

F 568/a



19

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

1981
21. ÉVF.
IV
SZÁM

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS
INTÉZET ÉS KÖNYVTÁR



A Z
O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S
1981 21.évf. 4.szám

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS
INTÉZET ÉS KÖNYVTÁR
B u d a p e s t



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:

BENICZKY Gáborné, a Tolna megyei Tanács Balassa János Kórháza Orvosi Könyvtárának vezetője, Szekszárd, SCHWANNER Endréné, az Országos Közegészségügyi Intézet Könyvtárának vezetője, BATKE Éva, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár munkatársa, M.CIHLOVÁ orvosi könyvtáros, Prága, ZIMÁNYI Katalin, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár könyvtárosa, ALMÁSSYÉ KOVÁCS Éva, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár módszertani instruktora.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: dr Székely Sándor

Készült: az Országos Orvostudományi Információs Intézet és
Könyvtár Reprográfiai Osztályán

Felelős vezető: **Selmeci Nándor**

Pld.: 340 B/5

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

1981	21. évfolyam	4.szám
------	--------------	--------

T a r t a l o m

	Oldal
K ö n y v t á r o s a i n k i r j á k	
BENICZKY Gáborné: A mikrofilmezés jelentősége és felhasználása az egészségügyben.	281
SCHWANNER Endréné: A folyóiratállomány vizsgálata az Országos Közegészségügyi Intézet Könyvtárában. . .	304
BATKE Éva: Hatékonysági vizsgálat visszacsatoló lap-pal	333
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	
CIHLOVÁ, M.: A középfokú egészségügyi dolgozók képzése az orvostudományi információk felhasználásában. . .	353
A z O I K r e f e r á l ó ü l l é s e i n e k a n y a g á b ó l	
A gyakorló orvosok folyamatos információ-ellátása a rákkutatás területén: a regionális tartalomjegyzék szolgáltatás megszervezése és kiértékelése. Davis, S.- Polissar, L. - Wilson, J. /Bull. Med. Libr. Assoc. 1981, 69, 1, 14-20/. Ref.: ZIMÁNYI Katalin.	362
ALMÁSYNÉ KOVÁCS Éva: Összefoglalás a szakirodalmi igénykutatások helyzetéről.	367
K ö z l e m é n y e k - H i r e k	

CONTENTS

Our librarians report	Page
Ágota BENICZKY: Significance of microfilming and its utilization in public health.....	281
Ágnes SCHWANNER: Survey of the periodical stock in the Library of the Institute of Public Health..	304
Éva BATKE: Investigation of efficiency with feed-back cards.....	333
Foreign librarians report	
M. CIHLOVÁ: Training of middle-grade health workers in the utilization of medical information....	353
From the material of the reporting sessions of the Centre of Medical Information /OIK/	
Continuing education in cancer for the Community Physician: Design and Evaluation of a Regional Table of Contents Service. Davis, S. - Polissar, L. - Wilson, J. /Bull. Med. Libr. Assoc. 1981, 69, 1, 14-20, /.	362
Reported by: ZIMÁNYI Katalin.....	
Éva ALMÁSSY KOVÁCS: Summary of the situation in the research of demands for medical literature.....	367
News and Notes	

С о д е р ж а н и е

Стр.

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

Агата БЕНИЦИ: Значение и использование микрофильмов
в медицине 281

Агнес ПВАННЕР: Исследования фонде журналов в Библио-
теке Государственного Института Гигиены 304

Эва ЗАТКЕ: Исследования эффективности с помощью
листа обратной связи 333

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

М. ЦИХЛОВА: Подготовка средних медицинских кадров
по использованию медицинских информации 353

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 й Ц И М И

Последовательное информационное обеспечение в
области исследования опухолевых заболеваний: органи-
зация и оценка региональной службы по сообщению со-
держания журналов. Davis, S. - Polinwar, L. - Wilmon, J.
/Bull. Med. Libr. Assoc. 1981, 69, 1, 14-20./.
Реф.: Каталоги ЭИМЛ 362

Эва А.КОВАЧ: Обзорное представление о состоянии
исследований запросов по специлитературе 367

С о о б щ е н и я - И з в е с т и я

XX

Könyvtárosaink írják

XX

A mikrofilmezés jelentősége és felhasználása az egészségügyben

BENICZKY Gáborné

Tolna megyei Tanács Balassa János Kórház-Rendelőintézet
Főigazgató: Dr Molnár Ádám

1. A mikromásolás célja az egészségügyi intézetekben

Az orvostudomány fejlődése folytán az egészségügyi intézményekben mind nagyobb tömegű információmennyiség terheli a nyilvántartást. Egyfelől a szakirodalom ontja a legújabb eredményekről szóló cikkeket, kutatási jelentéseket, kongresszusi beszámolókat; másfelől a betegdokumentáció adatrögzítése, információs anyaga nő a korszerű vizsgálati eljárások következtében. Ez olyan mennyiségű dokumentum feltárását, nyilvántartását, tárolását és használatát jelenti, ami meghaladja a hagyományos módszerek teljesítőképességét.

Feltétlenül szükség van tehát olyan technikai eszköz alkalmazására, amely az ügyvitel gyorsításával a gyógyító munka hatékonyságát növeli.

Mikrofilmtechnika alkalmazásával megoldhatók az egészségügyi nyilvántartás, irattározás és a tudományos munka területén az alábbi feladatok:

- 1./ A betegek kezelésével kapcsolatos adatok mikrofilmezése:
Kórlap, lázlap, áterkezési lap /körtörténet, körlefolyás/, leletek, röntgenfelvételek, receptek, zárójelentések.
- 2./ Tudományos kutatási anyagok mikrofilmezése.
- 3./ Az egészségügyi intézmények munkájával összefüggő irattári anyag mikrofilmezése.

Az egészségügyi miniszter 30/1971. /EÜ.K.17./ EÜ.M.számú utasítása előírja, hogy a fektőbetegellátással kapcsolatos iratanyagot 50 évig őrizni kell. A rendelet - keletkezésüket tekintve - ügyiratnak minősíti a gépi adatfeldolgozás útján rögzített adatok /röntgen és mikrofilmfelvételek/ valamint az orvosi kórtörténetek mikrofilmes másolatát is. /1/

A mikrofilmezés korábban ismertetett előnyei jól használhatók az egészségügyi mikrodokumentációs rendszerben is. Mikromásolatban lévő dokumentációs rendszerek alkalmazása esetén nem vagy csak igen csekély mértékben kell módosítani a hagyományos módszereket. Így bevezetésük minden nehézség nélkül megtörténhet.

2. A mikrofilmezés jogi problémái az egészségügyben

A mikrofilmezés egészségügyi felhasználásának ismertetése előtt szólni kell a mikromásolással kapcsolatban felmerült jogi kérdésekről is. A mikromásolatok szerepe jogilag is jelentős. Pétervári /2/ a következőket írja erről:

"Ha az eredeti dokumentumokat keletkezésük, ill. megismerésük után - az érdemi feldolgozás előtt - fényképezik le, kizárják az eredeti hamisításának lehetőségét. Ugyanis a mikromásolás révén mikrofilmre került anyag nem javítható és változtatható meg anélkül, hogy azt ne lehetne felfedezni, észrevenni. Azért is fogadható el az a mikromásolat jogi szempontból hitelesnek, amely ilyen körülmények között - az egyéb feltételek biztosításával együtt - készült, mert az eredeti dokumentumok hamisítása nem keletkezés ill. kézhezvétel, hanem annak használata közben történik, vagyis időben később. Ilyen esetekben a mikrofilmtekercsen lévő eredeti dokumentum képe mindig hitelesnek tekinthető."

Az általános következtetés ez, de az eredeti dokumentumok sokfélesége, funkciója és rendeltetése sok részproblémát vet fel. A különböző államok jogi szabályozása is eltérő. Az egészségügy területéről Zoltán /3/ hoz fel példát:

"Az egészségügyi leletek, röntgenképek stb. mikrodokumentálása sok előnnyel jár, ugyanakkor felvetődik jogi követelmény is a mikrodokumentumokkal szemben."

Évek óta bizonytalanság uralkodott a röntgenfelvételek kicsinyített kópiáival kapcsolatban, vajon jogi szempontból pótolják-e az eredeti röntgenfilmet. E probléma hazánkban is sok vitára adott okot. Némileg megnyugtatta a kedélyeket az Egészségügyi Közlönyben megjelent ajánlás, amely az archiváláshoz, a dokumentumok megőrzésére megfelelőnek tartja a kicsinyített képeket. A közlemény a felvételek nagyságára, minőségére, azonosítási feltételeire nem tér ki.

Ma már rendelkezünk külföldi példával is, amely félreérthetetlenül leszögezi az archiválásban a kópiák felhasználását, anélkül, hogy a kópiák nagyságát megszabná, - tehát a mikrofilmek megfelelnek az archiválási rendelkezésnek. Az NSZK Egészségügyi Minisztériumának 1974. április 26-án kiadott rendelkezésének 29.§. /5.1./ bekezdése szósz szerinti fordításban az alábbiakat közli:

"A röntgenrendelet az archiválás formáját nem írja elő; mód adódik tehát a másolatok, vagy kicsinyítések dokumentumokként való alkalmazására, amennyiben az eredeti filmméret, illetőleg a vizsgált testrész egyértelműen igazolható."

Mindjárt megoldást is ajánl, az Egyesült Államokban kifejlesztett Logetron berendezést, amely állandó faktorral működik, így az eredeti filmméretet nem kell ráfényképezni a mikrofilmre. A Logetron elv alapján reprodukált képek 10-15 %-kal több információval rendelkeznek, mint a normális körülmények között szemlélt eredeti felvételek.

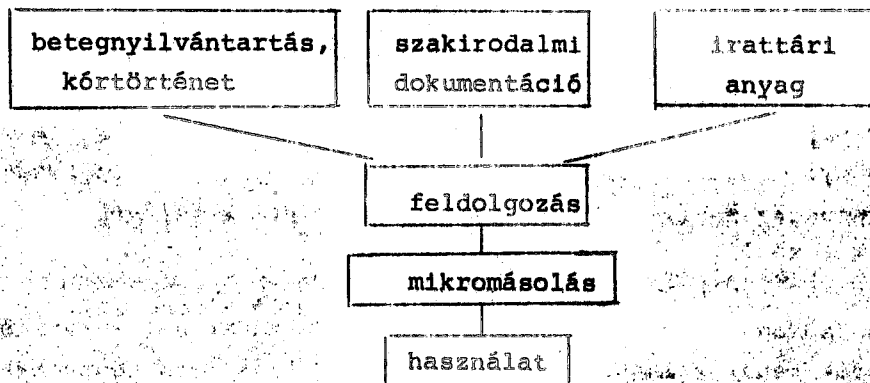
A technika tehát ezt a kérdést megoldotta. Nem mondhatjuk el ugyanezt sok más területről; pl. nincs tisztázva, mikor lehetséges az eredeti dokumentumok megsemmisítése az archiválás után stb.

A további felsorolástól eltekintve is megállapíthatjuk, hogy minden gondon könnyítene és a mikromásolás mind szélesebb körű alkalmazását eredményezné a megőrzés és hitelesség problémájának teljes és általános jogi rendezése.

3. Az egészségügyi mikrodokumentációs rendszer működési folyamata

A különféle rendeltetésű és különböző nyilvántartásban szereplő dokumentumok tárolóhelyeikről /kartotékrendszer, raktár, irattár/ a mikrofilmlaboratóriumba kerülnek, ahol elkészítik róluk a mikrofilmfelvételeket.

További felhasználásuk mikrováltozatban történik.



1.sz. ábra

A mikromásolás folyamatai: felvételezés; kidolgozás; másolás ellenőrzés, montírozás, szerelés; tárolás.

A szerelés a használati forma kialakítását jelenti. Ennek megfelelően a film tekercsben marad vagy felvágva mikrofilmtároló tasakba kerül. További változatok: mikrofilmes gépi lyukkártya, mikrofilmes kártya.

A tárolt mikromásolatok kiemelését visszakereső rendszerek segítik.

A betegnyilvántartás aktív rendszer, a kórtörténetek és a hozzá tartozó dokumentumok mikromásolása folyamatos. Azonosítási szempont általában a beteg születési dátuma, amelyet feliratoznak vagy kódolnak. Egy betegre vonatkozó összes dokumentáció az adott azonosítási számon belül található. A beteg jelentkezésekor a nyilvántartóban megkapja az előzmények mikromásolatát, s azzal keresi fel kezelőorvosát. Az orvos a mikromásolat átnézése alapján tájékozódik a korábbi betegségekről és ezek kezeléséről. Ezáltal az időtrábló rutinvizsgálatok egy része megelőzhető, a terápia előbb megkezdhető. Az orvos az újabb vizsgálatok eredményeit, a gyógyszeres kezelésre és egyéb eljárásra vonatkozó információkat összegyűjtve mellékeli a mikrofílmes anyaghoz, ami a beteg távozása után visszakerül a központi nyilvántartóba.

A központi nyilvántartással megszüntethető az osztályok párhuzamos adatnyilvántartása.

A szakirodalmi dokumentációk általában számítógépbe táplálva, indexrendszeren keresztül közelíthetők meg. Kikeresésük után mikromásolat vagy nagyítás készíthető.

Az intézményi ügyviteli, irattári anyag többnyire tekercs formában tárolt, passzív mikrofílmrendszer.

Az egészségügyi dokumentumok mikrofílmzésének általános ismertetése után a kórlapdokumentációt szeretném kiemelni, és a továbbiakban a mikrofílmzést erre az egy információs-dokumentációs anyagra összpontosítani.

4. A kórházi dokumentáció mikrofílmzésével szerzett tapasztalatok külföldön

A mikrofílmzés az egészségügyben is világszerte elterjedt. A mikrofílmzés módját, a rendszerek megválasztását azonban költségvetési tényezők befolyásolják. A tőkés és szocialista ipar termékei a felhasználásban is nagyjából két különböző területen oszlanak meg. A szocialista államok számára könnyebben és olcsóbban megszerezhető egy szocialista relációból származó mik-

rofilmes berendezés. A tőkés eredetű produktumok nemcsak drágák, hanem behozatalukat bizonyos devizagazdálkodási szempontok korlátozzák.

Természetesen ez nem jelenti azt, hogy a szocialista országokban csak szocialista államból származó gépsorokat találunk, de nagyobb a számuk, mint a tőkés behozatalból eredőké.

A különbség a kétféle relációból vásárolható mikrofilmes berendezések között nemcsak a behozatali nehézségekben mutatkozik, hanem a mikrofilmes módokban is.

Nyugaton főleg a mikrofilmtekercset alkalmazó rendszerek terjedtek el. Világhírű cégek foglalkoztak népszerűsítésükkel. Nagy összegeket fordítottak reklámokra. Szakembereket szerződtettek a vevőszolgálathoz és a mikrofilmezéssel kapcsolatos valamennyi ügy intézését elvállalták. A berendezés leszállításától kezdve az üzembehelyezést, alapfoku tanfolyami képzést és állandó karbantartást biztosítanak ügyfeleiknek.

5. A mikrofilmlap egységesítése a KGST-országokban és alkalmazásának tapasztalatai a magyar kórházakban

A mikrográfia kórházi alkalmazásának kezdeti szakaszában a szocialista országokban is a mikrofilmtekercs volt az uralkodó. Olcsó és gyors eljárásnak ígérkezett, ám csakhamar megbizonyosodott, hogy feltárása, kezelése, őrzése és hasznosítása egyaránt nehézkes. Ezen csak részben segített, hogy némelyik leolvasókészülék-típust keresési automatikával szerelték fel.

A filmtekercs csikokra vágása és tasakolása sem jelentett volna megoldást, mivel automata olvasó-adagoló berendezés nélkül ez a művelet roppant hosszadalmas. A speciális anyagból készült jacketek is pillanatnyilag csak tőkés importból szerezhetők be.

A különböző mikroformák használatát illetően az NDK-ban gazdag tapasztalatot szereztek. Az eredmények honorálásaként bízták rá az NDK szakembereire azt a kutatási feladatot, amely a KGST-országok tájékoztatási szerveiben és intézményeiben egységesíteni hivatott a mikrofilmlapok használatát. A programot Wirth /4/ elke ismerteti.

Az egységesítés alapja az az ajánlás, hogy a KGST-országokban mindenütt 105 x 148 mm-es mikrofilmlap használatára térjenek át. Ennek előnye: nemzetközi, különféle ajánlásokkal és szabványokkal ösztönzött elterjedtsége, a szabványos katalógusfiókok alkalmazásának lehetősége. Az ajánlás javaslatot tesz a mikrofilmlap mezőinek beosztására, a képkockák méreteire. Továbbá rögzíti a nyilvántartással-feltárással kapcsolatos minimumokat, egy-egy dokumentum felvételeinek szabályait az első mikrofilmlapon és az ezt követő lapokon. E szabályok betartása fontos előfeltétele a mikrofilmlap KGST-országokon belüli elterjedésének és akadálytalan használatának, cseréjének.

Az eredeti mikrofilmlapot negatív formában kell elkészíteni, ami - a nemzetközi tendenciának megfelelően - diazo-másolást tesz lehetővé.

Az egységes mikrofilmrendszerek kialakításához a NDK-ban kifejlesztették a PENTAKTA készüléksort, amelynek segítségével az információk 105 x 148 mm méretű filmlapon tárolhatók.

A PENTAKTA mikromásoló rendszer bevezetésénél az egységes mikrofilmrendszer megköveteli az információk egységes feldolgozását. Ennek módszerét Borchering és mtsai./5/ ismerteti.

Szervezéstechnikai szempontból elemzésekkel kell megvizsgálni a megfelelő rendszer és a mikromásolat használatának kérdését: ki kell dolgozni egy, a 105 x 148 mm-es mikrofilmlappal működő információtároló és - visszakereső rendszert. Alkalmazástechnikai oldalról biztosítani kell a dokumentumok feldolgozását a tájékoztatási rendszer számára és el kell készíteni a mikrofilmlapokat. A mikrofilmlapok készítéséhez teljes PENTAKTA készüléksor szükséges, de más berendezésekkel is megoldható egy rendszer mikrofilmlapokkal való ellátása. Számítások szerint évi kb. 50 000 dokumentumoldalig megfelelő a 16 mm-es mikrofilm-felvételzés és mikrofilmtároló tasakrendszer.

Évi félmillió-másfélmillió dokumentumoldal mikrofilm másolásához a PENTAKTA rendszer ajánlatos.

A PENTAKTA mikrofilmtechnikai berendezési sor rövid ismertetése:

A teljes rendszer sötétkamra nélkül, világos helyiségben üzemeltethető. A készülékek magas fokon automatizáltak, kezelésük egyszerű.

A felvevő kamera átlagos teljesítménye óránként 6 db fimlap, egyenként max. 60 képkockával.

A filmeket a felvevő készülékből fénymentes kazettában lehet a hívógépbe tenni. A géphez szűrt víz csatlakoztatása és lefolyó csatorna szükséges.

A rendszer további berendezései:

A másolókészülékkel negatív fimlapokat lehet ezüsthalogén pozitív filmre másolni. Az olvasó és visszanyagító készülék csak pozitív tónusu filmről készít papírmásolatot.

Olvasókészülék: Mivel csak A6 méretű mikrofilmek olvasására alkalmas, más mikroformátumok használata esetén ajánlatos kiegészíteni. Ugyiszintén hasznos kiegészítője lehet a gépsornak a Zeiss gyártmányú mikrofilm lap többszöröző, amellyel bármely mikroformátum olvasható, konvertálható.

Mikrofilmtároló szekrény; A 40 x 70 cm alapterületű, 150 cm magas szekrény összesen 12 000 fimlap befogadására alkalmas.

Ezek után nézzünk példákat arra, hogyan valósítják meg a kórházi dokumentációs anyagok mikrofilmes feldolgozását Magyarországon.

A hazánkban elsőként üzemelő PENTAKTA gépsort a KGMTTI szervezte be 1974-ben. Tapasztalataikra támaszkodva készített tanulmánytervet az ORFI és vezette be kórtörténeteinek mikrofilmes archiválását PENTAKTA gépsoron.

Kezdeti nehézségek után /sorozatos géphiba, nyersanyaghiány/ a javítást ill. szervizt házilag végzik, a vegyszerek egy részét valamint a mikrofilm lapok tárolására szolgáló borítékot is hazai beszerzéssel odják meg.

A laboratórium működését Csákányi /6/ ismerteti.

Egy-egy beteg kórtörténeti anyagát a betegosztályokon A4 méretű borítékban helyezik el, amelyen feltüntetik a beteg ne-

vét, az osztály megnevezését és a beteg kimenő számát. A kórtörténeti anyagot felvétel előtt sorbarendezi: kórlap, zárójelentés, lázlap, EKG-lelet és csik, írásos röntgenlelet, laborleletek mindkét oldalon időrendben. A mikrofilmlap befejező felvétele az etalon és a felvételező aláírása, amely igazolja a munka mennyiségét és minőségét.

A negatív mikrofilmlap előhívását az eredetivel való hasonlítás követi, majd elkészítik a pozitív filmlapot és végül a diazómásolatot.

A tárolóborítékokat feliratozzák: pirossal a negatívot, kékel a pozitívot, zölddel a diazót.

Az eredeti negatív mikrofilmlapot biztonsági zárral ellátott lemezzszekrényben őrzik az erre kijelölt helyen.

A pozitív mikrofilmlapot szintén biztonságos lemezzszekrényben, a laboratórium folyosóján tárolják. A diazó-mikrofilmlapok az osztályokon, kartondobozokban kerülnek elhelyezésre. A negatív és pozitív mikrofilmlapok lerakása a születési évszámok sorrendjében történik, ezen belüli rendezési elv a betűrend. A visszakeresés így egyszerű és gyors.

A Bács-Kiskun megyei Kórház illetékesei végigjárták a hazai kórházakban már működő mikrofilmlaboratóriumokat és a különféle gépsorok közül /Logetron, 3M, PENTAKTA/ - a PENTAKTÁT találták céljaikhoz megfelelőnek. A felmérést, szervezést a funkcionális oldal előtérbe helyezésével kezdték meg, a jövőre is gondolva.

Tapasztalataikat Gubacsi és mtsai /7/ foglalják össze, segítséget nyújtva a távlati egészségügyi mikrofilmezés egész országra kiterjedő általános bevezetéséhez.

1976-ban kezdték a kórlapok mikrofilmezését, 2 PENTAKTA gépsoron. Két műszakban 16 fő, havonta 3 000 mikrofilmlap előállítását végzi. Véleményük szerint ugyanennyi személyzettel, 2 műszakban, 3 PENTAKTA gépsoron egy 1 500 ágyas kórház anyaga - átlag 50 000 fős évi betegforgalom mellett - feldolgozható.

Évi mikrofilmlap felhasználásuk 30-32 ezer. Minden osztályon felelős orvost jelöltek ki, aki ügyel arra, hogy a kórlapok megfeleljenek a követelményeknek, - és a hónap végén el-

juttatja a felvételi mikrofilmes összekötőhöz. A krónikus és ciklikus betegségek kezelésének kórlapjait a gyakori használat miatt nem a beteg távozásakor, hanem a kezelések végén, de legkésőbb a tárgyév végén küldik archiválásra.

Az archiválás menete: a rendezett kóranyag a felvételi iroda közvetítésével kerül a mikrofilm osztályra. A fejlécen feltüntetik a beteg azonosítási adatait, az osztály megnevezését, a tárgyévet és a betegség kódját. Mikrofotózáskor - takarékoságból - csak egy negatív felvételt készítenek, nem duplikálnak. Azt boritékba helyezik, majd a boritékot feliratozzák. Ezután kerül az archivumba, ahol szoros abc sorrendben rakják be a speciális tárolószekrény fiókaiba. A visszakeresés név szerint történik. Ugy vélik, a születési év sorrendjében történő előrendezésre csak több éves tárolás után összegyűlt, nagy tömegű anyag esetén van szükség.

Tervezik az "inaktív" állomány különválasztását, ahol az elhaltak ill. 80 éven túliak filmlapjait őrzik, amelyekre a továbbiakban nem vagy csak elvétve lesz szükség.

Pozitív filmet ill. diazó-másolatot igények alapján készítenek. Amikor egy beteg felvételre jelentkezik, a felvételi iroda jelzésére a mikrofilm archivumban pillanatok alatt megnézik, rendelkezik-e mikrofilmes előzménnyel, s ha igen, annak diazó-másolatát felküldik az osztályra. Távozáskor csak az újabb kórlap jut vissza a forgalomba, a diazó-másolat nem.

Távlati tervek: egy mikrofilmcentrumot terveznek Kecskeméten a megyei kórházban, amely kiterjeszti rendszerét a megye valamennyi kórházára.

"A járási-városi kórházakban csak diazó-másolatok ill.-gépek szükségesek, természetesen kellő számu olvasókészülékkel. Bár-hová kerüljön is a beteg a jövőben, a többi kórházban található előzmények is könnyedén hozzáférhetővé válnak /postázás, telex stb./. Ez lenne az alapja a számítógépes adatbanknak is." /7/

És ezt javasolják az országos egészségügyi hálózat mikrofilmes kiépítésére is; megyei ill. fővárosi területi vezető kórházakban kell létrehozni a mikrofilm-centrumokat. Ezután már az is megvalósítható lesz, hogy a távozó beteg személyi igazolványába bejegyezzük: rendelkezik-e mikrofilmes előzménnyel és hol.

1977-ben a Kórházszövetség siófoki ankétján Flór /8/ Bács-Kiskun megye példájára hivatkozva vetette fel a mikrofilmrendszer centralizált alkalmazásának lehetőségét, az integráció előnyeinek felhasználásával. Érvelése:

"A gyógyító-megelőző ellátás hatékonyabbá tétele mellett több tíz-millió forint megtakarítást eredményezhet az egészségügyi ágazat számára."

A PENTAKTA térhódítása mellett más mikrofilmes módokkal is találkozhatunk hazánkban. Pl. a MÁV Kórházban Logetronnal dolgoznak. A szekszárdi Megyei Kórház a 3M-et használja.

6. Mikrofilmtechnika ablakos kártyával a szekszárdi kórházban.

Szekszárdon a Megyei Kórház éves betegforgalma 25-30 ezer fő. A kórlapdokumentumok tárolása évente mintegy félmillió A4 lapnak és borítónak elhelyezését jelenti.

A kórház közel 180 éves multra tekint vissza.

A felhalmozódott, még nem selejtezhető iratokkal már minden tárolóhely megtelt, így a hagyományos irattárolást lehetetlen volt tovább folytatni. Olyan technikai megoldást kellett keresni, amely kis helyen, gyors hozzáféréssel biztosítja a dokumentumok visszakeresését, rugalmasan bővíthető rendszert alkot a berendezés és a tárolt anyag vonatkozásában egyaránt valamint papírok és átlátszó anyagok /röntgenfilmek/ archiválását is lehetővé teszi.

Csak a mikroarchiválás rendelkezik ezekkel az előnyökkel!

Kezdetben kísérletképpen roll filmre dolgozott a mikrofilm csoport. 30 m hosszú, 6 mm-es perforálatlan filmtekercsen az asztali dokumátor segítségével 1200 felvételt tudtak készíteni. A lefilmezett anyagot azonnal lemásolták, és azt visszanyagítva feldarabolták és betegenként tasakolták. Ezzel a módszerrel 2 és fél évig dolgoztak.

A mikrofilmezés jó megoldásnak bizonyult, de a fogyatékos technikai eszközökkel nem lehetett kiaknázni azokat a lehetőségeket, amelyeket a mikrofilmes eljárás magában rejt.

Az igények alapján a 3M által gyártott lyukkártyás mikrofilmrendszer mellett döntöttek, mivel csak a 3M mikrofilmkamera képes átlátszó és átlátszatlan anyagok filmezésére. Más berendezés vásárlása esetén kétféle mikrofilmrendszer lenne szükséges, pl. egy Logetron berendezés a röntgenfilmekhez és még valamilyen egyéb rendszer.

1974-ben helyezték üzembe a 3M mikrofilmes berendezéseket és a következő év közepe óta a betegdokumentációt ezzel dolgozzák fel.

A kórház Dokumentációs és Információs Központja /DIK/ információs osztályához tartozik a mikrofilmcentrum. Ez az osztály tartja kézben az egészségügyi iratkezelést a beteg kórházba lépésétől kezdve.

A mikrofilmcentrum működése

A felvételi irodában kiállítják a kórlapot, a kórlapfejet a szükséges személyi adatokkal.

A gyógyítás folyamán keletkezett iratok tartalmazzák az ápolással kapcsolatos információkat. Az olvashatóság érdekében valamennyi betegosztályon a kórlapokat és a többi bizonylatot írógéppel töltik ki.

Elkészül a zárójelentés, a beteg távozik és kórlap dokumentum. 24 órán belül a felvételi irodára kerül vissza. A különféle adategyeztetések után a kórlap teljes egészében a mikrofilmcentrumba jut.

A röntgenfelvételek mikrofilmezése

A gyógyítás folyamán készített röntgenfelvételt közvetlenül elkészülte után mikrofilmezik, majd a mikrofilmcentrumból visszaküldik az osztályra. Ott szabadon használhatják, de egy idő után kötelesek a központi röntgenosztályra leadni - ezüst-visszanyerés céljából. A röntgenfilmek másolása tehát elkülönül a beteganyag egyéb dokumentumaitól, de csak maga a folyamat, a másolatokat közös helyen tárolják. A röntgenfilmek felvételéhez a gépet egy kapcsolóval pozitív állásba kell hozni. Pozitív kártya és speciális hívó betöltésével, a röntgenfilmet átvilágítható tárgyasztalra helyezésével kezdhető meg a felvétel. A kész kártyát 50 másodperc alatt dobja ki a gép. Még arra is van lehetőség, hogy az eredeti felvételt, ha halvány, a megvilágítási idő helyes beállításával javítsák.

Elkészítik a mikromásolat duplumát, kódszámmal, névvel és a felvételezés dátumával látják el, majd félreteszik addig, amíg a beteg kórlapja is mikrofilmezésre kerül.

A röntgen-mikrofilmeket a központi rtg. osztály tárolja, ahol visszakereshető és kivetíthető az ott elhelyezett projektoron. A mikrofilmcentrumban a röntgen mikrofilm másolata marad.

A kórlapok előkészítése és mikrofilmezése

Az előkészítés a kódolás, sorbarendezés és sorszámozás folyamatából áll. A kód 8 jegyű szám, amely a vezetéknév kezdőbetűjének /1/, a születési év két utolsó száma, hónap és napjának /2-7/, valamint a beteg nemének /8/ megfelelő kódból tevődik össze. A népességnylvántartási azonosítószám életbelépésekor a 8 jegyű kódot a 11 jegyű szám fogja felváltani.

A sorbarendezés már a betegosztályokon megkezdődik: a kórlap és mellékletei /dekurzus lap, lázlapok, amelyek tartalmazzák az összes laboreredményt, leletek, stb./. A sorbarendezés alapján sorszámozzák a kórlap oldalait és mellékleteit. Az utolsó melléklet sorszámát a kórlap bal felső sarkába jegyzik. Így bármikor ellenőrizhető, hogy a filmen fellelhető-e valamennyi melléklet.

A kórlapok mikrofilmezése negatív kártyára történik, a gép negatív állásba helyezésével. A filmezést automata felvevőkészülék végzi /felvétel, előhívás, fixálás, szárítás/. A tárolódobozban 500 db ablakos lyukkártya van, fénymentesen zárva, az adagolás gombnyomásra történik. Egy kártya filmezéséhez átlagosan 42 másodpercre van szükség. Az eredetileg vásárolt tárgyasztalon egyidejűleg 4 db A4 méretű dokumentumot lehetett elhelyezni. 1978-ban a mikrofilmcentrum vásárolt egy "AO" kiegészítő asztalt, amelyen már 16 db A4 fér el. Azóta a kártyafelhasználás csökkent. Korábban betegenként átlagosan 6 kártyára volt szükség, most egy, esetenként kettő.

A kórlap összes felvétele után a kártyák ellenőrzése következik. Szabad szemmel meg kell győződni arról, hogy minden dokumentum felvételre került-e.

Ezután a kártyákat feliratozzák /a beteg kód-csik száma, teljes neve - nőknél leánykori név/. Majd a kártyák sorszám szerinti borítóba helyezése és a borítólap feliratozása következik. Ha a borítónak tárolóba helyezésekor kiderül, hogy a betegről már az előző ápoláskor készült archiv anyag, akkor a borítóra kívül felírják az újabb ápolás idejét és az új kártyák darabszámát. Ugyancsak a borítónak tárolóba helyezésekor kell a röntgen mikrofilm-másolatát is a tasakba tenni, hogy egy beteg valamennyi adata azonos helyen legyen.

Információ-tárolás és visszakeresés

A mikromásolatok tárolására lyukkártya-tartó tűzbiztos fém-szekrények szolgálnak.

A fő rendezési elv a betegek nevének betűrendje, külön besorolva a férfiakat és külön a nőket, leánykori nevükön.

Az archivált anyag visszakeresése az elrakáshoz hasonlóan manuálisan történik. A tárolt mikrofilmkártyákat a betegosztályok a helyszínen megtekinthetik. A mikromásolatok tanulmányozására olvasókészülékek, olvasó-másoló berendezések, rtg. filmek nagyítására alkalmas projektor és mikrofilm másoló un. uniprinter áll rendelkezésre. Törzspéldányt /archivált anyagot/ a mikrofilmcentrumból kiadni nem szabad. Szükség esetén diazó-másolat vagy papír másolat készül. A berendezéshez tartozó olvasó-másoló kinagyított részek másolására is alkalmas.

Távlati tervek: a borítók és kártyák feliratozását eddig írógéppel vagy kézzel végezték. Tervezik egy feliratozó lyukkártyagép alkalmazását az adminisztrációs munka egyszerűsítésére, továbbá egy kártyarendező gép beállítását is.

1. Melléklet

1. KÓD-CSIK

25 - 46. 01. 01- 2.

Tartalmazza:

- a vezetéknév kezdő betűjének kódszámát
- a születési év, hó, napot
- a nemek kódját

2. KÁRTYATARTÓ /borítólap/

25-37.03.09-1

Nagy János

15 nap

3

Tartalmazza:

- a beteg kód-csik számait
- a teljes nevet
- az ápolás időtartamát
- a kártyák db. számát

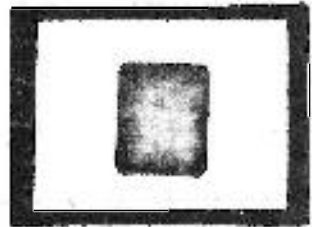
3. POZITIV KÁRTYA

25-06.11.11-2

Taffel Erzsébet

78.10.04.

IV.Bel.



WPM 5012

EM BRADEN "AMERICA" CARD. PRODUCT OF EM CO. ST. PAUL, MINN. DESIGNS PAT. NO. 1,587,007. PRINTED IN U.S.A.

Tartalmazza:

- a beteg kód-csik számait
- a teljes nevet

4. NEGATIV KÁRTYA



Tartalmazza:

- a beteg kód-csik számait
- a teljes nevet

5. DIAZÓ-MÁSOLAT

23-08.04.01-2.

76.11.22.

IV.Bel.

Simon Julia



Tartalmazza:

- a beteg kód-csik számait
- teljes nevet
- a felvételi dátumot
- az osztály nevét

Hivatkozások:

- 1./ EU.K.1971,21,17,290-300.
- 2./ PÉTERVARI László Béla: A mikromásolás alkalmazása az információfeldolgozásban. Bp. 1972. SZAMOK. 14.
- 3./ ZOLTÁN Géza: A mikrofilm jelentősége az egészségügyi dokumentumok archiválásában. = Audioviz.Közlem.1978,15,1,90.
- 4./ WIRTH,E.: Voproszú edinogo primenenija mikrofilej v informacionnûh. organah. = Probl.Szozd.Razv.MSZNTI. 1974,0,3,55-60.
- 5./ BORCHERDING,A. - KUNDORF,W.: Einsatzvorbereitung von Mikrofilmzentralen auf der Basis einheitlichen Mikrofilmsystems /EMS/. = Informatik,1973,20,2,35-42.
- 6./ CSÁKÁNYI Miklós: Kórtörténeti iratok mikrofilmes archiválásának kétéves tapasztalatai. = Egészségû.Gazd.Szle, 1978,16,4,466-470.
- 7./ GUBACSI László - ZSENI József - JÁRMAI Árpád: Az egészségügyi dokumentáció mikrofilm-archiválásának tapasztalatairól. = Orv.és Techn.1979,17,1,9-17.
- 8./ FLÓR Ferenc: A mikrofilmrendszer centralizált alkalmazása az integrált egészségügyi intézményekben. = A Magyar Kórházszövetség 1.országos konferenciája, Siófok, 1977. május 5. Előadások. 2. köt. 35.

Significance of microfilming and its utilization
in public health

In connection with the treatment of patients the following documents may be put on microfilm: case records, fever charts, daily reports including X-ray pictures, prescriptions and final reports. After introducing shortly the points of law the author describes the functional process of micro-documentary systems in public health; experiences gained abroad and connected with micro-filming of hospital documentation are presented, then the patient-documentation method instituted in the hospital at Szekszárd is described in detail.

A microfilm-centre was established in the hospital which is in constant contact with the office for reception of patients, with the different sick-wards and with the X-ray unit. The process of preparation /coding, arranging in a row numbering/ is described in detail, further on, the forwarding of data to the microfilm-centre, the work performed in the centre and, finally, the method of storing the materials concerning each patient. The method of retrieval, the utilization and reading of micro:documents are presented more shortly. The article is made expressive with some figures.

Агота БЕНИЦКИ

Значение и использование микрофильмов в медицине

В связи с лечением больных следующие документы могут быть сняты на микрофильмы: история болезни, температурный лист, лист для описания течения болезни, данные исследований, рентгенограммы, рецепты, заключения. После краткого изложения правовых вопросов автор останавливается на процессе функционирования систем микродокументации в медицине, на зарубежном опыте по съёмке больничной документации на микрофильмы, а также на подробностях метода документации, внедренного в больнице г. Сексард.

В этой больнице был создан центр микрофильмов, имеющий постоянную связь с бюро приема больных, с разными лечебными отделениями и рентгенологическим отделением. Автор подробно описывает процесс подготовки /кодирование, сортировка, порядковая нумерация/, доставление к центру микрофильмов, работу центра, затем способ хранения материала, касательно отдельных больных. Вкратце излагает рехершную работу, способы использования, прочтения микродокументов. Сообщение иллюстрировано рисунками.

A folyóiratállomány vizsgálata az Országos Közegészségügyi Intézet Könyvtárában

SCHWANNER Endréne

Országos Közegészségügyi Intézet

Főigazgató: dr Tóth Béla

1. / A vizsgálat célja és feladata

Az Intézet feladatainak és kutatógárdájának növekedése, az információ-robbanás, a helyhiány és utoljára, de nem utolsó sorban a folyóiratok árának állandó emelkedése az OKI könyvtárában is évek óta súlyos problémát okoz.

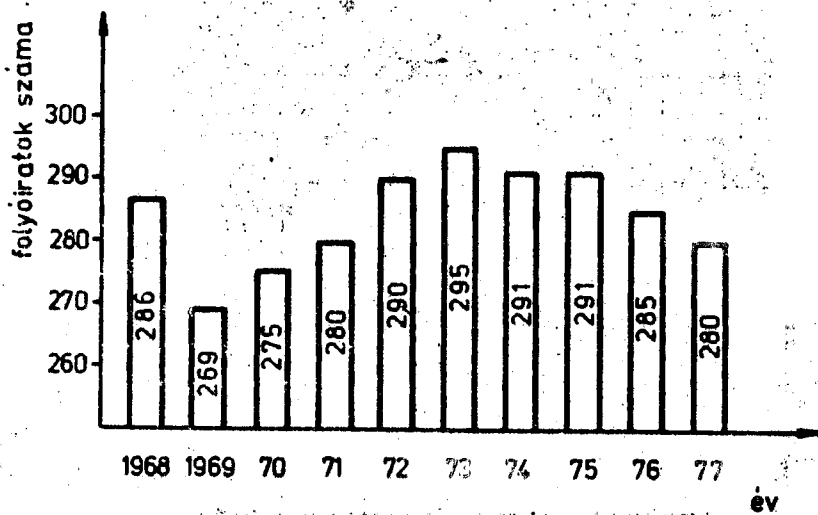
A könyvtárunkba 1968 és 1977 között járó folyóiratok árának és számának alakulását az 1. és 2. ábra mutatja.

Azért határoztuk el a folyóiratállomány felhasználtságának felülvizsgálatát, hogy megfelelő és raktározható állományt tudjunk kialakítani, anélkül, hogy ez az olvasók érdekeit sértené.

Célunk a folyóiratok olvasottságának megállapítása volt, hogy ennek alapján dönthessük el, melyek azok a folyóiratok

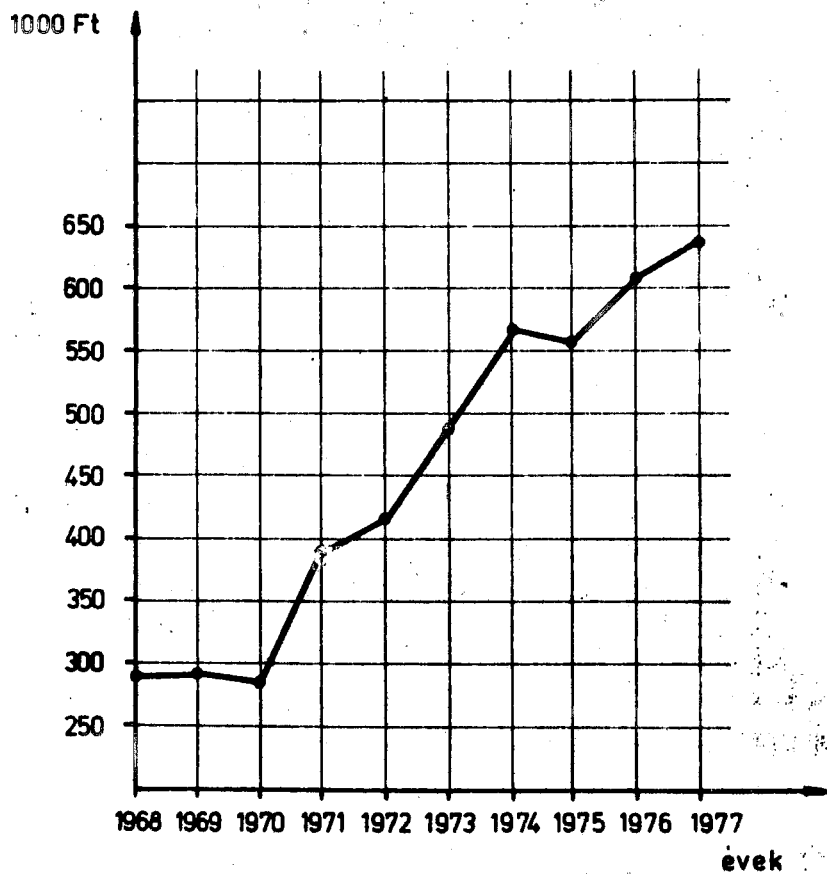
1. amelyek előfizetését megszüntethetjük;
2. amelyeket távolabbi raktárban helyezhetünk el ill. hány évre visszamenő anyagot kell ezekből a könyvtárban tárolni, továbbá
3. a könyvtárközi kölcsönzés vizsgálatával arra kerestünk választ, hogy van-e olyan folyóirat, amit rendszeresen igényelnek olvasóink, de nincs meg állományukban, amelynek az előfizetése tehát célszerű lenne.

Vizsgálatunk megkezdése előtt tanulmányoztam más könyvtárak módszereit és ennek alapján igyekeztem kialakítani a számunkra leginkább megfelelőt, ami könyvtárunk körülményei között is kivitelezhető. A más könyvtárak által végzett felmérések csak irányelvül szolgálhatnak, azok módszereit teljes egészében átvenni nem lehet. A leggyakrabban alkalmazott módszerek: a hivatkozás-elemzés, a cikkmásolat-kérések, a kölcsönzési, ill. hely-



2. ábra

A folyóiratok számának alakulása



1. ábra
A folyóiratok árának alakulása

benolvasási adatok feldolgozása, a kérdőíves felmérés vagy ezek kombinációja.

Az állomány nagysága és a szakterület igen szerteágazó volta miatt alapos hivatkozás-elemzést végezni nem tudtam. Miután könyvtárunk másolóberendezéssel nem rendelkezik, kiesett a másolat-kérések vizsgálatának a lehetősége is. A kérdőíves felmérés - véleményem szerint - jó kiegészítő módszer lehet, de önmagában céljainknak nem felel meg és gyakorlatilag sem tartottam kivitelezhetőnek. Ezért úgy döntöttünk, hogy hathónapos periódusban az időszak kiadványok helybenolvasási ill. kölcsönzési adatait vizsgáljuk. Azt gondoltuk, így viszonylag a legmegbízhatóbb képet fogjuk kapni folyóiratállományunk tényleges használatáról.

Könyvtárunk szabadpolcos rendszerű. /Az állomány kis - tapasztalatok szerint kevéssé használt - része van távolabbi raktárban./ Intézetünk dolgozói folyóiratokat megkötöttség nélkül kölcsönözhetnek a könyvtárból, kivételt csak az indexelő és referáló folyóiratok képeznek. Nem intézeti dolgozók a könyvtárat helyben használhatják és könyvtárközi kölcsönzésben szintén minden folyóiratot megkaphatnak, tehát - rövid időre - a kötetlen, friss füzeteket is.

2./ A vizsgálat módszere és lebonyolítása

Az adatgyűjtés az 1977. november 1. - 1978. április 30. közötti időszakban történt. A vizsgálat kiterjedt a könyvtár egész periodikumállományára.

A felmérés megkezdése előtt kétféle adatlapot készítettünk, a helybenolvasási ill. kölcsönzési adatok személyenkénti gyűjtésére. Ezeken az olvasó, ill. kölcsönző neve, munkahelye, valamint az olvasott, ill. kölcsönözött folyóiratok címe, kiadási éve és füzet száma szerepelt /1. és 2. melléklet/. A könyvtárba bejövő minden olvasónak adtunk egy ilyen lapot és megkértük, hogy töltsen ki, majd távozás előtt adja le az olvasóteremben szolgálatot teljesítő könyvtárosnak vagy hagyja az asztalon. A lapokat naponta összeszedtük és dátumbélyegzővel ellátva gyűjtöttük. A kölcsönzésekről az adatlapokat naponta

a kölcsönzési statisztika elkészítése előtt, a kölcsönzési kártyákról magunk töltöttük ki.

Egyidejűleg minden folyóiratról felfektettünk egy összesítő lapot. Ennek fejlécében feltüntettük a folyóirat címét, nyelvet, periodicitását, az állományban meglévő első évfolyam kötet- és évszámát. Rovatokat készítettünk a helybenolvasás és kölcsönzés feljegyzésére intézeti és nem intézeti használók szerint, 1977/1978 - 1972 között évenkénti bontásban, majd egy rovatot az 1971. évi, illetve azt megelőző használat feljegyzésére. Ezekre vezettem át az adatgyűjtőlapok napi adatait. A felmérés befejezése után így egyszerűen összesíthető volt az egy folyóirat használatára vonatkozó összes adat.

A vizsgálat idején 280 időszaki kiadvány járt könyvtárunkba.

Bár a felmérés folyamán minden időszaki kiadvány használatát figyeltük, az összesítésben nem értékeltem 27 nem-folyóirat jellegű periodikus kiadvány adatait. A folyóiratokkal egyenértékű feldolgozásuk - megítélésem szerint - félrevezető volna. Ezek egy része nem kölcsönözhető évkönyv, statisztikai kiadvány, másik, tekintélyes része csak egy osztály érdeklődésére számot tartó kiadvány, amelyet az illető osztály beérkezése után állandó használatra megkap. Így tehát, ha a kiadványból a felmérés időszakában nem érkezett be kötet, kihasználtsága 0 lenne. /Pl. Advances in Parasitology, Advances in Cancer Research, Progress in Medical Virology, stb./.

Ugyanílyen meggondolásból nem szerepel az összesítésben az a 12 folyóirat sem, amelyet beérkezésekor rögtön átadunk az egyedül érdekelt osztálynak. /Pl. Genetika, Mycopathologia, Sabouraudia, stb./

Könyvtárunkba 6 könyvtárüggyel foglalkozó folyóirat jár, ami a könyvtárosok munkáját, ill. tájékozódását segíti, de nem tartozik a közegészségügy gyűjtőkörébe, tehát ezek használatának értékelése is félrevezető volna.

Nem szerepel az értékelésben 4 közlöny, valamint 8 ismeretterjesztő folyóirat használata sem.

A primer folyóiratoktól elkülönítve dolgoztam fel a 6 indexelő és 17 referáló lap használatának adatait.

Végül tehát 200 folyóiratféleség olvasottságára vonatkozó adatokat dolgoztam fel és értékeltem.

Egységként bekötött folyóiratok esetében a kötet, a még kötetleneknél a füzet szerepel. Kurrens évnek az 1977/78. évet tekintettem, minthogy a felmérés áthúzódott 1978-ra is. Mivel az év elején nagyrészt még az előző évi folyóirat-számok érkeznek be és az anyag nagy része még bekötetlen füzetekből áll valamint az 1978-as anyag igen kis hányadot képvisel, célszerűbbnek látszott ez a megoldás.

3./ A vizsgálat eredménye

3.1 A leggyakrabban használt folyóiratok /a "ranglista" értékelése/

A felmérés időszakában 188 folyóiratféleséget 4660 alkalommal használtak. Folyóiratainknak az összes használat alapján megállapított igénybevételi sorrendjét az I. táblázat mutatja, amelyben azokat a folyóiratokat sorolom fel, amelyeket legalább 20 alkalommal igényeltek olvasóink.

A felsorolásból látható, hogy a rangsorban elől szerepelnek az általános orvosi ill. természettudományos, vegyes profilu folyóiratok; ez teljesen megegyezik más könyvtárak megfigyeléseivel. Az első 10 folyóirat között a két magyar közegészségügyi profilu lap mellett, 7 általános folyóirat szerepel. A 10. helyen álló Infection and Immunity, a nem intézeti kölcsönzők által leggyakrabban használt külföldi folyóirat, könyvtárunkon kívül Budapesten csak 5 helyen található. Itt meg kell jegyezni, hogy a Nature és a New England Journal of Medicine csak 1976. óta jár könyvtárunkba, tehát a "ranglistán" elfoglalt helyük nem teljesen reális.

A II. táblázat az egyes folyóiratok igénybevételi gyakoriságának megoszlását mutatja.

I. Táblázat

A FOLYÓIRATOK IGÉNYBEVÉTELI SORRENDJE

Sor- szám	A folyóirat címe	Összes használat
1.	Orvosi Hetilap	483
2.	Egészségtudomány	282
3.	Népegészségügy	267
4.	Nature	174
5.	Lancet	153
6.	Science	110
7.	WHO Technical Report Series	104
8.	British Medical Journal	91
9.	New England Journal of Medicine	81
10.	Infection and Immunity	79
11.	Journal of Infectious Diseases	78
12.	Journal of the American Medical Association	76
13.	Budapesti Közegészségügy	68
14.	Bulletin of the World Health Organization	68
15.	Gigiena i Szanitarija	65
16.	Analytical Chemistry	55
17.	Journal of Bacteriology	52
18.	Journal of Biological Chemistry	49
19.	Magyar Tudomány	48
20.	Gyermekegyógyászat	47
21.	Applied and Environmental Microbiology	46
22.	Gyógyszereink	45
23.	Virology	41
24.	Analyst	40
25.	Journal of Immunology	40
26.	Zentralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde, Infektionskrankheiten und Hygiene I.Abt. Originale Reihe A.	39
27.	American Journal of Epidemiology	37
28.	Zeitschrift für die Gesamte Hygiene und ihre Grenzgebiete	37

I. táblázat folytatása

Sor- szám	A folyóirat címe	Összes használat
29.	Journal of General Microbiology	35
30.	Journal of Water Pollution Control Federation	35
31.	Journal of Laboratory and Clinical Medicine	34
32.	Orvoscépzés	34
33.	Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine	34
34.	Vegyipari Szennyvizek és Levegőszennyeződés	34
35.	Bacteriological Reviews	33
36.	Bundesgesundheitsblatt	32
37.	Journal of Clinical Microbiology	31
38.	Arzneimittelforschung	30
39.	Biochimica et Biophysica Acta	29
40.	Bulletin of Environmental Contamination and Toxicology	29
41.	Health Laboratory Science	29
42.	Gyógyszerészet	28
43.	Hidrológiai Közlöny	27
44.	Pedagógiai Szemle	27
45.	Journal of Experimental Medicine	26
46.	Journal of Virology	26
47.	Acta Pathologica et Microbiologica Scandinavica. Sect.B.	25
48.	Acta Pharmaceutica Hungarica	25
49.	Egészségügyi Gazdasági Szemle	25
50.	Journal of Hygiene	25
51.	Journal of Immunological Methods	24
52.	Szociológia	24
53.	Tudományszervezési Tájékoztató	23
54.	Zeitschrift für Analytische Chemie	23
55.	Acta Microbiologica Acad.Sci.Hung.	22
56.	Müll und Abfall	22
57.	Annales de Microbiologie	20
58.	Biológia	20

II. Táblázat

AZ EGYES FOLYÓIRATOKRA VONATKOZÓ IGÉNYBEVÉTELEK GYAKORISÁGÁNAK MEGOSZTLÁSA

Azonos folyó- íratra vonat- kozó igénybe- vételek száma /X/	Hány olyan folyó- írat volt, amelyet x-szer vettek igénybe	Összes folyó- írat %-a	Összes igénybevétel száma	%-a
100 felett	7	3,5	1573	33,8
50-99	10	5,0	713	15,3
40-49	8	4,0	356	7,6
30-39	13	6,5	445	9,3
20-29	20	10,0	499	10,7
10-19	54	27,0	748	16,0
1- 9	76	38,0	326	7,0
egyszer sem	12	6,0	-	-
Összesen:	200	100,0	4660	100,0

A táblázatból látható, hogy 25 olyan folyóíratunk van, amelyeket a felmérés idején több, mint 40 alkalommal kerestek. Ezek profilja a következőképpen oszlik meg:

Általános vegyes profilu	10
Mikrobiológia, immunológia	6
Közegészségügy	4
Kémia, gyógyszerészet	4
Klinikum	1

A 25 folyóírat /a vizsgált folyóíratok 12,5 %-a/ elégitette ki az összes igény 56,7 %-át. 58 folyóíratfőleséget 20 alkalommal, ill. annál többször, összesen 3586 alkalommal olvastak illetve kölcsönöztek, ami azt mutatja, hogy az összes igénybevétel 77 %-a a vizsgált állomány 29,0 %-ára vonatkozott. Ez az arány is lényegében megegyezik a más vizsgálatokban közöltekkel.

Kisebb viszont könyvtárunkban azoknak a folyóíratoknak a száma /12/ ill. aránya /6 %/, amelyeket a felmérés ideje alatt senki nem használt /Kamenoff /1/: 204 folyóíratból 123-at használtak; Tibbets /2/: 2500-ból 265, ill. 727-et; Dömötör Lajosné /3/:

519-ből 316-ot; Molnár - Reinhard /4/: 108 folyóirathól 72-t nem kölcsönzött!/.

3.2 A használat megoszlása intézeti és nem intézeti olvasók szerint

Az igénybevételek számát megvizsgáltam belső /intézeti/ és külső /nem intézeti/ használók szerint. Ez az elemzés azt mutatja, hogy a 4660 kérésből 2812 /60,3 %/ volt belső és 1848 /39,7 %/ külső. A külső kérések néhány folyóirat esetében jelentősen befolyásolták az igénybevétel sorrendjét.

A III. táblázat az intézeti és külső igénylők által leggyakrabban használt folyóiratok "rangsorát" hasonlítja össze.

A két felsorolásban azonos 15 folyóirat, de pl. a külső használóknál első helyen álló Népegészségügy és a 6. helyen lévő Budapesti Közegészségügy az intézeti rangsorban nem szerepel az első 25 között. Viszont az intézeti rangsorban 6., 8. ill. 12. helyet elfoglaló Journal of Infectious Diseases, Gigiena i Szanitarija és Journal of Bacteriology a külső használók által igénybevett folyóiratok listáján nem található az első 25 között. Az intézeti kutatók által 32 alkalommal használt Bundesgesundheitsblatt-nak pedig egyáltalán nem volt külső olvasója, annak ellenére, hogy a folyóirat könyvtárunkon kívül csak a Fővárosi KÖJÁL könyvtárában található meg az országban.

Itt kell megemlítenem, hogy éppen a felmérés idején kezdték könyvtárunkat rendszeresen látogatni az OTKI Egészségügyi Főiskolai Kar Közegészségügyi-Járványügyi Ellenőrképző Szak hallgatói, akik tanulmányaikhoz, de főleg szakdolgozatuk elkészítéséhez könyvtárunkban találják a legteljesebb anyagot. Az általuk olvasott és kölcsönzött anyag erősen befolyásolja az intézeten kívüli olvasók által használt állomány forgalmát. Ez elsősorban a magyarnyelvű közegészségügyi irodalom használatának érezteti hatását /Népegészségügy, Egészségtudomány, Budapesti Közegészségügy/, de befolyásolja pl. az Orvosi Hetilap olvasottságát is.

III. Táblázat

INTÉZETI ÉS KÜLSŐ IGÉNYLŐK ÁLTAL LEGGYAKRABBAN HASZNÁLT FOLYÓIRATOK

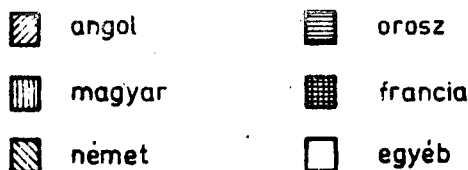
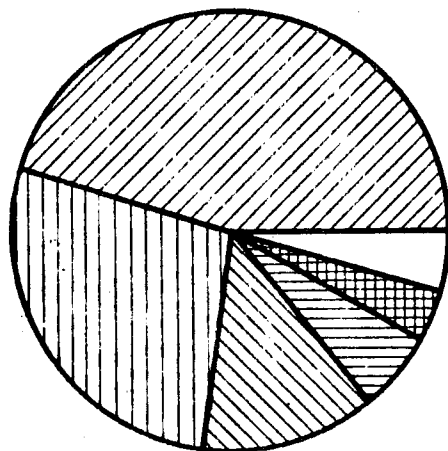
OKI kutatók		Külső használók	
címe	által igénybevett száma	címe	száma
1. Orv.Hetil.	270	Népegészségügy	243
2. Nature	146	Orv.Hetil.	213
3. Lancet	109	Egészségtudomány	190
4. Egészségtudomány	92	Infect.Immun.	52
5. Science	75	WHO Techn.Rep.Ser.	48
6. J.Inf.Dis.	66	Bp.Közeü.	46
7. Brit.Med.J.	65	Lancet	44
8. Gig.1 Szanit.	56	JAMA	38
9. WHO Techn.Rep.Ser.	56	Gyógyszerészet	36
10. New Engl.J.Med.	53	Science	35
11. Bull.WHO	48	Analyst	31
12. J.Bact.	43	Gyógyszereink	30
13. JAMA	38	Nature	28
14. Magy.Tud.	36	New Engl.J.Med.	28
15. J.Immunol.	35	Brit.med.J.	26
16. Bundesgesundhblt.	32	Anal.Chem.	23
17. Anal.Chem.	32	Acta Pharm.Hung.	22
18. J.Gen.Microbiol.	31	Bull.WHO	20
19. Zbl.Bakt.I.Abt.Orig.A.	31	Appl.Environ.Microbiol.	19
20. J.Biol.Chem.	30	J.Biol.Chem.	19
21. Gyermekgyógyászat	29	Müll u.Abfall.	19
22. Virology	29	Arzneimittelforsch.	18
23. Appl.Environ. Microbiol.	27	Biochim.Biophys.Acta	18
24. Infect.Immun.	27	Gyermekgyógyászat	18
25. Orvosképzés	27	Hlth.Lab.Sci.	16

A helybenolvasás és kölcsönzés megoszlása

A vizsgált időszakban a helybenolvasott folyóiratjegységek száma 2785 /59,8 %/, a kölcsönzötteké 1875 /40,2 %/ volt. Ha a folyóiratok rangsorát ebben a bontásban állítjuk össze, nem találunk lényeges eltérést a kölcsönzött és a helybenolvasott folyóiratok rangsorában. Szembetűnően magasabb helybenolvasási arány csak az Orvosi Hetilap, Népegészségügy, Egészségtudomány és Budapesti Közegészségügy esetében mutatkozik. Mint már említettem, az egészségügyi főiskolások éppen ezeket a folyóiratokat olvassák a leggyakrabban.

3.3 A folyóiratok nyelv szerinti megoszlása

A vizsgált 200 folyóirat nyelv szerinti megoszlását a 3. ábra szemlélteti.



3. ábra

A folyóiratok nyelv szerinti megoszlása

Számszerűen a nyelv szerinti megoszlás a következő képet mutatja:

Angol	90	45 %	Orosz	12	6 %
Magyar	54	27 %	Francia	9	4 %
Német	26	13 %	Egyéb	10	5 %

/A többnyelvű folyóiratokat a domináns nyelv szerint soroltam be./

Itt nyelv szerinti és nem megjelenési ország szerinti megoszlásról van szó, az angol folyóiratok között szerepelnek a Magyarországon, Csehszlovákiában, Romániában, Lengyelországban, stb. angol nyelven kiadott folyóiratok is.

A 25 leggyakrabban használt folyóirat nyelv szerint megoszlása a következő:

Angol	17	68 %
Magyar	7	28 %
Orosz	1	4 %

Szembetűnő, hogy az angolnyelvű irodalom olvasottsági aránya magasabb, mint az állomány egészében való részesedése. Ezt magyarázhatjuk egyrészt azzal, hogy az orvosi és biológiai szakirodalom vezető nyelve az angol. Szerepet játszhat az is, hogy a lényegesen olcsóbb magyar és szocialista országokból származó folyóiratokból több olyat is elő tudunk fizetni, amely nem elsődleges fontosságú, ezáltal kevésbé olvasott. Nyilvánvalóan befolyásolja az olvasottságot a könyvtárhasználók nyelvismerete is, legtöbb kutatónk anyanyelvén kívül elsősorban angolul olvas.

Ha a nyelv szerinti megoszlást intézeti és külső használók szerint nézzük, a következő képet kapjuk:

	Intézeti	Külső
Angol	17 /68 %/	14 /56 %/
Magyar	5 /20 %/	8 /32 %/
Német	2 /8 %/	2 /8 %/
Orosz	1 /4 %/	-
Cseh	-	1 /4 %/

A nem intézeti olvasóknál nagyobb a magyar és kisebb az angolnyelvű irodalom használata mint az intézetiekénél. Erre magyarázatot ismét az egészségügyi főiskolások érdeklődése ill. nyelvtudása adhat.

3.4 A leggyakrabban használt folyóiratok megoszlása a kiadás éve szerint

Folyóirataink használatának megjelenési év szerinti megoszlását a 25 leggyakrabban használt folyóirat adatai alapján vizsgáltam.

Számszerűen ill. százalékosan a megjelenési idő szerinti megoszlás a következőképpen alakult:

Kiadási év	H a s z n á l a t száma	%-a
1977/78	1417	53,6
1976	212	8,0
1975	133	5,0
1974	121	4,8
1973	106	4,0
1972	80	3,0
1971 és előbb	573	21,6

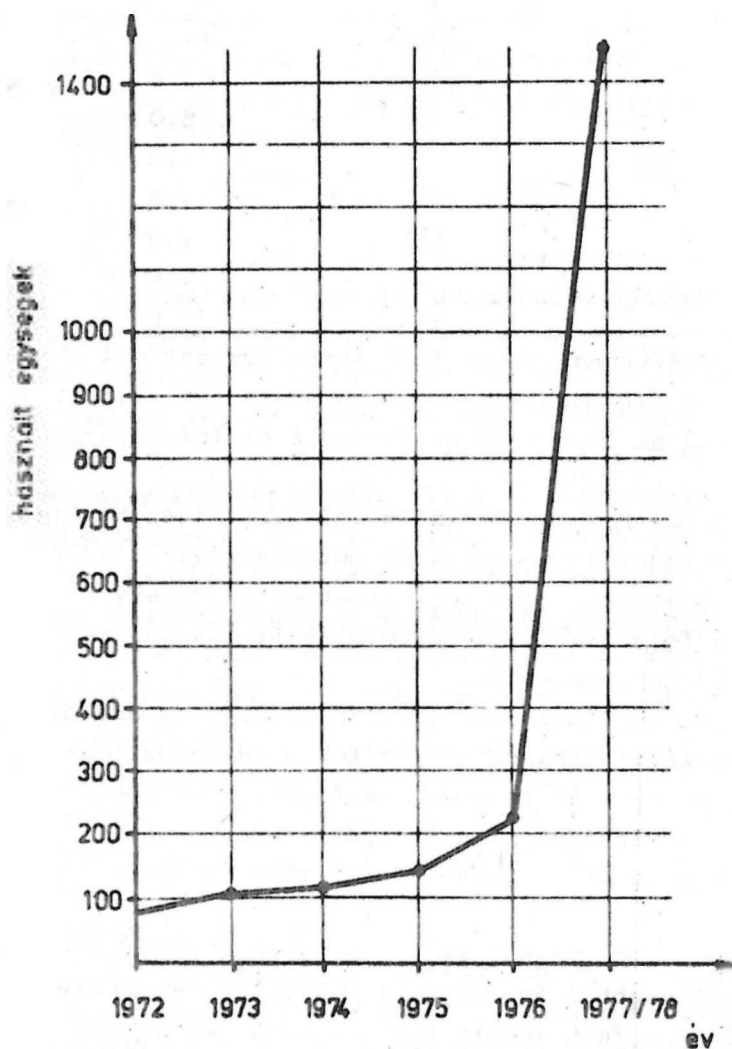
Mint látjuk, az összes használat 53,6 %-a a kurrens évi anyagra vonatkozik, az ezt megelőző 5 év anyagára jut 24,8 %. Tehát az összes használat 78,4 %-át az utolsó 6 év folyóirata-nyaga teszi ki.

A 4. ábra a 25 leggyakrabban használt folyóirat igénybevételeinek megjelenési év szerinti megoszlását mutatja 1972-1977/78 között. Az ábrán jól látható, hogy legkeresettebbek az egy éven belül megjelent folyóiratok, a görbe először lassan, majd a kurrens évben meredeken emelkedik.

Itt azonban feltétlenül meg kell jegyeznem, hogy az adatok és a görbe ilyen összeállításban bizonyos fokig megtévesztők, minthogy a kurrens évi használat egysége a füzet, az előbbi éveké pedig a kötet, továbbá éppen a leggyakrabban használt folyóiratok nagy része hetilap, tehát sokkal több egységet képvisel.

Adataim lényegében megegyeznek az irodalomban közöltekkel /5, 6, 7, 8/, a legfrissebb 6 év anyagára vonatkozó valamivel magasabb arány nyilván a fent vázolt torzító hatás következménye.

Bár egy-egy vizsgálat összesített adatai sok értékes felvilágosítást adnak és - mint látjuk - nagyjából hasonló eredményekre vezetnek, ha azonban a könyvtárban egy adott folyóirat ill. folyóirat-sorozat sorsáról akarunk dönteni, akkor az egyedileg is meg kell vizsgálni, mint arra több szerző is felhívja a figyelmet /6, 9, 10./.



4. ábra

A 25 leggyakrabban igénybevett folyóirat használataának megjelenési év szerinti megoszlása

Szinte minden folyóíratra érvényes, hogy a megjelenés után egy éven belül a leggyakoribb a használata, de ha a régebbi évfolyamok használatát nézzük, akkor nagy egyedi eltéréseket tapasztalhatunk. Az általános folyóíratok használata pl. sokkal erősebben csökken, mint egy-egy szűkebb szakterület lapjaié. Alljon itt példaként a British Medical Journal és az Infection and Immunity használatának összehasonlítása. /Mindkét lap 1970. óta jár könyvgárunkba./ /5. ábra./

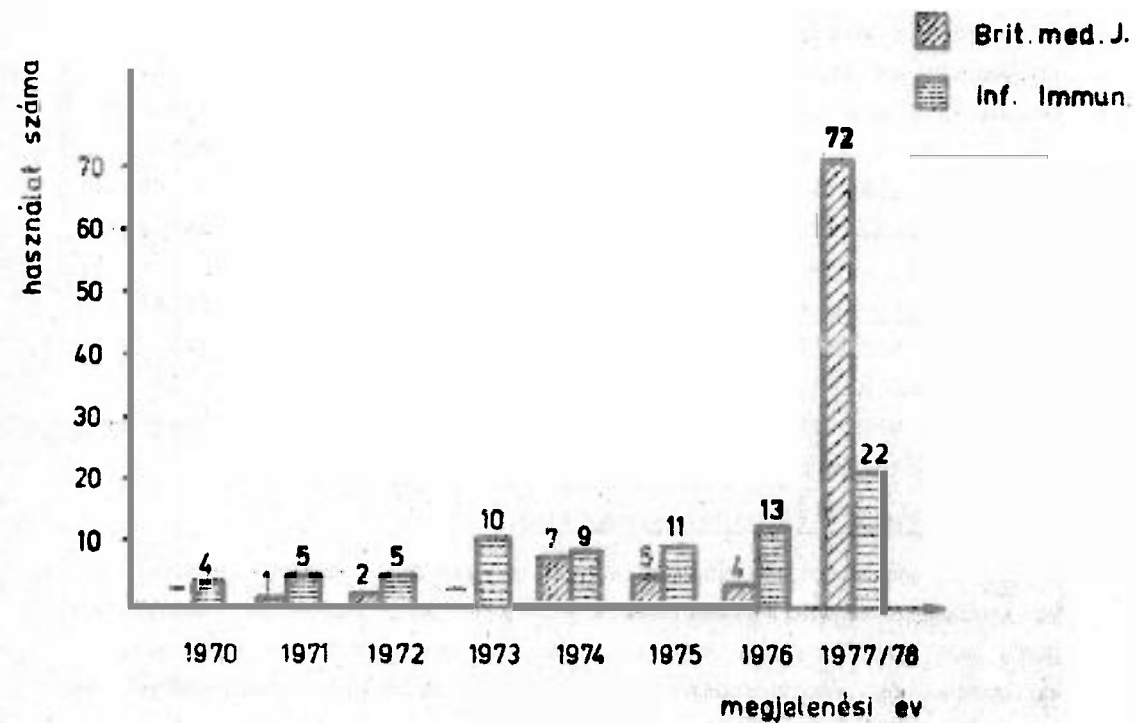
Érdekes megfigyelni, hogy bizonyos folyóíratok régi évfolyamait az átlagosnál sokkal gyakrabban olvassák ill. kölcsönzik. Ilyen például anyagunkban a Journal of Biological Chemistry, a Journal of Bacteriology és a Journal of Immunology. Ugyanezt találta vizsgálatában Kovacs /6/ is. Példaként nézzük meg a Journal of Biological Chemistry használatának alakulását /6. ábra./

Langlois és von Schulz /10/ minden olyan folyóíratra készítettek hasonló diagrammot, amelynek régebbi évfolyamait mikrofilmen kívánták megőrizni. Az ábrák jól szemléltették a használat megoszlását, így könnyen el tudták dönteni, hogy mely évfolyamokat lehet mikrofilmre venni.

3.5 Egyéb értékelési szempontok

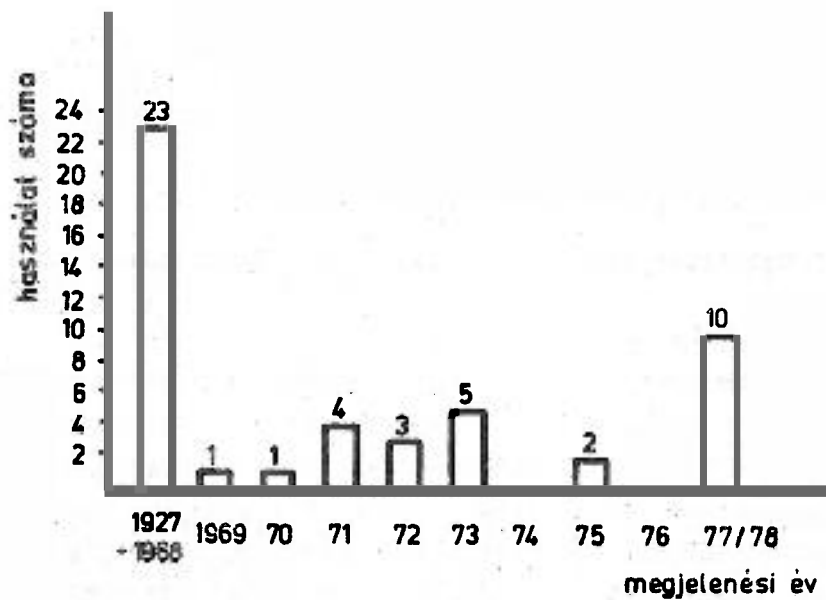
A folyóíratok értékének egyik mutatója, hogy az indexelő és referáló lapok feldolgozzák-e cikkeiket. Ezért megvizsgáltam, hogy 200 folyóíratunk közül hányat indexel az Index Medicus, az orvosi és határterületi irodalom legátfogóbb ismertetője, és az alábbi eredményt kaptam:

Az Index Medicus feldolgozza 122 folyóíratunk cikkeit /ebből 20-at szelektálva/, nem indexel 78-at. A 78 folyóíratból magyar 50 /ebből nem orvosi 29/. A fennmaradó 28 külföldi folyóíratból 13-at referál az Abstracts of Hygiene, a közegészségügy egyik legrégibb és legismertebb referáló folyóírata. A legtovább olvasott 25 folyóíratot a magyar lapok kivételével feldolgozza az Index Medicus.



5. ábra

A Brit.med.J! és az Inf.Immun. használatának
megjelenési év. szerinti megoszlása



6. ábra

A J. Biol. Chem. használatának megjelenési év
szerinti megoszlása

3.6 Az indexelő és referáló folyóiratok kihasználtsága

Az indexelő ill. a referáló folyóiratok használatát külön elemeztem; ezek célja és használati szokásai erősen eltérnek a primér folyóiratokétól. Itt rögtön megjegyzem, hogy a szám- adatok csak az olvasók által használt folyóiratokra vonatkoznak. Hogy a könyvtárosok hányszor használták munkájuk során ezeket a lapokat, azt nem regisztráltuk.

Könyvtárunkba 5 indexelő folyóirat jár: az Index Medicus ill. a Cumulated Index Medicus, a Magyar Nemzeti Bibliográfia Időszaki Kiadványok Repertóriumuma és Könyvek Bibliográfiája, a Magyar Orvosi Bibliográfia, a Monthly Bibliography of Medical Reviews valamint a Current Contents - Life Sciences, amely a folyóiratok tartalomjegyzékét közli, nagy részben még azok megjelenése előtt tárgy- és névmutatóval kiegészítve.

Ezek közül olvasóink a Current Contents - Life Sciences-t, az Index Medicust és a Magyar Orvosi Bibliográfiát használják. A használat megoszlását a következő összeállítás szemlélteti:

Folyóirat címe	H a s z n á l a t		
	Összes	intézeti	külső
Current Contents	842	529	313
Index Medicus	590	394	196
Magyar Orvosi Bibliográfia	157	114	43

Az adatok helybenolvasásra vonatkoznak, mert az indexelő folyóiratokat nem kölcsönözzük. Meg kell jegyezni, hogy az Index Medicusnál feltüntetett számok magukban foglalják a Cumulated Index Medicus használatára vonatkozó adatokat is. Előbbi füzetait a kumulált kötetek megérkezése után átadjuk más könyvtárnak.

A megjelenési idő szerinti használat vizsgálatánál külön kell beszélni a Current Contents-ről. Ennek kizárólag a kurrens évi számait olvasták, tehát kihasználtsága messzemenően ennek a folyóiratnak a legnagyobb. Megmutatta a vizsgálat azt is, hogy a folyóirat régebbi évfolyamait tárolni sem érdemes.

Az Index Medicus és a Magyar Orvosi Bibliográfia esetében nincs lényeges különbség a kurrens év és a régebbi évfolyamok használata között. Az adatok azt mutatják, hogy a Current Contents-et a legfrissebb irodalom nyomkövetésére ill. különlenyomat-kérésre, a két indexelő lapot pedig recherche-re használják.

Könyvtárunkba 17 referáló folyóirat jár. Ezek közül egyet /Review of Medical and Veterinary Mycology/ beérkezése után állandó használatra kiadunk az intézet érdekelt osztályára. Két referáló lapnak nem volt olvasója a felmérés ideje alatt. A fennmaradó 14 referáló folyóirat az olvasottság sorrendjében a következő:

Környezetvédelem - Műszaki Információ	172
Virology Abstracts	34
Med.Ref.Zs.Razd.3. Med.Mikrobiol...	34
Abstracts on Hygiene	20
Analytical Abstracts	20
Helminthological Abstracts	17
Zbl.Bakt...Referate	15
Tropical Diseases Bulletin	13
Exc.Med.Sec.4. Microbiology	12
Exc.Med.Sec.26. Immunology...	3
Exc.Med.Sec.46. Environmental Health and Pollution Control	3
Bulletin Signalétique. Microbiologie....	3
Med.Ref.Zs.Razd.7. Gigena i Sanitarija	3
Exc.Med.Sec.17. Public Health, Social Medicine and Hygiene	1

Az első helyen álló "Környezetvédelem" nagy kihasználtságát az magyarázhatja, hogy ez az egyetlen magyar nyelvű referáló lapunk valamint, hogy a településegészségügy és határterületei irodalmát is feldolgozza. A referáló folyóiratok olvasottsága, ennek a lapnak a kivételével, nem túl magas. Ennek egyik oka feltehetően az, hogy primer folyóiratokból könyvtárunk ellátottsága jónak mondható ill. a hiányzó irodalmat igyekszünk könyvtárközi kölcsönzés útján beszerezni.

A referáló folyóiratok megjelenési idő szerinti használatának elemzése azt mutatta, hogy olvasóink csak az utolsó 2 év anyagát használták, kivételt itt is csak a "Környezetvédelem" képez, amelynek kurrens évi füzetait 97, az 1971-1976. között megjelenteket 75 alkalommal használták.

3.7 A lezárt folyóiratsorozatok használata

A felmérés idején 16 olyan folyóiratféleség 31 kötetét igényelték olvasóink, amelyek már nem járnak a könyvtárba. Ezek közül 4 gyógyszerészeti tárgyú lap, amelyek előfizetését akkor szüntettük meg, amikor a gyógyszerellenőrző részleg kivált az Intézet keretéből. Ezeket a folyóiratokat nem intézeti olvasók igényelték. 7 folyóirat előfizetését az előző években költségvetési megszorítások miatt mondtuk le.

Említésre méltó, hogy 5 már régen megszűnt magyar folyóirat különböző évi köteteit is keresték és olvasták.

Ezek:

Budapesti Orvosi Ujság /1913-1944/	1922
Egészség /1887-1944/	1930, 1931, 1932, 1933, 1934, 1935
Gyógyászat /1861-1944/	1924, 1925, 1927, 1939
Magyar Orvosi Archivum /1892-1944/	1911, 1922
Orvosok és Gyógyszerészek Lapja /1930-1938/	1934

/A folyóirat címe után zárójelben feltüntetett évszámok azt mutatják, hogy könyvtárunk állományában mely évfolyamok találhatók./

3.8 Könyvtárközi kölcsönzésben kért folyóiratok

Végül megvizsgáltam a felmérés ideje alatt könyvtárközi kölcsönzésben kért folyóiratok adatait. Hat hónap alatt 116 folyóiratféleség 215 kötetét kértük ill. kaptuk kölcsön. /Kötetként számítottuk a néhány másolatban kapott cikket is./

150 folyóiratkötetet az orvosi hálózat könyvtáraiból kölcsönöztünk, 165 kötetet pedig hálózaton kívüli könyvtárakból, amit

Intézetünk - már említett - szerteágazó profilja, kutatóink igénye a határterület irodalmára, magyaráz. 48 folyóiratféleségből kértünk egynél több, összesen 147 kötetet, 68 azoknak a folyóiratoknak a száma, amelyeket 1-1 alkalommal kölcsönöztünk. A legtöbbször kért folyóiratok az alábbiak voltak:

A folyóirat címe	Kérések száma
Nature	9
New England Journal of Medicine	7
Pediatrics	7
Journal of the National Cancer Institute	5
Proceedings of the National Academy of the USA	5
Chemico-Biological Interactions	5
Journal of Endocrinology	5

Az első két helyen álló folyóirat /Nature, New England Journal of Medicine/ 1976 óta már könyvtárunkba is jár, a kérések régebbi évfolyamokra vonatkoztak.

4. Következtetések, javaslatok

Könyvtárunk szakfolyóirat-állományának használatát vizsgáltam egy 6 hónapos periódusban. A felmérés alapját a helyben-olvasási és kölcsönzési adatok képezték. Az ilyen jellegű és időtartamu felmérés természetesen nem adhat tökéletes áttekintést folyóiratállományunk értékéről és kihasználtságáról, de segítséget nyújthat a szerzeményezés, az állományapasztás és a raktári elhelyezés megtervezéséhez, és kiinduló pontja lehet további vizsgálatoknak.

A vizsgálat során nyert eredményekből megállapítható, hogy a könyvtár folyóirat-ellátottsága jó, a kutatói igények legnagyobb részét saját állományból ki tudja elégíteni.

Könyvtárunk egészségügyi tudományos kutatóintézet könyvtára, de mivel ezen belül egy szűkebb speciális szakterületé, ezért folyóiratállományát ill. annak használatát más orvosi könyvtárakéval összehasonlítani nehéz. Mégis, vizsgálatom eredményei nagyrészt megegyeznek az irodalomban ismertettekkel. Az általános orvosi és természettudományos folyóiratok könyvtárunk-

ban is a leggyakrabban használtak közé tartoznak. A vizsgált állomány kisebb része /29 %/ elégíti ki az igények nagy részét /77 %/, jelentősebb hányada kevésbé használt. Az egyáltalán nem használt folyóiratok száma viszont igen csekély.

A folyóiratok használatának megjelenési idő szerinti vizsgálata könyvtárunkban is azt mutatta, hogy a folyóiratok a megjelenéstől számított egy éven belül a legkeresettebbek, a használat általában a megjelenés óta eltelt idővel arányosan csökken. Itt azonban már lényeges eltérések figyelhetők meg az egyes folyóiratféleségek között. Az általános lapok használata sokkal meredekebben zuhan, mint egy-egy szűkebb szakterület folyóirataié vagy pl. a referáló lapok használata, mint az indexelőké. Vannak olyan folyóiratok, amelyeknek a régi, 30-40 éves köteteit is viszonylag gyakran használják.

Ez a megfigyelés is alátámasztja azt a véleményt, hogy egy-egy folyóirat sorsáról csak alapos egyedi vizsgálat alapján szabad dönteni.

A vizsgálat céljául kitűzött kérdésekre nem minden esetben kaptam végleges választ.

Az első kérdés az volt, melyek azok a folyóiratok, amelyek előfizetését megszüntethetjük. A 12 folyóirat közül, melyeket a 6 hónap alatt senki sem használt, 10 ajándék, ill. csereként jön könyvtárunkba, a 2 előfizetett folyóiratot lemondtuk. Ugyancsak lemondtuk az érdekelt kutatókkal megbeszélve 7 igen kevésbé használt folyóirat előfizetését. Ezek helyett meg tudtunk rendelni 3 újabban megjelent, szorosan a könyvtár gyűjtőkörébe tartozó folyóiratot. Több ritkán olvasott folyóirat használatának alakulását tovább figyeljük és a későbbiekben döntünk előfizetésükről.

A felmérés annak a kérdésnek eldöntéséhez is jó utmutatást nyújtott, hogy mely folyóiratokat lehet távolabbi raktárban elhelyezni ill. hány évre visszamenő anyagot kell ezekből a könyvtárban tárolni. Egyértelműen kiderült, hogy vannak olyan folyóiratok, amelyeknek 5 évnél régebbi évfolyamait felesleges tárolni. Ezek elsősorban a határterületi szakirodalom folyóiratai.

Az általános folyóiratok 10 évnél régebbi évfolyamainak használata általában ritka, ezeket lehet távolabbi raktárban elhelyezni. Vannak azonban folyóiratok, amelyeknek teljes sorozatát érdemes és szükséges a könyvtárban tárolni, mert régi évfolyamaikat is gyakran használják. E téren is további pontos megfigyelésre van még szükség.

A harmadik felvetett kérdésre, van-e olyan folyóirat, amelyet rendszeresen igényelnek olvasóink, tehát előfizetése célszerű lenne, a könyvtárközi kölcsönzési kérések vizsgálata adott választ. Ez azt mutatta, hogy 1 folyóiratot igényeltek 7 alkalommal, 4 folyóiratot pedig 5-5 alkalommal. A többi kérés nagy szóródást mutatott. Nem volt tehát olyan folyóirat, melynek előfizetése gazdaságosabb lenne, mint könyvtárközi kölcsönzés útján vagy a kért cikk másolatban való beszerzése.

Miután egy könyvtár sem tudja használói számára a szükséges összes folyóiratot beszerezni és tárolni, a folyóiratállomány jelentős hányada viszont kevésbé kihasznált, fokozott együttműködéssel a könyvtárak munkáját gazdaságosabbá és hatékonyabbá lehetne tenni. Vonatkozik ez elsősorban az egy hálózat keretében működő könyvtárakra, de a különböző hálózatokhoz tartozó könyvtárak is jelentős segítséget nyújthatnak egymásnak.

Talán hasznos volna, ha más könyvtárak is megvizsgálnák állományukat, annak kihasználtságát. Miután mind az irodalmi adatok, mind saját vizsgálatom eredménye szerint a folyóiratállomány nem jelentéktelen része kevésbé használt, ezen folyóiratok megrendelésének összehangolása révén jelentős anyagi és helymegtakarítást lehetne elérni. A ritkán használt anyagot könyvtárközi kölcsönzés keretében esetleg azok a könyvtárak is kölcsönadhatnák, amelyek egyébként folyóiratot nem kölcsönöznek. A reprográfiai szolgáltatások fejlesztése is segíthetne, hiszen ha pl. egy folyóiratból egy intézetnek évente csak néhány cikke van szüksége, annak másolatban való beszerzése sokkal olcsóbb, mint a lap előfizetése.

A fejlődés útja világszerte a központi információs adatbázisok kialakítása és az ezekkel összehangolt szakirodalmi háttér

megteremtése. Bár az első lépések már Magyarországon, sőt hálózatunkban is megtörténtek, a rendszereket nem lehet máról holnapra létrehozni. Ehhez még nagyon sok munkára, időre és nem utolsósorban pénzre van szükség. De addig is számbavehetjük, hogy mi van meg, az hol található, és ha ennek alapján megpróbáljuk a beszerzéseket összehangolni és a könyvtárak közötti együttműködést továbbfejlesztani, hatékonyabbá tehetjük munkánkat, javíthatjuk az információ-ellátást és hozzájárulhatunk ahhoz, hogy a tudományos kutatás eredményesebb és gazdaságosabb legyen.

Hivatkozások

1. Kamenoff, L.: Journal usage at a community hospital library. Bull. Med. Libr. Assoc. 1977, 65, 58-61.
2. Tibbets, P.: A method for estimating the inhouse use of the periodical collection in the University in Minnesota biomedical library. = Bull. Med. Libr. Assoc. 1974, 62, 37-48.
3. Dömötör Lajosné: A folyóiratállomány vizsgálata az igénybevétel alapján. /A Veszprémi Vegyipari Egyetem Központi Könyvtára felmérése./ = Könyvtári Figyelő, 1974, 20, 313-317.
4. Molnár Imre - Reinhard Vera: Szakirodalmi tájékoztatás a tudományos kutatásban. A kölcsönzési adatok elemzése. = Tud. Műsz. Tájé. 1969, 16, 741-757.
5. Crawford, D.S.: Periodical usage. = Bull. Med. Libr. Assoc. 1971, 59, 516-517.
6. Kovacs, H.: Analysis of one years circulation at the Downstate Medical Center Library. = Bull. Med. Libr. Assoc. 1966, 54, 42-47.
7. Morton, D.J.: Analysis of interlibrary requests by hospital libraries for photocopied journal articles. = Bull. Med. Libr. Assoc. 1977, 65, 425-432.
8. Smith, J.M.B.: A periodical use study at children's Hospital of Michigan. = Bull. Med. Libr. Assoc. 1970, 58, 65-67.
9. Kamenoff, L.: Retention of journals in a community hospital library. = Bull. Med. Libr. Assoc. 1977, 65, 446-447.
10. Langlois, D.C. - Von Schulz, J.V.: Journal usage survey: method and application. = Spec. Libr. 1973, 64, 239-244.

Survey of the periodical stock at the Library
of the Institute of Public Health

The growth in the Institution's objectives and research team, the lack of place and the constant rise in the prices of journals induced librarians to examine those journals which are used as required. The investigation of reading included the following stand-points: 1. the subscription to which journals could be withdrawn; 2. which journals can be placed in more remote stacks, i.e. how many back-volumes of them should be stored in the library; and finally 3. examining interlibrary loan the investigation wanted to bring to light: if there are such journals which readers regularly require but which are not available in the library and therefore they subscription would be wanted.

The collecting of data went on from November 1, 1977 till April 30, 1978. Prior to the investigation two kinds of data sheets were prepared: data concerning reference reading of journals and data of borrowed journals. At the same time, a summarized sheet of each journal was drawn up; the heads included the title of the journal, its language and periodicity as well as the volumes and the date of the year; the data related to the journals available in the library. Columns were prepared to register reference reading and lending according also to indoor institutional and outdoor users.

At the time of the investigation 280 periodical publications were subscribed by the library. On the basis of the investigation the journals were classified in order of rank. During the period of investigation 188 journals were used on 4 660 occasions. In the order of rank the general medical and scientific journals are first in the row which corresponds to the experiences of similar investigations carried out by libraries. In half a year 25 journals were asked for on more than 40 occasions. The division between outdoor and indoor readers was 39.7% - 60.3%. In case of some journals outdoor requests influenced significantly the sequence of utilization. The proportion of units read on the spot /reference reading/ was 59.8% while those of lent units run to 40.2%. In the order of

rank, including journals, is investigated no significant difference exists from this aspect between the two methods of requesting the journals. The division of journals by languages: English 45%, Hungarian 27%, German 13%, Russian 6%, French 4% and journals published in other languages 10%. Journals requested by year of publication did not show deviation as compared with other experiences: the current issues were used to the largest extent, hence the utilization decreases in the opposite direction. 78,4% of all requests concerned the last six years. On the other hand, there are journals of which the earlier issues are read more often than is the average. Such are e.g. the Journal of Biological Chemistry, the Journal of Bacteriology and the Journal of Immunology. From the indexing journals the Current Contents is read in the first place, then Index Medicus follows, finally, the Hungarian Medical Bibliography is the most popular.

As a result of the investigation it can be laid down that the library can comply - from its own stock - with a large part of readers' demands concerning journals. The smaller part /29%/ of the investigated stock fulfils 77% of demands, its more important proportion is slightly used. The number of journals not used at all is small. Journals used less will be put in distant stacks, current journals and all often used volumes will be, in the future too, stored in the library. As regards the weeding out and the withdrawal of ~~journals~~ they want to proceed carefully because it was proved that older volumes of certain journals are still very popular. There was not one such journal which would be asked for by a number of people and so their subscription would be worth while. Journals required seven or eight times can be obtained from the network by interlibrary loan.

**Исследование фонда журналов в Библиотеке
Государственного Института Гигиены**

Увеличение заданий и группы исследователей Института, недостаток места и постоянное сдорожение цены журналов побудили библиотекарей выявить, какие журналы используются в достаточной степени. Анализ распространился на следующие вопросы: 1. выявление журналов, подпись на которых можно прекратить, 2. выявления журналов, которые можно размещать в более далекие склады и материал давности сколько лет нужно хранить в библиотеке, наконец, 3. выявить анализом межбиблиотечного абонементов, существуют ли журналы, которые регулярно потребуются читателями, но не имеются в библиотеке, значит, желательным было бы подписаться на них.

Сбор данных проводился в период от 1-го ноября 1977 г. до 30-го апреля 1978 г. Перед началом исследования приготовили анкеты двух типов: для прочитанных на месте и для выданных журналов. Одновременно для каждого отдельного журнала составляли обзорный лист, в заставку которого зарегистрировали заглавие, язык, периодичность журнала, номер и год издания томов, имеющих в фонде. Были графы и для регистрации чтения на месте и выдачи журналов внутренним институтским и внешним потребителям.

Во время исследования библиотека получила 280 периодических журналов. На основании анализа составляли порядок важности журналов. В период анализа 188 журналов использовали 4660 раз. На первом месте были общеврачебные и естественнонаучные журналы, что соответствует опыту библиотек, проводивших подобные исследования. В течение полугодия более чем 40 раз искали 25 журналов. Распределение внутренних и внешних читателей: 39,7 – 60,3%. Наружные заказы значительно влияли на порядок использования в отношении нескольких журналов. Количество единиц, которые читали на месте, составляло 59,8%, выданных – 40,2%. Если

порядок журналов исследуем с этой точки зрения, то выясняется, что между журналами, запрошенными по двум способам, значительного расхождения нет. Языковое распределение журналов: английский 45%, венгерский 27%, немецкий 13%, русский 6%, французский 4%, прочие — 10%. Распределение по году издания соответствует общим наблюдениям: больше всего использовали наиболее свежие и потребление уменьшалось соответственно давности издания. 78,4% употребления касалось последних 6 лет. Существуют, однако, такие журналы, более давние томы которых читают чаще обыкновенного. Таковыми являются, например, *Journal of Biological Chemistry*, *Journal of Bacteriology*, *Journal of Immunology*. Среди журналов-указателей наиболее популярными были прежде всего *Current Contents*, затем *Index Medicus* и *Magyar Orvosi Bibliográfia*.

В итоге можно установить, что библиотека способна удовлетворять требованиям читателей в отношении журналов из собственного фонда. Меньшая часть /29%/ исследованного фонда удовлетворяет 77% потребностей, большая часть — менее использована. Однако, количество совсем не использованных журналов почти ничтожно. Последние в дальнейшем размещаются в более далекие оклады, текущие журналы и все томы чрезвычайно важных журналов хранятся в библиотеке и в будущем. Вместе с тем желают соблюдать осторожность в связи с браковкой и отказом от подписи на журналы, так как было доказано, что давние томы определенных журналов сохраняли свою популярность. Такого журнала, которого можно бы получить по поводу большого количества запросов, не было. 7-8 раз запрошенных журналов достать можно из сети путем периодического абонемента.

Hatékonyági vizsgálat visszacsatoló lappal

BATKE Éva

Országos Orvostudományi Információs Intézet és
Könyvtár

Igazgató: dr Székely Sándor

I. A visszacsatolás mint a relevancia értékelése

Mindenfajta szolgáltató rendszer - akár manuális, akár gépi - fő célja az, hogy a felhasználó mindenkor az őt érdeklő információkat kapja meg, s azt fel is használja. Hogy a felhasználó kérdésének az információ mennyire felel meg, azt a relevanciával mérjük.

"Maga a relevancia szó azt a mennyiségi és minőségi ismervek alapján hozott ítéletünket fejezi ki, hogy egy dokumentum, információ milyen mértékben releváns, vagyis megfelelő egy adott probléma megoldására, megválaszolására" - állapítja meg Györe Pál /1/.

A relevancia minden szolgáltatási rendszer működésének főmérője is egyben. A relevancia értékevel megállapítható, hogy az információt szolgáltató intézmény mennyire elégíti ki a felhasználók szubjektív igényeit és objektív szükségleteit, valamint, hogy milyen hatásfokkal járul hozzá az érintett egyének aktuális problémáinak megoldásához. Ha ennek segítségével rátalál problémájának megoldására, akkor pertinenciáról beszélünk.

"Pertinencia egy adott problémahelyzet tisztázása a felhasználó intellektusában". /2/

Nem elhanyagolható kérdés az sem, hogy a szolgáltatott információk mennyire frissek. Hiszen a tudományos közlemények száma olyan rohamosan növekszik, hogy megközelítőleg 15 év alatt ugyanannyi dolgozat lát napvilágot, mint amennyi korábban összesen megjelent. Éppen ezért valamilyen szolgáltatási rendszer sikerének egyik fontos tényezője a kurrencia. Feladata az is, hogy a felhasználó szakterületének teljes irodalmáról áttekintést nyújtson. Ahhoz, hogy a rendszer eleget tegyen a relevancia, per-

tinencia, kurrencia és a többé-kevésbé teljes információnyújtás követelményeinek, állandó ellenőrzésre és a felhasználó értékelő visszajelzésére van szükség. Ezt a visszacsatolás kiépítésével lehet elérni. Visszacsatolással az igénykorrekciót, a relevancia fokot, egészében véve tehát a rendszer hatékonyságát tudjuk mérni. A felhasználónak, mint e rendszer alkotó elemének a visszajelzése az információt szolgáltató szervhez értékelő-ellenőrző, ilyen módon a rendszer működését módosító elem.

A visszajelzés a hagyományos eszközökkel dolgozó információs intézmények és a könyvtárak jó működésének elengedhetetlen feltétele. Például a könyvtáros és az olvasó személyes kapcsolata, vagy az olvasási napló vezetése is egyfajta hagyományos "ősi" visszacsatolás.

Napjainkban a manuális szolgáltatásoknál is egyre erősödik a visszacsatolás jelentősége. A folyamatosan végzett visszacsatolás nagyban hozzájárulhat a munka hatékonyságának ellenőrzése mellett a felhasználói igények differenciáltabb megállapításához. Rendkívül fontos szerepet játszik az individuális információs igények figyelemmel kísérésében is. Különösen jelentős a visszacsatolási rendszer kiépítése azokban az információs intézményekben, ahol a jövőben számítógépes alapozott szolgáltatást terveznek. A számítógépes szolgáltatások megtervezéséhez ugyanis jó előre ismerni kell a felhasználói kategóriákat és a kategóriákon belüli egyéni igények jellegét. A visszacsatolás széleskörű elterjedése a számítógépes rendszerekhez kapcsolódik. Itt alakultak ki a visszacsatolási rendszerek legfejlettebb formái. Ilyen például a szelektív információterjesztés rendszere, a SZIT, angol eredetije: Selective Dissemination of Information /SDI/. A szelektív információterjesztés elnevezése az amerikai H.P.Luhntól származik, aki 1958-ban dolgozott ki egy ilyen rendszert.

Az ő javaslatára jött létre a SZIT, amelynek követelményai magukban hordozzák a visszacsatolás szükségességét és jelentőségét. Mivel individuális igényeket kell kielégíteni, fontos, hogy a nyújtott információ relevancia-foka magas legyen. A rendszer része az eredeti dokumentum /kópia/- szolgáltatás is, s az

erre való várakozási időnek a lehető legrövidebbnek kell lennie. A felhasználónak meg kell adni a lehetőséget, hogy információs igényét módosíthassa, illetve bármikor megváltoztathassa az érdeklődési profilját. Ez az a pont, ahol a legnagyobb szükség van a felhasználókkal való folyamatos kapcsolatra. A folyamatos kapcsolat kiépítéséhez a visszacsatolás módszereit alkalmazhatjuk:

- kérdőíves módszer,
- interjú forma,
- felhasználás-elemzés, tételenként,
- következtetések az értékelő lapok alapján.

Az utolsó módszer tekinthető a legkorszerűbbnek, amikor a felhasználó visszaküldi a visszacsatolási lapot, amelyen az előre megadott szempontok szerint értékeli a kapott információkat.

A következőkben néhány visszacsatolási lap kérdésvariációt ismertettünk. Találkoztunk például az alábbi visszacsatolási lappal:

Profilba vágó	- Téves
Hasznos	- Érdektelen
Új	- Már ismert
Azonnal felhasználható	- Esetleg a jövőben hasznosítható
Teljességében érdekes	- Csak részben releváns

A fenti visszacsatolási lap azért érdekes, mert viszonylag nagy számú szempontot ad meg. A lapon a felhasználók alkalmassal jelölik a megfelelő választ.

Tanulmányoztunk egy-két szovjet visszacsatolási lapot, amelyek az alábbi válaszlehetőségeket alkalmazzák:

- Értékes, a munkámban felhasználom
- Érdekel
- Már ismertem
- Nem érdekel
- Nem felel meg a témának

Vannak olyan visszacsatolási lapok, amelyeken az egyes válaszlehetőségekhez pontokban kifejezhető értéket rendelnek. Mint

például Jampolszkij, M.I. /3/ cikke, amelyben egy vaskohászati kutató információs központja a szolgáltatás színvonalának javítása érdekében új módszert fejlesztett ki a felhasználók véleményének begyűjtésére, rögzítésére és feldolgozására.

Az információkat a felhasználók a maguk szempontjából értékelik a következő számokkal:

- 5 - az információt munkájuk során hasznosítják
- 4 - az információ felkeltette érdeklődésüket
- 3 - az információ felkeltette érdeklődésüket,
de előzőleg már tudomásuk volt róla
- 2 - az információ nem keltette fel érdeklődésüket
- 1 - az információ nem tartozik a témához
- 0 - szükség van az eredeti forrásra

Az ilyen eljárás előnye az, hogy a pontok összesítésével gyorsabban és megbízhatóbban értékelhető az egész rendszer.

Találkoztunk olyan visszacsatolási lappal, amelyen belül a válaszokat többféle módon kellett a felhasználóknak megadniuk. Ilyen a Tagliacozzo, Renata /4/ által végzett vizsgálat a MEDLINE hatékonyságáról.

Hét kérdésre kellett válaszolniuk a felhasználóknak:

/Lásd: a 337. oldalon./

A visszacsatolásnak számtalan formai variációja lehetséges, de mindegyik lényege, hogy az így kapott statisztikai adatok elősegítik az egész információs rendszer tökéletesítését és a felhasználó információs igényeinek megismerését.

II. Gyorsinformáció

Az OIK Gyorstájékoztató szolgálata

Intézetünknek is, mint a manuális eszközökkel dolgozó tájékoztatási központnak, szándékában áll a különféle szolgáltatásokra a visszacsatolás kiépítése.

A visszacsatolás szükségességét már régebben felismerve, az elmúlt másfél évtizedben végeztünk több igény-, illetve hatékonyságvizsgálatot. Az első ilyen jellegű vizsgálat 1964-ben volt, amelyben a teljes sokaságot figyelembe véve - az egész magyar orvostársadalom igényeiről kaptunk képet. E vizsgálat eredménye-

1. A MEDLINE keresés

nem segít; mérsékelten segít; segít; nagyon segít

2. Ha segít volt, milyen módon segített?

/ha több, mint egyet jelöl, akkor az elsődlegeset P-vel a másodlagosat S-sel jelölje/

a/ időt és/vagy fáradságot takarít meg? _____

b/ olyan hivatkozásokat adott meg, amelyek elkerülték a figyelmét? _____

c/ felfedett nehezen érthető vagy nem könnyen hozzáférhető hivatkozásokat? _____

d/ segítséget nyújtott egy új terület megismeréséhez?

e/ biztonságérzetet adott? _____

f/ más _____
kérjük részletezze

3. A keresés elvétett-e olyan hivatkozásokat, amelyeket már más forrásban megtalált? Igen Nem

4. Értékes volt-e a MEDLINE keresés speciális információ-szükségletéhez, amelyet kért? Igen Nem

5. Kérjük, tegyen a vonalon lévő pontok alá jelzést, amely a keresési eredmények megítélését jelöli a baloldali teljesen használhatatlantól a jobboldali nagyon hasznosig:

-3 -2 -1 0 +1 +2 +3

6. Az összes hivatkozás közül hány volt releváns? _____
A relevánsok közül hány bizonyult hasznosnak? _____

7. Tervezi-e a jövőben a MEDLINE használatát? Igen Nem
Ha igen: 3 hónapra; 6 hónapra; 1 évre; több évre

képpen indította meg központunk a ma is eredményesen működő két kurrens szolgáltatását, a Témafigyelő és a Gyorstájékoztató szolgálatot. Erről a felmérésről, s eredményeiről készített tanulmányt Németh Béla és Szepesi Zoltánné /5/. Megállapították, hogy a felhasználói igények rendkívül heterogének és szubjektívek. Szükséges tehát olyan felmérések készítése, amelyen belül az orvosok egyes csoportjának szakirodalmi igényeit vizsgáljuk.

Jelenlegi szolgáltatásaink - az irodalomkutatás kivételével - diszciplinára orientáltak, vagyis egy-egy tárgy vagy problémákör szakirodalmi információit gyűjtik, dolgozzák fel és terjesztik. Annak érdekében, hogy folyamatos szolgáltatásaink keretében egyre jobban ki tudjuk elégíteni vagy legalábbis megközelíteni az egyéni igényeket, ki kell építenünk a visszacsatolás rendszerét.

Szolgáltatásaink közül a Gyorstájékoztató szolgálat fejlődött a legdinamikusabban. A gyorstájékoztató vagy másképpen jeladó illetve szignálinformációs szolgáltatás a folyamatos tájékoztatás speciális formájának, a figyelőszolgálatnak az egyik fajtája. Könnyen kezelhetősége, a bibliográfiákhoz képest differenciáltabb tájékozódás lehetősége és a gyorsasága tette népszerűvé. Általában regisztratív jellegű, ilyen az OIK szolgáltatása is, tehát csak bibliográfiai adatokat közöl. Ez a tartalmi feltárás mélysége szempontjából hátrányos, de a két lényeges követelménynek eleget tesz, azaz a teljességre törekvést és a rövid átfutási időt minden más szolgáltatásnál inkább meg tudja valósítani.

A teljességre törekvés azt is jelenti, hogy a publikációk nyelve szerint nem szelektál. A mi szolgáltatásunkban ez nem valósítható meg, ugyanis szükségképpen figyelembe kell vennünk a felhasználók nyelvtudását, tehát a kevésbé ismert nyelvű folyóiratok anyagából szelektálnunk kell.

Diszciplinára orientált, tehát az egyes témák, illetve problémakörök irodalmát dolgozza fel. Természetesen előnyös, ha minél több és minél szűkebb szakterületről nyújt célzott információt.

A dokumentáció terén nemcsak a differenciált anyag szolgáltatása iránt jelentkezik egyre fokozottabb igény, hanem a közreadás gyorsasága tekintetében is. Csak akkor beszélhetünk gyors tájékoztatásról, ha biztosítjuk a rövid átfutási időt, azaz a folyóiratok pontos érkezését, azonnali feldolgozását illetve a szolgáltatás periodicitásának gyakoriságát.

A gyorsinformációs szolgáltatásban az információk általában kéthetenként jutnak el a felhasználókhhoz.

A különféle gyorsszolgáltatások többféle szempont szerint oszthatók fel. Az előállítás módja szerint lehet gépi vagy manuális. A megjelenési forma szerint, karton vagy füzet. Az utóbbira példa a VINITI /a Szovjetunió-Össz-Szövetségi Tudományos és Műszaki Tájékoztatási Intézet/ kiadásában megjelenő Ekszpressz Információja c. heti dokumentációs kiadvány. A tartalmi feltárás mélysége szerint lehet regisztratív /csak bibliográfiai adatokat közlő/ szolgáltatás és lehet annotált, illetve referált, tehát rövid tartalmi kivonatot nyújtó gyorsinformációs kiadvány is.

Az igényvizsgálatok megállapították, hogy a szakirodalmi információnak nemcsak egy-egy speciális területen kell célnottnak lennie, hanem lényeges a használó működési területének ismerete is. Nem kétséges, hogy a gyorsinformációs szolgáltatás összes követelményének maradéktalanul a számítógépes feldolgozás tud eleget tenni. Például az Országos Műszaki Könyvtár és Dokumentációs Központ /OMKDK/ Gyorsindex elnevezésű periódikus kiadványát is számítógép állítja elő. Az USA legnagyobb dokumentációs intézete az Institut for Scientific Information és a Chemical Abstracts Service mágnesszalagon tárolja az anyagát, s ebből állít elő gyorsinformációs kiadványokat.

Mint már említettük, az OIK-ban a Gyorstájékoztató Szolgálat 1966-ban indult. Induláskor a figyelt témák száma 30 volt. A szolgáltatás folyamatos bibliográfiai tájékoztatást nyújt, a megrendelt témák hazai és külföldi szakirodalmáról. A teljességre törekvés nem valósulhat meg, részben a dokumentumbázis mennyiségi korlátozottsága miatt, részben vannak olyan témák a szolgáltatáson belül, amelyek tartalmi terjedelme túl nagy, így szükségképpen

szelektálni kell /pl. immunológia, traumatológia/, továbbá a kevésbé ismert nyelven megjelenő periodikák információi kevésbé

znosithatók. A figyelt témák anyagát a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára és saját folyóiratállományunk alapján kéthetenként, kártyákon küldjük a megrendelőknek. Különle-nyomatok kérését könnyíti meg az, hogy feltüntetjük a szerzői címet, ha a forrásdokumentum közli.

A megindítástól /1966/ az első hatékonyságvizsgálatig /1971/ eltelt öt évben egyenletesen nőtt a témák és a megrendelők száma. Ezt illusztrálja a következő táblázat:

1. táblázat

Év	Témák száma	Megrendelők száma	Nyújtott adatok száma
1966	30	101	4 020
1967	52	196	13 043
1968	52	194	13 025
1969	54	206	15 594
1970	57	232	15 594
1971	63	352	15 516

A témák számának növekedését úgy segítettük elő, hogy különböző tárgyköröket ajánlottunk fel az aktualitást figyelembe véve. Ha ugyanazon téma figyelését legalább 10 megrendelő igényelte, annak szakirodalmi figyelését megvalósítottuk. Ugy gondoltuk, hogy az 1966-tól eltelt öt év után időszerűvé vált felmérni a szolgáltatás hatékonyságát /5/. Megvizsgáltuk, hogy az egyes témák megfelelnek-e tartalmilag a megrendelők elvárásainak és, hogy a nyújtott adatok száma kielégítő-e. Milyen az adatok felhasználásának formája és aránya. A felmérést teljes sokaságon végeztük, a vizsgálat eszköze pedig kérdőív volt. A kérdőíven kilenc kérdésre kellett válaszolni. Célunk volt az is, hogy az egyes témák megrendelőinek az adott témára vonatkozó kritikáját és javaslatait összegezzük és összehasonlítsuk.

A felmérés eredményeképpen módosítottuk néhány téma tartalmát, valamint az igények változása következtében kevésbé szelektáljuk a szocialista országok közleményeit. Sikerült kiiktatnunk a nyomdai hibák nagy részét. A szolgáltatás stabilizálódását jelezte, hogy az 1972-től 1978-ig eltelt időszak alatt is fokozódott az igény a gyorstájékoztató iránt. Az előfizetők összetétele is sokat változott az indítás óta. 1978-ban budapesti 264, vidéki 352, külföldi 108. A megrendelések aránya 1978-ban még erősebben eltolódott az egyéni megrendelők javára, ami a külföldi megrendelők számbeli növekedésének tudható be.

A következő táblázat /1972-1978/ mutatja gyorstájékoztató szolgálatunk fejlődését.

2. táblázat

Év	Témák száma	Megrendelők száma	Nyújtott adatok száma
1972	64	393	16 505
1973	64	411	17 300
1974	67	450	17 800
1975	75	500	18 000
1976	74	563	16 747
1977	78	600	16 504
1978	78	724	16 390

III. A gyorstájékoztató szolgálat visszacsatolásának értékelése

Az általunk végzett és az alábbiakban ismertetett hatékonyság-vizsgálat kísérleti jellegű. A felhasználó és az információt szolgáltató szerv, jelen esetben az intézetünk közötti folyamatos kapcsolat kiépítésének lehetőségét vizsgáljuk visszacsatolási lappal. A vizsgálat módszere:

A gyorstájékoztató szolgálatnak 1978-ban 78 figyelt témája volt. Ebből választottunk ki három témát: az "Immunológia" /21. sz./, a "Szív-ritmuszavarok" /27. sz./, és az "Új laboratóriumi

diagnosztikai eljárások" /31.sz./ c. témát. A szolgáltatás összes megrendelőinek száma 724. A vizsgálatban csak a magyar egyéni megrendelőket vettük figyelembe a fenti témák megrendelői közül. A külföldiek és a közületi megrendelőket a vizsgálat elvégzésére rendelkezésre álló idő rövidsége miatt hagytuk el. Ilyen módon 103 megrendelőnek küldtük ki a visszacsatolási lapot. /Ez az összes megrendelő számának 14,2 %-a./

A kiemelt három téma közül az "Immunológia" c. témát azért választottuk, mert tartalmát tekintve nagy és összetett terület, ezenkívül megrendelőinek száma is kiemelkedő a többi témához viszonyítva: 84, s ebből 41 az egyéni megrendelő.

Hasonló oknál fogva választottuk az "Új laboratóriumi diagnosztikai eljárások" /31/ témát, amelyben szintén nagy a megrendelők száma: 82, s ebből 30 egyéni, továbbá azért is, mert széles a tartalmi spektruma. A harmadik témát a "Szív-ritmuszavarok"-at /27/ éppen ellenkező szempontok miatt választottuk: tartalmilag jól körülhatárolható, tehát azt lehet mondani, hogy sokkal kisebb a túlzott szelekcióból adódó hibalehetőség, azaz, hogy lényeges publikációk és a felhasználó számára fontos információk elvesznek.

A vizsgálat eszköze:

1. Visszacsatolási lap /lásd melléklet/, amelyet a bibliográfiai adatokat tartalmazó kartonokhoz mellékelünk.

2. A visszacsatolási lapon öt szempontot tüntetünk fel, s a kipontozott helyekre írták be a felhasználók az információ értékelését, feltüntetve a kartonokra írt számot.

3. Minden egyes felhasználó egy-egy értékelő lapot kapott, amelyen a kapott összes karton anyagát értékelni tudta.

Az "Immunológia" témában 31 kartont 41 megrendelőnek küldtünk ki. Ebből mindössze 9 megrendelő küldte vissza az értékelő lapot /21,9 %/.

A "Szív-ritmuszavarok és kezelésük" c. témából 21 kartont 32 egyéni megrendelő kapta. Szintén 9 értékelő lap jött vissza /28,1 %/.

Végül az "Új laboratóriumi, diagnosztikai eljárások" témában 22 kartont kapott a 30 megrendelő, s 14 visszacsatolási lapot értékelték /46,6 %/.

Az egyes témákból beérkezett válaszok összesítése:

1. Immunológia - a lapot visszakülde 9 megrendelő összesen 279 kartont kapott, s ebből 79-et értékelt a következőképpen:

Munkámban felhasználok:	20
Számomra érdekes:	28
Más forrásból már ismertem:	10
Nem felel meg a témának:	11
Másolatot kérek:	20

A fennmaradó 200 karton információit figyelmen kívül hagyták.

2. Szív-ritmuszavarok és kezelésük - a visszaküldött 9 értékelő lapon 78 adatot értékelt a 9 megrendelő a küldött 288 kartonból.

Munkában felhasználok:	38
Számomra érdekes:	25
Más forrásból már ismertem:	5
Nem felel meg a témának:	4
Másolatot kérek:	6

Tehát itt 210 kartont hagytak figyelmen kívül.

3. Új laboratóriumi diagnosztikai eljárások - 14 felhasználó összesen 308 kartont kapott, s ebből 85-öt értékelt.

Munkámban felhasználok:	20
Számomra érdekes:	30
Más forrásból már ismertem:	7
Nem felel meg a témának:	19
Másolatot kérek:	9

Itt 223 kartont nem értékelték a felhasználók.

A három témában a 32 megrendelő összesen 242 adatot értékelt az öt szempont alapján.

Az alábbi táblázatban összesítjük az értékelt kartonok, illetve megrendelők számát a visszacsatolási lap egyes szempontjai szerint.

3. táblázat

Szempontok /válasz-lehetőségek/	Kartonok száma	Értékelések száma
Munkámban felhasználok	78	21
Számomra érdekes	83	29
Más forrásból már ismertem	12	5
Nem felel meg a témának	34	8
Másolatot kérek	35	12

Tehát a 32 megrendelő a számukra kiküldött /összesen 875/ kartonok mintegy 24 %-át /összesen 242/ értékelt. Amint a táblázatból kitűnik, a pozitív értékelések aránya van túlsúlyban. Ebből a szempontból ugyanis egy kategóriába soroltuk a "Munkámban felhasználok", "Számomra érdekes" és a "Másolatot kérek" válaszokat. A válaszok száma a három szempontnál 196, ami az összes válasz 80,9 %-a, ugyanakkor a negatívként felfogható értékelések száma 46, ami az összes válasz 19 %-a. A negatív értékeléshez soroltuk a "Nem felel meg a témának" valamint a "Más forrásból már ismertem" szempontokat. Ez utóbbit azért tartjuk kedvezőtlennek, mert a szolgáltatás lényegéből adódnék, hogy a friss információk igen rövid idő alatt jussanak el a felhasználóhoz.

Megnéztük, hogy a "Munkámban felhasználok", és a "Számomra érdekes" kérdéseknél vannak-e egybeesések, tehát, hogy a megrendelő azokat használja-e fel illetve azokról kér-e másolatot, amelyeket érdekesnek tart. Megállapítottuk a következőket:

Munkámban felhasználom	2 esetben
Másolatot kérek	
Számomra érdekes	6 esetben
Másolatot kérek	
Számomra érdekes	3 esetben
Másolatot kérek	

Az ilyen egybeesések száma tehát csekély. Ez az adat bizonyítani látszik a legszűkebb szakmai igényen túl meglévő, átfogóbb tájékozódási igényt; képletesen úgy mondhatnánk, hogy a "Számomra érdekes" szempont a körülhatárolt individuális igény "holdudvara".

Vizsgáltuk továbbá, hányszor fordul elő, hogy ugyanazt az adatot egyik esetben pozitíven, a másik esetben negatíven értékelik

- a 21-es témánál 3 esetben,
- a 27-es témánál 4 esetben,
- a 31-es témánál 7 esetben.

Az összesen 14 esetben előforduló ellentétes értékelés 22 adatra vonatkozott. Ez az értékelte 242 adatnak csaknem 10 %-a. Ugyanakkor egyetlen adatról /kartonról/ sem kaptunk olyan egyöntetű értékelést, hogy az nem felel meg a téma tartalmának. Ezekből a kis számokból természetesen nem vonhatunk le messze-
menő következtetést e téren sem. Az utolsó adatcsoport csupán azt bizonyítja, hogy a felhasználók egy része nem a témakör
tényleges tartalma, hanem szubjektív igényei szerint értékel.

A kartonokon lévő anyag nyelvi megoszlása a következő:
43 angol, 18 német, 5 orosz, 5 francia, 3 magyar. Mivel a kiküldött anyag igen kis számu, arról, hogy a nyelvi megoszlás mennyiben játszik szerepet, nem tudunk következtetéseket levonni, vagyis a vizsgálat során a nyelvi összetétel nem tükrözhetette a szolgáltatásban hosszabb idő /félév, egy év/ alatt nyújtott adatok megoszlását.

IV. Összegezés, következtetések, javaslatok

Elsőként megállapíthatjuk, hogy vizsgálatunkat kis reprezentatív mintán végeztük, s emellett a felhasználók együttműködési készsége nem volt kielégítő: a 103 kiküldött értékelő lapból 32 érkezett vissza, a kiküldött adatok összmennyiségéből, 875 adatból 242-öt értékelték /24 %/.

Az értékelhető adatmennyiség kicsinysége miatt nem volt érdemes egy sor, egyébként fontos szempont elemzés elvégzése: például milyen arányban tartják felhasználhatónak az egyes adatok információit, van-e e téren számottevő átfedés, van-e az egyes témákon belül kiugró érdeklődés valamilyen részletkérdés iránt stb.; tartalmilag mennyire indokoltak a negatív értékelések, más szóval minden esetben helyes-e a válogatásunk. Nem tudtunk továbbá értékelni nyelvi szempont szerint; arra is jó volna választ kapni, hogy korábban honnan jutottak hozzá az adatokhoz stb.

A vizsgálat ugyanakkor így is több gyakorlati tanulságot adott számukra.

A visszacsatolási lap használhatóságával kapcsolatban a kis minta alapján csupán csak az állapítható meg, hogy a felhasználók többé-kevésbé jól értelmezték az egyes szempontokat, ám, hogy mennyire kell tovább finomítani, arra egy szélesebb körű vizsgálatnál derül majd fény.

Egyértelműen kiderült viszont, hogy sokkal részletesebb információt kell adni a visszacsatolás céljáról és a kitöltés módjáról.

Célszerűnek látszik a felhasználók bizonyos körének /előre meghatározott %-ban/ arra való felkérése, hogy folyamatosan működjék együtt intézetünkkel a visszacsatolás kiértékelésében a kísérleti szakaszban.

Az utóbbi javaslat szorosan összefügg már egy másik, a visszacsatolás megvalósíthatóságában elengedhetetlen feladattal, a felhasználók oktatásával.

E téren a módszerek különbözőek lehetnek:

- hosszabb terjedelmű körlevél, vagy módszertani körlevél, amelyben részletesen magyarázzuk a visszacsatolás célját, jelentőségét, a kitöltés módját stb.,
- előadás /előadás sorozat/ és konzultáció az alközpontok, országos intézetek, nagyobb tagkönyvtárak könyvtárosai számára, hogy bennük is tudatosítsuk e munka jelentőségét, továbbá, hogy felkészítsük őket a helyi felhasználók ilyen irányú oktatására,
- végül megjegyezzük, hogy jó lenne ha a módszertani munkatársak a könyvtárakban tett látogatásaik során kiemelten és folyamatosan foglalkoznának e kérdéssel.

Javasoljuk a vizsgálat további folytatását, az általunk kidolgozott és egyelőre kísérletnek tekintett értékelőlap felhasználásával mindaddig, amíg kellő mennyiségű adat nem áll rendelkezésünkre ahhoz, hogy részletesebb elemzést készíthessünk és végül is képet kapjunk a szolgáltatás hatékonyságáról.

Hivatkozott irodalom

1. Györe Pál: Mi a relevancia? = Könyvtáros, 1977, 27, 5, 299-300.
2. Györe Pál: Mi a pertinencia? = Könyvtáros, 1978, 28, 7, 429-431.
3. Jampol'szkij, M.J.: Analiz ocenok obratnoj szvjazi. = Naucsno-Tehnicseszkaja Informacija, 1977, 1, 9, 14-17.
4. Tagliacozzo, Renata: Estimating the satisfaction of information users. = Bull. Med. Lib. Assoc. 1977, 65, 2, 243-249.
5. Németh Béla - Szepesi Zoltánné: A magyar orvosok szakirodalmi és tájékoztatási igényeinek vizsgálata. = Orv. Könyvtáros, 1967, 7, Különszám, 1-153.
6. Szilágyiné Csécs Mária: Az OOKDK Gyorstájékoztató Szolgálat 1971. = Orv. Könyvtáros, 1972, 12, 4, 374-402.

1.sz.melléklet

Intézetünk a Gyorstájékoztató Szolgálat hatékonyságát vizsgálja néhány témában.

E vizsgálat fő célja, hogy az általunk megadott irodalom minőségét, felhasználhatóságát javítsuk, s a jövőben figyelembe vegyünk a tényleges igényeket.

Ehhez a munkához kérjük az Ön segítségét, azaz a kapott információ értékelését az alábbi szempontok szerint /a rovatok kitöltéséhez a cédulák bal oldalán lévő számot szíveskedjék beírni/

pl. 21/1, . . . 27/1, 27/2, . . . 40/1, 40/2, ... stb./

Munkámban felhasználom: _____

Számomra érdekesek a következők: _____

Más forrásból már ismertem a következőket: _____

Nem felel meg a témának: _____

Másolatot kérek az itt felsoroltakból: _____

Kérjük, hogy ezt az értékelő lapot 10 napon belül szíveskedjék visszaküldeni. Közreműködését előre is köszönjük.

Budapest, 1980. március 9.

Bibliográfiai Osztály

Investigation of efficiency with feed-back cards

In order that an information system should comply with the requirements of relevance, pertinence, currence and, more or less, with offering of complete information the constant control and the users' assessing back-reports are needed. This can be achieved by the establishing of feed-back. With this method we can measure the rectifying of requirements, the grade of relevance, that means, the full efficiency of the system.

Nowadays, in the field of manual services the significance of feed-back is on the increase, too. After describing some methods of feed-back and feed-back cards the article introduces a subject field observing service offering bibliographic data which is carried out by the Hungarian Medical Information Institute and Library, further on, one of its experiments, namely, to find out, with the help of feed-back cards, the subscribers' opinion on services.

In 1978, the service has observed 78 topics. Out of them three were selected: topics dealing with immunological diseases, with rhythmic disturbances and with recent laboratory diagnostic procedures; out of the customers 103 Hungarian subscribers received feed-back cards inquiring five standpoints. The inquiries were as follows: does the customer utilize in his work the card service; which data did assist him in his work; was he already familiar with the received bibliographic data from other resources; did data not comply with the topic of the customer; did he make a request for copies /how many articles and which one/. From the 103 assessing cards only 24% were returned and could have been estimated. Owing to the small quantity of the appreciable material a number of important analyses were not performed. E.g. In which proportion do they consider utilisable the information on each data; does a notable overlapping exist; is there a prominent interest within a theme towards one of the detailed questions, etc.

As regards the method it came to light that users must receive much more detailed information concerning the purpose of feed-back and the method of filling in. It would be expedient to request certain active users to co-operate continuously with the institution producing the service with the help of establishing this feed-back. That goes for the cooperation of the staff working in the network department in order to make member librarians aware of the importance and propagation of feed-back.

Исследование эффективности с помощью листов
обратной связи

Для того, чтобы информационная система могла соответствовать требованиям релевантности, pertinentности, курентности и более или менее полноценной информативности, необходимы как постоянный контроль так и оценивающая обратная сигнализация со стороны потребителей. Это достигается созданием обратной связи, позволяющей определить корректирование потребностей, степень релевантности, в основном, эффективность системы.

В настоящее время значения обратной связи постоянно растут и в области ручных служб. После описания некоторых методов и листов обратной связи в сообщении излагается одна из реферативных служб для обеспечения библиографических данных, функционирующая в Будапештском Центральном Институте по медицинской информации и её использование в отношении мнения потребителей о службе, используя для этого лист обратной связи.

В 1978 году эта служба наблюдала 78 тем. Среди них подбирали три: темы, связанные с иммунологическими заболеваниями, нарушениями сердечного ритма и новыми лабораторно-диагностическими методами и IO3 венгерским заказчиком разослали листы обратной связи с 5 вопросами. Вопросы были следующие: использует-ли в своей работе службу карточек, какие данные помогали ему в работе, из других источников имел ли сведения о полученных библиографических данных, данные не соответствовали теме заказчика, просил копию /сколько и какие статьи/. Среди IO3 листов только 24% возвратили с оцениваемыми ответами. По поводу ограниченности оцениваемого материала не проводили ряд важных анализов. Так, например: в какой пропорции считают используемыми информации отдельных данных, имеются ли дублирования в заметном количестве, отмечается ли особый интерес к подробностям проблем в рамках отдельных тем и т.п.

Что касается самого метода, было выявлено, что необходимо дать гораздо более детальную информации потребителям о целях обратной связи и о способе заполнения листа. Целесообразным оказывается попросить определенный активный круг потребителей постоянно сотрудничать с обслуживающим институтом в создании системы обратной связи. Необходимо также сотрудничество с коллегами сетевого отделения, чтобы постоянно обратили внимание библиотекарей на важность и на пропагирование системы обратной связи.

XX

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

XX

A középfokú egészségügyi dolgozók képzése
az orvostudományi információk felhasználására

CIHLOVÁ, M.

Ustav Vedeckých Lékařských Informací, Praha

Igazgató: Dr. Jan Peška

Az egészségügy.. információs szükségleteinek kutatása Csehszlovákiában eddig az orvosok szükségletére szorítkozott, akár dr.J.Helbich, N.Beránková és P.Nykodym, dr.St.Jelen, dr.A.Gavranová és doc.V.Lamser vizsgálatairól, vagy a hasonló szlovákiai vizsgálatokról van szó. Olyan munkákkal, amelyek a középfokú egészségügyi dolgozók információs szükségletére irányultak volna, a cseh szakirodalomban nem talákoztam és mégis, mint a tudományos információs és könyvtári szolgálat osztályának munkatársa egy területi gyógyító-megelőző intézményben, a gyakorlatomban állandóan talákoztam az egészségügyi dolgozók e nagy létszámú kategóriájának kéréseivel. Ugyanakkor persze beleütköztem az elégtelen könyvtári és információs ismeretekbe, még ha vannak a középfokú egészségügyi dolgozók között olyan felhasználók is, akik jól megismerkedtek a könyvtári és információs szolgáltatásokkal. Ugyszólván minden esetben vezető dolgozókról van szó, osztályos főnövekről, esetleg érettségi utáni szakosító képzésben résztvevőkről. A szolgáltatások, amelyeket kérnek, klasszikus könyvtári jellegűek; gyakorlatomban nem talákoztam azzal, hogy soraik közül recherche kidolgozását kérték volna.

Kidolgoztam ezért egy rövid kérdőívet, amely szerint beszélgetéseket folytattam a dél-cseh megyei népegészségügyi intézet

keretében a megyei kórház és rendelőintézet 28 osztályos főnővérével, az intézeti főnővérrel és a megyei népegészségügyi intézet szervezési-módszertani osztályának azon munkatársával, aki a középfoku egészségügyi dolgozók továbbképzésére szakosította magát. Válaszaik a feltett kérdésekre lényegében megegyeznek, ezért összevonva soroljuk fel.

1. Véleménye szerint a középfoku egészségügyi dolgozóknak is szükségük van hivatásuk gyakorlásánál az irodalommal való foglalkozás alapismereteire?

Igen, feltétlenül szükségük van az irodalom tanulmányozására és szakmai információik állandó növelésére további szakmai fejlődésükhöz, a valóságban azonban rendszeresen csak jelentéktelen százalékuk tanul.

2. Tapasztalatai szerint a középfoku egészségügyi dolgozók munkába lépésük után képesek-e önállóan foglalkozni az irodalommal?

Nem képesek. Az iskola még arra sem irányította őket kellőképpen, hogy tudatában legyenek további képzésük szükségességének, megszokták, hogy csak azt tanulják meg, amit előírnak, és amit ellenőriznek. A szaksajtóból, már amennyire egyáltalán ismerik, legfeljebb az Egészségügyi Ujságot és az Egészségügyi Dolgozót kísérik figyelemmel.

3. Ezekre az alapismeretekre a középfoku egészségügyi dolgozók már a középfoku egészségügyi szakiskolában végzett tanulásuk folyamán kellene, hogy szert tegyenek. Így van-e?

Igen, az informatika oktatását megfelelő lenne a 3. tanév anyagába beiktatni, a 4. tanévben esetleg még felfrissíteni és bővíteni lehetne ezeket az ismereteket. Ezt az oktatást az egészségügyi szervezés tantárgy tervébe lehetne besorolni. Megfelelő lenne még az oktatás keretében kirándulást szervezni a központi orvostudományi információs intézet könyvtárába.

4. Az információs előkészítést be kellene-e sorolni az érettségi utáni szakosító képzésbe?

Az információs előkészítés határozottan beletartozik az érettségi utáni szakosító képzés tartalmába. Keretelődás a szak-

irodalommal való munka problematikájáról alkotórésze kell, hogy legyen a vezető középfoku egészségügyi dolgozók tanfolyamainak. Megfelelő lenne ezt az előadást időben és tartalomban kibővíteni és besorolni az érettségi utáni összes szakosító tanfolyamok bevezető részébe.

5. Hogyan kellene megszervezni a jövőben a középfoku egészségügyi dolgozók nevelését az irodalommal való munkára?

Az informatikai ismeretek alapjait már a középfoku egészségügyi szakiskolában meg kellene szerezniök. A munkába lépés után mindnyájuknak el kellene végezni az informatikai alapismeretek tanfolyamát. Az informatikai oktatást be kellene vinni különböző ülésekre, szemináriumokra, értekezletekre.

6. Mint osztályos főnövér, hogyan biztosítja munkatársai felkészülését az irodalommal való munkára?

Céltalan olyan szemináriumok rendezése, amelyen a középfoku egészségügyi dolgozók csak passzívan vesznek részt. Ezért rendszeres szemináriumokat rendeznek az egyes osztályokon, amelyek tematikailag az intézet feladatainak aktuális problematikájára és az osztály szükségleteire irányulnak, ezeken aktív formában vesznek részt. Ezeken a szemináriumokon referátumokat tartanak központi témákról, a referátumokat az orvos és a középfoku egészségügyi dolgozó szempontjából állítják össze. Hosszabb lefolyású szemináriumokat szerveznek, amelyek befejezésekor záró megbeszélést tartanak az előadott problematikáról vagy a szerzett ismereteket teszt formájában elemzik. A középfoku egészségügyi dolgozókat feletteseik saját publikációs tevékenységre ösztönzik.

Az általam irányított beszélgetések erős ellentétben állnak egy központi kutatás végkövetkeztetéseivel. Az összes iskolák tanulóinak és diákjainak informatikai nevelésére vonatkozó tervben Z.Skoupil és J.Junek vizsgálták a középiskolák egyes típusainál az informatikai nevelés bevezetésének feltételeit. Arra a következtetésre jutottak, hogy a középfoku egészségügyi szakiskola harmadik típusú iskola, vagyis legkevésbé igényli az informatikai ismereteket. Mégis, nemcsak az osztályos főnö-

vérekkel való beszélgetésekből, hanem a középfoku egészségügyi szakiskolák tanáraival való beszélgetésekből is kiderül, hogy az informatikai műveltség a középfoku egészségügyi szakiskolát elvégzők számára egyszerűen elengedhetetlen. Az un. műszaki szakok, mint aminők a laboratóriumi szakok és az intenzív ápolási jellegű szakok, beleértve a műtőket, végülis az információs ismeretek vonatkozásában igen igényesek, tekintettel a munka viszonylag gyorsan változó technológiájára, új munkaeljárások bevezetésére, a készülékes felszerelés radikális változásaira, stb.

Az eddigi iskolai nevelés, amely kellőképpen ösztönözte a tanulókat, arra vezette őket, hogy rendszeresen és céltudatosan ki tudják egészíteni az iskolában szerzett tudásukat, összhangban a társadalmi igényekkel és szükséglettel. Jelenleg azonban a középfoku egészségügyi szakiskolát elvégzők munkába lépésük után, az esetek többségében egyetlen irodalomként a tankönyveket és füzeteket ismerik, sok nővér még arról sincs informálva, hogy Csehszlovákiában szakfolyóiratokat adnak ki a középfoku egészségügyi dolgozók részére.

Az informatikai nevelés keretében a megyei középfoku egészségügyi szakiskola Česká Budějovicében együttműködött az Állami Tudományos Könyvtárral. Ez az együttműködés persze többé-kevésbé véletlenszerű volt. A tanulók, akiknek információs ismeretei a középiskolába kerülésükkor általában igen gyérek voltak, az 1. tanévben a cseh nyelv oktatása keretében kétórás kirándulást tettek az Állami Tudományos Könyvtárba, amelynek folyamán a könyvtár egyik munkatársa általános ismertetést nyújtott a könyvtárak egységes rendszerének történetéről és társadalmi funkciójáról, megismertette őket az állományokkal, kartotékokkal, katalógusokkal, a bibliográfiai-recherche segédletekkel és a könyvtár szolgáltatásaival.

Az Állami Tudományos Könyvtárba való látogatásnak a középfoku egészségügyi szakiskolák tanulói informatikai oktatásában kétségkívül megvan a maga helye, de szükségesnek látszik az

egészségügyi intézmények tudományos információs és könyvtári szolgálatának bekapcsolása is az informatikai oktatásba, mert éppen ez a munkahely tudja szemléletesen megmutatni azokat a lehetőségeket, amelyeket az információs rendszer az egészségügyben a potenciális felhasználóknak nyújt. Ezért kidolgoztam a középfoku egészségügyi szakiskolák informatikai oktatásának tervét.

Ez a terv az informatikai oktatás tartalmi vonatkozásában teljes összhangban van az informatikai képzés tervezetével, szervezési vonatkozásban tekintetbe veszi az osztályos főnövérek, a középfoku egészségügyi szakiskolák tanárainak észrevételeit és a megyei egészségügyi intézet szervezési-módszertani osztálya tudományos információs és könyvtári szolgálatának gyakorlati tapasztalataiból indul ki.

A középfoku egészségügyi szakiskola 1. tanévében tennének látogatást az Állami Tudományos Könyvtárba, amelynek folyamán lényegében meghagynák az eddigi programot. Célszerű lenne a látogatásra szánt órák számának növelése. Itt persze felmerül az informatikai képzés és az iskolai tanterv összehangolásának problémája. A 3. tanévben az egészségügyi szervezés tantárgy keretében e tárgy oktatója, vagy a tudományos információs és könyvtári szolgálat munkatársa tartana további előadásokat. Ezek foglalkoznának a tudományos műszaki információ funkciójával a művelődési és megismerési folyamatban a források válfajával, a rendszer megszervezésével és működésével az egészségügyben, az információk rendezésének és kikeresésének alapjaival, az információkkal való munka technikájával, felhasználásuk módszerével, szakértekezések, idegen forrásokra való hivatkozások megírásának szabályaival.

Ehhez az előadáshoz kapcsolódnak a látogatás a tudományos információs és könyvtári szolgálat munkahelyére, amit a szakmai gyakorlat keretében lehetne megszervezni. E kiránduláson a tanulók megismerkedhetnének az információs állomány strukturájával, az információs rendszer felhasználóknak nyújtott információs szolgáltatásaival. A hangsúlyt mindenekelőtt az oktatás

gyakorlati oldalára kell helyezni, amelynek a középfoku egészségügyi dolgozók szükségletének megfelelően a kért dokumentumok kikeresésére, a katalógusok, jegyzékek felhasználására, hivatkozások használatára kell mindenekelőtt irányulnia. Nem kevésbé fontosnak tartom az információt egy feladott téma bibliográfiájának összeállításáról, hivatkozások elkészítéséről. Mivel azonban a tanulók nem kapnak önálló feladatokat, amelyek feldolgozásánál különböző információs anyagokat kellene felhasználniuk, félek, hogy nem lesz egyszerű a tanulók figyelmét erre a problematikára is irányítani, mert nem látják a munka közvetlen célját. De ez már magának az oktatásnak kérdése a középfoku egészségügyi szakiskolán, amelynek nagyobb teret kellene adnia a tanulók önálló munkája számára.

A megyei egészségügyi intézet szervezési-módszertani osztályának tudományos információs és könyvtári szolgálata elegendő hellyel és anyaggal rendelkezik ahhoz, hogy megfelelően biztosítsa a gyakorlati foglalkozások elvégzését. Kellő anyaga van ahhoz is, hogy szemléletesen dokumentálja az előadásokat az információs forrásokról, beleértve a nem hagyományos információhordozókat.

Javaslat a középfoku egészségügyi dolgozók képzésének tervéhez

Egészségügyi intézményben már foglalkoztatott középfoku egészségügyi dolgozók informatikai oktatásának szükségletéhez elegendő lenne ezt az oktatást 4 órába sűriteni, ennek előadási részét 3 órára tömörítenék, 1 órát fordítanának gyakorlati foglalkozásokra.

1.óra: Az információs tevékenység

Az információs tevékenység iránti társadalmi szükséglet.

A szakmai információk funkciója.

A felhasználó helyzete az információs rendszerben.

Az információt felhasználók csoportjai, információs ígér és szükségleteik.

Az információs munka módszerei.

Az információs alapterminológia.

Az információs tevékenység szervezete Csehszlovákiában.

A tudományos információs hálózat szervezete a csehszlovák egészségügyben.

2.óra: Az információ-források

Primér és szekundér források.

A primér források egyes válfajainak leírása és értékelése.

A szekundér információs források válfajai, jelentőségük a felhasználó számára.

A releváns információk szelekciójának alapelvei.

3.óra: Az információs technika felhasználásának lehetőségei az információk nyeréséhez, feldolgozásához és felhasználásához

Recherche.

A gépi recherchek és felhasználásuk.

Mikrográfia

Audiovizuális készülékekkel való munka.

Reprográfiai technika

Közlemények írásának módja, hivatkozás, hivatkozási morál.

Az információs tevékenység perspektívái.

A gyakorlati foglalkozás tárgya mindenekelőtt a különböző típusú katalógusokból való kikeresés lenne, a szekundér információs források használata, a gépi információs szolgáltatások használata, stb.

Amíg nincs biztosítva a megfelelő információs oktatás az iskolai képzés keretében, az információ oktatást az iskolán kívüli képzés területére kell összpontosítani.

Training of middle-grade health workers in the utilization of medical information

Information training of middle grade health workers comes more and more to the limelight. Colleagues, dealing with the Czechoslovakian medical library network, consider this one of their important objectives. On the basis of a short questionnaire the author has interviewed ward head-nurses /28 persons/ working at the county hospitals and out-patients' departments. Further on, the colleague of the county health organization department in charge of the nurses' extension training has been interviewed, too.

The answers to the questions raised practically corresponded with each other. They are as follows: everybody was the opinion that nurses are in need of studying medical literature. They are unable to deal by themselves with medical literature. It would be necessary to acquire fundamentals of information knowledge in the vocational schools already and, following the maturity examination, this subject ought to be included in the curricula of the 3rd and 4th school year. Ward head-nurses reported that seminars are organized in the wards where current problems are discussed. Nurses are active participants on these seminars and are not only attending them passively. The author suggests the same kind of training for information training.

The author presents a suggestion for the information training of middle-grade health workers, namely, three hours, the fourth one is intended for practice the content of which is the literary research in catalogues, indexes, secondary publications.

Подготовка средних медицинских кадров по
использованию медицинских информаций

Подготовка средних медицинских кадров по использованию информации все более выдвигается на передний план интереса. Сотрудники, занимающиеся чехословацкой сетью медицинских библиотек, также считают этого важным заданием. Автором сделаны интервью с помощью коротких анкет со старшими медсестрами областных больниц и поликлиник /всего 28 человек/, а также сотрудником областного отдела медицинской организации, который занят с проблемами переподготовки сестер.

Ответы на вопросы в основном совпадали, а именно: все считали, что медсестры нуждаются в изучении специлитературы. Они неспособны самостоятельно заниматься специлитературой, им нужно было бы получение основных знаний по информатике еще в спецучилищах и после экзамена на аттестат зрелости нужно было бы включить их также в материал 3. и 4. учебного года спецучилища. Старшие сестры отделений рассказывали, что в некоторых отделениях организованы семинары, где обсуждаются актуальные вопросы и сестры активно участвуют, не как пассивные слушатели. Такая же форма обучения рекомендована и для обучения по информатике.

Автор сообщает предложения по подготовке средних медицинских кадров в отношении информации, а именно в трех часах; четвертый час предназначен для практики, т.е. для поиска информации в каталогах, индексах, вторичных изданиях.

XX

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

XX

DAVIS, Scott - POLISSAR, Lincoln - WILSON, Joan W.:

A gyakorló orvosok folyamatos információ-ellátása a rákkuta-
tás területén: a regionális tartalomjegyzék szolgáltatás meg-
szervezése és kiértékelése.

/Continuing education in Cancer for the Community Physician:
Design and Evaluation of a Regional Table of Contents Service./
Bull. Med. Libr. Ass. 1981, 69, 1, 14-20.

Az orvostudomány specializálódásával és az orvosi szakiro-
dalom ugrásszerű növekedésével egyre nehezebbé válik a lépés-
tartás, az orvostudományi kutatás új eredményeivel. Ennek kö-
vetkeztében a legtöbb orvos kizárólag kis számú, speciális té-
makörébe vágó folyóírra fizet elő, és nem képes áttekinteni
az orvostudomány egészét. Ez a körülmény késztette a szerzőket
az alább ismertetendő kísérleti program bevezetésére. A cél az
volt, hogy meghatározzák, vajon az orvosok élnek-e a szervezett
program nyújtotta lehetőségekkel, ami a kurrens orvosi irodalom
áttekintését biztosítja. Szűkebb értelemben a rákkutatás szak-
irodalmának teljes spektrumát szándékozták adni a felhasználók-
nak.

A szolgáltatás

A gyakorló orvosok irodalommal való ellátását a tartalom-
jegyzék szolgáltatás biztosította. 1979. márciusában minden, a
kísérlet számára kiválasztott orvosnak propaganda levelet küld-
tek ki, amely ismertette a szolgáltatást és a tartalomjegyzék
közlésre szánt folyóiratok listáját;

1. British Journal of Cancer
2. Cancer

3. Cancer Chemotherapy and Pharmacology
4. Cancer Nursing
5. Cancer Research
6. Cancer Treatment Reports
7. Cancer Treatment Reviews
8. European Journal of Cancer
9. Gynecologic Oncology
10. International Journal of Cancer
11. International Journal of Radiation Oncology, Biology and Physics
12. Journal of the National Cancer Institute
13. Journal of Surgical Oncology
14. Leukemia Research
15. Medical and Pediatric Oncology
16. Nutrition and Cancer
17. Oncology
18. Seminars in Oncology.

Valamennyi orvost felkérték, jelölje meg azokat a folyóiratokat, amelyeknek a tartalomjegyzékét rendszeresen óhajtja kapni. Ezután a könyvtár automatikusan elküldte a megfelelő folyóiratok tartalomjegyzékét az orvosoknak, akik megjelölték rajta, mely cikk fénymásolatára tartanak igényt. A kért cikk fénymásolatát a könyvtáros 24 órán belül elküldte. A propaganda levél szigorúan kikötötte, hogy a könyvtár tartja magát a szerzői jog megkötéseéhez, és hogy a szolgáltatás nem pótolhatja a folyóirat előfizetését, és nem szolgál magánkönyvtárak kiépítésére. Felhívták emellett az orvosok figyelmét arra is, hogy csak azokról a folyóiratokról kérjenek fénymásolatot, melyekhez egyéb módon nem férnek hozzá.

A szolgáltatás adminisztratív nyilvántartásáért egy, erre a célra kijelölt könyvtáros volt felelős. Két irányu kartonrendszer vezetett:

- 1./ A 18 folyóirat betűrendben, az egyes folyóiratok mögött a tartalomjegyzéket megrendelők számával;
- 2./ A megrendelők betűrendes nyilvántartása.

A részvételre kiválasztott orvosok

Két csoportot választottak ki a részvételre. Mindkét csoport vidéki, tehát a nagyvárosi szolgáltatásoktól távol élő, gyakorló orvosokat foglalt magába. Az első csoport találomra kiválasztott Washington állambeli általános orvosokat, belgyógyászokat, szülészeket és sebészeket, a második csoport pedig a Fred Hutchinson Rákkutató Központhoz tartozó szakorvosokat tartalmazott. Az utóbbi csoportba főként olyan orvosok tartoztak, akik a rákgyógyításban közvetlenül érintettek és élénk szakirodalmi érdeklődést is tanúsítanak.

A szolgáltatás kiértékelése

A program kiértékelésére két módszert dolgoztak ki:

- 1./ a postai úton történő felmérés;
- 2./ a szolgáltatás működésének részletes leírása.

Azok a személyek, akik válaszoltak az 1979. márciusában kiküldött propaganda levélre, rövid kérdőívet töltöttek ki, ami szaknájukra, olvasási szokásaikra, orvosi könyvtári és könyvtárhazsárlatati hábitusukra vonatkozó kérdéseket tartalmazott. A kérdőívet kitöltött személyeket a szolgáltatás effektív használóinak tekintették. A program beindulása után 6 hónappal ismét kérdőívet kellett kitölteniük a felhasználóknak. A 126 orvosnak 3 fajta kérdőívet küldtek ki aszerint, hogy a szolgáltatások mely fajtáját vették igénybe:

- 1./ A tényleges felhasználóknak, tehát azoknak, akik a tartalomjegyzék szolgáltatás alapján fénymásolatot is kértek az eredeti cikkről, a szolgáltatás használhatóságára vonatkozó kérdéseket tartalmazó kérdőívet küldték.
- 2./ Azoknak az orvosoknak, akik eredetileg részt óhajtottak venni a programban, de ténylegesen nem kértek fénymásolatot, olyan kérdőívet küldtek, amely arról érdeklődött, miért nem vették igénybe a szolgáltatás nyújtotta lehetőségeket.
- 3./ A propaganda levélre egyáltalán nem reagáló orvosoktól pedig levélben megkérdezték, miért nem érdekli őket a program.

A kiértékelés másik módszere az volt, hogy gondosan nyilvántartották a felhasználók és a kért cikkek adatait. Fél év elteltével kielemezték a kért cikkeket, aszerint, hogy milyen témakörbe: 1./ kezelés és túlélés; 2./ diagnózis, megelőzés; 3./ epidemiológia, etiológia; 4./ kórleírás, esetismertetések; 5./ laboratóriumi és biológiai kutatás; 6./ szerkesztőségi közlemények/ tartoznak. Jegyezték továbbá a válaszok arányát, a szolgáltatás kihasználtságára vonatkozó adatokat, a program költségeit, stb.

Eredmények

A kezdeményező propaganda levélre lényegesen többen válaszoltak a Fred Hutchinson Rákkutató Központhoz tartozó orvosok, mint az első csoportba tartozók közül /49 % - 29 %/. A két csoport nem mutatott jelentősebb különbséget a nem, a kezelt betegek száma, a folyóirat előfizetések száma és a tartalomjegyzék szolgáltatásra jelölt folyóiratok száma tekintetében. Különbségek mutatkoztak azonban a két orvos csoport között korukra, speciális szakterületükre, praxisuk minőségére és könyvtárhasználati szokásaikra vonatkozóan. A szervezet tagságába tartozó orvosok némileg idősebbek és inkább célirányosan kutatók voltak, több rákbeteget kezeltek a gyakorlatban, és gyakoribb könyvtárhasználók voltak.

Az orvosok által kért tartalomjegyzék szolgáltatás egy korlátozott számú folyóiratmag köré csoportosult. A leggyakrabban kért folyóiratok a következők voltak: "Cancer" /67 % kérte/, "Journal of Surgical Oncology" /49 %/, "British Journal of Cancer" és "Journal of the National Cancer Institute" /47 %/, és a "Cancer Treatment Reviews", "Oncology", valamint a "Seminars in Oncology" /43 %/.

Nem minden orvos vette ténylegesen hasznát a szolgáltatásnak azok közül, akik az elején igényt tartottak rá. A 31 /a Fred Hutchinson Központhoz tartozó/ orvos közül csak 11 kért fénymásolatot a kiküldött listáról. A 18 /a szervezethez nem tartozó/ orvos közül pedig csak 9-en jelentették be fénymásolat igényüket.

A használók valamennyien úgy nyilatkoztak a 6 hónap múlva végzett felmérés alkalmával, hogy a szolgáltatás jól használható, és örömmel vennék folytatását.

A szolgáltatás költségei

A tartalomjegyzék szolgáltatás meglehetősen költséges, figyelembe véve az igénylő orvosok számát. A 6 hónap szolgáltatás költségei részletezve a következők voltak:

- postázás:	87	dollár
- fénymásolatok	270	"
- könyvtárosi fizetés	1242	"
összesen: kb.	1600	dollár

Igy az egy személyre jutó átlagos kiadások kb. 33 dollárt tettek ki. Ha a megrendelő fénymásolatot is kért, az összeg átlagosan 88 dollárra emelkedett. Az egy cikk eljuttatásával kapcsolatos költségek átlagosan 3,82 dollárt tettek ki.

A program bevezetésével összegyűlt tapasztalatok alapján a következő tanulságok voltak levonhatók a szolgáltatás gördülékenyebbé és hatékonyabbá tételével kapcsolatban:

- 1./ A bevezető levélnek csak arról kell informálódnia, hogy az orvos igénybe óhajtja-e venni a szolgáltatást vagy sem.
- 2./ Az igennel válaszoltaknak kell csak kiküldeni a részletes propaganda anyagot.
- 3./ Időszakosan ki kell bővíteni a tartalomjegyzék szolgáltatásra kijelölt folyóiratok listáját, hogy a felhasználó válto-gathasson az őt érdeklő kurrens irodalomban.

Következtetések

A szolgáltatásnak a közvetlen orvosi gyakorlatra kifejtett hatásáról csak feltevéseink lehetnek, mivel ez a paraméter objektíven nem mérhető. Az értékelés pusztán azt mutatta meg, hogy a szolgáltatás igen hatékonyan működött a használók egy szűk rétege számára. Kis számú használók esetében talán még a közvetlen orvosi munka minőségét is javítja.

Ref.: ZIMÁNYI Katalin

Összefoglalás a szakirodalmi igénykutatások helyzetéről

ALMÁSYNÉ KOVÁCS Éva

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár

Igazgató: dr Székely Sándor

A tudományos információ iránti igény tanulmányozása az 1940-es évekig csupán a tudományos tájékoztatás forrásainak statisztikai vizsgálatára szorítkozott - állapítja meg Déryné /1/ a külföldi igényvizsgálatok elemzése során. Referáló és indexelő szolgálatok vizsgálatai kimutatták, hogy milyen nagy bibliográfiai segítséget nyújtanak a szaktudósnak, de nem közöltek adatokat arra vonatkozólag, hogy hányszor és milyen körülmények között használták a kutatók ezt a segítséget.

"A figyelem fokozatosan ráterelődött annak tanulmányozására, hogy hogyan szerzi be valójában a kutató tudós a neki szükséges ismereteket" /1/. A kérdés megközelítése különböző volt; az olvasási szokások megismerése, az információs források használata ill. a bibliográfiák alkalmazására vonatkozó adatok gyűjtése a cél. "A tanulmányok mindegyike megegyezett abban, hogy a kutatók igényeinek vizsgálatából kell kiindulni." /1/

Ez a tendencia nagy vonalakban a mai igényvizsgálatokra is érvényes. A régebbi vizsgálatok irányvonalával összehasonlítva úgy tűnik, hogy bizonyos típusu vizsgálatok háttérbe szorultak: nem találtam olyan jellegű vizsgálatot, amely magával a felhasználóval - azaz a kutatóval, ill. a gyakorló szakemberrel magával - foglalkozna - mintahogy azt SCOTT tette, amikor az alkotó gondolkodás folyamatát vizsgálta /1/.

Az igényvizsgálatok kezdeti szakaszában megadták és valószínűleg helyesen adták meg a vizsgálatok irányvonalait, mintahogy azt MENZEL tette, /1/ aki a vizsgálatok irányára a következőket javasolja:

- a./ Meg kell állapítani, hogy a tudósoknak milyen tájékoztatósi típusokra van szükségük és meghatározni, hogy milyen tekintetben maradnak ezek kielégítetlenek;
- b./ Analizálni kell a kutatók különleges jellemvonásait, a tájékoztatás iránti igények kielégítésére szolgáló alkalmakat - ezen túlmenően az információt gyűjtő szokásaikat és hogy ezekkel ők maguk mennyire vannak megelégedve;
- c./ Fel kell mérni a tudományos tájékoztatás valamennyi eszközét és lehetőségét, hogy kiválogassuk közülük azokat, amelyek a legalkalmasabbak arra, hogy a kutató számos szükségletét kielégítsék.

Megállapítása ma is helytálló; utmutatásának első két pontját szinte maradéktalanul megtaláljuk a ma külföldi irodalmában, az utolsót - sajnálattal tapasztalhatjuk -, hogy sem a külföldi, sem a hazai vizsgálatok nem vizsgálták olyan mértékben, mint ahogy azt MENZEL ajánlotta. A legtöbb kutatás hibája az, hogy csak a használt tájékoztatósi eszközöket vizsgálja, a tájékoztatói lehetőségek ily módon "leszűkülnek": nem veszik tekintetbe a potenciális tájékoztatói lehetőségeket, amelyeknek tárháza meglehetősen nagy, ha nemzetközi viszonylatban nézzük.

Milyen témák "divatosak" még ma is az igénykutatásban?

Az információs eszközök használatára való oktatás hiányosságáról árulkodik az a tény, hogy még mindig szükségesnek tartják vizsgálni: "tudja-e, hogyan kell egy meghatározott tárgy után keresni".

A szabadidő eltöltés ill. a munkaidő megosztás vizsgálata továbbra is "divatos", de úgy tűnik, hogy az idővizsgálatoknál csak a felületet érintjük. Ez valóban így van, ha csak addig a megállapításig jutunk el, hogy egy héten hányszor használja a könyvtárat, mennyi időt fordít a kutató témájához szükséges szakirodalom kutatására. Az üres számadat nyerésén túl kell lépünk: a kérdés mélyebb tanulmányozásához jutunk, ha olyan megközelítésben vizsgáljuk a problémát, pl. hogy mennyi időt fordított olyan irodalom olvasására, amelynek elolvasása után derült

ki, hogy az számára értéktelen volt. Így már használható adatokat kapunk a meglévő tájékoztatás jobbátételéhez vagy újabb tájékoztatási formák bevezetéséhez.

A szóbeli információ értékének vizsgálata, mint később látjuk, továbbra is foglalkoztatja az igénykutatást végző szakembereket. Ugy látszik, hogy ennek értéke időről időre növekszik. "El kell ismernünk, hogy a magasan kvalifikált tudományos »többlakiak« mozgása az információcsere fontos csatornájává vált" - állapítja meg PRICE /2/ a szóbeli információcsere, a személyes kapcsolatok fontosságáról.

VOIGT /1/ elméletének igazát bizonyítja az, hogy egyes vizsgálatok továbbra is felhasználják ill. figyelembe veszik megállapításait: azaz tisztázni kell, hogy miért van szüksége a kutatónak tájékoztatásra. VOIGT az ismeretszerzés 3 formáját különbözteti meg:

- a./ a folyamatos ismeretszerzés: a szakterületen folyó hasonló jellegű munkák megismerését célozza,
- b./ a mindennapi ismeretszerzés: a napi munka közben felmerülő problémák megoldására irányul,
- c./ a kimerítő ismeretszerzés: egy meghatározott tárgykörre vonatkozó teljes ismeretanyagot foglalja magába. Új kutatási terület felmerülésekor léphet fel, ritkábban fordul elő, mint az előző kettő, de ugyanolyan fontos ismeretszerzési forma.

E három felosztás figyelembe vétele nemcsak a vizsgálatok komplexebb megértéséhez vezet, hanem segítséget ad új tájékoztató szolgáltatások létesítése során is.

A külföldi igénykutatásokról /1975-1980/

Elméleti jellegű, igénykutatásra vonatkozó irodalom a fenti időszakban mindössze 4 látott napvilágot az általunk hozzáférhető szaklapokban. Ezek a munkák nagyszámu felmérések eredményeit, hibáit, tapasztalatait összegezik /3, 4, 5, 6/.

A vizsgálatok elsősorban a műszaki területeket ölelték fel, főleg az ipar /kohászat, élelmiszeripar/, majd a mezőgazdaság és az oktatásügy szakirodalmi igényét kutatták. LELIGDOWITZ /23/ szerint az igénykutatások száma szerte a világon emelkedett, hogy milyen mértékben, arról a De Weese-féle bibliográfia árulkodik: 1969-cel bezárólag 547 címszót, Wood pedig az 1966-1970 közötti időszakban 100 címszót dolgoz fel, elsősorban az amerikai és brit szaklapokból merítve.

Valójában több út vezet egy-egy használói csoport információs igényének megállapításához, így a vizsgálatok szorítkozhatnak egy speciális szolgáltatásra, mint ahogy azt a General Electric Company Kutatási és Fejlesztési Részlege számítógépes témafigyelő szolgáltatásának igénykutatása tette /7/. Ugyanakkor kiterjedhetnek a szolgáltatások összességére is a vizsgálatok, de az olvasói szokások elemzése /a szóbeli és írott információs források használata, jelentősége/, is közelebb visz az igények megismeréséhez. A referenz kérdések elemzése közvetlenül ugyan a könyvtári munka szervezésében nyújt segítséget, de közvetve a használói igényeket szolgálja /8/.

Az igényvizsgálatok tulajdonképpen az információs szolgáltatás fejlettségét is elárulják. Felhasználókkal folytatott konzultációk következménye, hogy igen jó információs bázissal büszkélkedhet a Lockheed Georgia Company tájékoztatási részlege /9/, amely saját gyűjteményén kívül 100 adatbankkal van online kapcsolatban.

Egy lengyel kérdőíves vizsgálat a kutatók informálódási szokásait elemelve arra az eredményre jutott, hogy az információs kiadványok nem pótolják a primér dokumentumokat, továbbá sok azoknak a száma, akik az önkiszolgáló másolatszolgáltatás bevezetése mellett vannak /10/.

Változatlanul az érdeklődés előterében van a szóbeli ill. írott információk értékének kérdése. Egy francia vizsgálat /11/ azt a használói igényt tükrözi, hogy a tudományos életben dolgozók 68 %-a több szóbeli információt igényel, ezeknek a kuta-

tóknak 88 %-a az angol nyelvű szakirodalmat könnyen olvassa /tehát igényük oka nem a nyelvi akadály/. Azzal indokolják igényüket, hogy a szóbeli információk frissebbek. Ehhez az igényhez kapcsolódik MIHAJLOVNAK /3/ az az elképzelése, hogy a jövőben a folyóiratok megváltozhatnak, "integrálódhatnak". Ezen azt érti, hogy a hagyományos információhordozókon csak referátumok jelennének meg, s az eredeti cikkeket pedig el lehet majd kérni a kiadótól hagyományos formában vagy mikro-kártyán. Elképzelése nem teljesen újkeletű, BERNAL korábbi meghiusult tervével rokon.

Hazai igénykutatások /1973-1980/

Ezen időszak hazai igénykutatási vizsgálataira jellemző az elméleti jellegű, igényvizsgálati témakörre vonatkozó munkák szép száma. HERPAY Balázsné /12, 13/ a mezőgazdászok információszükségletének bemutatásán túl jó segítséget ad az igénykutatást végzők számára. Felhívja a figyelmet az információszükséglet és információigény közötti különbségre, az információszükségletet meghatározó külső és belső tényezőkre, szól az információ tartalmáról, formájáról és gazdaságosságáról.

SÖVÉNYHÁZY Csilla /14/ szerint a felhasználói oldalról történt igényvizsgálatok megállapításai akkor helyesek, ha azok a valóságot tükrözik, ez

- a szakirodalmi ellátottság ismeretével
- a használatelemzésekkel,
- a folyóiratrangsoroló ill. igénybevételi vizsgálatokkal,
- a ki nem elégített kérések adatainak ismeretével, ill.

a fentiek kölcsönös figyelembevételével érhető el. A felhasználói oldalról történt igénymegállapítás - véleménye szerint - a szubjektivitás veszélyét rejtí magában: azaz a felhasználók véleményét az eddigi tájékoztatási szokások erősen befolyásolják.

Nagy, összefoglaló jellegű munkák születtek ebben az időszakban: DÉR Éva és mtsa /15/ a Mérnök-szervezetek Szófiában, 1977-ben megtartott nemzetközi tájékoztatási szimpóziumának problémáit foglalja össze. TEREBOSSY Szakirodalmi szemléje /16/

Hernády információigény és olvasáskutatás bibliográfiájával /1970-1975/ az igénykutatási vizsgálatok egyik legértékesebb elméleti, összefoglaló jellegű munkája.

Egy speciális szolgáltatás eredményeinek értékelésével foglalkozik ROBOZ Péter, amikor az 1976-ban megindított TIGIT felhasználói körének véleményét tárja fel, de történtek igénymegállapítások oly módon is, hogy a könyvtárközi kölcsönzések kérelmeseit elemezték /17/.

A hazai igénykutatások - összességüket tekintve - az első pillanatban kevésnek mondhatók. Figyelembe kell azonban venni, hogy a felmérések számos szakterületen már korábban lebonyolódtak, így az igénykutatások "nyugalmi" időszaka látszólagos: a felmérések tanulságainak összegezésével ill. a jobb információszolgáltatások kiépítésének munkálataival vannak elfoglalva az információs intézmények.

Az orvostudomány területén végzett igénykutatásokról /1972-1980/:

A vizsgálatok tárgyukat tekintve ezen a szakterületen is a legkülönbézetebbek: kiterjednek a könyvtárhasználatra, így vizsgálják a könyvtár nyújtotta szolgáltatásokat általában vagy egy-egy speciális szolgáltatást kiemelten is. Egy kanadai felmérés az olvasási szokásokat teszi vizsgálat tárgyává, a leggyakrabban használt dokumentumtipusok, az ismeretszerzés motivációját tartoznak a fő kérdések közé /18/.

Az igénykutatási vizsgálatok egyik sajátos formája, amelyben egy speciális szolgáltatást vizsgálnak /19, 20/, de nem ritka egy-egy információs központ vagy egy-egy könyvtár információs szolgáltatásainak vizsgálata a használó szemszögéből /21/. Így HOUGHTON és mtsa a British Library könyvtárközi másolat-kölcsönző szolgáltatását vizsgálják acélból, hogy megállapíthassák, mit jelent a folyóiratok közvetlen használatának a hiánya.

A jelentős vizsgálatok közé sorolható az a lengyel felmérés, amely a NIM /Naukowa Informacja Medyczna/ tájékoztató szolgáltatásait, ezen belül a speciális lengyel tájékoztatási formákat

/tematikai összeállítások, Current Contents típusú un. "IB" kiadványok/, a különféle indexek és egyéb tájékoztatási formák /bibliográfiai összeállítások, xerox-másolatok, mikrofotók, stb./ használatát ill. igénybevételét vizsgálja /21/.

A folyóiratfelhasználás ill. fotodokumentációs kérések elemzése az orvostudomány szakirodalmi igénykutatásaiban is jelentkezett. Az eredményeket a gyarapítási politikában, a könyvtárak folyóiratkezelési módszereinek változtatásában használták fel.

A vizsgálatok módszerei eléggé egységesek, zömmel kérdőíves vizsgálatok. Csak egy vizsgálat választotta az interjú módszerét, egy másik pedig a kombinált, azaz kérdőív + interjú módszerhez folyamodott.

A mintaválasztás kérdése korántsem olyan egységes, mint a módszer. Igen eltérő az alapsokaság is /19.400 - 28/, de ezen túl a választott minta nagysága is. 3500-as mintavétellel csak 4 %-os reprezentációt ért el az említett lengyel vizsgálat /21/ egy angol felmérés eredményét pedig torzította az a tény, hogy csak azokat a kéréseket vizsgálták, amelyeket a szolgáltatás folyamán teljesítettek, a teljesítetlen kéréseket figyelmen kívül hagyták.

Voltak vizsgálatok, amelyek nem közölték az alapsokaságot, ill. olyan kisszámu a vizsgált minta, hogy reprezentatívnak nem volt tekinthető.

A már említett, a NIM szolgáltatásait igénybevevők körében készített kérdőíves felmérés 91.400 potenciális felhasználó igényét reprezentálná. 3500 kérdőívet juttattak el, ebből 976 volt a felhasználható válasz. Ez tanulságként szolgálhat az igénykutatások tervezéséhez: számítani kell - mégpedig erősráhangyással - a vissza nem küldött kérések várhatóan nagy számára.

Valójában jó reprezentáció az általunk ismert irodalomban csak három vizsgálatról mondható, itt azonban az alapsokaság erősen vagy megközelítően homogén /pl. csak kutatóorvos vagy bentlakó orvos ill. orvostanhallgató szerepelt a mintában/.

Valamennyi vizsgálat értékelte a felmérések válaszait és levonta a tanulságot.

Különböző szovjet igénykutatások eredményei megállapítják, hogy az információforrások nincsenek kellően kihasználva, aminek oka többek között a felhasználók alacsony szintű információs kulturája, amelyhez az alacsony foku nyelvismereten kívül a nem kellő foku könyvtári ill. információhasználói oktatás is hozzájárul. Javasolják, hogy valamennyi felsőfoku intézményben építsék be a tantervbe a könyvtárhasználati oktatást. Az információs csatornák vizsgálata során kiderült, hogy a felhasználók a formális csatornákat előnyben részesítik valamint, hogy a primér információs források közül első helyen a hazai folyóiratok, második helyen a külföldi folyóiratok állnak. Ez összefüggésben lehet a nyelvismeret hiányosságával.

Lengyel igénykutatások tapasztalatai azt mutatták, hogy szélesebb körben kell népszerűsíteni az egyébként nagy közmegelégedést elért NIM szolgáltatást a falun dolgozók körében. Igen kedveltek a lengyel tájékoztatási formák, első helyen a tematikai összeállítások, második helyen a Current Contents típusú "IB" kiadványok /Informacja Bezeca/ szerepeltek. A jövőben fel kell készülni arra, hogy a Medline bibliográfiákat igénylők száma nagymértékben emelkedni fog, ugyanakkor figyelembe kell venni, hogy az információ befogadók ezt felcserélhetőnek tartják a meglévő NIM alrendszer tematikai összeállításával. A szakirodalmi tájékozódásra szánt idő heti 6-10 óra közötti, a magasabb fokozatu orvosok /professzorok/ olvasnak ugyan a legkevesebbet, de az un. "sűrített információkat" ők használják a legintenzívebben.

Angliában a folyóiratbeszerzés racionalizálásának egyik lehetősége a British Library fotokópia kölcsönző szolgáltatása. Azt vizsgálják, hogy a várakozási idő zavarja-e a szakkönyvtári olvasók munkáját, vagyis a késve kapott cikket értékesnek vagy kevésbé értékesnek tartják. Az értékesnek tartott cikkek olvasóinál 80 %-ban nem jelentett problémát a késés. A felmérés hátránya, hogy csak azokat kérdezték, akiknek kérését teljesítették.

Amerikai orvosok olvasási szokásainak tapasztalatai azt tükrözik, hogy a könyvtárak használata az évek során csökkenő tendenciát mutat. Ennek okát a saját magánkönyvtár kialakításában látják. A különféle információ visszakereső rendszerek használatára vonatkozóan az IM használata megközelítette az igénybevételi alkalmak várt mennyiségét, de 63 % nem használja az EM-t és 21 % nem is hallott róla. Ez annál is inkább elgondolkodtató, mivel Toronto kórházi orvosainak ill. bentlakó IV. éves hallgatóinak véleményét tükrözik. Az egyéni információ-visszakereső rendszerek /egyéni dokumentáció/ használatára vonatkozó kérdések rámutatnak arra, hogy a leggyakrabban feldolgozott anyag a folyóiratcikk. A felmérés során kiderült, hogy az informálódási lehetőségek megismerésének továbbfejlesztésére van szükség, mivel az orvosi könyvtárak és indexek használatára vonatkozóan csak nagyon csekély oktatásban részesültek. 73 %-os igény mutatkozik arra, hogy oktatást kapjanak az egyéni visszakereső rendszer kialakításának módozataira is.

A Medlars felhasználók körében végzett vizsgálatok azt mutatták, hogy csak 7,2 % volt elégedetlen a Medlars bibliográfiákkal. A bibliográfiai adatok száma és az elégedettségi szint között érdekes összefüggést találtak: a "nagyon hasznos" százalékarány nagyobb abban a csoportban, ahol kevesebb bibliográfiai adatszámot kaptak.

A hazai orvostudományi igényvizsgálatokról /1973-1980/

Ezen időszak alatt csak egy igénykutatás történt, az Országos Orvostudományi Információs Intézet /régi nevén: Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ/ felmérése /22/, amely az előző felmérések eredményeinek alakulását kívánta figyelemmel kísérni /hogyan alakul az információs felhasználók szakképesítése, nyelvismerete, az információs igények kielégítésének módja, stb./. Az igénykutatást 1977-ben végezték, 2000 kérdőívet véletlenszerű kiválasztással küldtek szét. Az orvosok és gyógyszerészek 6,35 %-a kapott kérdőívet, a feldolgozott kérdőívek aránya a kiküldöttékéhez képest 21 %, tehát a minta /412/

itt is kicsi. A mintavétel módja itt is a beosztás szerinti megoszlásnál okozott problémát.

A vizsgálat fő célja, hogy a hálózati központ részletes tájékozódást kapjon az orvosok informálódási szokásairól ill. felhasználói véleményt az intézet információs szolgáltatásairól.

A felmérés érdekes következtetéseket vont le a nyelvtudás alakulására vonatkozóan: 1964-ben viszonylag több orvos beszélt a szomszédos szocialista országok nyelvét - az 1977-es felmérésben sokkal kevesebben. A szerzők ezt annak tulajdonítják, hogy a középkorú rétegben sok olyan orvos volt, aki Prágában vagy Pozsonyban szerezte diplomáját. Mindehhez még a háború előtti országhatárok elhelyezkedése is hozzájárult. A megállapítás egy fontos dologra hívja fel figyelmünket: nem elég a számok ismerete, az igénykutatások eredményeinek értékelésénél nagyon sok tényezőre kell kiterjedni figyelmünknek.

Nagy eltérés mutatkozott nyelvtudás vonatkozásában a két felmérés során a német és angol nyelvet beszélők között. Míg 1964-ben a német nyelvtudás állt az angol előtt, 1977-re az angol erősen közelít a némethez, mindez a korcsoportokkal is összefüggést mutatott.

A felmérés pontos képet ad a leginkább használt magyar és külföldi folyóiratokról, valamint az OOKDK szolgáltatásairól. Hozzájárul a felmérés jelentőségéhez az a tény, hogy kiderült, az OOKDK szolgáltatásait a válaszolók 2/3-a nem ismeri. /Ugyancsak 2/3-a nem használja a külföldi bibliográfiákat és referáló lapokat./ Ezt az adatot azonban nem szabad általánosítani, figyelemmel kell lenni a minta kicsiny voltára.

A tájékozódás módjai, fontossági sorrendje, a legértékesebb információs anyagokról alkotott vélemény sorrendje megfelel a nemzetközi felmérések eredményeinek.

Reméljük, hogy a külföldi és hazai igénykutatások eredményei, tapasztalatai hozzájárulnak a jövőben készített igénykutatások eredményességéhez.

Hivatkozott irodalom

- 1./ DÉRI Miklósné: Az Eötvös Lóránd Tudományegyetem Kémiai tanszékein dolgozó kutatók olvasási és tájékozódási szokásai és a szakirodalmi tájékoztatás iránti igényei. Bp. 1964, 101 p. = /Az Országos Könyvtárügyi és Dokumentációs Tanács kiadványai 20./
I.fejezet: A külföldi irodalom összefoglalása.
- 2./ PRICE, Derek de Solla: Kis tudomány - nagy tudomány = Bp. Akadémiai Kiadó, 1979, 251 p.
- 3./ MIHAJLOV, A.I. - CSERNÜJ, A.I. - GILJAREVSZKIJ, R.Sz.: A mai tudomány informatikai problémái. /A tudományos tájékoztatási tevékenység fejlődésének távlatai./ Problemŭ informatiki v szovremennoj nauke. /O perspektivah razvitiya naucsno-informacionnoj dejatel'noszti./ = Naucs.Tehn. Inform. 1976, 2, 7, 3-11. p.
- 4./ OSZTAPOV, V.I.: Az információszükséglet feltárásának módszerei és hatékonyságuk. Metodŭ vŭjavlenija informacionnŭh potrebnosztej i ih effektivnoszt'. = Naucs.Tehn.Bibl. SzSzSzR, 1976, 3, 27-31. p.
- 5./ WIEGAND, D.: Mit nŭujthat a könyvtárhasználók tanulmányozása a könyvtártudomány számára? Welchen Beitrag kann bibliothekarische Benutzerforschung zur Bibliothekslehre leisten? Zur Problematik einer Integration bibliothekarischer Benutzerforschung in Bibliothekslehre. = DFW. 1974/75: 23, 4, 107-111. p.
- 6./ User studies. An introductory guide and select bibliography. Ed. Ford, G. Sheffield, 1977, VI, 92 p.
/University of Sheffield, Centre for Research and User Studies. Occasional paper 1./
- 7./ WARDEN, Carolyn L.: A használók véleménye egy ipari gyorstájékoztató szolgáltatásról. An industrial awareness service. A user evaluation study. = Special Libraries, 1978, 69, 12, 459-467. p.
- 8./ MARSTERTON, W.A.J.: A tájékoztató szolgálathoz érkező referenszkérdések és különféle kérések elemzése egy politechnikai főiskola könyvtárában. A survey of inquiries received at Newcastle upon Tyne Polytechnic Library. = J.Libr. 1980, 12, 2, 115-136. p.
- 9./ BAUER, Ch.K.: A szakkönyvtári és tájékoztató szolgáltatások fontosságának elismertetése a vállalatban belül. Managing management. = Spec.Libr. 1980, 71, 4, 204-215. p.

- 10./ KROLIKOWSKA, A.: Anket a Lengyel Tudományos Akadémia Technikai Alapproblémák Intézetében a használók információellátásának formáiról. Ankieta form obsługi informacyjnej użytkowników przeprowadzona w Instytucie Podstawowych Problemów Techniki PAN. = Zagadnienia Informacji Naukowej, 1978, 2, 125-137.p.
- 11./ BORNES, C.: A kutatás és a szakmai tájékozódás: egy felmérés ismertetése. L'information scientifique et la recherche. = Documentaliste, 1979, 16, 5/6, 195-201.p.
- 12./ HERPAY Balázné: A szükségletek ismerete, a tartalom és forma egysége az információk értékesülésében. = Könyvtári Figyelő, 1974, 20, 5, 432-438.p.
- 13./ HERPAY Balázné: A szakmai információk áramoltatása és az információs szükségletek elemzése a mezőgazdaságban. = Közread. az Országos Műszaki Könyvtár és Dokumentációs Központ, Budapest, 1975. 168 p. /Módszertani kiadványok 43./
- 14./ SÖVÉNYHÁZY Csilla: Információs igényvizsgálatok és rendszertervezés. = Könyvtári Figyelő, 1974, 20, 5, 428-432.p.
- 15./ DÉR Éva - SCHÖNVISZKY Lné: A műszaki információ és felhasználói. A Mérnökszervezetek Világszövetsége Mérnöki Információs Bizottságának nemzetközi információs szimpóziuma. = TMT.1977, 24, 9, 383-390.p.
- 16./ TEREBESSY Ákos: Igényvizsgálat, szükségletkutatás. Szakirodalmi szemle. Közread. az Országos Széchényi Könyvtár Könyvtártudományi és Módszertani Központ - Központi Statisztikai Hivatal Könyvtára. Budapest, 1977. 118 p.
- 17./ ROBOZ Péter: A TIGIT/INSPEC szolgáltatás propagandaakciójának értékelése. = TMT.1980, 27, 4, 137-143.p.
- 18./ WOODSWORTH, A. - NEUFELD, U.R.: Az orvosok önképzési modelljének áttekintése Torontóban. I.rész. A könyvtárak használata. A survey of physician selfeducation patterns in Toronto. I.P. Use of Libraries. = Can.Libr.J.1972, 29, 1, 38-44.p.
- 19./ HOUGHTON, B. - PROSSER, C.: Mit jelent a folyóiratok közvetlen használatának hiánya? Véleménykutatás azok között, akik szakkönyvtárakban használják a British Library könyvtárközi másolatkölcsonzó szolgáltatásait. A survey of the opinions of British Library Lending Division users in special libraries on the effect of non-immediate access to journals. = Aslib.Proc.1974, 26, 9, 354-366.p.
- 20./ TAGLIACCOZZO, R.: A MEDLARS hasznosítása a kutatásban, a nevelésben és a gyakorlatban. MEDLARS: its utilization in research, education and practice. = Meth.Inf.Med.1973, 12, 3, 170-177.p.

- 21./ JANOWICZ,A.: Az orvostudományi tájékoztatás használóinak igényei; a meglévő tájékoztatási formák igénybevételére vonatkozó felmérés eredményei. Badanie potrzeb uzytkowników podsystemu NIM; Analiza wyników ankiety dotyczacej wykorzystania istniejacych form NIM. = B.Główniej Bibl. Lekarskiej,1976,25,11/12,563-570.p.
- 22./ SZÉKELY S.: Az 1977-ben végzett felmérés az orvostudományi információt felhasználók információs igényeiről. = Az Orvosi Könyvtáros,1978,18,1,71.p.
- 23./ LELIGDOWICZ,A. - DERLINSKA,T. - GROCHOWSKA,J. - MALICKA,A.: Az orvostudományi információk iránti szükségletek vizsgálata. Badanie potrzeb uzytkownikow medycznej informacji naukowej. = Zagadn.Inform.Nauk.1976,0,1,99-133.p.

