott javaslatok megbízhatóbbak annál, mintha a javaslatot csak egy-két személy adná. Amíg pl. a Brandon-lista egyetlen személy vizsgálatai alapján készült, a Moll által megküldött kérdőívekre is csak 23 válasz érkezett, addig ez az összeállítás több ezer orvos megkérdezésén alapult. /Az 5062 orvoshoz megküldött kérdőívet 3280 orvos küldte vissza, a megkérdezettek 64,8 %-a./

A bizottság tagjai a megvizsgálendő szakterületek mindegyikében kiválasztottak és felkértek egy vagy több szaktekintélyt, akik átvizsgálták az adott szakma orvosainak listáját és kijelölték a vizsgálatba bevonandó személyeket. Majd áttekintették és kiegészítették az adott szak főbb folyóiratainak listáját és alkalmassá tették azt kérdőíves formában történő kiküldésre. A kérdőíveket megküldték a kiválasztott orvosoknak, megadva a lehetőséget egyéb címek javasolására is. A felkértek között éppúgy voltak akadémikusok, mint gyakorló orvosok.

A vizsgálatot a belgyógyászatra, ezen belül 13 speciális szakágazatra és 43 egyéb klinikai diszciplínára terjesztették ki, mindegyik területről kérve a belgyógyász számára legfontosabb kézikönyvek és folyóiratok megjelölését.

A megkérdésztett személyektől a következő javaslatot kérték:

1./ az általános belgyógyászat területéről a 4-4 leghasznosabb könyv és folyóirat az általános belgyógyász számára,

2./ a belgyógyászat egyes szakágai területéről:

a./ minden egyes szakágazatból az általános belgyógyász számára leghasznosabb 2-2 könyv és folyóirat,

b./ belgyógyászaton belül szakosodott orvos számára ugyancsak minden egyes szakterület 2-2 leghasznosabb könyve és folyóirata, amely az adott szak belgyógyászati gyakorlatát legjobban segíti,

c./az elmélyült kutatómunkát végző szakorvos számára azon könyvek és folyóiratok listája, amelyek a leghasznosabbak a saját érdeklődésének megfelelő terület elmélyültebb tanulmányozásához,

3./ az alaptudományok és klinikai diszciplínák, amelyek kapcsolatban állnak a belgyógyászattal, továbbá egyéb érdeklődésre számot tartó szakok területéről: e tárgykörök mindegyikéből a belgyógyász számára leghasznosabb 2-2 könyv és folyóirat címe.

A visszaérkező javaslatokat átvizsgálva, előre meghatározott pontozási rendszer szerint rangsorolták a folyóiratokat. A küszölt lista az általános belgyógyászat és a 13+43 szakágazat sorrendjében tartalmazza az egyes szakok magállományát, azaz egy-egy folyóirat több szakmán belül is megtalálható. A folyóiratok betűrendes mutatója egészíti ki a jegyzéket.

5. Az orvos-egyetemi tudományos könyvtárak és a periodika-szelekció. /The Academic Health Sciences Library and Serial Selection/ Összeállítója Ball, az Észak-Karolina-i egyik egyetem egészségügyi könyvtárának igazgatója /5/.

Megállapítja azt is, hogy ezt a listát egyéb vizsgálatok eredményeiből kapott információkkal kombinálva az egészségügyi szakkönyvtárak olyan információt kapnak, amelyre előfizetési döntéseiket alapozhatják.

Összehasonlítva ezeket a maglistákat első ami szembetűnik, hogy nagyon különböző felhasználók számára készültek.

A kis 100 ágyas kórházak könyvtárából az egyetem orvosi könyvtáráig terjed a felhasználók köre. A Belgyógyász könyvtára pedig a belgyógyász szakorvos számára készült.

Az egyes listákon szereplő címek száma is igen eltérő: a legkisebb 70, a legterjedelmesebb 369 folyóiratcím tartalmaz.

Különböznek a listák témakörük szerint is. Annak ellenére, hogy ezek a listák mind orvosi folyóiratokat tartalmaznak, olyanokat, amelyeket a szakkönyvtárak beszereznek és tárolnak, eltérés mutatkozik mind a feldőlt szakterület mind a periodika megítélésében.

/Pl. van lista amely felveszi a gondozás, fogászat, orvostörténet, vagy az alaptudományok közé tartozókat is. Némely lista válogat az évkönyvek, indexek között is, míg mások csak azokat veszik fel, amelyek periodicitása több évi egyenél./

Azonban sokkal érdekesebb számunkra az, hogy miben egyeznek meg egymással ezek a listák. Emlékeztetek a referátum elején említettre, hogy ti. a maglisták elmélete és létjogosultsága akkor igazolható, ha a különböző módon összeállított listák megegyezést mutatnak egymással.

Egyesítve ennek az öt listának tartalmát és helyesbítve a címeteltéréseket, hiányos címeket és címváltozatokat, 450 tételből álló listát kapunk. Ez nem túlzottan nagy szám, különösen ha tekintetbe vesszük, hogy a legteljesebb listán 369 cím szerepelt /maximálisan 820 lehetett volna, ha nem lenne átfedés az egyes listák között/.

Az eddigiektől teljesen eltérő vállalkozás eredménye
1974-ben jelent meg.

Vizsgálatának célja: egy maglista összeállításán túl, kiértékelni az összeállítás másfajta módszereit.

Véleménye szerint az a feltételezés, hogy egyetlen tényező nevezetesen a Garfield-féle hivatkozásvizsgálat alapján összeállított folyóiratcímlista megfelelő alaplistát eredményezhet.

Feltétlenül több tanulmány eredményeit kell figyelembe venni; emellett egy-egy intézetnek és munkatársainak a szakirodalmi és információs szükségleteit figyelembevéve lehet csak összeállítani maglistát egy-egy meghatározott könyvtár számára.

A vizsgálat módszere : Véletlen-kiválasztásos módszerrel 40 orvos-egyetemi könyvtár folyóiratelőfizetési jegyzékeit hasonlította össze, gondosan ügyelve arra, hogy a kiválasztott egyetemi könyvtárak állományadatai megfeleljenek az átlagosnak.

A jegyzékekről kigyűjtve a címeket - amelyeket a SERLINE-adatlistával vetett egybe, hogy megbízható adatokat kapjon - listát készített azokról a folyóiratokról amelyeket a könyvtárak legalább 90 %-a járatott.

Ez a megvizsgált öt közül a legterjedelmesebb lista, 369 folyóiratcímet tartalmaz. Ez a lista főként abban különbözik a többitől, hogy nagy orvosegyetemi könyvtárak állományát veszi alapul, tehát eltérő funkcióju, sokkal nagyobb költségvetési kerettel rendelkező könyvtárakat, mint amilyenek a kis kórházi könyvtárak.

Bell megállapítja, hogy a maglista nem tekinthető végleges utmutatónak, csak információforrásként használható, olyannak, amely bemutatja a széles körben előfizetett, azaz a legnépszerűbbnek tartható folyóiratokat.

Mindegyik listán szerepelnek olyan folyóiratok, amelyek csak azon az egyen találhatók. Ezek száma csekély, kivéve a Bell-listát, amely az orvosegyetemek folyóiratait dolgozta fel.

Ha ezektől a folyóiratoktól eltekintünk, azonnal előtűnik, hogy jelentős megegyezés van a listák között.

Brandon	Moll	AIM	Bell	Allyn	
37	37	37	37	37	5 listán
35	12	33	35	25	4 listán
27	7	16	25	9	3 listán
23	4	12	48	31	2 listán
15	10	2	224	41	csak a saját listán szereplő folyóiratok száma

137	70	100	369	143
-----	----	-----	-----	-----

A referátum végén megtalálható azoknak a folyóiratoknak a jegyzéke, amelyek legalább négy vagy mind az öt jegyzéken szerepelnek. Nagyon kevés meglepetést okoznak a felsorolt címek, a 72 folyóirat legtöbbször elfogadott, közismert orvosi szakfolyóirat.

Inkább az a meglepetés, hogy számos várt cím nem jelent meg a listán. Pl. a Nature, az Acta Medica Scandinavica csak két listán szerepel. A következő címek pedig csak egyszer: Johns Hopkins Medical Journal, Scientific American, Journal of the American Chemical Society, American Journal of Surgery és a Current Therapy. Azok közül a folyóiratok közül, amelyek csak egy-vagy két listán találhatók. Számosan alaptudományokkal foglalkoznak /Journal of Cell Biology/, nem angol nyelvűek /Deutsche Medizinische Wochenschrift/, vagy nagyon speciális szakterületűek /Investigative Ophthalmology/.

Nincs egyetlen olyan kórházigazgatási folyóirat, amely szerepelne legalább négy listán, de mindegyik lista tartalmaz legalább egy

ilyen folyóiratot. A könyvtárosok nyilván érzik, hogy kell egy folyóirat ezen a szakterületen is, de nincs egyetértés abban, hogy melyik folyóirat közülük a legértékesebb.

A hivatkozás-vizsgálatokkal való egybevetés

A maglisták összeállításának gyakori módszere a hivatkozásvizsgálat eredményei alapján történő rangsorolás. Ez esetben a folyóiratok fontosságának sorrendjét az határozza meg, hogy egy adott időszakban hányszor hivatkoztak a szakirodalomban az adott folyóiratra.

Tamulságos összeállítani a vizsgált maglistákon szereplő folyóiratok és a Journal Citation Reports /JCR/ 1976-ban közölt adatai közti összefüggéseket.

Minden egyes címet, amely legalább két maglistán szerepelt, megkerestek a JCR 1976-os kötetében. A listákon szereplő címek túlnyomó többsége, mintegy 89 %-a szerepelt a JCR-ben /159-ből 143/.

B.T.Usdin adatai szerint:

		hivatkozások átlagszáma
az 5 listán	37-ből 36	8.800
4 listán szereplő folyó- iratok	35-ből 35	6.300
3 listán	28-ből 25	2.700
2 listán	59-ből 46	7.300

Amint a fenti táblázat mutatja, a maglistákon szereplő folyóirat helye és a JCR-ből nyert hivatkozási gyakoriság között szoros összefüggés van. Ezt igazolja az, hogy az öt listán szereplő folyóiratokra jutó hivatkozási átlagszám nagyobb, mint a négy, illetve a három listán szereplő folyóiratoké.

Az a váratlan adat, amely azt mutatja, hogy a csupán valamely két listán szereplő folyóiratok hivatkozási átlagszámai nagyobbak,

az ISI adatbázis természetén alapul. Ez ugyanis valamennyi tudományágra kiterjed és az orvostudományi szakirodalmat csak korlátozottan dolgozza fel. Ezzel szemben az ismertetett maglisták csak az orvosi periodikákra összpontosítanak, s csak néhány határterületi folyóiratot tartalmaznak.

Ezért igazolt az, hogy a fontosnak tartott folyóiratok megegyeznek a maglistákon szereplő folyóiratokkal és alapvető fontosságuk következtében magas hivatkozási gyakoriságot érnek el.

Ezzel szemben a határterületi folyóiratok csak néhány maglistán szerepelnek a válogatási elvnek megfelelően. Viszont ezek a folyóiratok a maguk szakterületén alapvető fontosságúak, s ennek következtében nagy a citáltságuk.

Mind az öt listán szereplő folyóiratok:

American Heart Journal - 30
American Journal of Cardiology - 20
American Journal of Clinical Pathology - 24
American Journal of Digestive Diseases - 8
American Journal of Medicine - 23
American Journal of Obstetrics and Gynecology - 60
American Journal Roentgenology - 28
American Review of Respiratory Disease - 20
Anesthesiology - 21
Annals of Internal Medicine - 30
Annals of Surgery - 31
Archives of Dermatology - 24
Archives of Internal Medicine 27
Archives of Neurology - 19
Arthritis and Rheumatism - 10
Blood: The Journal of Hematology - 31
Cancer - 32
Clinical Pharmacology and Therapeutics - 14
Gastroenterology - 32
Geriatrics - 6
JAMA - 65
Journal of Bone and Joint Surgery /USA/ - 24
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism - 19
Journal of Clinical Investigation - 20
Journal of Infectious Diseases - 14
Journal of Laboratory and Clinical Medicine - 40
Journal of Pediatrics - 28
Journal of Trauma - 9
Journal of Urology - 31
Lancet - 112
Medical Letter on Drugs and Therapeutics - 1
Medicine - 5
New England Journal of Medicine - 31
Obstetrics and Gynecology - 18
Pediatrics - 41
Radiology - 28
Surgery, Gynecology and Obstetrics - 28

Négy listán szereplő folyóiratok:

American Journal of Clinical Nutrition - 4
American Journal of Diseases of Children - 27
American Journal of Human Genetics - 7
American Journal of the Medical Sciences - 13
American Journal of Ophthalmology - 20
American Journal of Pathology - 26
American Journal of Physical Medicine - 2
American Journal of Psychiatry - 16
American Journal of Public Health - 7
American Journal of Tropical Medicine and Hygiene - 2
Annals of Thoracic Surgery - 5
Archives of Environmental Health - 8
Archives of General Psychiatry - 13
Archives of Pathology and Laboratory Medicine - 33
Archives of Physical Medicine and Rehabilitation - 3
Archives of Surgery - 11
Brain: Journal of Neurology - 16
British Heart Journal - 28
British Medical Journal - 70
DM/Disease-a-Month - 1
Diabetes - 16
Endocrinology - 16
Gut - 8
Journal of Allergy and Clinical Immunology - 10
Journal of Clinical Pathology - 15
Journal of Experimental Medicine - 9
Journal of Immunology - 12
Journal of Neurosurgery - 10
Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery - 14
Medical Clinics of North America - 8
Postgraduate Medicine - 3
Progress in Cardiovascular Diseases - 14
Science - 12
Surgery - 35

Irodalom:

1. Usdin, B.T.: Core Lists of Medical Journals. Bull. Med. Libr. Assoc. 1979, 67, 2, 212-217.p.
2. Brandon, A.N. - Hill, D.R.: Selected List of Books and Journals for the Small Medical Library. Bull. Med. Libr. Assoc. 1979, 67, 2, 185-211.p.
3. Allyn, Richard: A Library for Internists III. Recommended by the American College of Physicians. Annals of Internal Medicine, 1979, 90, 3, 446-477.p.
3. Moll, W.: Basic Journal List for Small Hospital Libraries. Bull. Med. Libr. Assoc. 1969, 57, 2, 267-271.p.
5. Bell, J.A.: The Academic Health Sciences Library and Serials Selection. Bull. Med. Libr. Assoc. 1974, 62, 3, 281-290.p.

Ref.: Kominka László

Kis tudomány, nagy tudomány

Price "Little Science, Big Science" /Kis Tudomány, Nagy Tudomány/ című könyve 1963-ban jelent meg először, melyet több változatlan kiadás követett. 1979-ben került sor a könyv magyar kiadására, mely az eredeti kiadás bővített változata. Ez a kiadás Price újabb előadásainak anyagát is tartalmazza.

Price könyvében foglaltak nagymértékben ösztönözték a tudomány-metria kialakulását ill. fejlődését.

A tudománymetria az utóbbi időben nagy népszerűsége telt szert, ennek alapvető oka az, hogy a tudománykutatás értékelésére, egy-egy intézmény eredményeinek áttekintésére mind nagyobb igény jelentkezett. A tudományos kutatásban mind mennyiségileg, mind minőségileg nagyarányu változás történt, a nemzeti jövedelem egyre nagyobb hányadát fordítják kutatásokra. Jellemző, hogy a tudományos kutatás nagymértékben összefonódott a gyakorlattal /költséges műszereket kell alkalmazni a kutatómunka során, valamint egyre nő a tudományban foglalkoztatottak száma/. Ezek a tények azt eredményezték, hogy mintegy 15-20 éve mindinkább előtérbe került a kérdés - s egyben az igény is - hogy olyan módszereket keressünk, melyek alkalmasak a tudomány hatékonyságának, gazdaságosságának mérésére. Ez természetesen nehéz kérdés, mivel nem lehet előre meghatározni, hogy egy-egy problémát egyáltalán sikerül-e és ha igen, mennyi időn belül megoldani. Így a próbálkozások arra irányultak, hogy a tudomány fejlődésének ill. törvényszerűségeinek tanulmányozására olyan kvantitatív módszereket igyekeznek keresni, mellyel a kutatás ill. a kutatók teljesítménye értékelhető.

Price a magyar kiadáshoz írt előszavában Magyarország kimagasló tudományos tevékenységének méltatása mellett kritikai éssel szól arról a tényről, hogy az ország gazdaságát, ipari fejlettségét tekintve messze elmarad attól a szinttől, melyet a tudományos munkaerőpotenciál eredményezhetne, vagyis a társadalom számára nem realizálódik az a mennyiség, mellyel a tudósok hozzájárulnak az össztudományhoz. Felhívja a figyelmet a kormányzatszervek megbízásából végzett alkalmazott

kutatások jelentőségére, mely arra ösztönzi a kutatót, hogy nagyobb érdeklődéssel figyelje a társadalom igényét. Ez a szocialista országokra - meglátása szerint - nem jellemző /"legfőbb kötelezettség az alap kutatásokban való részvétel"/. Megjegyzésem Price meglátásához, hogy Magyarország vonatkozásában az utóbbi években történtek törekvések ennek megváltoztatására, hiszen az MSZMP KB tudománypolitikai irányelvei éppen azt célozzák, hogy a társadalmi érdeklődésre számot tartó kutatások kerüljenek előtérbe.

A magyar kiadás tartalmazza azokat az előadásokat is, melyeket Price azóta - hasonló témakörben - tartott, így egyes fejezetekben ismétléseket találunk. Ezért összefoglalva próbálom visszaadni Price legfontosabb tudományometriai módszereit.

Price legelterjedtebb mérési módszerei a "Who is Publishing in Science" című szerzői névtár statisztikai feldolgozásán alapulnak /megjegyzés: A WIPIS éveként megjelenő kiadvány, része a philadelphiai Institute for Scientific Information gondozásában megjelent névtár sorozatnak: alapja a Current Contents, mely mintegy 2500 tudományos folyóirat cikkanyagának feldolgozása. Alapja a földrajzi hovatartozás, tehát az a cím, amin a különlenyomatot kérjük. Így a WIPIS-be csak azok a szerzők kerülnek be, akik nemzetközileg jelentős folyóiratban közölnek/.

A mérések statisztikai feldolgozásán tulmenően szemléletes grafikonokon ábrázolja a mért adatokat.

Price a tudomány fejlődésének vizsgálata során Kis Tudományról és Nagy Tudományról beszél. Mit ért ő ezalatt? Semmiképpen nem egyik vagy másik kor le- ill. felértékelését. Elemzi a két kor tudóstípusát. A közvélemény tudatában a Kis Tudomány korának tudósa "hosszúhaju, magányos zseni", a társadalom kivetettje, kit csak a benne élő szenvedély fűt - társadalmi megbecsülés nélkül.

A Nagy Tudomány képviselőjét kutatóintézetek igyekeznek "megkaparintani", ki "sorsdöntő műszaki és politikai kérdésekben hallatja szavát". Egyik kép sem teljesen igaz. A Kis Tudomány társadalmának mentségére nagyszabású nemzeti erőfeszítésekre hoz fel példát a XV. századtól napjainkig /Ulugh Bég szamarikandi csillagvizsgálója, vagy a XVIII. századból Hollandiában gyártott elektromosságot fejlesztő gépek/. Tehát a társadalmi érdeklődés teljes hiányáról nem beszélhetünk. Kis Tudomány kora alatt a tudománytörténet klasszikus korát

érti, mikor egy tudós kis műhelyben vagy laboratóriumban sokszor önállóan végezte kísérleteit, felfedezéseit a társadalom csak később vagy egyáltalán nem alkalmazta. A Nagy Tudomány korára az jellemző, hogy a tudomány az ipari potenciál része lett, költséges műszerek, jól felszerelt laboratóriumok, kutatógárdák dolgoznak nagyarányú költségbefektetéssel. A kutatási eredmények felhasználásában változás történik oly módon, hogy sok esetben a felhasználó - tehát az ipar - megrendeli ill. megszabja a feladatot, s a kutató szállít. A két kor tudományában az átmenet fokozatos volt. A fokozatosság bebizonyítására méréseket végez. A számszerű mutatók statisztikai feldolgozása szerint a tudomány növekedése a "kamatos kamat" törvényét követi, exponenciális növekedést mutat. Ez az exponenciális növekedés olyan sajátos, hogy Price a tudományérés alaptörvényének tekinti. /Matematikailag az exponenciális növekedés törvénye azt jelenti, hogy a növekedés sebessége a populáció nagyságával arányos: "menél nagyobb valami, annál gyorsabban nő"./

Tehát két jellemzőt talált a tudomány növekedésére:

- 1./ exponenciális jellegű,
- 2./ üteme meglepően gyors.

Price megállapítja, hogy a tudomány exponenciális növekedése 2-300 éve tart, ennek során egyes mutatók, mint például a tudományos munkaerőlétszám, a közlemények száma 10-15 évenként duplázódik.^x A megduplázódási idő területeként más és más. /Néhány példa a megduplázódási időre: 50 év a megduplázódási idő a munkaerő, valamint a népesség tekintetében, 20 év a bruttó társadalmi össztermék, 15 év a tudományos folyóiratok ill. referáló folyóiratok megduplázódási ideje, 10 év alatt megduplázódik a mérnökök száma az USA-ban, stb./

A tudomány exponenciális növekedését különféle módon mutatja be. Egyik módszere, hogy bemutatja a tudományos folyóiratok és referáló folyóiratok számának növekedését az első tudományos folyóirat megjelenésének időpontjától napjainkig. Price megállapítása szerint a világon valaha is megjelent tudományos folyóiratok száma kb. 50.000-re rug, ezekből közel 30.000 ma is megjelenik.

Az ábrán feltüntetett adatok az összes - napjainkig megjelent folyóiraatra vonatkoznak /1.ábra/.

^x Price mérései 1960-ig szólnak.

A megjelent dolgozatok számának alakulásán tulmenően vizsgálta a tudományos munkaerő számszerű alakulását, mely ugyancsak exponenciális jellegű növekedést mutatott. A megduplázódási idő itt is 15 év. Ha ezt a növekedési ütemet elfogadjuk, akkor sajátos helyzet áll elő: Price számításai szerint "minden emberre, asszonyra, gyerekekre és kutyára két tudós jutna, rájuk kétszer annyit kellene költeni mint amennyi pénzünk egyáltalán volna".

A való világban semmi sem nőhet végtelenül nagyra - tehát a tudomány növekedése sem tarthat a végtelen nagyságrend felé. A bemutatott növekedés rendkívül hosszú korszakon át tisztán exponenciális ütemű, majd egy bizonyos időpontban stagnálás vagy hanyatlás következik be, a görbét módosítja, mielőtt elérí a telítettségi szintet, a logisztikus görbe alakját veszi fel /2.ábra /.

A külső tényezők fékező hatására /pl. megváltozott gazdasági viszonyok/ stagnálás vagy hanyatlás léphet fel, a logisztikus görbét eszkalációra vagy heves ingadozásra /oszcillációra/ kényszeríti. Ha figyelmesen megnézzük az eskaláció ill. oszcilláció ívét, felfedezhető mindkét képen a logisztikus jelleg /3.ábra/.

A telítettséghez tartozó növekedés ugyan elhúzódik a fékező vagy a hanyatlást jelentő hatások következtében, de maga a telítettség végső soron elkerülhetetlen. Price szerint a telítettség kora már elkezdődött, de nem lát pesszimistán a jövőt illetően; a telítettséget ritkán követi halál, ebben a szakaszban a "tudományfejlesztésnek teljesen új alapszabályokon nyugvó új taktikára van szüksége."

A tudomány fejlődésének vizsgálata során elemezte a társszerzőség továbbá a dolgozatok "hasznosságának idejét" is.

A Chemical Abstracts-ből származó vizsgálatok szerint 1900-ban a cikkek több mint 80 %-át 1 szerző - a többit szerzőpár írta /de ezt sem tekinthetjük a mai értelemben vett társszerzőségnek, mivel ezek többnyire professzor és tanítványai által közösen írt cikkek voltak. Szépen mutatja be a társszerzőség alakulását az idő függvényében a Chemical Abstracts 1910-1960 között megjelenő köteteiből származó adatokkal.

A század kezdete óta egyentelesen gyorsuló ütemű változás mutatkozik, míg 1900-ban több mint 80 % egyszerezőjű cikk, 1960-ra ez a következőképpen alakult:

- | | | |
|------------|--------------|---------|
| 1 szerzőjű | a cikkek kb. | 30 %-a, |
| 2 " | " | 50 %-a, |
| 3 " | " | 10 %-a, |

4 vagy több szerzőjű a cikkek kb. 10 %-a

Price jóslata szerint 1980-ra az egyszerezős dolgozat kihal /ez egy kicsit korai időpont!/.

Még érdekesebb, hogy ha a növekedési ütemet nézzük. A 3 szerzős cikkek növekedési üteme gyorsabb, mint a 2 szerzősöké, a 4 szerzősök növekedési üteme méggyorsabb, mint a 3 szerzősöké. A Kis Tudomány és Nagy Tudomány korszaka ilyen tekintetben különbözik egymástól: láthatatlan kollektívák össz munkája adja a tudomány összességét.

Egy későbbi fejezetben /164.old./ ugyancsak vizsgálja a társ-szerzőség növekedésének kérdését. Itt azt mondja, hogy a "tudományos együttműködés nem azért jött létre, hogy az együttműködő tehetségek jobb, vagy más típusu munkát végezzenek". "Legtöbbször az együttműködés azt célozza, hogy dolgozatokat préseljenek ki olyanokból is, akiktől egyébként legfeljebb egy fél dolgozat várható."

Van némi igazságalapja ennek a megállapításnak, - de nem lehet általánosítani. A team munka létrejöttét nem tekinthetjük a tehetség-telenek mentsvárának, a tudomány nagyarányu növekedése, a speciálizálódás szüli azt az eredményt, hogy egy-egy szakterület kutatójának szüksége van a határterület kutatóinak közreműködésére is /példaként említhetném, hogy egy sebész hiába oldja meg sebészileg tökéletesen a vese átültetését, ha nem vesz figyelembe más szempontokat is: a szervkilöklődés megakadályozása, laboreredmények, gyógyszeres terápia szükségletek, utókezelés kérdése, stb. Mindez csak gondos össz munka alapján lehetséges.

A társszerzőség kérdésére visszatérve el kell azonban hogy fogadjuk Price javaslatát, hogy társszerzőség esetén n társszerző által írt dolgozatért minden társszerző 1/n pontot kapjon. Fejenként egy egész pont odaitélése semmiképp sem indokolt.

A dolgozatok hasznossági idejét a hivatkozásvizsgálattal, továbbá a folyóiratok olvasottságának vizsgálatával állapította meg. A dolgozatok tudományos fontosságát a cikk olvasottságában látja, tehát leméri egy cikk olvasottságát azoknak az idézeteknek a számán, amelyek rá vonatkozóan más cikkekben találhatók. Idézi Fussler-t, aki a különböző évjáratu fizikai és kémiai folyóiratokat vizsgálva azt

találta, hogy a kémiai folyóiratokban talált hivatkozások fele 8 évnél nem idősebb.

Mivel az idézettséget meglehetősen szubjektívnek tartja, jobb elemzési módnak találta a folyóiratok bekötött évfolyamainak használatára vonatkozó könyvtári kimutatásokat. Megemlíti, hogy nagyobb könyvtárak ilyen módon végzett számításai alapján a használat mértéke kb. 9 évenként a felére csökken.

A tudományos irodalom felezési idejére Gross és Gross hivatkozás mérését mutatja be, 1926-ban a "Chemical Literature"-ben található hivatkozások száma azt mutatja, hogy azok 15 évenként a felére csökkennek. A citációs vizsgálatok alapján elmondható, hogy egy dolgozat hivatkozási száma általában 10 körüli - tehát minden megjelent dolgozatra 100 elolvasott cikk esik. Egy későbbi fejezetben /A kutatás kutatása/ megállapítja, hogy a cikkek írása és olvasása között nincs egyensúly - ez eltolódik a cikkírás javára. Ha ez így van, akkor hogy igaz az az állítása, hogy 1 cikk megírásához az idézettség szerint 10 cikk elolvasása szükséges. Első olvasásra ez valóban ellentmondásos, de figyelemmel kell lenni arra a tényre, hogy egy cikket elolvasva azt egy későbbi munka során többször is felhasználják.

Price foglalkozik azzal a kérdéssel is, hogy mi a tudós célja a publikálással? Ennek során bemutatja a tudományos cikkek történetét; mikor és milyen indítékok alapján születtek. Megállapítja, hogy a tudományos cikkek megszületését nem ismeretközlési szándék vezette, hanem a híradás eszköze volt, melyet szellemi tulajdonra való jognak igénye eredményezett. Price utal a többszöri felfedezések gyakoriságára; ennek során mintaként említi az "érett alma" modellt. "Képzünk el egy 1000 gyümölcsöt érlelő almafát és 1000 bekötött szemű embert, akik találomra fel-felnyulnak, hogy almát szakítsanak. Mi a valószínűsége annak, hogy valaki almához jut, s mi az esélye annak, hogy alma helyett egy, vagy akár több társának ugyanazon almáért nyúló kezét ragadja meg? Erre a kérdésre a matematikai statisztika segítségével adhatunk választ. Poisson-eloszlást feltételezve azt találjuk, hogy 368 embernek sikerült almát szakítani, a megmaradó 632 pedig 264 esetben perbe száll egymással.

Price utal Merton-ra, aki megmutatja, hogy a többszörös felfedezések miatti viták száma csökkenőben van; a XVII.sz-ban még 92 %, a XVIII.sz-ban 72 %, a XIX. sz.második felében 59%, a XX.sz. első

felében már csak 33 % /87.old./ Merton ezt azzal magyarázza, hogy az emberek "hozzászoktak" a többszörös ill. egyidejű felfedezés létesítésének gondolatához. Azt hiszem ez a magyarázat nem éppen kielégítő.

Price azt állítja, hogy a tudományos cikk színrelépése nem töltötte be azt a feladatát, hogy az új kutatási eredmények hírközlője legyen, hiszen akkor az új hírek birtokában lévő almaszedők olyan almáért nyulnának, mely még érintetlen. Ez vitatható. Price figyelmen kívül hagyja azt a tényt, hogy érdeklődés középpontjában álló dolgok mindig is jobban vonzották az érdeklődőket. Teljesen logikusnak, és pszichológiai szempontból elfogadhatónak tartom azt a viselkedést, hogy ugyanazon almáért két vagy több kéz nyulik egyszerre.

Price ír a tudóscsoportok kialakulásának körülményeiről, a preprint csere előtérbe kerüléséről, a tudományos társaságok számának növekedéséről, azok jelentőségéről. Egy-egy tudós többszörös tudományos társasági tagsággal rendelkezik, így tevékenysége hálószerűen átszövi a társaságok, csoportok életét, mely a cikkírás jelentőségére is kihat. Price szerint a cikkírás mestersége haldoklik.

Price megállapítja, hogy az össztudományhoz való hozzájárulás országonként más és más ill. szakonként is más. SZU pl. előkelő helyet foglal el a kémiai és fizikai tudomány egészét tekintve, Mo. pedig a matematikai össztudományhoz járul hozzá igen nagy arányban. Ezt az eltérést a Chemical Abstracts-ban referált dolgozatok százalékos megoszlásán keresztül mutatja be, országok szerint 1910 és 1960 közötti időszakban /4.ábra/. Az ábrán látható, hogy a Brit Nemzetközösség helyzete alig változott, Franciaország esetében kis mértékű, de állandó visszaesésről beszélhetünk. Szovjetunió, Japán és egyéb országok - melyek a múltban tudományosan kevésbé aktív szerepet tölthettek be, látványosan előrenyomultak a világranglistán, részesedésük a század elejei 10 %-ról a jelenlegi közel 50 %-ra emelkedett. Középre "szorul" a két kémiai nagyhatalom, az USA és Németország. Együttes részesedésük 60 %-ról 35 %-ra esett vissza. Vizsgálja továbbá, hogy a tudományos erő kifejtés mitől függ? A tudósok számától, a lakosság-aránytól, a dolgozatterméstől, vagy a létesítmények számától? Ugy találta, hogy a világ országainak tudományos termelése az ország Bruttó Nemzeti Termékével kell, hogy arányban álljon, így az USA részesedése a világ tudományából azért 1/3, mert a világ gazdaságából is ilyen arányban részesedik.

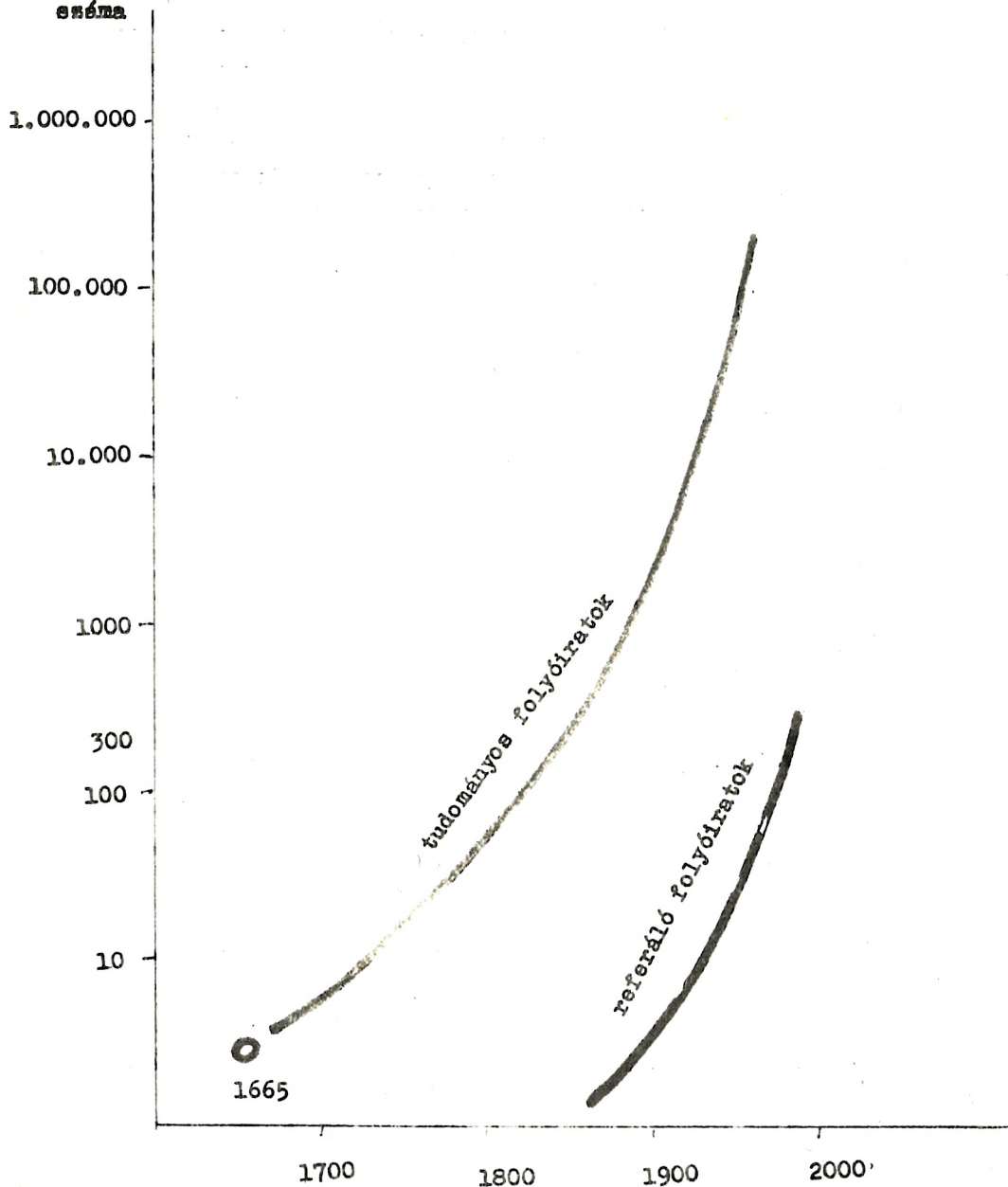
Végül megemlítem, hogy Price-t ez a könyv a tudománymetria egyik élő klasszikusává avatta, a könyv régebbi fejezetei sem tekinthetők elavultnak, mivel az azóta beigazolódott feltevések a mai mindennapokban aktualizálódnak.

Mint említettem, csak összefoglalásra törekedtem, de hasznos olvasmánynak és helyenként - igen szórakoztatónak tartottam Price néha kissé irónikus megjegyzésekkel fűszerezett előadásait.

Ref.: Kovács Éva

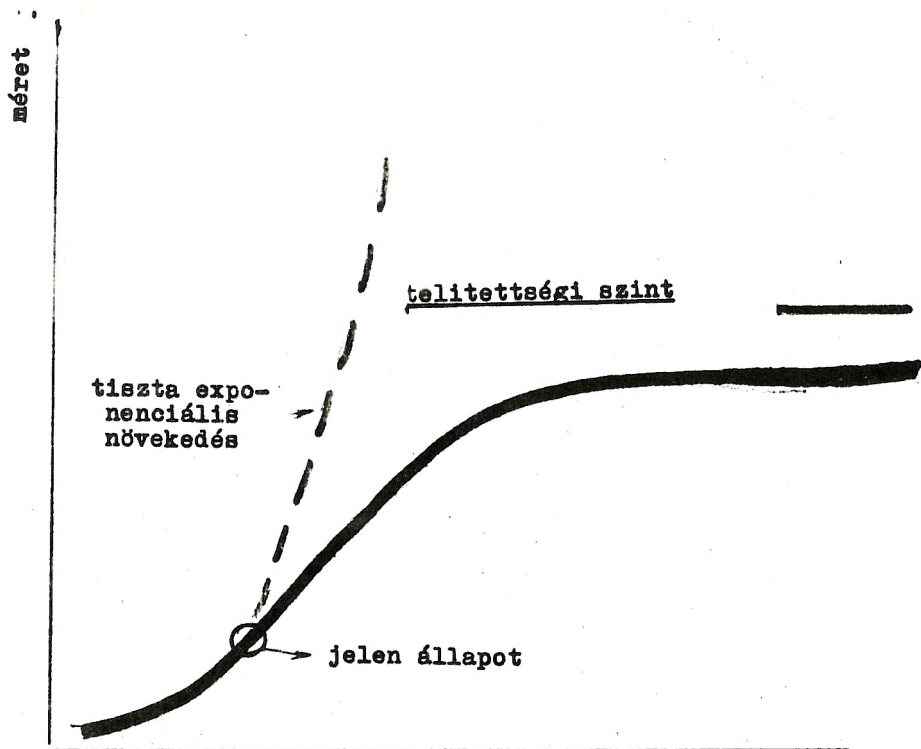
1.sz. ábra

A folyóiratok
száma



exponenciális növekedés

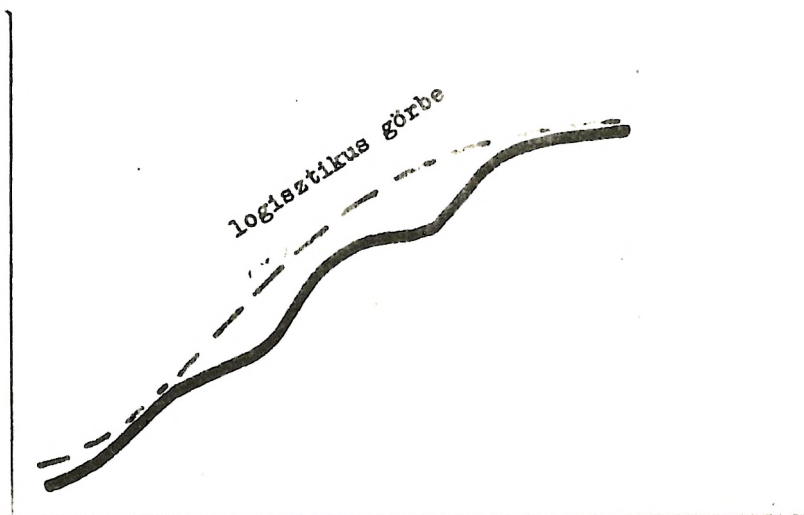
2.sz. ábra



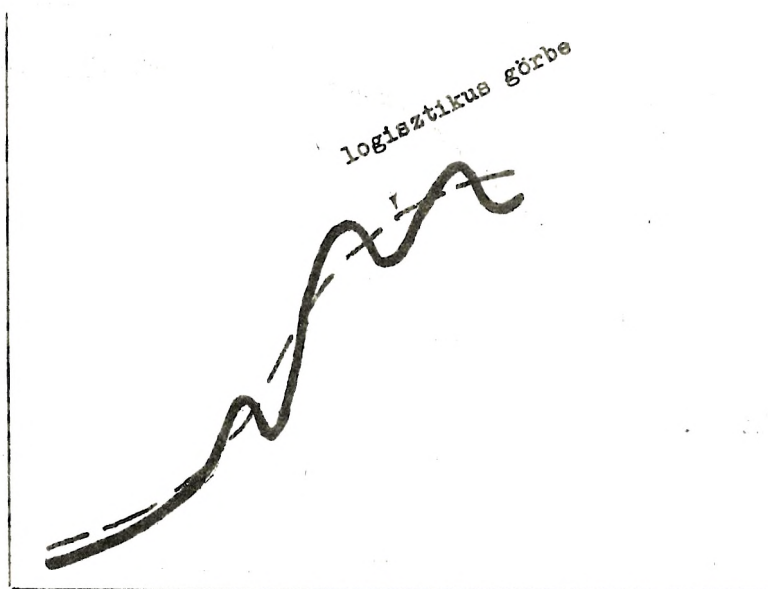
1d6

a logisztikus görbe alakja

3.sz. ábra

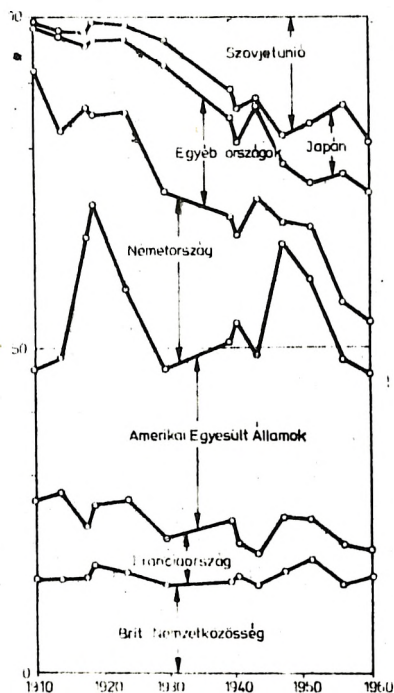


a./ Eszkaláció



b./ Oszcilláció

4.sz. ábra



A Chemical Abstracts-ban referált dolgozatok százalékos megoszlása, országok szerint, 1910 és 1960 között

Orvostörténelem

orvosi könyvtárosoknak

Orvosi és egészségügyi folyóiratok Erdélyben

II.rész

B A T Á R I Gyula tudományos főmunkatárs

Országos Széchényi Könyvtár

Igazgató: dr Jóboru Magda

A két világháború közötti erdélyi magyar orvosi irodalomnak figyelemreméltó - de nem hosszú életű - kezdeményezése volt egy két nyelvű gyógyászati folyóirat megindítása. Ugyanis Nagyváradon, dr. Erdő Béla szerkesztésében, Gyakorló Orvos - Medicus Practicant címmel indult egy új orvosi lap, amelynek közleményei magyar és román nyelven jelentek meg. A kiadvány a gyakorló orvosok számára kívánt utmutatóul szolgálni és megismertetni a román orvosi nyelvet. Sajnos - tudásunk szerint - a Gyakorló Orvosból ma Magyarország közgyűjteményeiben nem található állomány.

Kolozsvárott indult meg 1928. januárjának elején az Orvosi Szemle. Szerkesztője Herskovitz Izidor doktor volt. Sajnos e folyóiratból sincsenek példányok a hazai könyvtárakban, így jellemzésére Schmidt Béla doktor cikkéből idézünk egy részletet: "A havonta 24-32 oldal terjedelmű, eleinte 19-15 cm., majd 23-32 cm. nagyságú, ábrákkal ellátott szemle, az átlagos nivón felülálló s az egész világ fontosabb orvosi eseményeit könnyen áttekinthető módon beszámoló lap, mely köré mintegy átcsoportosult az orvostudományt erdélyi kisebbségi lehetőségek szerint ápoló orvosi kar. Orvos-socialis, orvostörténeti közleményei a régi hagyományokat ápolják, tudományos közleményei nem egyszer értékes kutatások eredményeit adját át a nyilvánosságnak." ^{1/}

A lap főmunkatársa Pataky Jenő dr. volt. Meg kell említeni, hogy az Orvosi Szemle rendszeresen foglalkozott a szovjet orvostudomány és az egészségügy eredményeivel - amint erre a marosvásárhelyi Spielmann professzor is felhívja a figyelmünket:

"Valószínűleg az olvasók ismételt érdeklődése indítja a szerkesztőket annak a rövid, de feltétlen elismerő cikknek a megírására, amely azt hangoztatja, hogy a szovjet orvostudományról igen keveset tudunk az eddigi politikai viszonyok miatt de az tagadhatatlan, hogy a szovjet egészségügyi intézkedések gigantikus mértékűek. Ezt példázza a hatalmas fejlődésnek indult munkásbiztosítás, a malária elleni szervezett harc repülőgépről végrehajtott petroleumpermetezéssel, Szamov és Jugyin figyelemre méltó eredményei a vérátömlesztés terén stb."^{2/} 1936-ban arról tudósított az Orvosi Szemle, hogy a Szovjetunióban az orvosok száma mintegy 120 ezerrel nőtt és arról is, hogy míg 1917-ben 10 orvosi kar volt, addig 1935-ben már 55. orvosi fakultás működik.

Az Orvosi Szemle 1929-től a fogorvosok részére havi mellékletet jelentetett meg Stomatologia címen, a szerkesztő Vass Zoltán doktor és a főmunkatárs Kopár Gerő doktor volt. Jelentős előrehaladásnak minősíthetjük a szakirodalmi ellátottság terén azt a körülményt, hogy az általános jellegű orvosi folyóiratok mellett megjelent az első erdélyi magyar speciális, csak egy szakterülettel foglalkozó szaklap is. Ennek a körülménynek azért volt különös jelentősége, mert a magyarországi szaklapok csak igen korlátozott mértékben, elvértve jutottak be Erdélybe.

Régen óhajtott igénye volt az erdélyi magyar gyógyszerészeknek, de a lakosság legkülönbözőbb rétegeinek is egy orvosi népszerűsítő lap megjelentetése. Mivel állami támogatásra nem számíthattak, ezért a területen is magánkezdemenyezésre volt szükség. Így - a már többször említett - dr.Schmidt Béla szerkesztésében Marosvásárhelyt jelent meg a Magyar Népegészségügyi Szemle 1933-ban. A lap bevezetőjében közölte célkitűzéseit:

"Régen érzett és nagyon elhanyagolt hiány pótlására vállalkozik a Magyar Népegészségügyi Szemle, melynek első számát a magyar néphez utnak indítjuk...

Népünk életében még nem vizsgáltuk meg különleges szempontok szerint az egyes vidékek egészségügyi viszonyait. Pedig ennek nagy

jelentőségét a magyar jövő szempontjából nem kell vázolni. Ezt is szolgálni akarja e lap.

A sötét tudatlanság ellen: az ismeretszerzés lehetőségét nyújtja.

Vissza akarja állítani a népből: az orvos iránti bizalmat s a munkaszeretet hasznát a nép egészségére akarjuk beállítani... Hogy mit akarunk nyújtani? Nem ígérni és hangzatos szavakat üresen csépelni. A felvilágosítás erejével cselekedni, mindazon téren tenni, segítőkészet nyújtani, melynek hiányát napról-napra szomorúan tapasztalhatjuk.

Célkitűzésünknek az a határozott elv vezérel, hogy az állam egészségügyi munkájába kapcsolódva, azt támogatva - munkálkodjunk népünk egészségügyén...

A felvilágosítás már maga egy védelem... Célunk az ismeretterjesztés, de nem a lélek nélküli betűvel, hanem könnyedén annak tartalmi egyszerűségével, erejével...

Igyekszünk mindazokat munkatársainknak megnyerni, kik e munkában osztozni akarnak. Mindenki tanácsát szeretettel kérjük és várjuk..." /MNSz., 1933. I. sz., 4-5. p./

A lap egész Erdély, de elsősorban a Székelyföld részére íródott, főleg az ottani problémákkal kívánt foglalkozni. Amint erről a folyóirat "Ajánlás"-ában olvashatunk: "Hát ez már megint mi...? Kérdik majd székely testvéreink akkor, amikor a beígért Magyar Népegészségügyi Szemle szemük elé kerül..."

Nem csodálkozom... hiszen a székely nép annyit csalódott...

Voltak és vannak egyesületeink, lapjaink, folyóirataink amelyek felekezeti, társadalmi, mezőgazdasági, ipari, kereskedelmi stb. téren igyekeztek és igyekeznek alátámasztani, megvédelmezni népünket. De olyan egyesületünk, lapunk, illetve folyóiratunk, amely a romániai magyarságnak legéletbevágóbb kérdéseivel, a magyar ember egészségügyével, a magyar faj munkaerejének védelmével, a magyar munkabírási fokozásának módoszataival, a magyar munkás ellenálló képességének növelésével, a magyarság számbeli szaporodásának és a magyar halandóság csökkentésének igen nagy jelentőségű problémájával foglalkoznék, egyetlen egy sincs...

Ezt a reánk, romániai magyarokra nézve különösen hátrányos és felette káros állapotot akarja megváltoztatni, testvéreinknek megfe-

lelő tájékoztatása és utbaigazítása útján a Magyar Népegészségügyi Szemle." /MNSz, 1933.1.sz., 4-5.p./

A lap megjelenésének több mint tíz éve alatt lényegében jól megfelelt - az adott körülmények között - a követelményeknek. Bár a lap legtöbb cikke - felfogásunk szerint - nem közvetlenül a nép számára írottak, hanem főleg a vidéki nem orvos értelmiség részére, - tanároknak, tanítóknak, lelkészeknek, bábaasszonyoknak, műveltebb háziasszonyoknak, érettségizett, polgárit végzetteknek stb. Végzett orvosok is olvasták dr. Schmidt Béla lapját.

A folyóirat tagolódása - rovatfelosztása - nagyjából egyforma maradt megjelenésének ideje alatt. Az első cikk rendszerint egy-egy átfogóbb orvosi vagy egészségügyi problémával foglalkozott. Így közölték például az első számban dr. Koleszár László "Népek és a rák" című írását /9-11.p./. A "Vasárnapi Iskola" rovatban orvosi felvilágosító tanulmányokat közöltek folytatásokban. A rovat célkitűzéseit a következőkben összegezték:

"A népnevelő munka sokféle és ágazatos. E munkaterületen az egészség fontosságát csak akkor és úgy lehet kiemelni, ha ennek tárgyát képező embert ismerjük... A Vasárnapi Iskola rendszeresen, előre megállapított terv szerint, felolvasásra, elmagyarázásra készen fogja nyújtani mindazokat a tudnivalókat, melyeket el kell juttatni mindazokhoz kik tudni és megismerni akarják: önmagukat. Ezen az alapismereten fog felépülni a továbbiakban mindaz a népnevelő munka, melyet elsősorban az ilyen ismeretbenszegény és hiányos falu népének szántunk."

S "az itt közöltekéből arra következtethetünk, hogy a rovat anyagát elsősorban falusi felolvasásokra szánták. Az első cikksorozat címe: "Az ember testének szerkezete és működése" volt, szerzője dr. Szigeti Imre /MNSz, 1933, 1.sz. 27-30.p. folytatások a további számokban/.

A lapban rendszeresen ismertették az erdélyi és a magyarországi orvosi és egészségügyi könyveket. Így mutatták be a Kolozsvárott "Orvos- gyógyszerész almanach" 1934-es kötetét: "Hasznos és gyakorlati évkönyv, mely az ország gyógyszerészeinek, gyógyszerteráinak, drogistáinak címtára mellett törvények és rendeletek román és magyar szövegét adja." /MNSz, 1934.3.sz. 95.p./ Időnként folyóiratoikkakat is ismertettek, többek között a Buletinul Demografic al Romaniei 1933. 5.számában közölt a "Népegészségügy 1932-ben" című cikket /MNSz, 1933. 1.sz. 31.p./

A "Hírek" rovat rendszeresen közölt anyagot az orvostudomány és az egészségügy területéről és helyi híreket, például egy marosvásárhelyi eseményről: "Targu-Muresen 1936. december 12-én ünnepélyes keretek között zárult a Református Leányszövetség rendezésében megtartott első transzylvániai csecsemő-ápoló tanfolyam... 9 hétig tartott és azon 18-an vettek részt." /MNSz, 1937, 1.sz.24.p./

Hirdetések és reklámok is jelentek meg a lap minden számában, nyilván ez volt a lap rentabilitásának az alapja. Rendszeresen reklámoztak gyógyszereket is:

"Kalmopirin fájdalom csillapításra /fogfájás, fejfájás, rheumatikus fájdalom stb./ 1-2 tableta. Meghúlésekre.

Richter Gedeon vegyészeti gyár Bukarest."

"Az ön legnagyobb ellensége,

- a tuberkulózis! Akar küzdeni ellene? Ha igen, olvassa el az Örök harc című füzetet.

Ára 20 lej. - Kapható a kiadóhivatalban!" /MNSz, 1933.2.sz./

A marosvásárhelyi Magyar Népegészségügyi Szemle budapesti szerkesztője dr. Frey József volt, aki a magyarországi szerzők cikkei gyűjtötte össze. A lapnak Rozsnyón is volt egy megbízottja, amint erről az egyik szerkesztőségi közleményben olvashatunk, ugyanitt megtudhatjuk azt is, hogy "a közlemények tartalmáért írója felelős..." és a "nyomda... minimális önköltségi ár felszámításával különlenyomatot készít." /MNSz, 1934.2.sz.64.p./ A folyóirat fejlécéből az is kiderül, hogy az egyes példányok rendszeres hatósági cenzurán estek át /"Controlet Pavel Popa"/.

A főszerkesztő végig dr. Schmidt Béla maradt, a főszerkesztőség azonban változott, előbb Koleszár László, majd Gergely Endre, Szigeti Endre és végül Nagy András doktorok voltak. A lap 1943 végéig jelent meg. Nincs róla tudomásunk, hogy 1944 augusztusa után történt volna kísérlet a kiadvány felélesztésére, noha ilyen vagy hasonló folyóíratra továbbra is nagy szükség lett volna.

x - x - x

Az erdélyi magyar orvosok legjelentősebb szervezete az Erdélyi Múzeum Egyesület orvosi szakosztálya volt, amely szerv rendszeresen vándorgyűléseket rendezett, kiadványokat adott ki és igyekezett ellátni - amennyire a körülmények engedték - a gyógyászok érdekvédelmét is.

A huszas évek elején az orvosi szakosztály közlönye - a már tárgyalt - Erdélyi Orvosi Lap volt. Majd az Erdélyi Múzeum - Az Erdélyi Múzeum Egyesület szakosztályainak közlönye - című folyóirat 1930-ban történt újraáldésakor a folyóiratban tette közzé a szakosztály saját híreit. A lap szerkesztője György Lajos erre a körülményre így emlékezett 1939-ben:

"Az 1930-ban újjászervezett Erdélyi Múzeum... arra a feladatra vállalkozott, hogy... természettudományi, orvostudományi, jog- és társadalomtudományi szakosztályok általános érdekű erdélyi tárgyú dolgozatainak a közös közlönye legyen... Kezdetben ez úgy történt, hogy magában a folyóiratban külön lapszámozással, majd folytatólagosan elkülönítve kaptak helyet a természettudományi és az orvostudományi szakosztály közleményei az: illető szakosztályok elnökeinek és titkárainak a szerkesztésében mindaddig, amíg 1934-ben az orvostudományi szakosztály ismét megindította a maga Értesítőjét. 3/

Az Erdélyi Múzeum Egyesület 1934. február 24-én tartott gyűlése határozott úgy, hogy az orvosi szakosztály megjelentetheti saját külön értesítőjét. A kiadvány céljaira mintegy 35.000 lejt irányoztak elő. A szerkesztői a szakosztály elnöke és titkára lettek: dr. Veres Ferenc és dr. Koleszár László. Az első kötet hamarosan meg is jelent, tartalmazva a szakosztály tíz éves /1922-1932/ tevékenységét ismertető közleményt is. Az ülések jegyzőkönyveit közzétették. 4/ A periodikum teljes címe: Értesítő az Erdélyi Múzeum Egyesület orvostudományi szakosztályából, Kolozsvár 1934. XLV. évfolyam. I. Új folyam 1. füzet 1922-1932. A kiadvány a Múzeum Egyesület korábbi kiadványának a szerves folytatása kívánt lenni. A kötetnek német nyelvű kivonata is jelent meg: Sitzungsberichte der Medizinischen Sektion des Siebenbürgischen Múzeum-Verein címen.

Az Értesítő 1943-ig jelent meg, főleg a szakosztály ülésein elhangzott tudományos előadások szövegét tartalmazta.

Az Erdélyi Múzeum Egyesület által szervezett Vándorgyűlések igen fontos megmozdulásai lettek az erdélyi magyar orvosoknak, mivel a román egyetemi tanárok tiltakozása miatt a minisztérium nem engedélyezte azt, hogy budapesti egyetemi tanárok bevonásával, közreműködésével orvos továbbképző tanfolyamokat szervezzenek. Ezután döntöttek úgy, hogy az 1930. augusztus 28-30-án tartandó marosvásárhelyi vándorgyűlésen az orvosi szakosztály fokozott mértékben vesz részt,

ezért felkérték a nevesebb orvosokat előadások megtartására, így összesen öt ülésen 46 előadás hangzott el. A rendezvényre a sajtó és a nagyközönség szélesebb rétegei is felfigyeltek. Az EME központi választmánya később kiadta a vándorgyűlésen elhangzott előadások szövegét.

1931-ben Nagyenyeden tartottak vándorgyűlést, azonban az orvosi szakosztály második nagygyűlését a nagybányai vándorgyűlésen 1932. augusztus 25-28-án rendezték meg, mivel a választmány határozata szerint csak két évenként tartanak nagygyűlést. Nagybányán a megnyitó előadást dr. Pataki Jenő tartotta "Az erdélyi magyar orvosok tudományos törekvései" címmel. 1934-ben Brassóban került sor a 3. vándorgyűlésre, összesen 4 ülésben 25 előadást tartottak. Ennek a gyűlésnek az a körülmény nyújtott különös jelentőséget, hogy az EME ebben az évben ünnepelte alapításának 75. évfordulóját. Az orvosi szakosztály ekkor már 59. éve állott fenn.^{5/} Az elhangzott előadások anyagát rendszeresen közzétették.

Az Erdély különböző városaiban megrendezett vándorgyűlések és azok kiadványai lényegében jól szolgálták az erdélyi magyar orvosok továbbképzésének ügyét, rámutattak egy-egy földrajzi egység sajátos orvosi és egészségügyi problémáira, mozgósították a helyi orvosokat kutatásra és közreműködésre. Az előadók helyenként orvosi ismeretterjesztő előadásokat is tartottak a helyi lakosság szélesebb rétegei számára.

A hatalom-változás után Erdélyben számos román nyelvű orvosi folyóirat indult; Kolozsvárott az Orvosi Kar és az Orvostudományi Társaság kiadásában a Clujul Medical 1921-ben. A folyóirat elsősorban a kolozsvári egyetem orvosi karának a kutatási eredményeiről tájékoztatott. A lapban számos magyar származású orvos publikált román nyelven.

Nagyszebenben 1924-ben a Sibiul Medical alapítására került sor, ugyanitt a magyar után a legnépesebb erdélyi nemzetiség indított saját anyanyelvén folyóiratot Medizinische Zeitschrift címen 1927-ben. Szerkesztője dr. Gundhardt Károly volt, a közreadó testületként a Siebenbürgischer Aerzteverein szerepelt.

Temesváron 1926-ban jelent meg először a Viata medicala című havi szemle, melynek szerkesztője dr. Virgil Popoviciu volt. A folyóiratban jelentek meg rövidebb tudományos közlemények is.

Ugyancsak Kolozsváron adták ki a Revista Medicală, Buletinul stiintelor medicale c. folyóiratot 1928-tól 1938-ig. Szűkebb orvosi érdeklődést elégített ki 1927-ben a Buletinul Eugenic si Biopolitic I. Moldovanu szerkesztésében. Nagyváradon még a Vestul Medical című román nyelvű orvosi szaklap jelent meg. Ismételten rá kell mutatni, hogy Erdély román nyelvű orvosi lapjaiban a kisebbségi gyógyászok is publikáltak. Ha egyszer sor kerülne a két világháború közötti kisebbségi orvosok szakirodalmi tevékenységének teljes felmérésére, akkor e lapok átadásától sem lehetne eltekinteni.

A felsoroltakon kívül Petrossényben is jelent meg egy orvosi vonatkozású lap: Bicserdismus; e kiadvánnyal tartalmának vitatott volta miatt nem kívánunk foglalkozni. Kolozsvárott látott napvilágot az Égészség című "küsegésséget szolgáló folyóirat" /1933-1938/, azonban ebből sem található példány Magyarországon.

Végül megállapíthatjuk, hogy a két világháború között az erdélyi magyar nyelvű orvosi folyóiratok az adott sajátos körülmények között teljesítették feladatukat azszal, hogy alkalmat nyújtottak a kisebbségbe került gyógyászoknak tanulmányaik anyanyelven történő publikálására, részben magukra vállalták az orvosok érdekvédelmét is, tájékoztattak a külföldi kollégák eredményeiről és a tudomány haladásáról. Az Erdélyi Múzeum Egyesület orvosi szakosztálya az igen nehéz körülmények ellenére talpra tudott állni, publikálta az ülésein elhangzott tudományos előadások jelentős részét, vándorgyűléseket szervezve meg tudta mosgatni Erdély különböző vidékeinek orvosait, a maga módján támogatta az orvosi ismeretterjesztést is.

I r o d a l o m

- 1/ SCHMIDT Béla: Erdély orvosi folyóiratai 1919-től napjainkig. Orvosi Hetilap, 1930. 29. sz.
- 2/ SPIELMANN József - L. SZINI Karola: A szovjet egészségvédelem az erdélyi magyar nyelvű sajtó tükrében. Orvosi Szemle, 1958, 5. sz. 471-476. p.
- 3/ GYÖRGY Lajos: Az "Erdélyi Múzeum" története. Erdélyi Tudományos Füzetek, Kolozsvár, 105. sz. 36. p.
- 4/ GYÖRGY Lajos: Az Erdélyi Múzeum-Egyesület háromnegyed százados tudományos működése 1859-1934. Kolozsvár 1937. 158. p.
- 5/ BATÁRI Gyula: Az "Orvos-Természettudományi Értesítő" első korszakáról /1876-1902/. Az orvosi tájékoztatásnak a 19. század végén Kolozsvárott kialakult központjáról. Az Orvosi Könyvtáros, 1978. 2. 213-220. p.

Szakkönyvtárak a betegkönyvtárakért

Fazekas Árpádné - Novák Zoltánné

Nyíregyháza. Megyei Kórház

Igazgató: dr Vágvölgyi János

Egészségügyi intézményeinkben a könyvtárak három típusa alakult ki: 1./ az orvosi szakkönyvtár,
2./ a küsművelődési /szakszervezeti/ könyvtár,
3./ a betegkönyvtár.

Az utóbbi a legfiatalabb képződmény, amely körül sok vita is folyt. Végre a 35/1977.sz. Egészségügyi Minisateri utasítás eldöntötte, hogy az intézeti Művelődési Bizottságok kötelesek a kórházakban a betegek számára betegkönyvtárakat működtetni.

Külön jellemvonása a kórházi betegkönyvtárak létesítésének, hogy ellenszói nem a betegek, hanem éppenséggel a kórházi orvosok közül kerülnek ki. Így a mi 1700 ágyas kórházunkban is akadnak, akik "idegen test"-nek tekintik a könyvet a kórházi gyógyító tevékenység közepette. Nyilvánvaló tehát, hogy a betegkönyvtárügy még mindig kiadós támogatásra szorul, kórházon belül is.

A Megyei "Jósa András" Kórház 8400 kötetes betegkönyvtára /értéke: 240.000.- Ft./ az intézmény 21 részlegére kihelyezve működik. A kis szekrényekben őrzött könyvek kölcsönzését az osztályok adminisztrátorai /és sajnos ma még 50 %-ban a különben is nagyon elfoglalt nővérek! / végzik társadalmi munkában a főhivatásu küsművelődési könyvtáros /munkábaállása után 1 hetes könyvtárosi tanfolyamot végzett/ "szakmai" irányítása mellett.

Éppen ezért fogadta nagy örömmel kórházunk "Gerlei Ferenc" Orvosi Szakkönyvtára dolgozóinak azt a felajánlását, hogy a betegkönyvtárkezelők számára rövid szakmai továbbképzést szeretnének tartani. Főigazgató-főorvosunk megértő támogatása tette lehetővé összesen 4

/2 x 2/ órában, munkaidő alatt 1980. május 22-én és 29-én a következő program megvalósítását:

1. A könyvtáros munkája /előadó: Novák Zoltánné a Szakkönyvtár vezetője/
2. A betegkönyvtár szerepe a közművelődésben /előadó: dr. Fazekas Árpád főorvos, az intézet Műv.Biz.titkára/
3. Hogyan készül a könyv? /előadó: Széles Istvánné, az Orvosi Szakkönyvtár munkatársa/
4. A könyv és a könyvtár. Konzultáció, vita /előadó: Novák Zoltánné/

Az első hét 2 óráján majdnem mindenki jelen volt, a második alkalommal - ahogyan az már lenni szokott - kevesebben érdeklődtek. A legfőbb jelentőségét mégis abban látjuk ennek az intézetben belül betegkönyvtárosi továbbképzésnek, hogy egyáltalán megvalósult. Ki-kisorban elmondta önként és szívesen a tapasztalatait. A betegek szeretik, várják és igénylik a könyveket! Nem is lehet kölcsönzési időről beszélni. Már köztudatban van az osztályokon a betegkönyvtár ténye, a lépten-nyomon kéri a betegek /felőttek és gyermekek/ a könyveket. Egyes osztályokon bővíteni, növelni kell a készletet. Van is erre lehetőség, mert 1979-ben a Művelt Nép Könyvterjesztő Vállalat /Dorosz-lai Ferenc főosztályvezető/ 10.000.- Ft, 1980-ban a Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülése /Kristó Nagy István, a Könyv-világ o. lap főszerkesztője révén/ 7.500.- Ft, a nyíregyházi Hajtómű és Festő-berendezések Gyára "Kongresszus" és "Zalka Máté" Szocialista Brigádja pedig 1.200.- Ft. értékű könyvet hozott betegeinknek.

Bebizonyosodott tehát kórházunkban is, hogy: kell a jó könyv! Állandóan növekvő könyvállományunk azt is igazolja, hogy ma hazánkban a betegkönyvtárügy sem elsőrendűen anyagi kérdés, hiszen rengeteget segít az állam és a társadalom. A betegkönyvtár léteinek az évi ellenőrzése azt mutatta, hogy elhanyagolható az "eltűnt" könyvek száma. /ezeket évről-évre leírjuk/. Meg is nyugtattuk kis fizetésű társadalmi munkás betegkönyvtárosainkat, hogy nem kell tartaniuk anyagi felelősségrevonástól, csupán nagyfokú és szándékos gondatlanság esetén.

Tapasztalataink alapján van haszna annak, hogy évente összejűjünk a betegkönyvtárak kezelőivel közös dolgainak megbeszélésére. Ugy látjuk, hogy az egészségügy integrációjának analógiájára a kórházi könyvtárak

most leírt szakmai kapcsolódása a betegkönyvtárügy számára helyes és jövőbe mutató irányításnak tekinthető. Messzenemenően egyetértünk ugyanis Sinay Norbert azon felfogásával /Könyvtáros, 1979, 29, 9, 546-550./ hogy: "... a kórházi betegek könyvtári ellátásának megteremtése a betegkönyvtárügy illetékességén talmutató, a legszélesebben értelmesen előközművelődési feladat!"

Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár

szervezeti és működési szabályzata

I. Az intézményre vonatkozó adatok.

1. a/ Az intézmény elnevezése: Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár

Címe: Budapest, VIII. Szentkirályi u.21. 1088

Postacím: Budapest, Pf. 452 1372

Telefon: 343-789

b/ Létesítésének időpontja: 1949.

As intézmény jogelőde, az Orvostudományi Dokumentációs Központ 1949-ben alakult meg a 4118/1949./VI.29./Korm.sz.rendelet alapján, majd az 1956.évi 5.sz.tvr. alapján a 24/1960./Eü.K.13./Eü.M.sz. utasítás szerint létrehozott Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központként működött. Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár ezen intézmények jogutóda.

c/ A nemzetközi kapcsolatokban használt elnevezése:

Центральный институт по медицинской информации

National Institute for Medical Information

Landesinstitut für medizinische Information

d/ Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár /a továbbiakban: OIK/ az 5/1978./XII.12./K.M.sz.rendeletben

valamint a 13/1980./Eü.K.9./Eü.M.sz. utasításban foglaltak szerint az egészségügyi-orvostudományi könyvtári hálózat központja, országos feladatkörű tudományos szakkönyvtár és koordinációs központ az orvostudomány és az egészségügy területén.

2. Az intézmény pecsétje: A Magyar Népköztársaság címere körül "Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár" körfelírat.

II. Fenntartás és felügyelet

3. Az OIK az Egészségügyi Minisztérium közvetlen felügyelete és irányítása alatt áll. Az OIK szakfelügyeletét az egészségügyi miniszterrel egyetértésben a művelődési miniszter gyakorolja.
4. Az OIK fenntartásáról az Egészségügyi Minisztérium költségvetésében történik gondoskodás.

III. Feladatok.

5. Az OIK mint szakkönyvtár és információs intézet:
 - a/ a könyvtárügyi jogszabályokban meghatározott, a szervezeti és működési szabályzat IV. fejezetében részletezett és a könyvtárhasználati szabályzatban rögzített módon elősegíti a magyar orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és az egészségügyi szakdolgosók tudományos-kutató és gyógyító-megelőző tevékenységét valamint képzését és továbbképzését;
 - b/ a nemzetközi kapcsolatok terén szervezi és irányítja a KGST országok Nemzetközi Tudományos és Műszaki Információs Rendszer /NTMIR/ orvostudományi ágazati rendszerének /Medinform/ keretében folyó hazai munkálatokat. Biztosítja a Medinform számára az információk anyagokat, illetve a hazai felhasználók részére a rendszerből érkező információk felhasználását. Más nemzetközi és nemzeti információs rendszerekkel is kapcsolatokat tart fenn, illetve fejleszti azokat a hazai információ szolgáltatások teljesebbé tétele érdekében;
 - c/ Az OIK a Medinform rendszer magyarországi Kijelölt Nemzeti szerve /KNSZ/ valamint a világon megjelenő orvosi-biológiai szakfolyóiratok nyilvántartási alrendszerének, a Medperiodik alrendszernek bázis szerve;
 - d/ információk kiadványokat jelentet meg hazai és nemzetközi felhasználás céljára;
 - e/ feladatainak végrehajtása érdekében külön szabályozott módon együttműködik a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárával különös tekintettel az állományalakítás és a

könyvtárközi kölcsönzés koordinálására valamint, az Egészségügyi Minisztérium Szervezési, Tervezési és Információs Központjával/ESZTIK/ elsősorban a Medinform feladatok tekintetében.

6. Az OIK mint a hálózat központja az alábbi feladatokat látja el;

- a/ összehangolja, szervezi és módszertani útmutatásokkal szakmailag irányítja a hálózathoz tartozó szakkönyvtárak tevékenységét;
- b/ a szakirodalmi ellátás biztosítása érdekében koordináló tevékenységet fejt ki különös tekintettel a külföldi dokumentum beszerzésére, a megrendeléseket szükség esetén felülbírálja;
- c/ kutatási-fejlesztési tevékenységével irányt ad a legújabb információ technológiák megvalósításához, a könyvtári-információs tevékenység fejlesztéséhez;
- d/ a mikro- és reprotechnika központi bázisaként a könyvtárgépesítés fejlesztésével központi feladatokat lát el. Központi feladata továbbá a számítógépes információfeldolgozás és szolgáltatás szervezése és módszertani irányítása;
- e/ központi ágazati információ szolgáltatásokat nyújt a külföldi könyvek és folyóiratok központi katalógusa, a fordítások központi nyilvántartása, a kutatási-fejlesztési jelentések és a tanulmányuti jelentések központi nyilvántartása alapján;
- f/ a hálózaton belül kialakítja az együttműködés formáit a szakirodalom beszerzése és az információ csere vonatkozásában;
- g/ végzi, illetve szervezi a hálózathoz dolgozók szakképzését és továbbképzését;
- h/ felméréseket végez a felhasználók információs igényeiről, kezdeményezi és esetenként szervezi a felhasználók informatikai oktatását;
- i/ a könyvtárak közötti együttműködés és munkamegosztás alapján tervezi és szervezi a könyvtári-információs kutató munkát;

- j/ szervezi és irányítja a hálózati könyvtárainak főközpontjainak cseréjét, a könyvtárközi kölcsönzést és a nemzetközi kiadványcserét;
- k/ javaslatot tesz a hálózathoz tartozó könyvtárak fejlesztésére, egyes könyvtárak összevonására vagy megszüntetésére valamint új könyvtárak létesítésére és felkérésre részt vesz az ezzel kapcsolatos tervező munkában.
7. Koordinációs központként összehangolja az egészségügyi-orvostudományi könyvtárak területi és szakterületi együttműködési köreinek tevékenységét,
8. Ellátja a jogszabályokból, irányelvekből és állásfoglalásokból valamint az egészségügyi miniszter rendelkezéseiből eredő feladatokat.

IV. Szervezet és működés

As OIK szervezeti és működési egységei:

9. Igazgatóság

a/ Az OIK egyszemélyi felelős vezetője az igazgató. Felelős a felsőbb szervek utasításainak végrehajtásáért, a költségvetés végrehajtásáért, az OIK kiadványaiért. Képviseli az OIK-t hatóságok, külföldi szervek, stb. előtt és általában az OIK minden ügyében. Közvetlenül irányítja az igazgató helyettesek, az ügyrendben meghatározott osztályok, valamint a titkárság munkáját. Gyakorolja a munkáltatói jogkört. Javaslatokat tesz az OIK szervezetében és működésében szükséges változtatásokra és azt a Minisztérium jóváhagyása után végrehajtja. Gondoskodik a belső ellenőrzés folyamatoságáról.

b/ Az igazgató helyettesei

- az igazgató szakmai helyettese közvetlenül irányítja a működési rendben meghatározott osztályok munkáját. Az igazgató távollétében gyakorolja az igazgató jogkörét;
- az igazgató gazdasági-műszaki helyettese a gazdasági igazgató, aki a gazdasági-műszaki ellátási osztály vezetője.

c/ A titkárság vezetője irányítja a titkárság munkáját. Végzi a személyzeti adminisztrációt és a TÜK ügykezeléssel kapcsolatos feladatokat.

10. Hálózati és módszertani osztály

a/ Hálózati és módszertani csoport

Szervezi és ellenőrzi a hálózathoz tartozó könyvtárak munkáját, módszertanilag irányítja a hálózathoz és az együttműködési körökhöz tartozó könyvtárakat.

Irányítja és koordinálja a hálózati könyvtárak munkáját.

Vezet a könyvtári nyilvántartást és abból adatokat szolgáltat az országos könyvtári nyilvántartás számára. Javaslatot tesz szakterületi együttműködési körök szervezésére, új könyvtárak, alközpontok és regionális feladatkörű könyvtárak létrehozására és egyéb változtatásokra.

Szervezi a hálózat statisztikai adatszolgáltatását és ellenőrzi teljesítését. A felhasználók könyvtári-információs igényeiről rendszeresen felméréseket végez illetve kezdeményez és irányít.

Egybehangolja a hálózat állományának alakítását és a szolgáltatásokat; a szakirodalmi ellátás biztosítása érdekében a külföldi könyv- és folyóiratrendelések kötelező bejelentései alapján az országos könyv- és folyóiratállomány figyelembe vételével engedélyezi a külföldi könyvek beszerzését továbbá a külföldi folyóiratok megrendelését illetve a könyvtárakba járó külföldi folyóiratok további megrendeléseinek megszüntetését.

b/ Oktatási csoport

Végzi illetve szervezi az OIK és a hálózat dolgozóinak szakmai képzését és továbbképzését. Kezdeményezi és szervezi a felhasználók informatikai oktatását. Összegyűjti, feldolgozza és elterjeszti a hálózati könyvtárak tevékenysége során szerzett tapasztalatokat. Módszertani útmutatókat készít.

Szervezi a hálózati megbeszéléseket, munkaversenyeket. Tervesz és szervez a hálózat könyvtártudományi és informatikai kutatómunkáját. Szerkeszti "Az Orvosi Könyvtáros" című módszertani folyóiratot.

11. Könyvtári osztály

A gyűjtőköri leírásban meghatározott dokumentumokat gyűjti, feldolgozza és rendelkezésre bocsátja.

a/ Állománygyarapítási és feldolgozási csoport

A gyűjtőkörnek megfelelően gyarapítja állományát. Vezeti a leltári nyilvántartást, végzi az állományrevisiót, megfelelően اسپاستja az állományt.

Az állományt a szakkönyvtári követelményeknek megfelelő katalógusokban tárja fel.

b/ Olvasószolgálati csoport

Az OIK dokumentum állományát helyben olvasók és kölcsönzők részére eredetiben vagy másolatban rendelkezésre bocsátja. Végzi a könyvtárközi kölcsönzést. Ellátja a szóbeli referensz szolgálatot.

c/ Kutatás-fejlesztés nyilvántartási csoport

Gyűjti, feldolgozza és különgyűjtemény formájában tárolja a kutatási-fejlesztési tevékenységgel kapcsolatos dokumentumokat, a tanulmányuti és egyéb, a kutató munkával összefüggő nem publikált dokumentumokat valamint az egészségügyi-orvostudományi vonatkozású szabadalmakat. E dokumentumokból tájékoztatást nyújt mind a belföldi mind a Medinform rendszer keretében felmerülő igények kielégítésére. Tevékenységét az Országos Kutatásnyilvántartással együttműködve, annak szakmai irányításával végzi.

12. Dokumentációs és információs osztály

Végzi az OIK központi dokumentációs és információs tevékenységét. A hálózati és módszertani osztállyal együttműködve koordinálja a hálózati könyvtárak dokumentációs és információs munkáját.

a/ Irodalomkutatási csoport

Ellátja az OIK retrospektív bibliográfiai tájékoztató tevékenységét: irodalomkutatási bibliográfiákat állít össze a megrendelők számára a hazai és a külföldi szakirodalomból. Szóbeli szakirodalmi tájékoztatást nyújt.

b/ Információs csoport

Az OIK és a Semmelweis OTE Központi Könyvtárának anyagából kurrens jeladó és referáló szolgáltatásokat nyújt meghatározott témakörökben a megrendelők számára. Hazai számítógépes adatbázisok anyagából szelektív információs szolgáltatást ad. Szemletanulmányokat készít.

c/ Fordítószolgálati csoport

Az OIK és az együttműködő könyvtárak állományából fordításokat készít. A fordítások címadatait publikálja és a megrendelőknek másolatokat szolgáltat.

13. Bibliográfiai osztály

Hazai és külföldi felhasználók számára bibliográfiákban feldolgozza a hazai szerzők bel- és külföldön megjelent publikációit és ezeket közreadja a Magyar Orvosi Bibliográfia valamint a Hungarian Medical Bibliography o. kiadványokban.

Információs kiadványokat állít össze és szerkeszti az OIK minden bibliográfiai valamint információs kiadványát.

Közreműködik a magyar szakirodalom számítógépes feldolgozásában. Elkészíti a Medinform Medik bázisszerve /Szófia/ részére a hazai szakirodalom számítógépes adatlapjait.

14. Medinform osztály

Végzi a Medinform rendszer tevékenységének keretében az OIK-ra mint Medinform KNSZ-re háruló feladatokat. Feladatmegosztás alapján együttműködik az ESZTIK-kel.

Szervezi a kétoldalu együttműködési egyezményekből adódó feladatokat. Kapcsolatokat épít ki más külföldi információs rendszerekkel. Irányítja és szervezi az egészségügyi-orvostudományi szakirodalmi információs rendszer számítógépes működését.

a/ Nemzetközi információs csoport

Végzi a Medinform rendszerrel és a NTMIR egyéb ágazati alrendszereivel /NÁTMIR-ek/ valamint a speciális információs rendszerekkel /NSIR-ek/ kapcsolatos koordináló tevékenységet.

Részt vesz a Medinform munkabizottságainak munkájában. Feldolgozza és továbbítja a Medinform rendszerbe juttatandó szakirodalmi információkat és terjeszti az e rendszerből érkező információkat.

b/ Moperiodik csoport

A Medinform rendszer bázisszerveként vezeti és számítógépen feldolgozza a világon megjelenő orvostudományi és biológiai folyóiratok adatait és egyéb ezzel kapcsolatos nyilvántartásokat. Ezen nyilvántartásokból az érdeklődők számára információkat szolgáltat.

15. Gazdasági-műszaki ellátási osztály /Gazdasági Hivatal/

Az OIK gazdasági szervezetét az intézet igazgatójának gazdasági helyettese közvetlenül irányítja.

Irányítja és ellenőrzi a gazdálkodást és a pénzügyi feladatokat ellátó szervezeti egységek munkáját, ill. iránymutatást ad valamennyi, más szervezeti egység gazdasági-pénzügyi munkájához. E feladatok megoldása érdekében jogosult belső ellenőrzésre és gazdasági-pénzügyi intézkedéseket tehet.

Az intézet igazgatója gazdasági helyettesének felelőssége az intézet igazgatójának egyyszemélyi, valamint az egyes ügyekért felelős dolgozók felelősségét nem érinti.

A Gazdasági-műszaki ellátási osztály /Gazdasági Hivatal/ az alábbi szervezeti egységekre tagozódik.

a/ Pénzgazdálkodási csoport

Összeállítja az OIK költségvetését. Kialakítja a megfelelő könyviteli, elszámolási, nyilvántartási és bizonylati rendet. Megszervezi a vagyonvédelem biztonságos feltételeit. Adatokat szolgáltat a gazdasági-műszaki feladatok ellátásáról és az előirányzatok felhasználásának alakulásáról. Elkészíti a költségvetési beszámolókat. Ezen munkákat a vonatkozó jogszabályi rendelkezések és az igazgató gazdasági helyettesének iránymutatása szerint végzi.

b/ Bér és munkaügyi csoport

Aláírásra elkészíti a munkavállalók munkaviszonyával kapcsolatos kinevezési, átsorolási, áthelyezési, megszüntetési és egyéb

okiratokat. Nyilvántartja és kezeli a munkakönyveket. Számfejtí a béreket. A költségvetéshez és a beszámolóhoz kimunkálja a létszám- és béradatokat. Folyamatosan ellenőrzi a munka- és bérügyi rendelkezések megtartását. Ellátja az SzTK ügyintézői feladatokat.

c/ Anyag- és eszközgazdálkodási csoport

Beszerzi és nyilvántartja az anyagokat, álló- és fogyóeszközöket, gondoskodik az álló- és fogyóeszközök állomány karbantartásáról. Ellátja a munkavédelmi, a tűzvédelmi és a polgári védelmi feladatokat. Ellátja a raktározási teendőket. Gondoskodik az intézet működési feltételeinek biztosításáról.

16. Reprográfiai osztály

Végzi az OIK kiadványaival valamint szolgáltatásaival kapcsolatos nyomdatechnikai és kötészeti munkákat.

Ellátja a gyorsmásolási feladatokat.

Végzi a mikrofilm- és más mikrotechnikai munkát.

17. Az OIK Szakmai Kollégiuma

A Szakmai Kollégium /a továbbiakban: SzK/ az OIK vezetésének segítségére létrehozott véleményező és javaslattevő tanácsadó testület.

A SzK elnöke az OIK igazgatója, titkára az OIK hálózati és módszertani osztályának a vezetője. A SzK tagja: az Egészségügyi Minisztérium és a Művelődési Minisztérium képviselői, az orvostudományi egyetemek egy-egy képviselője, az ESZTIK képviselője, az országos egészségügyi intézeteket képviselő három, valamint a területi feladatkörű egészségügyi intézményeket képviselő három személy.

Az Egészségügyi Minisztérium valamint a Művelődési Minisztérium képviselői hivatalból tagjai a SzK-nak. A SzK többi tagjának kinevezésére az OIK igazgatója a képviselendő intézmény vezetőjével egyetértésben tesz javaslatot az egészségügyi miniszternek.

A SzK feladatai:

- az egészségügyi-orvostudományi könyvtári hálózat tevékenységének figyelemmel kísérése és támogatása;
- a hálózatban folyó könyvtári és információs tevékenység koordinálásával kapcsolatos tervek megvitatása, majd a tervek jóváhagyása után a koordináló munkában való részvétel;
- az OIK valamint a hálózat fontosabb egységei /felsőoktatási könyvtári hálózatok, területi, regionális egységek, stb./ fejlesztési terveinek megvitatása;
- egyéb, a könyvtári és információs tevékenységgel kapcsolatos kérdések megtárgyalása.

A SzK szükséghez képest ülészik. Az üléseket a SzK elnöke hívja össze, az ülések előkészítéséről a SzK titkára gondoskodik.

V. Gazdálkodás

18. Az OIK gazdasági és pénzügyi-számviteli feladatait a 41/1976. /Eü.K.1977.3./Eü.M.sz.utasítás, továbbá a gazdálkodásra vonatkozó egyéb előírások alapján a Gazdasági-Műszaki Ellátás Szabályzata előírásai szerint végzi. Ennek keretében önálló gazdálkodási jogkörrel rendelkezik. Ezen kívül ellátja még:

- a/ az Egészségügyi Tudományos Tanács,
- b/ a minisztériumi szintre kiemelt kutatási feladatok,
- c/ a központi orvosgyakornokok illetményei,
- d/ az egyéb oktatási feladatok és intézkedések és
- e/ az Egészségügyi Szakdolgozók Központi Továbbképző Intézete tekintetében a Gazdasági-Műszaki Ellátás Szabályzatában az egyes feladatokra vonatkozó, részletesen meghatározott gazdasági, pénzügyi-számviteli teendőket a Szabályzatban - az egyes feladatokra - külön előírt jogkörök betartásával.

VI. Záró rendelkezések

19. Az OIK igazgatója a szervezeti szabályzat mellékleteként az alábbi szabályzatokat készíti el:
- a könyvtár gyűjtőköri leírása;
 - a könyvtár használatára vonatkozó szabályzat;

- ügyrendi szabályzat;
- munkaügyi szabályzat. Ezen belül:
 - a/ létszám- és bérigazdálkodási szabályzat,
 - b/ törzsgárda szabályzat,
 - c/ segélyezési szabályzat,
 - d/ munkavédelmi szabályzat.

A munkaügyi szabályzat II. fejezete foglalja magában a szak-szervezeti szervek és bizalmiak hatásköre az OIK-nál részt.

- Gazdasági-Műszaki Ellátás Szabályzata. Ezen belül
 - a/ pénzkezelési szabályzat,
 - b/ bizonylati szabályzat,
 - c/ állóeszköz- anyaggazdálkodási szabályzat,
 - d/ selejtezési szabályzat,
 - e/ a belső ellenőrzés szabályzata,
 - f/ szerződéses munkák szabályzata;
- elektromos és tűzvédelmi szabályzat;
- leltározási szabályzat;
- iratkezelési szabályzat;
- bizonylati album.

Jelen szervezeti és működési szabályzat a kihirdetés napján lép életbe. /Az egészségügyi miniszter a művelődési miniszterrel egyetértésben 70.684/1980.szám alatt jóváhagyta./

1.sz. melléklet

Az OIK gyűjtőköri szabályzata

I./ Az OIK feladatai

Az OIK országos feladatkörű tudományos szakkönyvtár, az egészségügyi — orvostudományi könyvtári hálózat központja, az egészségügyi — orvostudományi szakterület könyvtári és információs intézményeinek koordinációs központja, Biztosított részesedéssel kötelezpéldány válogatási jogu könyvtár, továbbá a KGST országok orvostudományi ágazati információs rendszerének /Medinform/ Kijelölt Nemzeti Szerve, a Medperiodik alrendszer bázisszerve.

Könyvtári és információs feladatainak megfelelően — a könyvtár beszerzi az OIK dokumentációs — információs tevékenységéhez szükséges szakirodalmat;

- biztosítja a szakirodalmat az olvasók részére;
- az országos kutatónyilvántartási rendszer ágazati központjaként gyűjti a kutatás — fejlesztéssel kapcsolatos dokumentumokat;
- nemzetközi kiadványcsere tevékenységet folytat;

II./ Könyvtári állomány — gyűjtőkör

A szakkönyvtár állománya a beszerzett, nyilvántartásba vett, az OIK feladatainak ellátásához szükséges dokumentumok összessége.

Könyvtári dokumentumnak tekinti gyűjtőköre szempontjából a tudományos, oktatási, köznevelődési könyvet, folyóiratot, egyéb kiadványt, illetve minden szöveg-, kép-, adat- és hangrögzítést, kivéve az irattári jellegű levéltári anyagot.

1./ Az OIK könyvtárának gyűjtőköre tartalmi szempontból

a/ Főgyűjtőkör

- az orvostudomány és egészségügy minden ágát magába foglaló irodalom;

anatómia, szövettan, antropológia;

fiziológia;

orvosi fizika, orvosi kémia;

biometria;

gyógyszerészet, gyógyszerészeti kémia, gyógyszer technológia;

gyógyszertan, toxikológia, gyógyszer mellék- és kölcsönhatás,

farmakodinámia, farmakogenetika, farmakokinetika;

orvosi mikrobiológia;

kórélettan;

kórbonctan, kórsvévettan;

igazságügyi orvostan;

belgyógyászati megbetegedések és terápiájuk;

sebészet;

szülésvet, nőgyógyásvet;

csecsemő- és gyermekgyógyásvet;

elme- és ideggyógyásvet, orvosi lélektan;

fül- orr- gégegyógyásvet;

szemésvet;

bőrgyógyásvet, venerológia;

onkológia;

tuberkulózis;

sztomatológia;

radiológia;

laboratóriumi vizsgálatok, orvosi műszerek;

gerontológia, geriátria;

szexológia;

katonai orvostan, repülő- és űrorvostan;

sportorvostan, sportegésvet;

fizioterápia, balneológia, klimatológia, orvosmeteorológia;

egésvet tudomány

orvostörténelem, életrejszok, nekrológok;

orvostudományi tájékozttatás, könyvtárügy, terminológia, bibliográfia.

b/ Mellékgyűjtőkör

- gyógypedagógia
- matematikai és kibernetikai módszerek az orvostudományban
- fizika
- kémia
- biológia
- informatika
- könyvtári szakirodalom
- alapvető politikai irodalom

2./ A gyűjtőkörbe tartozó hazai és külföldi szakirodalom

a/ Hazai szakirodalom és hungarika anyag

Teljességre törekvően gyűjti és megőrzi az 1960 óta Magyarországon megjelenő, valamint a külföldi magyar vonatkozású orvostudományi-egészségügyi szakkönyveket és periodikákat. A megőrzés szempontjából kivételt képeznek az időleges megőrzésre beszerzett dokumentumok ld. 5.pont.

b/ Külföldi szakirodalom

A külföldön megjelenő orvosi-egészségügyi szakirodalomból beszerzi az alapvető kézikönyveket, az új eredményeket publikáló műveket - figyelemmel kísérve a hazai orvostudományi kutatási területeket, igényeket és az egyes szakágazatok területén megjelenő kiadványok volumenét valamint az egyes szakágazatok fejlődési irányát. Válogatva beszerzi a külföldi orvostudományi indexeket és referáló lapokat. Folyóiratválasztékát - cseretevékenységét is állandóan növelve - igyekszik a gazdasági lehetőségeknek és az OIK tevékenységének szem előtt tartásával gyarapítani.

3./ Az OIK könyvtárában gyűjtött dokumentumtipusok

A könyvtár gyűjtőköre az alábbi dokumentumtipusokra terjed ki:

a/ Könyvek

- a fő- és mellékgyűjtőkörben felsorolt szakágazatok megjelenésű monográfiái, poligráfiai, továbbá a magyar és idegen nyelven megjelent kézikönyvek, segédkönyvek /a mindenkorl igények szerint egy vagy több példányban/;
- a közép- és felsőfoku egészségügyi képzés és továbbképzés jegyzetei válogatva.

b/ Időszaki kiadványok

A magyar és az idegen nyelvű - a fő- és mellékgyűjtőkörben meghatározott - periodikumok az alábbiak szerint:

- a magyar nyelvűeket teljességre törekvően;
- a külföldieket válogatva.

c/ Nem könyv- és folyóiratjellegű dokumentumok

- kutatási-fejlesztési jelentések
- disszertációk
- módszertani levelek
- gyógyszerismertető
- ismeretterjesztő brosurák
- az OIK által készített fordítások
- az OIK által készített irodalomkutatási jegyzékek
- mikrofilmek
- oktatófilmek

4./ Az állománygyarapítás forrásai

a bel- és külföldi könyv- és folyóiratkereskedelmi szervek, az Országos Széchényi Könyvtár Kötelezpéldány Elosztója, az OIK nemzetközi kiadványcsere tevékenysége, ajándékok bel- és külföldi intézményektől, saját előállítású kiadványok és szolgáltatások.

5./ Példányszám - megőrzés

Minden kiadványból egy példányt őriz meg a könyvtár, kivéve:

- a tájékoztatási segédkönyvtári dokumentumokat,**
 - a közép- és felsőfoku egészségügyi képzés jegyzeteit,**
 - a módszertani leveleket,**
 - az ismeretterjesztő brosurákat**
- amelyek megőrzési ideje legfeljebb 3 év.**

2.sz.melléklet

Az OIK könyvtárhasználati és kölcshözvétési szabályzata

1./ A könyvtár igénybevételeének alapelvei

Az OIK szervezetében működő nyilvános tudományos szakkönyvtár feladata, hogy könyvtári szolgáltatásaival kielégítse a tudományos kutatók, a gyógyító-megelőző tevékenységgel foglalkozó orvosok és egyéb szakemberek, valamint orvostanhallgatók, egészségügyi főiskolai hallgatók, egészségügyi szakdolgozók és intézmények szakirodalmi igényeit.

Egyéb szakterületen dolgozók /tanulók/ csak munkahelyük /iskolájuk/ könyvtárán keresztül kölcsönözhetnek, illetve a helyben-olvasáshoz munkahelyi javaslat szükséges.

A könyvtári szolgáltatások igénybevételeének előfeltétele a beiratkozás. A beiratkozás csak arra a naptári évre szól, amelyben történt. A beiratkozáshoz személyi igazolvány felmutatása szükséges.

Nem követelmény a beiratkozás a könyvtári állomány helyben használatához.

A beiratkozás, kölcsönzés és helybenolvasás díjtalan.

A könyvtár nyitvatartási ideje:
hétfő—péntek 8-16 óráig.

2./ A könyvtár igénybevehető szolgáltatásai

- a/ a könyvtári dokumentumok helybeni használata,
- b/ kölcsönzés,
- c/ könyvtárközi kölcsönzés,
- d/ felvilágosítás, olvasási tanácsadás, irodalomkutatásban segédkezés,
- e/ másolat /mikrofilm ill. xerox/ készítése az igényelt dokumentumról,

Az intézet meghatározott kiadványai illetve szolgáltatásai térítés ellenében szerezhetők be.

3./ A kölcsönzés feltételei

A könyvek kölcsönzése 3 heti időtartamra szól. Egy személynek egyszeri alkalommal 3 db könyv kölcsönözhető. A kölcsönvevő a könyv kölcsönzésének tényét a kölcsönzőlapon aláírásával igazolja. A kölcsönzés - kérésre, - egyszeri alkalommal újabb 3 hétre meghosszabbítható /amennyiben a kiadványra újabb igény nem érkezett/. Határidőre vissza nem hozott könyvek esetében a kölcsönző 10 nappal a határidő letelte után felszólítást kap. Ha a kikölcsönzött dokumentumot ennek ellenére sem hozza vissza, a könyvtár tértivevényes felszólítást küld részére. E második felszólítás után 10 nappal - amennyiben a kölcsönző a kikölcsönzött könyvet nem hozza vissza - a könyvtár követelését polgári peres úton érvényesíti, illetve a végrehajtási eljárás megindítását kéri. A postai és a végrehajtási költségek a kölcsönzőt terhelik.

A kölcsönzési határidő betartását elmulasztó kölcsönzőt a könyvtár a kölcsönzésből kizárja.

Polyóirat, fordítás, irodalomkutatás összeállítás nem kölcsönözhető sem egyéni, sem könyvtárközi kölcsönzésben. A folyóirat cikkekről, fordításokról, irodalomkutatás összeállításokról a könyvtár megrendelésre másolatot készít térítés ellenében.

Nem kölcsönözhetők továbbá kézikönyv jellegű dokumentumok /szótárak, lexikonok, bibliográfiák, referáló kiadványok, statisztikai évkönyvek, közlönyök/ valamint a kutatás-fejlesztéssel kapcsolatos dokumentumok.

Vidéki könyvtárközi kölcsönzés igénybevételekor a postai visszaszállítás költségei mindenkor a kölcsönvevőt terhelik.

Budapest területére a könyvtár postán nem kölcsönöz.

4./ A kölcsönvevő felelőssége

A kölcsönvevő a kölcsönzött dokumentumért teljes anyagi felelősséggel tartozik. Amennyiben a használt vagy kikölcsönzött dokumentumot megrongálja, elveszti vagy az megsemmisül /továbbiakban együttesen: elveszett/, úgy a könyvtár a 3/1975./VIII.17./KM-PM.sz. együttes rendelete alapján a kárt megtérítteti.

A könyvtár dönti el, hogy az elveszett dokumentum helyett - a dokumentum jellegének, valamint az elvesztéssel okozott kárnak, továbbá a dokumentum gyűjtemény - értékének mérlegelésével - az alábbi térítési módok közül melyiket választja:

- a/ az elveszett dokumentum helyett /amennyiben a könyvkereskedelemben kapható/ annak új példányát,
- b/ az elveszett dokumentum teljes másolati példányát /a másolási és kötetelési ár a kölcsönzót terheli/,
- c/ az elveszett dokumentum antikvár forgalmi becsértékének megtérítését,
- d/ leltári értékének és esetleges kötetelési költségének megtérítését.

In memoriam

RÉNYI TERKA /akit a könyvtárosok Gál Terka néven ismertek/, az Országos Közegészségügyi Intézet könyvtárának nyugalmazott vezetője 1980. június 9-én váratlanul meghalt. Halála mélyen megdöbbentett mindenkit, aki ismerte és szerette.

1949 óta dolgozott - kis megszakítással - az egészségügy területén, először a Debreceni Orvostudományi Egyetem II. Sebészeti Klinikáján, majd a Budapesti Orvostudományi Egyetem I. Szemészeti Klinikáján mint könyvtáros, ill. dokumentátor. 1960-ban került az OKI könyvtárába. Élete és munkája ettől kezdve elválaszthatatlan az orvosi könyvtárak tevékenységétől. 1960-1962 között résztvevője az első, orvosi könyvtárosok részére szervezett középfoku tanfolyamnak, ahol kitűnő diplomát szerez. 1968-ban az ELTE Bölcsészettudományi Karán angol tanári diplomát nyer.

1963-tól vezetője az OKI könyvtárának. A könyvtár értékes hagyományokra tekinthetett vissza, de ő képes volt azt tovább fejleszteni, tudott újat alkotni. Minden kutató tudományos munkájának sokatnyújtó, nélkülözhetetlen eszközevé tette az Intézet könyvtárát. Abban találta meg munkájának értelmét, hogy a könyvtár szolgáltatásaival minél teljesebbé, korszerűbbé tegye az Intézetben folyó kutatómunkát. Tevékenysége túlnőtt az OKI keretein, az orvosi könyvtári hálózat kialakításában és fejlesztésében, a könyvtárak közötti együttműködés kiépítésében is tevékeny részt vállalt, aktív tagja volt az OKT-nak.

Széleskörű bel- és külföldi baráti kapcsolatait is az intézet könyvtára, sőt a magyar orvosi könyvtárak érdekében kamatoztatta.

1978-ban nyugalomba vonult, de kapcsolata az Intézettel és könyvtárakkal ezután sem szakadt meg, mint tudományos tanácsadó továbbra is segítette a könyvtár munkáját.

Akik közelről ismerték, megfigyelhették ragyogó intelligenciáját, kiváló szervező képességét, fáradhatatlan segítő készségét. A könyvtárát nemcsak munkahelyének, de második otthonának tekintette, mindig magának érezte. Közvetlen munkatársainak, sok könyvtárosnak és az intézet számos dolgozójának nemcsak munkatársa, hanem igaz, együttérző, segítőkész barátja is volt.

Munkásságának hivatalos elismerését jelzi, hogy 1967-ben "Szocialista Kulturáért", 1978-ban a "Munka Érdemrend" ezüst fokozata kitüntetésben részesült.

Élete és működése maradandó emléket hagyott.

Recenziók - Könyvismertetések

Az orvosi könyvtáros számára hasznos bibliográfiák

Nefrológia: a legújabb szakirodalom annotált bibliográfiája

Annals of Internal Medicine, 1979, 91, 3, 504-509.

A bibliográfia a belgyógyászat fejlődését követő sorozat újabb fejezete. Tárgya: a nefrológia új szakirodalmának az ismertetése. A bibliográfiát a Nefrológiai Bizottság /Szakcsoport/ állította össze, 106 tételből áll. Ugyanugy, mint a sorozat előző részei, a címlleírason kívül néhány sorban ismerteti a közleményeket. Tagozódása: Genetikai eredetű betegségek. A nátrium egyensúly zavarai. Viz-anyagcsere rendellenességek. A kálium egyensúly zavarai. Sav-bázis egyensúly zavarai. A glomerulusok betegségei és nefrózis-szindróma. Tubulointerstitialis betegségek. Vesekövek. Érbetegségek. Húgyhólyag és prostata. Akut veseelégtelenség. Krónikus veseelégtelenség. Dialysis, transzplantáció és vesediagnosztikai technológia. A veseelégtelenség gyógyszerei.

Gastroenterológia: a legújabb szakirodalom annotált bibliográfiája.

Annals of Internal Medicine, 1979, 91, 5, 799-805.

A belgyógyászat fejlődését követő sorozat következő fejezete a Gastroenterologia bibliográfiája. Összeállította a Gastroenterológiai Bizottság /Szakcsoport/. Szerkezete egyezik az előzőkkel /ld. Ideggyógyászat, Nephrologia bibliográfiákat/. 62 tételből áll. Tagozódása: Oesophagus. Gyomor, Vékonybél, Vastagbél. Hasnyálmirigy. Máj- és epeuti rendellenességek.

Dermatologia: a legújabb szakirodalom annotált bibliográfiája.
Annals of Internal Medicine, 1979, 91, 5, 804-805.

Ez a bibliográfia is lényegében a belgyógyászati sorozat része. Ez abból adódik, hogy az orvostudomány szakterületi csoportosítása Amerikában a miénktől némileg eltér.

A bibliográfiát a Bőrgyógyászati Bizottság /Szakcsoport/ állította össze. Szerkezete egyezik az előzőkkel. 36 tételből áll. A bőrgyógyászat területéről tartalmaz közleményeket. Tagozódása: Psoriasis. Acne vulgaris. Atopiás dermatitis. Bullosus megbetegedések. Terhességgel kapcsolatos dermatosisok. A gyomor-bélcsatorna rendellenességeivel kapcsolatos dermatosisok. Porphyriák. Különféle egyéb közlemények.

Mindegyik bibliográfia végén a másolatok igénylésével és vásárlásával kapcsolatos szokásos felhívás található /ld. az előző bibliográfia ismeretéseket/.

X - X - X

Könyvtár sebészek számára.

A Surgery, Gynecology and Obstetrics 1979, 149. kötet augusztusi számában a 255-256. oldalon szereplő közlemény, amelynek címe: The surgeon's library - négy könyvet ismertető műtéti szakmák tárgyköréből:

1./ Vascular surgery - Érsebészet.

Szerző: Robert B. Rugherford. 1401 oldal. Ára: 65.- dollár.
Megjelent a Saunders kiadónál 1977-ben.

A könyv 16 fejezetből áll, mindegyiket a megfelelő szakterület tekintélyes művelője írta. A terjedelmes műnek néhány hiányosságát is felsorolja az ismertetés: az anyag ismétlődik az egyes fejezetekben és a mű hosszúsága ellenére nem található meg benne néhány, az érsebészeti gyakorlatban fontos rész. A könyvet ismertette: Richard L. Treiman.

2./ Obstetric emergencies - Sürgős esetek a szülészetben.

Szerzők: Denis Cavanagh - Ralph E. Woods - Timothy O'Connor.

2. kiadás. 437 oldal. Ára: 19.50 dollár. Megjelent a Harper and Row kiadónál 1978-ban.

A könyv hasznos utmutató a különböző szülészeti komplikációk diagnózisához és terápiájához, a szerzők nagy gyakorlati tapasztalata folytán, ezért igen hasznosnak tartja az ismertetés mind szakorvosok, mind gyakorló orvosok, sőt hallgatók, asszisztensek számára is. A könyvet ismertette: Warren M. Crosby.

3./ Gastrointestinal angiography - Gastrointestinalis angiográfia.

Szerzők: Stewart R. Reuter - Helen C. Redman. 2. kiadás. 390

oldal. Ára: 27.50 dollár. Megjelent a Saunders kiadónál, a Saunders Monographs in Clinical Radiology 1. köteteként.

Az ismertetésben kiemelik a könyv kiváló illusztrációját és ajánlják a mindennapos klinikai gyakorlatban való alkalmazásra, főleg hasi sebészettel foglalkozó sebészeknek. A könyvet ismertette: Harvey L. Neiman.

4./ Orthopaedics. Principles and their applications. -

Orthopaedia. Elméletek és gyakorlati alkalmazásuk.

Szerző: Samuel L. Turek. 3. kiadás. 1547 oldal. Megjelent a Lippincott kiadónál 1977-ben.

A könyv igen széleskörű tárgyalási anyaga, amely kiterjed az embriológiára és elektronmikroszkópiára is, remek illusztrációi - megannyi előny, azonban bizonyos téves információkról is szó esik az ismertetésben. A könyvet ismertette: H. Bates Noble.

A könyvtár sebészek számára c. cikk, sajnos 1977-es és 1978-as műveket tartalmaz, de az előzőleg referált belgyógyászati könyv-ajánlatoktól eltérően, nem szorítkozik csak könyvek felsorolására, hanem azokról ismertetést is ad. Miután olyan alapvető munkákat ismertet, amelyekből esetleg újabb kiadás jelenik meg, vagy esetleg könyvtárközi kölcsönzés útján kisebb intézmények is megkaphatják megtekintésre, indokoltnak tartottam a cikk referálását a fenti hátrány ellenére is.

Szónyi Ferenőé



Ára: 40.- Ft

