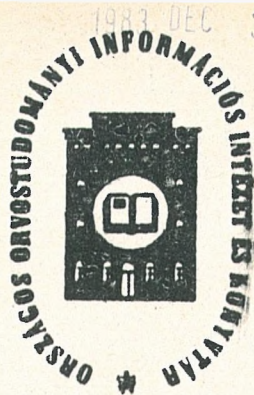


T 568/a



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS
INTÉZET ÉS KÖNYVTÁR

1983
23. ÉVF
IV
SZÁM



A Z
ORVOSI KÖNYVTÁROS

1983 23.évf. 4.szám

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET ÉS KÖNYVTÁR

B u d a p e s t

Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

Dr Birtalan Győző

Szerkesztő:

Dr Benda Mária

Szerkesztőség:

Országos Orvostudományi Információs Intézet és
Könyvtár

Budapest, VIII. Szentkirályi u.21.

1088

343-788, 343-789

Számunk munkatársai: Dr KELEMENNE Dr VARGA JUDIT, az OIK osztály-
vezetője, TENYI Zoltánné, a POTE Központi Könyvtárának tudományos
munkatársa, KOLTAY Tibor, az OIK munkatársa, Dr RÓZSA Györgyné
VASAS Livia, a SOTE Központi Könyvtárának igazgatóhelyettese,
Dr Jan HELBICH, Dr Jiří OBENBERGER És Dr Nadežda BERANKOVÁ, a prágai
Orvostudományi Információs Intézet munkatársai, PERCZE Lajosné, az
ESZTIK Könyvtárának vezetője és VITTAY Katalin, az ESZTIK Informá-
ciós osztályának munkatársa.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: Dr Birtalan Győző

Készült: az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
sokszorosító osztályán

Felelős vezető: Selmeczi Nándor
Pld.szám: 300 B/5 Budapest, 1983.

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

1983 23. évf. 4. szám

T A R T A L O M

Oldal

T á j é k o z t a t á s - T á j é k o z ó d á s

- KELEMENNÉ VARGA Judit: A gyógyszerek klinikai vizsgálata.
A klinikai farmakológia kialakulása és feladatai 297
- TÉNYI Zoltánné: Kurrens orvosi-biológiai folyóiratok felhasználásának vizsgálata 1982-ben a Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárában 311
- KOLTAY Tibor: A kapcsoló szerepű elemek a referátum szövegében 337

K i t e k i n t é s

- Jan HELBICH - Jiří OBENBERGER - Naděžda BERÁNKOVÁ: A tudományos információáramlás tanulmányozása hivatkozáselemzéssel a csehszlovák egészségügy keretében 353

K ö n y v t á r o s a i n k i r j á k

- RÓZSA Gyögné VASAS Livia: Nem hagyományos dokumentumok az orvosi irodalomban 399

T a n u l m á n y u t a k

- PERCZE Lajosné - VITTAY Katalin: Beszámoló az NDK-ban szerzett könyvtári és dokumentációs tapasztalatokról 425

- K ö z l e m é n y e k - H i r e k 432



CONTENTS

Page

Information - Orientation

Judit KELEMEN VARGA: Clinical examination of medicaments. Development and tasks of clinical pharmacology	297
Erzsébet TÉNYI: Analysis of the utilization of current medical biological periodicals in 1982 in the Central Library of POTE, Medical University of Pécs	311
Tibor KOLTAY: Elements playing a copulative role in the test of abstracts	337

Outlook

Jan HELBICH - Jiří OBENBERGER - Naděžda BERÁNKOVÁ: Use of the analysis of references in studying the communica- tion of scientific information in Czechoslovak medicine . .	353
---	-----

Articles of our librarians

Livia RÓZSA VASAS: Non-traditional documents in the medical literature	399
---	-----

Study tours

Eszter PERCZE - Katalin VITTAY: Report on experiments gained in the German Democratic Republic regarding libraries and documentaries	425
--	-----

Notices - News	432
--------------------------	-----

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

О с в е д о м л е н и е — О р и е н т а ц и я

- Юдит КЕЛЕМЕН ВАРГА: Клиническое исследование лекарственных препаратов. Развитие и задачи клинической фармакологии. 297
- Эржебет ТЕНИ: Анализ использования текущих биомеди-
кальных журналов в Центральной Библиотеке Печского
Медицинского Университета. 311
- Тибор КОЛТАИ: Связующие элементы в тексте
реферата. 337

В а р у б а ж о м

- Ян ГЕЛБИХ — Иржи ОБЕНБЕРГЕР — Надежда БЕРАНКОВА:
Исследование диссеминации научных информации
методом анализа ссылки в рамках чехословацкой
медицины 353
- Н а ш и б и б л и о т е к а р и п и ш у т
- Ливия РОЖА ВАШАШ: Нетрадициональные документы в
медицинской литературе. 399

Н а у ч н ы е к о м а н д и р о в к и

- Вотер ПЕРЦЕ — Каталин ВИТТАИ: Отчет о наблюдениях о
библиотечной и документационной службе ГДР. . . 425
- С о о б щ е н и я — И з в е с т и я 432

XX

T á j é k o z t a t á s - T á j é k o z ó d á s

XX

A gyógyszerek klinikai vizsgálata

A klinikai farmakológia kialakulása és feladatai

KELEMENNÉ VARGA Judit

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Budapest
Igazgató: Dr Birtalan Győző

Az orvostudomány fejlődése szükségszerűen újabb és újabb tudományágak kialakulásához vezet és ezzel párhuzamosan változik az egyes diszciplínák arculata is. A modern klinikai orvostudományban a 19. sz. derekától kezdve a betegségek felismerésére irányuló törekvések, a diagnosztika prioritása volt általában jellemző és a gyógyszeres kezelés jelentősége másodlagos maradt. A mai értelemben vett gyógyszer nem is létezett, mert az orvosságok egyedi receptek alapján, alkalomszerűen készültek és még az azonos célból készített tinkturák, főzetek, pirulák és labdacskok összetétele is patikánként változott. Elég volt egy-egy neves orvos vagy patikus ajánlása néhány betegen nyert tapasztalata alapján.

Századunkban, különösen a II. világháborút követően, az óriási szellemi és anyagi tökebefektetéssel megindult kémiai és gyógyszerkémiai kutatások eredményeként erőteljesen fellendült a gyógyszeripar. A régebbi gyógyszergyárak mellett gombamódra szaporodtak az újabb üzemek és ezek egyre több gyógyszer specialitást hoztak forgalomba és néhány évtized alatt szinte teljesen átalakult a gyógyszerkincs.

Néhány jellemző számszerű adat: az Amerikai Egyesült Államokban 1961-ben 140 ezerféle gyógyszerkészítmény szerepelt a piacon és számuk évente mintegy ezerrel nőtt. A Német Szövetségi Köztársaságban 1962-66 között 5591 új gyógyszerespecialitást vettek nyilvántartásba és a meglevő készítmények számát cca. 60 ezerre becsülték. A nagyszámú gyári készítmény egyre szélesebb körű alkalmazása a medicina profilját is megváltoztatta: előtérbe került a gyógyszeres terápia és az ezzel kapcsolatos kérdések. A gyógyszeres kezelés nagyszzerű eredményei több szempontból is új helyzetet teremtettek: a számos betegséget végleg meggyógyító, másoknak hatásos tüneti kezelést biztosító gyógyszerek alkalmazása - a korábbi kevésbé hatásos elődökhöz viszonyítva - nagyobb kockázattal járt. A piacra kerülő új gyógyszerek ellenőrzését, kipróbálását végző orvosok szakirányú képzettsége elmaradt a kívánalmak mögött. Minél több lett a gyógyszer, annál kevesebb kritikusan ellenőrzött adat állt rendelkezésre hatásmódjukról. A gyakorló orvosnak pedig szinte alig maradt ideje egy-egy készítmény hasznát és ártalmát a maga viszonylag kis számú beteganyagán kiismerni, amikor az ipar már új és újabb gyógyszert ajánl neki, hangsúlyozva ezek előnyeit a korábbiak rovására. Ezen körülmények egyik eredménye például, hogy az Amerikai Egyesült Államokban minden 20. kórházba utalt beteg iatrogén gyógyszerártalom miatt került felvételre.

A kémiai anyagok élő szervezetre gyakorolt hatását a farmakológia - különböző állatfajokon - már régen vizsgálja. Azonban az állatkísérleti adatok és az objektív klinikai észlelések hívták fel egyre gyakrabban a figyelmet arra, hogy a különböző specieseken nyert kísérleti eredmények gyakran lényegesen eltérnek a humán adatoktól.

Az új gyógyszerek hatékonyságának megítélésén kívül etikai, jogi, gazdasági kérdések is felmerültek és mindezek egyre sürgetőbb jellege egy új diszciplína kialakulását érlelték. A gyógyszerek hatás-módját és veszélyességét emberen vizsgáló egzakt módszerek kidolgozásának szükségességét elsőként az Amerikai Egyesült Államokban ismerték fel és már az ötvenes években elhatározták klinikai farmakológiai tanszékek és intézmények létesítését. A fejlett gyógyszeriparral rendelkező európai országokban hasonló döntést az 1961-ben bekövetkezett thalidomid tragédia nyomán hoztak.

1966-ban a WHO szakértői bizottságot hívott életre, hogy meghatározza és nemzetközi szabványként kidolgozza a gyógyszerek preklinikai kipróbálásának irányelveit, másszóval az emberen történő gyógyszervizsgálatok engedélyezése és megkezdése előtti fázisokat. Ezek szerint a monoterápiában vagy kombinációban alkalmazott különböző anyagok hatását az emberre csak objektív módszerek segítségével állapíthatjuk meg. A klinikai farmakológia feladatát tehát az emberen végzett gyógyszervizsgálatokban jelölhetjük meg és így a farmakológia speciális ágának tekinthetjük. A WHO által kidolgozott irányelvek széleskörűek. A klasszikus farmakológiai ismeretekre alapítva határozza meg a humán vizsgálatok előírásait, kiterjed a vizsgálatokat vezető és végző szakemberek iránt támasztott követelményekre, valamint a vizsgálat alanyára /probandus/ etikai és jogi szempontból is. Pontos követelményrendszert tartalmaz a gyógyszer-gyártó cégek számára is.

Az irányelvek főbb szempontjai:

- A gyógyszer pontos kémiai leírása, biológiai farmakológiai és farmakokinetikai toxikológiai hatásai különféle állatfajokon,
- ezek alapján az emberre ajánlható adagolás,

- a gyógyszer összes kémiai reakciója, azonosságai és minőségellenőrzésre szolgáló próbái,
- gyártási módszerek leírása,
- azon szakemberek névsora, akik majd az első humán kísérleteket végzik,
- a fenti szakemberek írásos nyilatkozata arról, hogy minden objektív lehetőséggel rendelkeznek a humán vizsgálatok biztonságos elvégzéséhez. Kötelezik magukat arra, hogy első lépésben csak olyan önkéntes egészséges vállalkozóknak vagy betegeknek adják az új szert, akiket a szer hatásairól és veszélyeiről kellően felvilágosítottak és akik a kipróbáláshoz írásbeli beleegyezésüket adták,
- nem vonhatók be a vizsgálatba gyámság alá helyezett személyek, terhesek, kiskorúak,
- minden probandusról egységes vizsgálati és értékelési jegyzőkönyv készül,
- a kipróbálók részére olyan tájékoztatót kell kiadni, amely az eddigi vizsgálati eredményeket tartalmazza és felhívja a figyelmet arra, hogy a kipróbálás folyamán észlelt minden váratlan eredményt azonnal jelenteniük kell, függetlenül attól, hogy a vizsgálók véleménye szerint a jelenség oki kapcsolatban áll-e az új szerrel vagy sem.

Az emberen történő gyógyszervizsgálat az alábbi fázisokban zajlik:

Fázis I. Clinical pharmacology - Klinikai farmakológiai vizsgálat

A klinikai farmakológus egészséges önkéntes vállalkozókon /10-20 személy/ több napon át vizsgálja az új szer toxicitását,

farmakokinetikáját /felszívódás, eloszlás, metabolizmus, fehérjekötődés, kiürülés/, biológiai hozzáférhetőségét. Megállapítja a dózis-hatás görbét.

Fázis II. Clinical investigation - Klinikai kutatás

A második szakasz általában 2-3 hónapos időtartamot ölel fel, különböző gyógyintézetekben fekvő 2-300 beteg bevonásával. Ebben a fázisban történik az új szer terápiás hatásának és biztonságának lemérése. A betegek kiválogatása célzottan történik a diagnózis, a nem, az életkor, egyéb betegségek figyelembevételével. Pontosan rögzítik azokat a paramétereket is, amelyek alapján kizárnak egyes betegeket a vizsgálatból. A vizsgálat célja, hogy az adott készítményről az eddigi ismereteket még fokozottabban pontosítsák a gyógyszer hatásosságáról, indikációs területéről, adagolásáról, elviselhetőségéről és mellékhatásairól újabb és még pontosabb adatokat nyerjenek. A vizsgálatot lezáró tanulmányban a klinikai farmakológusok rögzítik a standard human adagolási előírásokat. Az esetleges nemkívánatos mellékhatások észlelésekor megszakítják a vizsgálatot, ha a hatékonyság/kockázat mérlegelése alapján ez indokolt.

Fázis III. Clinical trials - Klinikai vizsgálatok

A sikeres II. fázis után kerülhet sor a harmadik szakaszra. A III. fázis célja annak megállapítása, hogy az új szernek van-e mérhető előnye az alkalmazott terápiás vonatkozásban a korábban használt készítményekkel szemben, ill. arról kívánnak tájékozódni, hogy a készítmény hogy válik majd be a gyakorló orvosok kezében, milyenek a gyógyszer forgalombahozatalának reális feltételei. Ebben a fázisban a vizsgálatot vezetőktől nem kívánják meg feltétlenül a klinikai farmakológus képzettséget. A vizsgálatot klinikus orvosok és nem ritkán gyakorló orvosok vezetik. A terápiás hatékonyságá-

got, az igen finoman definiált indikációs területet és a leggyakoribb mellékhatásokat és gyógyszeres interakciókat 1000-2000 fős betegkollektíván vizsgálják. A gyógyszerek kipróbálása az I-II-III. fázisban egyszerű vak, kettős vak vagy keresztezett kettős vak módszerrel történik.

Egyszerű vak próba: csak a beteg nem tudja, hogy milyen kezelést kap.

Kettős vak vizsgálat: az orvos sem tudja, hogy melyik betege, milyen terápiában részesül.

Keresztezett kettős vak vizsgálat: sem a beteg, sem az orvos nem tudja, hogy a vizsgálati időszak adott periódusában melyik beteg kap placebot, melyik szed hatóanyag tartalmú készítményt.

A betegek kiválogatása nem célzottan, hanem random táblázat segítségével történik.

A sikeres III. fázis után kerülhet sor a gyógyszer hatósági engedélyezésére, törzskönyvezésére, sorozatgyártására és forgalmazására.

A gyógyszerek törzskönyvezésével ill. forgalombahozatalával azok értékelése még nem fejeződik be.

A gyógyintézeti körülmények között folytatott klinikai-farmakológiai /I-II/ ill. klinikai /III/ vizsgálatok ugyanis nem nyújtanak adatokat a gyógyszer azon sajátságairól, amelyek csak a mindennapi környezetben és tartós, esetleg több éves periódus után jelentkezhetnek /újabb indikáció, együtt fellépő más betegség, egyéb gyógyszerek egyidejű alkalmazása, nem kontrollált étrend, általában a szigorú ellenőrzés hiánya/. Több országban ezért hivatalosan előírják azokat a szempontokat, amelyek szerint a forgalomba hozó cég meghatározott ideig köteles jelenteni a központi gyógyszerellenőrző hatóságnak az új készítménnyel kapcsolatos minden újabb adatot.

Ez a megfigyelés már eleve parancsoló az un. ellenőrzött forgalombahozatal /monitored release/ esetén. Erre akkor kerül sor, ha egy jelentős gyógyszerrel a törzskönyvezési időszakban a szűk indikációs terület következtében nem mindig sikerül elegendő mennyiségű adatot gyűjteni és így a gyógyszer igazi megismerésére forgalombahozatal nélkül nem nyilna alkalom. A készítmény hozzáférhetősége azonban ilyen esetekben szakorvosokra szűkített, akik a megfelelően elhatárolt beteganyagot a szokásosnál gondosabban és gyakrabban ellenőrzik.

A fenti eljárások és módszerek rendszerint kiegészülnek további szisztematikus vizsgálatokkal, amelyek az indikációs terület kibővítésére, kombinációs alkalmazásra, mellékhatások célzott felderítésére irányulnak és ezek képezik együttesen a IV. humán vizsgálati fázist.

Mint látható, a IV. fázisu vizsgálatok tulajdonképpen célja annak felderítése, hogyan viselkedik a gyógyszer a forgalombahozatal után.

A fentiek tükrében tekintsük át nagy vonalakban a klinikai farmakológia kialakulását és jelenlegi helyzetét hazánkban. Magyarországon gyógyszeripara nemzetközileg is elismert, jelentős hagyományokkal rendelkezik. Ezzel párhuzamosan már korán kialakultak a gyógyszerként használatos anyagok meghatározását, standardizálását, gyártását, forgalmazását szabályozó hivatalos előírások. /Az első Magyar Gyógyszerkönyv kidolgozására már pl. 1832-ben született határozat és 1871-ben megjelent az első Pharmacopoea Hungarica/. A századelőn fellendült ipari méretű gyógyszergyártás maga után vonta a gyógyszerek fokozott ellenőrzését is. Európában elsőként, 1927-ben előírták hazánkban a hatósági gyógyszerellenőrzést és 1933-tól Magyarországon - harmadikként a világon - törzskönyvezik a gyógyszereket. Összehasonlításként ide kívánczok, hogy az Amerikai Egyesült Államokban,

ahol a legszigorúbbak a törzskönyvezési előírások, 1938-ban hozták azt a törvényt /FOOD, DRUG and COSMETIC ACT/, amely előírja az új élelmiszerek, gyógyszerek és kozmetikumok forgalmazás előtti alapos vizsgálatát. Az angol kormány a hatvanas évek végén kezdett a gyógyszerellenőrzés kérdésével foglalkozni, a korszerű kívánalmaknak megfelelően.

1951-ben megalakult az Egészségügyi Tudományos Tanács /ETT/ és mellette az ETT Gyógyszerészeti és Gyógyszerkönyvi Bizottsága, valamint az ETT Gyógyszerkutatói és Törzskönyvezési Szakbizottsága az elnevezésükben foglalt tevékenység irányítására. A feladatkör bővülése és szakosodása nyomán kelt igények kielégítésére 1962-ben megalapították az Országos Gyógyszerészeti Intézetet /OGYI/. Magyarországon azóta is az OGYI a nemzeti gyógyszerellenőrző hatóság.

Legfőbb kötelességei az alábbiak:

- a gyógyszerkincs szelekciója,
- a gyógyszerbiztonságra és hatékonyságra vonatkozó követelmények megállapítása és ezek betartásának ellenőrzése,
- új gyógyszerek tudományos /kémiai, gyógyszerészeti, toxikológiai, klinikai farmakológiai és klinikai/ értékelésének biztosítása,
- humán gyógyszervizsgálatok engedélyezése,
- Klinikai-farmakológiai Hálózat /KFA/ szervezése,
- gyógyszerek törzskönyvezése,
- hatósági gyógyszerellenőrzés,
- gyógyszer mellékhatások és ártalmak figyelése,
- gyógyszerfelhasználási /utilizáció/ vizsgálata.

/Az OGYI feladatkörét legutóbb az 1982-ben kiadott 9.sz. EU.M. rendelet szabályozza/.

A nemzetközi eseményekre való viszonylag gyors reakciót igazolja, hogy 1967-ben az OGYI keretében megalakult a Klinikai Farmakológiai Hálózat. Az ETT Gyógyszeralkalmazási és Klinikai Farmakológiai Bizottsága irányelveket dolgoz ki az új gyógyszerek preklinikai, klinikai-farmakológiai és klinikai vizsgálatára, értékeli ezen vizsgálatok eredményeit és összefoglalja az új gyógyszerek terápiás értékét. A Bizottság feladata a Klinikai-farmakológiai Hálózat irányítása is. A hálózat klinikákon és nagy kórházakban elhelyezett 24 egysége integrálva van a specializált gyógyintézetbe, de tevékenysége koordinált, országos klinikai-farmakológiai kutatási terv részét képezi. Az összesen kb. 120 fős személyi állománnyal rendelkező hálózat szakmai-adminisztratív és gazdasági irányítását az OGYI végzi, közel 30 millió forint keretösszeggel.

A Klinikai-farmakológiai Hálózat jelenleg működő egységei a fejlesztési célkitűzéseknek megfelelő csoportosításban az alábbiak:

Humán I. fázisú vizsgálatok végzésére kiemelten fejlesztendő egységek

1. Országos Onkológiai Intézet
2. Orvostovábbképző Intézet

Humán II. fázisú vizsgálatok végzésére kiemelten fejlesztendő egységek

3. Országos Kardiológiai Intézet
4. Országos Korányi TBC Intézet
5. Országos Reuma és Fizioterápiás Intézet
6. DOTE I. Belklinika
7. POTE I. Belklinika

Biofarmácia

8. SOTE Gyógyszerhatástani Intézet

SOTE Gyógyszerészeti Intézet

9. Országos Gyógyszerészeti Intézet

A KFH további egységei

10. SOTE I. Belklinika
11. SOTE II. Belklinika
12. SOTE III. Belklinika
13. SOTE Bőrklinika
14. SOTE II. Gyermekklinika
15. SOTE Pszichiatriai Klinika
16. DOTE Női Klinika
17. SZOTE Gyermekklinika
18. SZOTE Sebészeti Klinika
19. Országos Ideg- és Elmegyógyászati Intézet
20. Főv. Péterfy S.u-i Kórház "A" Belosztály

Elméleti gyógyszerertani intézetek

21. SOTE Gyógyszerertani Intézet
22. SZOTE Gyógyszerertani Intézet
23. DOTE Gyógyszerertani Intézet
24. POTE Gyógyszerertani Intézet

A humán I. fázisú vizsgálat engedélyezése céljából 1981-ben 8, 1982-ben 2 kérés érkezett az OGYI-hoz a gyártó cégektől /Alkaloida, Biogal, Chinoin, EGYT, Kőbányai Gyógyszerárúgyár stb./. Humán II. fázisú vizsgálatra 1982-ben 3 db új készítményre adtak engedélyt. Humán III. fázisú vizsgálatot engedélyeztek az elmúlt évben 7 új készítmény esetében. A korábbi évekről elhúzódó további 8 készítmény vizsgálatát is elvégezték.

A már forgalomban lévő gyógyszerespecialitások ellenőrzésére szolgáló gyógyszer mellékhatás figyelő rendszer a humán IV. fázis

keretén belül működik. Az elmúlt évben 155 bejelentést rögzítettek és vizsgáltattak felül. A szakértői vélemények eredményét ismertették az előállítókkal és a bejelentőkkel. A vizsgálatok eredményeként néhány hibás gyártási sorozatú készítményt kivontak a forgalomból. Több esetben került sor az alkalmazási előírás szövegmódosítására is. A gyakorló orvosokat a Gyógyszereink című folyóiratban közzétett figyelemfelkeltő felhívások útján tájékoztatják.

A gyógyszerek alkalmazásával együttjáró veszélyt teljes mértékben nem lehet elhárítani, az ártalom lehetőségeinek a legkisebbre való csökkentése azonban parancsoló szükségesség. A klinikai-farmakológia és az ismertetett követelményrendszerek ezt a célt szolgálják.



Irodalom

1. A gyakorló orvos enciklopédiája. Szerk.: Trencsényi Tibor.
Medicina, Budapest, 1973.
2. 2nd International Conference of Drug Regulator Authorities.
Ed. Duilio Poggiolini.
Raven Press, Rome, 1983.
3. Az Országos Gyógyszerészeti Intézet 1982. évi jelentése, 1983.
4. Klinische Prüfung von Arzneimitteln in den USA.
Engelbart, S.
Fortschr. Med. 1983, 101, 22, 1021.p.
5. Klinische Pharmakologie in den USA. Spechtmeyer, H.
Med. Welt, 1968, 35, 1833.p.
Med. Welt, 1968, 35, 1837.p.
Med. Welt, 1968, 36, 1894.p.
Med. Welt, 1968, 38, 2019.p.
6. Új gyógyszer születése.
Orv. Hetil., 1968, 109, Suppl. 21, 1-6.p.
7. Arzneimittelprüfung - von Screening, bis zum Langzeitunter-
suchung. Braun, E., Glaser, E., et al.
Ärztl. Labor, 1983, 29, 3, 83-99.
8. A hazi gyógyszerfogyasztás szisztematikus elemzése: új feladatkör
az OGYI-ban. Zajta Erik.
Gyógyszereink, 1980, 30, 8, 347-352.
9. Merre tart a klinikai farmakológia?
Med. Univ. 1982, 16, 3, 115-118.

Clinical examination of medicaments

Development and tasks of clinical pharmacology

Judit KELEMEN VARGA

After World War II. great mental and capital investments have given way to the start of pharmaceutical and chemical researches and pharmaceutical industry has made rapid strides. The continually extending utilization of the numerous industrial products has changed the profile of medicine too; medicinal therapy and all questions connected with have taken precedence.

One of these problems is the fact that new medicaments are more efficacious but their use involves greater risk. Therefore the effect and danger of medicines is to be put to the proof not only on laboratory animals but on human beings as well. For this reason in the USA already in the fifties the setting up of clinical-pharmacological faculties and institutions was decided.

In the European countries with developed pharmacological industry similar decisions were taken in 1961 after the thalidomid tragedy. In Hungary the clinical-pharmacological network came into existence in 1967 within the framework of the National Pharmacological Institute.

The article writes about the main principles of the WHO, about two phases of clinical investigation, about the third phase of clinical trial and last about the fourth phase dealing with human examinations; afterwards presents those institutions in Hungary which perform the examination tasks of the different phases.

The article's purpose is the training of medical librarians.

Клиническое исследование лекарственных препаратов.

Развитие и задачи клинической фармакологии

Юдит КЕЛЕМЕН ВАРГА

После второй мировой войны начались фармако-химические исследования с огромной инвестицией капитала и умственного труда и фармацевтическая промышленность получила большой размах. Применение многочисленных заводских продуктов в широких масштабах изменило и профиль медицины, выдвинулись на передний план фармакотерапия и касающиеся проблемы. В числе последних имеется вопрос о том, что хотя новые препараты являются более эффективными, они связаны с большим риском. Поэтому необходимо исследовать механизм действия и опасность препаратов не только у подопытных животных, но и у человека. В США еще в 50-ые годы решили создать клинико-фармакологические кафедры и институты, предназначенные для вышеуказанных. В европейских странах, имевших развитую фармацевтическую промышленность, в 1961 году после трагического исхода применения талидомида принимали подобные меры. В Венгрии в 1967 году была оформлена клинико-фармакологическая сеть в рамках Института Фармации ВНР.

В сообщении излагаются основные директивы ВОЗ-а, две фазы клинического исследования, третья фаза клинического испытания и, наконец, четвертая фаза исследования препаратов у человека, затем перечисляются венгерские учреждения, где выполняются задачи по исследованиям разной фазы.

Сообщение рассчитано на медицинских библиотекарей с учетом их усовершенствования.

Kurrens orvosi-biológiai folyóiratok felhasználásának
vizsgálata 1982-ben a Pécsi Orvostudományi Egyetem
Központi Könyvtárában

TÉNYI Zoltánné

Pécsi Orvostudományi Egyetem
Rektor: Dr Flerkó Béla

Könyvtárunk legfőbb célja az itt dolgozó orvosok, kutatók munkájának intenzív segítése, az ehhez szükséges legfrissebb információhordozók, a folyóiratok rendelkezésre bocsátása. Az igények és lehetőségek egybehangolása érdekében fontos a meglévő folyóiratállomány összetételét és kihasználtságát figyelemmel kísérni.



Ezt a szándékot kívánta erősíteni szakmai és módszertani központunk az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár /OIK/ is, amikor az orvosi hálózatban minden regionális központnak, azokon keresztül a tagkönyvtáraknak kiküldte felhívását az 1982-es külföldi folyóiratok kihasználtságának felmérésére.

Erről a felmérésről kívánok most írni.

A vizsgálat a kurrens külföldi folyóiratokra vonatkozik. Ez nem jelenti az egyetemre járó összes folyóiratot, hanem csak a Központi Könyvtár olvasótermében elhelyezetteket, hisz az intézeti és klinikai anyag saját kezelésben van. A helyi szokásokból adódik, hogy a friss folyóiratokat 3-5 napra kölcsönözzük, a leg-

utolsó számokat kivéve. Könyvtárközi kéréseket is teljesítünk ezekből a folyóiratokból. Így a felmérésben az 1982. évi folyóiratok helybenolvasási, kölcsönzési és könyvtárközi adatai tükröződnek.

A folyóiratolvasás figyelésének módja

Az OIK-től kapott felhívás a kíváncsalmak mellett javaslatot is tartalmazott a figyelésre. Ezt átgondolva készült el a terv a figyelem módjáról az itteni szokásokhoz alakítva.

Elsődleges szempont volt, hogy az olvasókat ne riasszuk el bonyolult, sok időt igénylő munkával és mégis használható, megbízható válaszokat kapjunk tőlük. Ezért a folyóiratolvasóban minden ülőhelyhez az asztalra ragasztottunk egy figyelemfelhívó, magyarázó lapot az olvasók tájékoztatására /1. melléklet/. Minden olvasó kapott a figyelőcédulából, amit távozásakor kitöltve az erre a célra rendszerezített gyűjtőládába dobott.

Ezek az adatok a helybenolvasást tükrözték az érthetőségig rövidített folyóiratcím és darabszám megjelölésével. Ehhez kapcsoltuk a kölcsönzés és a könyvtárközi kölcsönzés adatait tartalmazó kölcsönzőlapot.

Az összesítés módja

Minden folyóirat, amelyik részt vett a helybenolvasásban, kölcsönzésben, könyvtárköziben, kapott egy kartont és a továbbiakban arra kerültek rá lényeges adatai: címe, nyelve, periodicitása stb.

A figyelőcédulákat rendszeres időközönként a dobozból kivettük és az olvasók által ráírt folyóiratcímét és darabszámot rávezettük az egyedi kartonokra. Ez adta a helybenolvasást. E mögé kerültek ugyanazon folyóirat kölcsönzési cédulái és könyvtárközi kérései.

Az olvasók tájékoztatására készült magyarázó lap és
figyelőcédula

Milyen könyvtári folyóiratokat
olvasott, használt?

db

cim

Kéres Olvasónk!

Az Országos Orvostudományi Információs
Intézet és Könyvtár közreműködésünket
kérte az 1982. évi külföldi folyóiratok
kihasználtságának figyeléséhez.

Kérjük ehhez az Ön segítségét:

- semmi mást nem kell tennie, csak a
kapott lapra írja fel annak a folyói-
ratnak v. folyóiratoknak az érthetősé-
gig rövidített címét és darabszámát,
amit a Könyvtárunkban töltött idő alatt
olvasott, használt.

- nevét nem kell feltüntetnie a la-
pon és ha távozik, dobja be a jegyzéket
az első asztalon lévő gyűjtődobozba!

Kérjük, szíveskedjék segíteni mun-
kánkat, amely része egy országos vizs-
gálatnak.

Köszönjük!

MINTA!

cim

db

Lancet

3

BBA

2

J.Clin.Inv.

1

Amikor lezárult az év és befejeződött a vizsgálat, együtt voltak az adatok és elvégeztük az értékelő elemzést.

Az értékelő elemzés

A kérdéscsoportok:

- A vizsgálatban résztvevő folyóiratok száma.
- Igénybevételük mértéke a helybenolvasásban.
- Igénybevételük a kölcsönzésben és a könyvtárközi kölcsönzésben.
- Mi tartozik a leggyakrabban használt folyóiratok körébe?
- Mik a leggyakrabban használt nyelvek?
- Mely szakágazatok folyóiratait használják a leggyakrabban?
- Mik az összefüggések a folyóiratok periodicitása és igénybevételük gyakorisága között?

Összefüggések a folyóiratok száma és az igénybevétel között:

A folyóiratok kihasználtságának vizsgálatában 225 folyóirat vett részt 4973-as igénybevételi számmal, ami a kurrens anyag helybeni olvasásából, kölcsönzéséből és könyvtárközi kölcsönzéséből tevődik össze, az alábbiak szerint.

	folyóirat /félétség/	%	használat db	%
helybenolvasás	201	89,33	3676	73,91
kölcsönzés	146	64,88	1210	24,33
könyvtárközi	36	16	87	1,75

225

4973

A folyóiratok 89 %-át helyben olvasták, 201 féle folyóiratot egyenként átlag 18 esetben. Ugyanebből a készletből 146 féleséget kölcsönöztek és könyvtárközi kölcsönzésben 36 folyóiratot kértek tőlünk. Nagyon kedvező az eredmény, ha az együttes használat és az összes folyóirat átlagát tekintjük: 22,1.

Nézzük meg az egyes folyóiratoknak és az igénybevételnek egy másfajta egymásrahatását!

Az 1. táblázatban sorolom fel a leggyakrabban keresett folyóiratokból az első 20-at, majd nagyobb léptékben az összehasonlítás szempontjából fontosnak ítélt többit is. Itt az egyes folyóiratot és használatát hasonlítom össze az összes folyóirat összes használatával, az eredményt %-os arányban tüntetem fel. Így kiolvashatom belőle, hogy 5 folyóirat teljesítette a kérések 24,27 %-át, tehát 1/4 részét. A folyóiratok 8 %-a vagyis 18 db elég volt a kérések feléhez és a kiemelt, leggyakrabban keresett folyóiratok 57 db-ja, az össz-folyóiratok 25 %-a ki tudta elégíteni az igények 73,91 %-át, tehát a 3/4 részét. Még egy eredmény: a folyóiratok fele majdnem elegendő volt a teljes igény kielégítéséhez.

A 225 folyóirat között 129 olyan folyóirat van, ami nem szerepel a leggyakrabban használtak között, mivel 10 alatti a használat gyakorisága és a 4973-as együttes használatban 573-as számmal mutatkozik.

Ezeket az értékeket %-ban kifejezve a következőket kapjuk: a folyóiratok 57,33 %-a az igények 11,52 %-át tette ki /a 10 alatti gyakorisággal használt folyóiratokat tekintve/. /2. táblázat/

folyóirat sorrendje	egyedi igénybev.	folyóirat db	kumulált igénybev.	folyóirat %-a kum.	igénybev. %-a kum.
1.	364	1	364	0,44	7,32
2.	303	1	667	0,88	13,41
3.	210	1	877	1,33	17,63
4.	176	1	1053	1,77	21,17
5.	154	1	1207	2,22	24,27
6.	152	1	1359	2,66	27,32
7.	149	1	1508	3,11	30,32
8.	131	1	1639	3,55	32,96
9.	129	1	1768	4	35,55
10.	103	1	1871	4,44	37,62
11.	101	1	1972	4,88	39,65
12.	83	1	2055	5,33	41,32
13.	82	1	2137	5,77	42,97
14.	81	1	2218	6,22	44,60
15.	78	1	2296	6,66	46,17
16.	75	1	2371	7,11	47,67
17.	73	1	2444	7,55	49,14
18.	62	1	2506	8	50,39
19.	61	1	2567	8,44	51,62
20.	54	1	2621	8,88	52,70
...	...	...	...	...	...
30.	...	...	3039	13,33	61,11
...	...	...	...	...	...
40.	...	...	3366	17,77	67,68
...	...	...	...	...	...
50.	...	...	3625	22,22	72,89
...	...	...	...	...	...
57.	...	...	3775	25,33	75,91
...	...	...	...	...	...
90.	...	...	4330	40	87,07
...	...	...	...	...	...
113.	...	...	4562	50,22	91,73
...	...	...	...	...	...
200.	...	...	4949	88,88	99,51
...	...	...	...	...	...
225.	...	...	4973	100	100

folyóirat /féleség/	használat db	összhasználat db
28	1	28
21	2	42
8	3	24
17	4	68
12	5	60
9	6	54
3	7	21
12	8	96
10	9	90
9	10	90
129	55	573

A folyóiratok szakok szerinti megoszlása

A vizsgálatban szereplő folyóiratokat tartalmuk szerint 30 tárgykörbe soroltam. Segített ebben saját folyóirat-tárgyszókatalógusunk, a MOB szakrendje és az Ulrich szakbeosztása. Mivel figyelmünk a Központi Könyvtárba járó folyóiratokra terjedt ki, érthető, hogy némelyik speciális szak egyáltalán nem vagy csak kis számban fordult elő. Az általános folyóiratok ui. elsősorban a Központi Könyvtárban, a speciálisak pedig az intézetekben és a klinikákon találhatók. A megrendelésre kerülő folyóiratokat az olvasók igényei, az egyetem kutatási témái határozzák meg. Ez megmutatkozik az összefoglaló táblázatból is.

A 30 féle témakört 4 egységbe foglaltam: általános orvostudomány, és határterületei, speciális orvostudomány, általános természettudomány és egyebek, amelyekhez bizonyos, az orvostudományban alkalmazott alaptudományok folyóiratait soroltam. Vitatható természetesen, vajon az "általános orvostudomány"-hoz tartozik-e a laboratóriumi diagnosztika vagy a biofizika, de gyakorlati céljaink eléréséhez ezt a felosztást gondoltam a legjobbnak. A táblázatból kitűnik, hogy legtöbbször az általános orvostudományi folyóiratokat vették igénybe, ezeknek a félesége és a megjelenési gyakorisága is kitűnik a többi közül. Ha ehhez hozzászámítjuk a biokémiai, biológiai és más, általános érdeklődésre számot tartó folyóiratokat, 99 olyan folyóiratot sorolhatunk fel, amelyek a legolvasottabbak. Az általános orvosi folyóiratokat vizsgálatunk során 1078, a biokémiaiakat 660, a biológiaiakat 252 alkalommal /db/ vették igénybe, összesen 2258 alkalommal /db/, ami az összes elemzett folyóirat 45,40 %-át jelenti.

A specifikus orvosi folyóiratok közül kiemelkedik az endokrinológia és az élettan 13-13, a szív-érrendszeri betegségekkel foglalkozó lapok 11, az onkológiaiak 10 folyóirattal és ennek megfelelő, fokozott igénybevétellel. A legtöbb igény az ideggyógyászati folyóiratok iránt mutatkozott: 361.

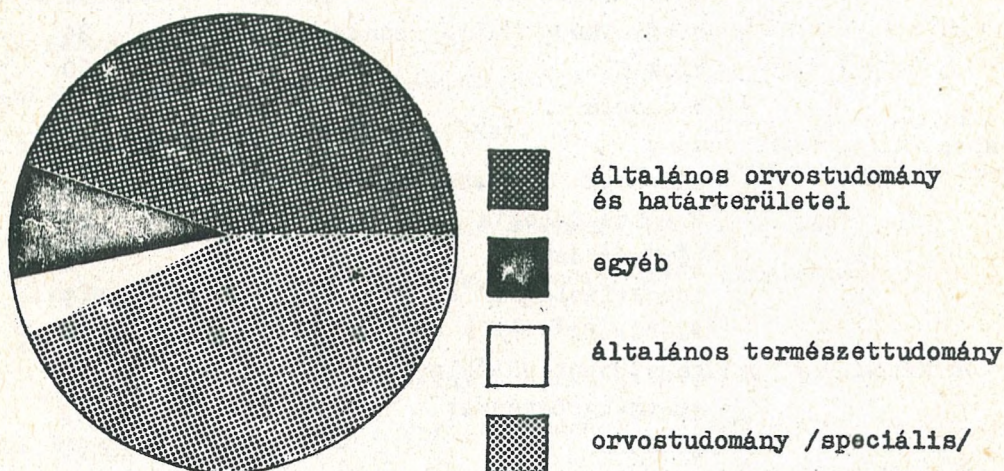
1964-ben 100 speciális orvostudományi folyóirat igénybevételét vizsgáltuk meg. Kiderült, hogy az összes folyóirat igénybevételének 34,06 %-át tették ki. Mostani vizsgálatunkban hasonló eredményeket kaptunk.

Az általános természettudományi folyóiratok 13,71 %-ban, az egyéb folyóiratok 6,81 %-ban teszik teljessé a képet, amit az 1. ábrán is bemutatok.

SZAKTERÜLETEK		folyóirat db	használat db
általános orvostudomány és határterületei			
	eu. tudomány	6	17
	gyógyszertan	5	25
	labor. diagn.	6	107
	mikrobiológia	10	95
	ált. orvosi	32	1078
	biofizika	2	24
	biokémia	19	660
	biológia	19	252
speciális orvostudomány			
	anatómia	4	17
	aneszteziológia	3	19
	bőrgyógyászat	2	5
	endokrinológia	13	219
	élettan	13	288
	gasztroenterológia	5	42
	gyermekgyógyászat	4	43
	genetika	5	55
	hematológia	4	104
	idegrendszer	6	361
	kórtan	4	60
	onkológia	10	173
	radiológia	5	38
	sebészet	8	60
	szív-érrendszer	11	190
	szülészeti-nőgyógy.	1	2
	urológia	2	18
általános természettudomány		5	682
egyéb			
	fizika	7	209
	kémia	2	75
	matematika	2	17
	pszichológia	8	38
		225	4973

1. ábra

A folyóiratok szakterületek szerinti megoszlása



szakterület	folyóirat db	folyóirat %	használat db	használat %
ált. orvostudomány és határterületei	99	44	2258	45,40
ált. természettud.	7	3,11	682	13,71
orvosi /spec./	100	44,44	1694	34,06
egyéb	19	8,44	339	6,81
	225		4973	

A leggyakrabban használt folyóiratok

A kihasználtsági vizsgálat 225 folyóiratából a 20 fölötti gyakorisággal használt 57 folyóiratot külön táblázatban sorolom fel.

A sorrendet a legtöbbször kézbevert Lancet nyitja meg 364-es igénybevétellel. Az összes használat mellett megadom a folyóiratok periodicitását és szakterületét is. A 4. és 5. táblázat bemutatja az összesített értékeket is, amelyekből több következtetés vonható le. Feltehetően sok biokémiai folyóiratot /11/ vettek igénybe /609/ alkalommal.

	folyóirat főlése	használat db	összes folyóirat %	összes használat %
ált. orvostudomány				
labor.diagnosztika	2	54		
mikrobiológia	1	36		
ált. orvosi	8	916		
biofizika	1	23		
biokémia	11	609		
biológia	4	143		
	27	1781	12	35,81
ált. természettudomány	5	676	2,22	13,6
orvostudomány /speciális/				
endokrinológia	4	145		
élettan	3	188		
genetika	1	21		
hematológia	2	94		
idegrendszer	4	339		
kórtan	1	44		
onkológia	2	109		
radiológia	1	22		
szív-érrendszer	3	106		
	22	1068	9,77	21,47
egyéb				
fizika	2	177		
kémia	1	73		
	3	250	1,33	5,02

A leggyakrabban használt folyóiratok jegyzéke

	összes hasz- nátat db	megjelenés szám/év					szakterület				
		6	12	24	52	több	általános orvostud.	általános term.tud.	orvostud. spec.	egyéb	
Lancet	364				x		x				
Nature	303				x			x			
Brain Research	210				x				x		
New England J.Medicine	176				x		x				
Biochim.Biophys.Acta	154					x	x				
Science	152				x			x			
Electronics	149			x						x	
British Med.Journal	131				x		x				
Life Sciences	129				x				x		
JAMA	103				x		x				
New Scientist	101				x			x			
Cancer	83			x					x		
Scientific American	82		x					x			
J.Comparative Neurology	81				x				x		
Biochem.Biophys.Res.Comm	78			x			x				
Clinica Chimica Acta	75			x			x				
J.Chromatography	73				x					x	
Analytical Biochemistry	62		x				x				
Blood	61		x						x		
Münchener Med.Wschr.	54				x		x				
Clinical Chemistry	54		x				x				
Cell	48		x				x				
American J.Cardiology	47		x						x		
Am.J.Clin.Pathology	44		x						x		
Circulation	38		x						x		
Prostagl.Leukotr.Med.	38		x						x		
Biochemical Journal	38			x			x				
Annals N.Y.Acad.Sci	38			x				x			

	összes használat db	megjelenés szám/év					szakterület				
		6	12	24	52	több	általános orvostud.	általános term. tud. orvostud. spec.	egyéb		
J. Cell Biology	37		x				x				
Arch. Biochem. Biophys.	36		x				x				
Clinical Exper. Immunology	36		x				x				
La Nouvelle Presse Medicale	34				x		x				
J. Physiology /London/	33		x						x		
Europ. J. Cell. Biology	33	x					x				
Laboratory Investigation	33		x				x				
British J. Haematology	33		x						x		
Federation Proceedings	32		x				x				
Prostaglandins	32		x						x		
J. Histochem. Cytochem.	31		x				x				
Endocrinology	30		x						x		
Medizinische Welt	30				x		x				
J. Magnetic Resonance	28		x							x	
J. Clin. Chem. Clin. Biochem.	28		x				x				
Cancer Research	26		x						x		
American J. Physiology	26		x						x		
Pain	25		x						x		
J. Theoretical Biology	25			x			x				
Acta Endocrinologica	24		x						x		
Wiener Klin. Wochenschr.	24			x			x				
J. Membrane Biology	23			x			x				
Experimental Neurology	23		x						x		
Radiology	22		x						x		
Clinical Genetics	21		x						x		
Steroids	21		x				x				

5. táblázat folyt.

	összes hasz- nálat db	megjelenés szám/év					szakterület			
		6	12	24	52	több	általános orvostud.	általános term.tud.	orvostud. spec.	egyéb
Circulation Research	21		x						x	
J.Endocrinology	21		x						x	
J.Labor.Clin.Medicine	21		x				x			
57 folyóiratból	3775	1	32	9	14	1	27	5	22	3

Az általános orvostudományi és az általános természettudományi
hetilapok igénybevétele

Az összes 1982. évi folyóiratból kiválasztottam a 10 féle ált.
orvosi és a 3 féle ált. természettudományi, összesen 13 hetilapot.
/6. táblázat/

Az itt kialakított sorrendet az összhasználatban elfoglalt eredeti
helyük adta. Mivel könyvtárunk a hetilapokat is kölcsönzi, ezért a
helybeni használatot és a kölcsönzést is meg lehetett vizsgálni,
mint a többi folyóiratnál. Ezeket az adatokat összehasonlítottam a
már raktárban lévő, inkurrens anyag kölcsönzési adataival. Az érté-
keket oszlopos grafikonon is ábrázoltam /2. ábra/.

Érdekes összehasonlításokat tehetünk ránézésre is!

Nagyon magas a kurrens hetilapok helybenolvasási // mu-
tatója. Közülük is kiemelkedik a Nature 263-as használatával.

Kölcsönzésük // viszont a Lancet kivételével jelentősen
kevesebb. Összes használatukat tekintve így is ez a 13 hetilap a
225 folyóirat igénybevételének 30,26 %-t teszi ki. Vagyis a folyó-
iratok 5,77 %-a elég volt a kérések 30 %-nak teljesítéséhez.

Ha ugyanezeket a hetilapokat inkurrens // viszonylatban
nézzük, leolvashatjuk a különbségeket a kurrens évek javára.

Információikat tekintve a hetilapok azok, amelyek a legrövidebb
idő alatt rendszeres időközökben a leggyorsabban közlik a tudomány-
águk területéről a legfrissebb híreket - ami a számokban is tükrö-
ződik,

Nagyon keresettek az általános természettudományi hetilapok az
általános orvosiak mellett. Ezt mutatja a már említett Nature 303,
Science 152, New Scientist 101 alkalommal való igénybevétele. Ugyan-
akkor érdekes, hogy a New Scientist-ből és a Nouvelle Presse Médicale-
ból nem volt raktári kölcsönzés.

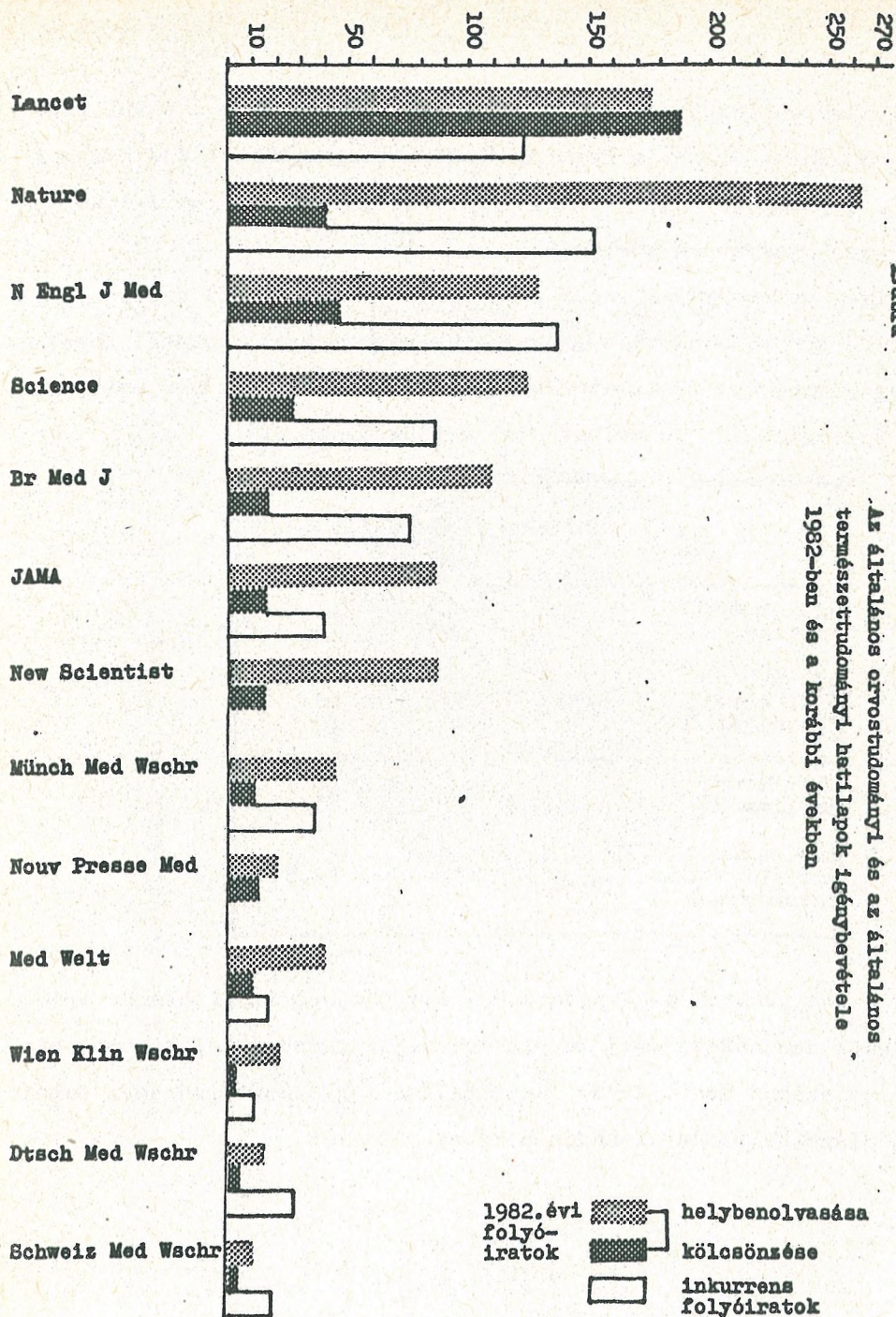
6. táblázat

hetilap címe	1982. évi hetilapok használata			inkurrens raktári
	összes	helyben	kölcsön	kölcsönzés
1. Lancet	364	176	188	122
2. Nature	303	263	40	154
4. N.Engl.J.Med.	176	130	46	137
6. Science	152	124	28	84
8. Brit.Med.J.	131	113	18	75
10. JAMA	103	85	18	39
11. New Scientist	101	86	15	-
20. Münch.Med.Wschr.	54	43	11	34
32. Nouv.Presse Med.	34	22	12	-
41. Med.Welt	30	20	10	16
49. Wiener Kl.Wschr.	24	21	3	11
64. Deutsche Med.Wschr.	19	14	5	27
87. Schweiz.Med.Wschr.	14	10	4	18

13 hetilap: 1505 1107 398 717

2. ábra

Az általános orvostudományi és az általános
természettudományi hetilapok igénybevétel
1982-ben és a korábbi években



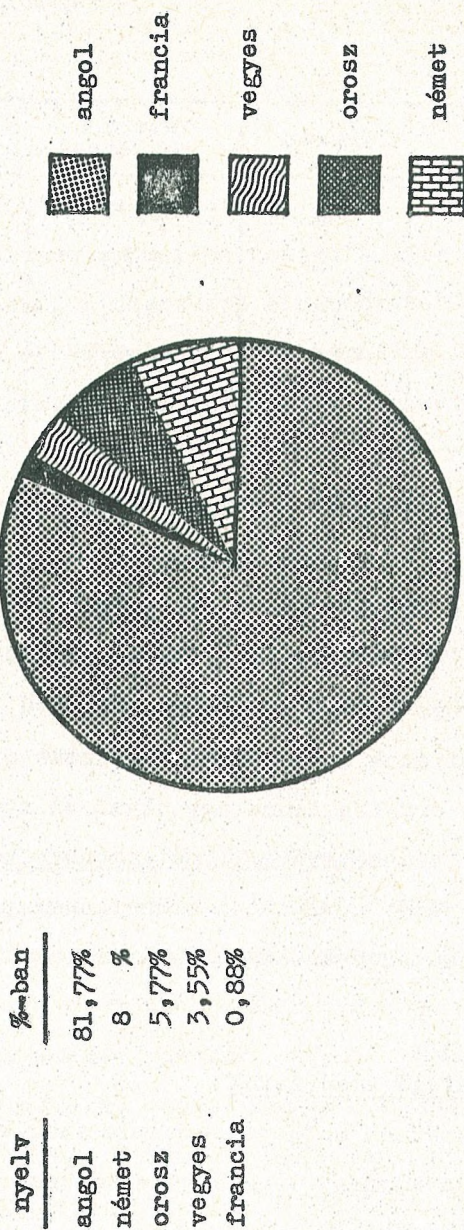
Nyelvüket tekintve zömmel angol nyelvűek /7 db/, a többi megszlik a német /4 db/, a francia /1 db/ és az egyéb /1 db/ nyelvek között. Ugy tűnik, hogy a német nyelvű hetilapokat a raktári kölcsönzésben gyakrabban kérik.

Mivel valamennyi kiemelt folyóirat hetilap, ezért a periodicitásuk külön nem befolyásolja használatuk megítélését. További következtetések levonására ad lehetőséget, ha ezeket az általános hetilapokat a más periodicitású folyóiratokkal vetjük össze.

	f.i. féle- ség	használat	
		db	%
ált. orvosi hetilapok	10	949	42
más period. ált. orvosi folyóiratok	89	1309	58
ált. term. tud. hetilapok	3	556	81,5
más period. ált. term. tud. folyóiratok	4	126	18,5

Ebből a táblázatból kiolvashatjuk, hogy nagyobb az általános orvosi hetilapok használata /42%/ a ritkább megjelenésű általános orvosi folyóiratokéhoz hasonlítva. Az általános természettudományi folyóiratok táblázatbeli adatai hasonló képet mutatnak.

3. ábra. A folyóiratok nyelvi megoszlása



A folyóiratok nyelvi megoszlása

A használatban előfordult 225 folyóirat nyelvi megoszlása a következő:

	féleség	összes folyóirat %	összes használat db	%-ban
angol	184	81,77	4588	92,25
francia	2	0,88	51	1,02
német	18	8	196	3,94
orosz	13	5,77	60	1,20
egyéb	8	3,55	78	1,56

A folyóiratok 81,77 %-a angol nyelvű, ami az orvostudomány alapvető nyelvterületét jelzi. A használat száma is ennek megfelelően nagyon magas az angolnyelvű folyóiratokból: 4588 db és ez az összes használatnak a 92,25 %-át teszi ki szemben a német 3,94 %, a francia 1,02 %, az orosz 1,20 % és a vegyes nyelvű /angol-német, német-francia/ folyóiratok 1,56 %-ával. Ugyanezt szemlélteti a 3. ábra.

Bizonyára érdekes lenne egy olyan vizsgálódás eredménye, amely több évtizedre visszamenőleg kimutathatná, hogy a korábban szinte egyeduralgó német nyelvet az orvostudomány területén hogyan váltotta fel fokozatosan az angol nyelv és szorítja ki onnan napról-napra.

Referáló, indexelő kiadványok

Külön szeretnék a folyóiratoknak azon köréről szólni, amelyek inkább az orvostudomány segédanyaga közé sorolhatók: a referáló, indexelő kiadványokról.

Ezek folyóiratként nem kezelhetők, ezért nem is vettem be a többi

folyóirat elemzése közé, viszont fontos, nélkülözhetetlen kiadványok. Központi Könyvtárunkban a következők találhatók meg:

Biological Abstracts

Current Contents. Life Science

Excerpta Medica /szekciók/

Index Medicus

Medicinskij Referativnij Zsurnal

Közlük a legkeresettebb a Current Contents Life Science, hiszen a leggyorsabban hozza a naprakész eredményeket, a friss folyóiratok tartalomjegyzékét és különlenyomatok kérésére is módot ad.

A határterület irodalmának feltárásában a Biological Abstracts jön a kutatók segítségére.

Az Index Medicus is többféle feladatot teljesít /irodalomkeresés, adatkiegészítés, "szerzőkre" keresés stb/.

A kihasználtságához az orvosi könyvtárban kétség sem fér.

A referáló kiadványok kicsit háttérbe szorúlnak pont a gyors információ igény miatt. Hasznos segítői viszont az olvasónak, ha egy cikk tartalmi megismerésére kíváncsi.

Kurrens folyóiratok a könyvtárközi kölcsönzésben

Könyvtárunk messzemenően igyekszik teljesíteni a hozzánk forduló társkönyvtárak, intézmények folyóiratkéréseit. Ennek csak egy része az, amit a kurrens folyóiratokból lehet kielégíteni, ami a könyvtár állományában van és nem tanszéki anyag. Számszerint nézve összesen 36 féle folyóiratból 87 kérést teljesítettünk ebben az évben. Ez a folyóiratok 16 %-át, a kérések 1,75 %-át jelenti.

A legtöbb kérést: 12-öt, mint azt a 7. táblázat is mutatja, az American Journal of Cardiology c. folyóiraatra kaptuk. A 36 folyóirat-

ből csak az első hetet emelem ki és címszerűen sorolom fel, mivel a további 29 folyóiratból 2-2 ill. 1-1 db kérés érkezett.

7. táblázat

folyóirat címe	kérések száma
1. Am.J.Cardiology	12
2. Prostagl.Leukotr.Med.	10
3. New Engl. J. Medicine	9
4. Annals N.Y.Acad.Sci.	6
5. Cancer	4
6. Brit.Med.J.	3
7. J.Rheumatology	3
	46
további 12 folyóiratból 2-2	24
17 folyóiratból 1-1	17
összes folyóirat: 36	87

A hozzánk érkező kérések legnagyobb részét a kimondottan speciális tanszéki anyagból teljesítjük és nem a könyvtár általánosabb jellegű anyagából.

Bizonyára még több kurrens folyóiratot lehetne bevonni a könyvtárközi kölcsönzésbe, ha a könyvtárak rendelkeznének frissebb országos lelőhelyjegyzékkel, mint a jelenlegi.

A folyóiratok kihasználtsági vizsgálata sokféle összehasonlítási lehetőséget kínált a témával foglalkozónak.

A szempont végig az volt, hogy minél mélyebb elemzést végezzek és ha messzemenő következtetéseket nem is kívánunk levonni, sok elgondolkodtató adat birtokába kerültünk. Ráirányította a figyelmünket a szakterületi ellátottságra, kihasználtsági mutatót kaptunk a vizsgálatban résztvevő folyóiratokról.

Ezeket az adatokat bizonyára fel tudjuk majd használni napi munkánkban is és akkor a kutatók gyors információval történő ellátását tovább fejleszthetjük.

Tovább kell vizsgálnunk azt is, hogy az igénybe nem vett folyóiratokat miért nem olvasták. Csak a vizsgálat évében nem volt rájuk igény vagy tartósabb-e az irántuk megnyilvánuló érdektelenség és vajon mi ennek az oka.

Analysis of the utilization of current medical-biological
periodicals in the Central Library of POTE, Medical University
of Pécs

Erzsébet TÉNYI

The growing of prices of periodicals makes the examination of their effective utilization more and more important. The article analyses the reading frequency of current foreign journals placed in the magazine room of the library. After having outlined the technical and methodological experiences of the examination the results are being written.

In 1982 225 periodicals were utilized 4973 times, out of which 201 were read only on the spot, 146 were borrowed, 36 were put into circulation by means of interlibrary loan. The author analyses these courses from different stand-points.

Out of 225 periodicals 129 were utilized less than 10 times. Their division per line is illustrated on the 3rd Schedule and on the 1st Figure.

The journals of specific medical science branches were mostly read and they were followed by medical science periodicals of general character. It is worth to mention also the popularity of periodicals of the natural sciences /e.g. Nature/.

The author enumerates periodicals in accordance with the frequency of their utilization /5.schedule/ then ranks the weekly journals /6.schedule/; the latter are qualified by the home medical library network as labourinstruments. The 2nd Figure shows the utilization of periodicals of general medical science and of natural science by band chart.

The division of languages shows the usual rank: Mostly English, German, Russian and a little French is asked for.

We have to add however that the structure of the acquisition of periodicals makes automatically this kind of purchase possible. The 3rd Figure illustrates the division by circle diagram.

Анализ использования текущих биомедикальных журналов
в Центральной Библиотеке Печского Медицинского
Университета

Эржебет ТЕНИ

В свете увеличения цены журналов становится всё более актуальным анализ действительного их использования. В сообщении анализируется использование зарубежных текущих журналов, расположенных в читальном зале библиотеки. После изложения технико-методологического опыта сообщаются результаты анализа.

В 1982 году 225 журналов потребляли 4973 раза, из них 201 читали только на месте, 146 разнообразных журналов выдали, а 36 были в межбиблиотечном абонементе. Автор анализирует эти процессы в разных отношениях.

Из 225 журналов 129 взяли в руки менее 10 раз. Таблица 3. и рис. 1. показывают распределение по специальностям. Чаще всего читали журналы специальных дисциплин, а затем сразу следуют общемедицинские журналы. Довольно большую популярность имеют и общие журналы естественных наук /например Nature /.

Автор перечисляет журналы в очереди частоты использования /таблица 5./, затем еженедельники /таблица 6./, причем последние рассматривает как средство работы для венгерской сети медицинских библиотек. Рис. 2. показывает использование журналов общей медицины и естественных наук. Языковое распределение обыкновенное: английский, немецкий, русский, мало французского, но следует добавить, что структура поступления журналов уже заранее определяет такую очередь. Эти данные иллюстрируются на рис. 3.

A kapcsoló szerepű elemek a referátum szövegében

KOLTAY Tibor

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Budapest
Igazgató: Dr. Birtalan Győző

A referátum minden bizonnyal napjaink egyik legkedveltebb információ-szolgáltatási formája.¹

A vele szemben támasztott követelményeket részletesen megfogalmazza az informatikai irodalom, a nyelvi-stilisztikai megformálással kapcsolatos kérdéseknek azonban igen kevés figyelmet szentel. A szabványokban is megfogalmazott nyelvi-stilisztikai követelményeket három szóban lehet kifejezni: pontosság, világosság, tömörség.²

Ahhoz, hogy ezeknek a követelményeknek a szem előtt tartásával megfelelően végezhesse munkáját, a referátum szerzőjének ismernie kellene a referátumot, mint beszédművet³ jellemző sajátosságokat is. A beszéd ebben az értelemben nem az írás ellentettje, hanem a nyelvhasználat összes formáját jelenti.⁴ A beszédmű /szövegmű, szöveg/ a mondatnál magasabb szintű egység.⁵ Konstrukcióját tekintve állhat egyetlen /egyszerű vagy összetett/ mondatból, ami azonban referátum esetében nehezen képzelhető el.

Hogy mennyire nem pusztán mondatokban beszélünk, mondatokat írunk, azt a szépirodalom példázza legjobban. Tanuságul idézzük fel Török Gábor könyve⁷ nyomán József Attila és Horger Antal emlékeztetés és közismert összetűzését.

Horger, sok más egyéb mellett, abban hibázott, hogy nem ismerte fel: a vers ponttal látszólag lezárt mondatai között összefüggés van. Ezek közül csak egyet, a talán legfontosabbat említem meg:

Nincean apám, se anyám/ se istenem, se hazám stb.

UGYANIS, TUDNIILLIK, HISZEN, MERT

harmadnapja nem eszek/ se sokat, se keveset stb.

A szöveg felépülésének szabályait a szövegnyelvészet keresi.

A szöveg kutatásának többféle szemlélete és iránya lehetséges.⁸
Dolgozatomban a kapcsoló szerepű elemekkel foglalkozom, így konstrukcionális, elemszintű vizsgálatot végzek.⁹

A kapcsoló szerepű elemek /kapcsolástípusok/ a következők lehetnek:

1. Lexikai ismétlés

1.1 szóismétlés

1.2 töismétlés

2. Szemantikai ismétlés /szinonima, antonima, rész-egész kapcsolat/

3. Utalással való kapcsolat.¹⁰

A lexikai ismétlés a kapcsolat explicit, "szemmel látható" formája, míg a szemantikai implicit forma.¹¹

A szemantikai ismétlés nem egy-egy szónak, vagy egy szó formális részének /abszolút v. relatív tövének/ megismétlésével, hanem a jelentő teljes vagy részleges egybeesésének, hasonlóságának jelzőcéllal mutatja a mondatok kapcsolatát. A jelentések összefüggését mutathatja az ellentétes jelentésű szó, szókapcsolat /antonima/ is. Az utalással való kapcsolat többféle lehet, markerei /jelzői/, a konnektorok, sokfélék lehetnek, például névmással utalhatunk az előző mondatban álló főnévre. Ez a kapcsolástípus, a másik kettővel szemben sokkal inkább a mondatok közötti grammatikai-szintaktikai kapcsolat jelzője.¹² Ahhoz, hogy a szöveg konstrukciójáról, ezen a vizsgálati szinten, lehetőleg minél komplexebb képet kapjunk,

mind a lexikai-szemantikai, mind a grammatikai-szintaktikai jellegű kapcsolásokat meg kell vizsgálni.¹³

A fenti viszonyok alapján közös elemek vizsgálata a mondat feletti szinten történik, tehát nem érinti a mondat belső struktúrájának kérdéseit. A beszédmű koncepciójába ugyanis beilleszthető a mondatok, vagy a nyelvhasználat bármely más szintjének vizsgálata is.¹⁴

A kapcsoló szerepű elemeket a VINITI Referativnűj Zsurnál Informatika sorozatában megjelent 33 referátum szövegében vizsgáltam. Olyan referátumokat választottam, amelyek orosz nyelvű elsődleges dokumentumokról készültek. A referátumok szerzői természetesen orosz anyanyelvűek, így feltételezhető a szövegek hibátlan volta. Ez ugyanis előfeltétele annak, hogy a konstrukció sajátosságait valóban helyesen írjuk le.¹⁵ Ezek a szövegek egy többé-kevésbé merev, de feltétlenül kötelező, a műfajt a maga kommunikációs szférájában meghatározó, információs modell alapján épülnek fel, szemben a kevésbé kötött műfajokkal.¹⁶

A vizsgált referátumok témája az informatika. Ezen belül is igyekeztem az általánosabb témaköröket kiválasztani. Így gondoltam biztosítani, hogy azok az elsődleges dokumentumok, amelyekről a referátumok készültek, sajátosságaikban a műszaki-tudományos irodalmat reprezentálják. Bondarenko nyomán úgy gondolom, hogy a szöveg jellegzetességeit a műszaki-tudományos irodalom példáján érdemesnek látszik vizsgálni, többek között a rá jellemző nagyfokú kodifikáltság miatt,¹⁷ amelynek meglétére az előzőekben a műfaji kötöttség kapcsán már utaltam.

Az elsődleges dokumentumok stílusa még akkor sem mellékes, ha hatása csak közvetlen módon érvényesül is. Különösen így van ez az

idegen nyelvű elsődleges dokumentumok esetén. Ezek referálása, a nyelvi barrier megléte miatt, nyilván jelentős eltéréseket mutat az anyanyelviekhez képest, ami a konstrukcióban is lecsapódhat.

A kapcsolásokat nem csupán egy-egy bekezdésen belül, hanem egy-egy referátum teljes szövegében vizsgáltam, vagyis egy referátumon belül minden egyes mondatot összevetettem a többivel. Ezt a módszeremet a referátum más szövegtípusokhoz képest kis terjedelmére és ebből következő viszonylagos jó áttekinthetőségére alapoztam elsősorban.¹⁸

A vizsgálathoz ugyanis 660-1430 betűhely terjedelmű /12-26 soros/ referátumokat választottam, mivel az ennél kisebb vagy nagyobb terjedelmű referátumok nem, illetve kevésbé tekinthetők tipikusnak. A vizsgált referátumok átlagos terjedelme 950,66 betűhely. Ez az érték megközelítően azonos a szabványokban ajánlott 1000 betűhely terjedelemmel.¹⁹

A vizsgálati mintába nem vettem fel a szemle jellegű dokumentumokról készült referátumokat, mivel ezek a dokumentumok már eleve bizonyos fokig referatívák, ami nyilván referálásuk módját nagyban befolyásolja.

A kapcsoló szerepű elemek összeszámlálása alapján megállapítható, hogy a kapcsolások száma igen nagy, összesen 850. A kapcsolások számának megállapításakor az összefüggések egész bonyolult hálózatát vettem figyelembe.

A kapcsolások megoszlása a következő:

Szóismétlés	392	46,1 %
Tóismétlés	379	44,6 %
Szemantikai ismétlés	56	6,6 %
Utalás	23	2,7 %

Ez az arány a Bondarko által a műszaki-tudományos irodalom jellegzetességeként megadottakkal azonosságokat mutat. Viszonylag nagy a tartalmas szavak ismétlésének /szó- és töismétlése/ száma, kevés a kontextuális szinonima és az utalás. A választott referátumok jellegzetességeiben tehát a műszaki-tudományos irodalom jellemző vonásai látszanak tükröződni, ami a vizsgálati anyag kiválasztásának, ilyen tekintetben, helyes voltát igazolja.²⁰

Egy referátumra átlagosan 25,75 kapcsolat jut, de a szóródás igen nagy. A két szélsőséget a referátumonkénti 2 illetve 77 kapcsolat jelenti.

A fentiek alapján egyet bizonyosan megállapíthatunk. A különféle kapcsoló szerepű elemek használata az orosz nyelvű referátumban nemhogy nem felesleges, de ezek az elemek igen fontos szerepet játszanak, így vizsgálatuk is lényeges.²¹

Ezen felül persze fontos lenne megismerni felhasználásuk miéntjét is.

Mi okozza például a szóródást? Ezzel a kérdéskörrel kapcsolatban, de az általánosan jellemző sajátosságok feltárása érdekében is meg kell vizsgálnunk, van-e kötelező, közvetlen és törvényszerű összefüggés a kapcsolások száma és a referátum szövegében használt bekezdések, mondatok és a tartalmas szavak száma között. /Függetlenül használatuk többé vagy kevésbé tudatos voltától./ Ha a tartalmas szavak számát a kapcsolások számával referátumonként összevetjük, megállapítható, hogy közöttük közvetlen törvényszerű összefüggés nincs. Ugyanezt a problémát vizsgálva azonos eredményt kapunk az egy mondatra eső szószám és mondatok szám összevetésével is.

Lényegében ugyanez mondható el a mondatok és kapcsolások szám többféle összevetése alapján is. Ha a mondat- és szószámot együt-

tesen vetjük össze a kapcsolások számával, szintén hasonló eredményt kapunk.

Komplex mutatók összevetésére adott lehetőséget néhány, a bekezdés- és mondatzám összefüggése alapján megállapítható típus és a kapcsolások száma közötti viszony vizsgálata. A referátumok már szószám és főleg mondatzám alapján csoportokba, típusokba rendezhetők. Ez méginkább így van, ha a bekezdések és mondatok számának összefüggését tekintjük. Az ilyen szempontból azonos típusú referátumok, ha a kapcsoló szerepű elemek használatát vizsgáljuk, igen eltérő, vagy csak véletlenszerűen egybeeső sajátosságokat mutatnak.

Némileg más irányban továbbvizsgálódva felmerülhet a kérdés, játszik-e szerepet a kapcsolóelemek használatában a referátum szerzőjének egyénisége, egyéni stílusa. A vizsgálat anyagának összegyűjtésekor feltételeztem, hogy nem, ezért különböző szerzők által készített referátumokat, továbbá autoreferátumokat választottam. A számitások igazolták előfeltevésemet. Egy-egy szerző igen különböző mutatókat produkál, referátumról referátumra változik a felhasznált kapcsoló szerepű elemek száma összességében, és az egyes kapcsolástípusok alkalmazása sem mutat individuális sajátosságokat.

Mivel sem a bekezdések száma, sem a mondat- és szószám, sem pedig a szerzőség nem gyakorol közvetlen befolyást a kapcsoló szerepű elemek paramétereire, a jövőben tovább kell vizsgálódni, és fel kell tárni az esetleges közvetett összefüggéseket, továbbá a referátum műfajára jellemző konstans jegyek közül azokat kell keresni, amelyek állandóságuk mellett, azt nem elvesztve, az elsődleges dokumentum befolyása alatt állnak. Valószínű ugyanis, hogy az elsődleges dokumentum témája és talán stílusa is befolyásolja a referátum konstrukcióját.²²

Ugyanakkor továbbra is fontosnak tartom, hogy a referátumra, mint jól felépült szövegre, önmagában is jellemző konstans sajátosságokat elsősorban szem előtt tartó vizsgálatok folyjanak. Ennek két oka van. Egyrészt a referátum függése az elsődleges dokumentumtól eléggé egyedi, dokumentumonként más és más. Az igazán állandó összefüggések vizsgálata pedig, úgy gondolom, a fentiekben vázolt, az állandóság és individualitás tekintetében több szempontú vizsgálat keretében elvégezhető.

Másrészt az elsődleges dokumentum és a referátum közötti összefüggések feltárása elsősorban a referátum generálásának modelljét segít megtalálni,²³ amivel főként a referálás automatizálásának megoldását keresi. Az ellenkező logikai utat bejáró konstrukcionális szemléletű munkáknak van érintkezési pontja a generatív szemlélettel. Ilyen pont a jól felépített-felépült szöveg fogalma,²⁴ vagy ami ennél fontosabb, hogy a referátumot mindkét szemléletmód képviselői a beszédbeli funkció alapján vizsgálják. Vannak ugyanis automatizált úton létrehozott olyan referátumok is, amelyeket nem tekinthetünk beszédműnek.²⁵ A hasonlóságon túl, egy konstrukcionális szemléletű vizsgálat is hozzájárulhat az automatikus referálás problémáinak megoldásához. A kapcsoló szerepű elemek ismertetett vizsgálata is alkalmas lenne erre a célra. Természetesen csak egy lépést jelent a teljes megoldás felé, mindenesetre lehetőséget ad arra, hogy számítógép segítségével összehasonlítsuk egymással egy-egy referátum-szöveg szavait. Ilyen módon tetrazőlegesen nagy számú szövegből választhatjuk ki a kapcsolások zömét jelentő szó- és töismétléseket. Egy, lehetőleg minél több előfordulást képviselő, reprezentatív mintára²⁶ feltétlenül szükség van ugyanis ahhoz, hogy további következtetéseket vonjunk le. A manuális úton való kiválasztás viszont,

ahogy tapasztalataim is mutatják, igen munkaigényes, ezért hosszú időt vesz igénybe.

A gépi úton kiválasztott "egymással azonos" szavak megfelelő nagyságú szövegkörnyezetének /kontextusának/ kiíratásával olyan alapanyagot kaphatunk, amelyből manuális úton, utólagos intellektuális munkával kiszűrhetők a homonimák, amelyek előfordulása, tapasztalatom szerint, nem kizárható.

A szemantikai ismétlés és az utalás legtöbbször két szomszédos mondat kapcsolatát jelzi, így manuális kiválasztásuk kevésbé munkaigényes, kisebb számú előfordulásukról nem is beszélve.

A kapcsolat gyakran igen távoli lehet és éppen a távoli kapcsolatok között nagy a nem valódi, homonimián alapuló egybeesés veszélye.²⁷

Az ismertetett feladatok elvégzését biztosító programeszközök megteremtése megoldható. A szavak vagy mondatok formális határának felismerése a gép számára nem jelent különösebben nehéz feladatot. A referálás automatizálása csak egy a lehetséges célok közül. Hasonló jelentőségű lehet minden, a vizsgálatból levont olyan következtetés, amely a hagyományos módon történő referáláshoz ad segítséget.

Vizsgálatom módszertanára visszatérve elmondhatom, úgy látszik, hogy a kapcsolások egész szöveget átfogó feltárásának jogosultságát támasztja alá az a tény, hogy mindössze 203 kapcsolat /az összesnek 23,88 %-a/ marad egy bekezdés határain belül. Sok közülük egy újabb kapcsolat formájában tovább is lép, immár egy másik bekezdésbe továbbítva a kapcsolással hozott információviszonyt.

A kapcsoló szerepű elemeknek van még egy sajátossága, amely nem kerülheti el figyelmünket. A kapcsolások közül 436-ban /az összesnek 51,29 %-ában/ már az adott referátum első bekezdésének első mondatá-

ban van kapcsoló szerepű elem, a kapcsolást vagy éppen kapcsolások egész sorát már ez a mondat nyitja. Ennek a jelenségnek a funkcionális elemzése, szabályszerűségeinek megállapítása az aktuális tagolódás vizsgálati területére vezet el, ezzel is egy lehetséges jövőbeli kutatási irányt képviselve. Ilyen kutatások ugyanis folynak, ha nem is feltétlenül az ismertetett módszertan kereteibe illesztve.²⁸

Vizsgálatom elsősorban módszertani kísérletnek tekinthető. Ezért a kis minta és ezért nem közöltem itt részletesebben az adatokat és számításokat. Remélem azonban, hogy a mások által megfogalmazott, de dolgozatomban új vonásokkal bővített módszer, vizsgálati-elemzési eljárások kipróbálásán túl az ismertetett eredmények önmagukban is érdeklődésre tarthatnak számot.

P É L D Á K

szóismétlés /ez esetben egy két szóból álló szókapcsolat ismétlődése/

Анализируется отношение работников...к различным формам повышения квалификации.

Наиболее действенной формой повышения квалификации признаны курсы..

/A szerzők elemzik a ... dolgozók viszonyulását a továbbképzés különböző formáihoz.

A továbbképzés leghatékonyabb formájának a tanfolyamokat nyilvánították.../

A továbbképzés a magyarban egy szó, az oroszban azonban szókapcsolattal fejezzük ki, ezért két kapcsolást számoltam.

tőismétlés

A fenti példában szaggatott vonallal aláhúzott szavakban a forma

szó töve ismétlődik.

szemantikai ismétlés /ez esetben ezinonima/

...обсуждаются наиболее важные вопросы развития архивного дела
в странах-членах СЭВ.

...совместно осуществляемых архивными учреждениями стран социалистического содружества.

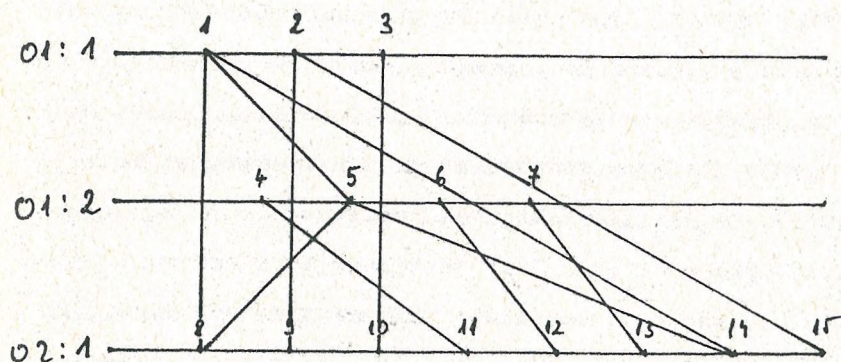
/... megtárgyalják a KGST-tagországok levéltárügye fejlődésének
legfontosabb kérdéseit.

... amelyeket a baráti szocialista országok közösségének levéltári
intézményei fognak megvalósítani.

utalás /ez esetben névmással/

...деловое сотрудничество...

Оно включает...



A mellékelt ábra a kapcsoló szerepű elemek közötti összefüggések grafikus ábrázolásának egyik lehetséges módját mutatja be. A Dániel Ágnes által javasolt ábrázolásból²⁹ kiindulva a mondatokat vízszintes vonalakkal jeleztem. Ezeken az előfordulás sorrendjében számozva tüntettem fel a kapcsolóelemeket. Összefüggéseket függőleges és ferde vonalak mutatják. A jobb áttekinthetőség érdekében minden második sorban balra toltam a kapcsolóelemeket jelölő számokat.

Látható hogy ez a mindössze két bekezdésből és három mondatból álló referátum milyen bonyolult kapcsolásokat tartalmaz.

J e g y z e t e k

1. Erről többek között:

Koblitz, J.: Referieren von Informationsquellen.

Leipzig. 1975. VEB Bibliographisches Institut. 6.

Szemenovker, B. A.: K izstorii vozniknovenia referata.

= Nauceno-tehniceszskaja informacia, sz. 1, 1983, 4, 24.

Engelbert, H.: Der Informationsbedarf in der Wissenschaft.

Leipzig. 1976. VEB Bibliographisches Institut. 55.

2. Zauravel, E. S. - Cukerman, E. M.: Sztandartizacija referata i

annotacii. = Nauceno-tehniceszskaja informacija, sz. 1, 1979, 5, 26.

3. Deme László: Mondatezerkezeti sajátságok gyakorisági vizsgálata.

Bp. 1971. Akadémiai Kiadó. 41.

4. im. 19.

5. im. 386.

6. vö. im. 41.

7. Török Gábor: A lira: logika. Bp. 1968. Magvető.

8. Békési Imre: Szövegnyelvészeti alapvizsgálatok. Bp. 1982.

Akadémiai Kiadó.

Békési könyve első részében ismerteti a szövegnyelvészet kialakulását, fő irányzatait, a szöveg megközelítésének különböző szemléletmódjait.

9. Békési im. 16-17.

10. Koltay Tibor: A kapcsoló szerepű szó- és töismétlés egy Kosztolányi esszéjében. Kézirat. Szeged. 1977. Juhász Gyula Tanárképző főiskola. 1.

Ennek a dolgozatnak, amely egy Békési Imre vezetésével, magyar szövegeken végzett vizsgálat része, alapján, de az orosz nyelv

sajátosságainak figyelembe vételével, valamint a következő közleményekre támaszkodva alakítottam ki a kapcsoló szerepű elemek osztályozását.

Berzon, V.E.-Brajlovskij, A.B.: Klasszifikacija konnektorov i dialogovüje szisztemü avtomaticheskogo referirovanija. = Naucsno-tehnicsseskaja informacija, sz.2, 1979, 11, 19-24.

Prihogyko, Sz.M.-Szkorohogyko, E.F.: Avtomaticheskoe referirovanije na osznove analiza mezsfrázovüh szvjazej = Naucsno-tehnicsseskaja informacija, sz.2. 1982, 1, 27-32.

11. Koltay im.1.

12. Berzon-Brajlovskij im.23.

13. im.20.

14. Deme im.388-389. A szöveg mindig a vizsgálat közege, de nem feltétlenül tárgya is. im. 14.

15. Berzon-Brajlovskij im.20.

16. Kozsevnikova, K.: Ob aszpektah szvjaznoszti v tekszte kak celom. = Szintakszis tekszta. Moszkva. 1979. Nauka. 53.

17. Bondarenko, G.V.: K izucseniju tekszta, kak ierarhicsseszkosztruktürü szuperszintakszicseszkikh edinic. " Naucsno-tehnicsseskaja informacija, sz.2. 1975, 8, 23.

18. Ennek vannak elvi okai is. A szövegteni kutatások végső soron nem a részegységnek tekinthető bekezdés, hanem az egész szöveg kutatására irányulnak. vö. Békési im.13.

19. Zsuravel-Cukerman im.26.

20. Bondarenko im.23.

Nem tartalmas szavak: a kopulák /vö. német: ist, latin, francia: est, angol: is/

az előljárószók /vieszonyszók, predlog/
a kérdő-, tagadószók stb. /csasztica/
az indulatszók /mezsdometija/

Bolla Kálmán-Páll Erna-Papp Ferenc: Kurez szovremennogo rusz-
kogo jazüka. /szerk.: Papp Ferenc/ Bp.1977.Tankönyvkiadó
A fenti szófajokról magyarul: Papp Ferenc: Könyv az orosz
nyelvről. Bp.1977.Gondolat.

21. Az utalás vonatkozásában ezt megerősíti Berzon és Brajloveszkij
im.20.
22. A referátum és az elsődleges dokumentum közötti összefüggésekről
vö. a korábban e tárgyról kifejtetteket /17/, továbbá Prihodko-
Szkorohodko im.27.
23. A generatív és konstrukcionális megközelítéséről Békési im.24.
24. Berzon és Brajloveszkij megközelítésmódját e tekintetben inkább
generativnak érzem. vö. Berzon-Brajloveszkij im.20.
25. Az automatizált úton készülő referátumfajtákról Koblitz im.
141-146.
26. A reprezentatív mintáról Deme im.120-121.
27. A homonim kapcsolásokról Prihodko-Szkorohodko im.29.
28. Az aktuális tagolódás kérdéseiről Békési im.25-29.
29. Dániel Ágnes: A fordítói gondolkodás iskolája. Tankönyvkiadó,
in press.

Elements playing a copulative role in the
text of abstracts

Tibor KOLTAY

The threefold requirement /correctness, explicitness and conciseness/, raised against the linguistic stylistic formation of the abstract, can be complied with really well only with full knowledge of features, characteristic of the abstract as a text.

Textual linguistics, studying the characteristics of the text, has various trends and approaches, and there are several possible ways of study. Starting by one of them, the author examines some aspects of the role of common elements, playing a copulative role, on a text in Russian.

The examined abstracts on the subject of informatics are characterized by the great number of copulative elements, and, within this, mainly by the predominance of the repetition of word and root. However, neither semantic repetition, nor references are missing.

In addition to presenting some characteristic features of elements, playing a copulative role, the author examines their connection with the number of paragraphs, sentences and words, as well as with authorship.

Beside searching for parameters, characteristic of the construction of the text, the opportunity for some trends of research, commanding interest from the point of view of both automated and traditional abstracting, is outlined.

Связующие элементы в тексте реферата

Тибор Колтаи

Для того, чтобы лучше отвечать тройному требованию четкости, ясности и компактности, предъявляемому к изложению и стилю реферата, необходимо знать его характерные особенности, как вида связного текста.

Исследование текста методами прикладной лингвистики имеет множество направлений.

Из этих направлений автором выбрано одно — исследуются некоторые аспекты употребления связующих элементов, на материале русского языка.

Для исследованных рефератов, темой которых является информатика, характерно большое число связующих элементов, прежде всего в форме повторения слова и основы. Имеются также семантические повторы и коннекторы.

Представлены некоторые характерные черты связующих элементов и исследуется их отношение к числу абзацев, предложений и слов рефератов, а также отношение к авторству.

Кроме поиска характерных для конструкции реферата показателей, намечаются возможные направления исследования, представляющего интерес для референтов, работающих традиционными или автоматизированными методами реферирования.

XX

K i t e k i n t é s

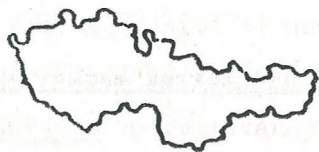
XX

A tudományos információáramlás tanulmányozása
hivatkozáselemzéssel a csehszlovák egészségügy
keretében

Jan HELBICH - Jiří OBENBERGER - Naděžda BERÁNKOVÁ

Ústav Vědeckých Lékařských Informací

Igazgató: Dr Jan Peška



A közleményt a szerzők beleegyezésével fordítottuk le folyóiratunk számára. Nem közöljük azonban teljes terjedelmében, részint a tanulmány hosszúsága miatt, részint azért, mert úgy ítéltük meg, hogy vannak benne olyan részek, amelyek olvasóink számára nem tartalmaznak felhasználható adatot. A mű szerkezetét is átvettük, de a háromjegyű alozótályok némelyike - a kihagyások miatt eltér az eredetitől.

A szerk.

1. A vizsgálat célja és módszerei

A fő cél annak a módszernek a megtalálása, amellyel a következő években a csehszlovák orvostudományi információk kommunikációja megállapítható lenne.

A hivatkozás-számlálás módszerének kidolgozása, olyan módszeré, amely hitelesen megmutatja a citátumok időbeli, földrajzi és források /címek/ szerinti megoszlását.

Annak megállapítása, hogy milyen tényezők befolyásolják a szerzők /majd a csehszlovák szerzők/ hivatkozási szokásait.

A csehszlovák orvosok hivatkozási szokásainak összehasonlítása a külföldi folyóiratok szerzőinek hivatkozási szokásaival.

Kísérlet annak kiderítésére, vajon tartalmilag is megfogható-e az egyes hivatkozások kapcsolata a hivatkozott művel.

Végül tervet kell összeállítanunk azokhoz a további vizsgálatokhoz, amelyeket 1983 és 1985 között készülünk lefolytatni /e munka 1982-ben készült el/ és amelyek jelzéseket adhatnak a csehszlovák egészségügynek arról, hogy milyen trendek érvényesülnek a csehszlovák orvostudományi sajtóban.

2. A cél elérésére a következő feladatot állítottuk magunk elé:

Meg kell tudnunk

a/ milyen az információs folyamat a csehszlovák egészségügyben?

b/ milyen módszerek alkalmasak a tudományos információk kommunikációjának mennyiségi elemzésére?

c/ vajon a hivatkozáselemzéssel nyert mutatók alkalmasak-e arra, hogy az egészségügyi információs rendszer egészének, vagy egyes részeinek eredményessége megítélhető legyen?

Végül: meg akartuk határozni hogyan kell 1986-ban megvalósítanunk az Egészségügyi Minisztériumnak az orvosi sajtóból nyerhető információk felhasználására vonatkozó módszertani utasítását, ez utóbbit két szempontból kell megközelítenünk:

O1 - Milyen módszerekkel kell vizsgálnunk a csehszlovák orvostudományi információterjesztést?

O2 - Milyen módszerekkel vizsgálhatók a csehszlovák orvostudományi sajtó információs áramlatai?

Az alább közöltek a O1 részfeladathoz kapcsolódnak és nem csak a problematikát és a javasolt módszert tartalmazzák, hanem a módszer megálapítására tett előzetes vizsgálatunk leírását is, és alapját képezik a O2 vizsgálatnak.

A "csehszlovák egészségügy" a munkában magába foglalja a cseh és a szlovák egészségügyi minisztériumhoz tartozó intézményeket, a tanácsai egészségügyi intézményeket, az egyetemek orvosi és gyógyszerészi fakultásait, az orvosi és biológiai kutatóintézeteket.

Az információ fogalmát a következőképpen határozzuk meg:
Az információ az emberek közti kommunikációnak olyan eszköze, amelynek három, egymástól el nem választható jellemzője van: az ismeretek /az információ tartalma/, a nyelv /a tartalom átadásának műszere/ és a hordozó /anyagi tárgy vagy energia/. /Átvétel Foglól.¹⁵/

A "tudományos információ" fogalmába itt az orvosi gyakorlat hírei, a módszertani leveleket, a készülék-prospektusok által kapható információkat is beleértettük.

A "kommunikáció" kifejezést az információ átvitele értelemben használjuk, beleértve az "információs konzerv" alkalmazását, azaz a már feldolgozott, másodlagos információk nyújtását is tartós anyagi hordozókon.

A jelen kutatás csak azokra a kommunikációs folyamatokra szorítkozhatott, amelyek hivatkozásvizsgálattal "megfoghatók", azaz eleve kimarad az informális csatornák, az oktató folyamatok, az orvosi társaságok szerepének a vizsgálata.

A bibliográfiai hivatkozások elemzésének a megfigyeléssel, a beszélgetéssel /interjú/, és a kérdőívvel szemben a következők az előnyei:

- kisebb kutatói kapacitás kell hozzá,
- nem veszi el a válaszolók idejét,
- a vizsgálandók köre /a közlemények szerzői/ könnyen tágítható,
- külföldi szerzőkkel való összehasonlításra ad módot,
- csökkenti a véletlen vagy szándékolt torzítás lehetőségét, ami az interjúknál a kérdező feledékenysége, vagy a válaszoló önmagát jobb színben feltüntető válaszai miatt gyakori.

A bibliográfiai hivatkozások vizsgálatának ugyanakkor hibái is vannak, amelyek közül a fontosabbak:

- a kutatást egy bizonyos körre szűkíti /csak a szerzők vannak benne/
- a kutatást az információ folyamatnak egy részére korlátozza, amelyben a szerzők hivatkozási szokásait külön is elemezni kell és a hivatkozások hibáit vagy becsléssel vagy más módszerekkel külön meg kell állapítani,
- a vizsgálat adatainak hitelességét erősen befolyásolják a hivatkozási szokásokat előidéző tényezők, amelyek közül számos, például: miért hivatkozik a szerző így és éppen így? még nem eléggé ismert /Cronin¹²/.

Mindezek ellenére el kell érünk, hogy a kipróbált módszerekkel végzett vizsgálat közelebb vigyen bennünket a csehezlovák orvos-

tudományi információközvetítés néhány törvényszerűségének megismeréséhez és ez elősegítheti a kommunikációs barrier elhárítását.

3. A bibliográfiai hivatkozások problémaköre

3.1 A tudomány fejlődésének többek között két kitüntetett jellemzője van:

- az új tudományos ismeretek és elméletek kapcsolódnak az előző ismeretekhez és elméletekhez,
- a tudományos problémákat több ország több munkahelyén egyidejűen oldják meg.

Ahhoz, hogy a tudományos ismeretek és elméletek időben és térben elterjedjenek, át kell őket alakítani tudományos információkká, azaz nyelvi formába kell őket önteni és anyagi hordozón rögzíteni. Az új ismeret csak akkor válik a tudomány részévé, ha tudományos információ alakjában publikussá válik s ma ez a leggyakrabban a tudományos periodikákban játszódik le. A nyilvánosságra hozott ismeretek és elméletek az emberiség tulajdonát alkotják. Felhasználásuknak további publikációk létrehozásában azonban a tudományos etika normáinak megfelelően kell történnie az eredeti műre való hivatkozás formájában.

Ezt az alapvető és sokat emlegetett alapelvet a gyakorlatban sokféleképpen módosítják. Elterjedt szokás például, hogy nem hivatkoznak azokra az ismeretekre és elméletekre, amelyek tankönyvekbe vagy enciklopédiákba már bekerültek, arra való hivatkozással, hogy ezek már átmentek a köztudatba. Egy másik módosítása az etikai normának, hogy a szerző kizárólag azokra a művekre hivatkozik, amelyeket kézbe vett, tekintet nélkül arra, hogy az átvett ismereteket már régebben és másutt közölték, sőt a szerző által citált mű már eleve átvétel. /Egyébként a szerző erről gyakran nem is tud./

Ezek a módosítások többé-kevésbé áthágják a tudományos etikai normákat. E jelenség elemzése dolgozatunknak nem feladata, bár tudjuk, eredményeinket befolyásolják. Azt is tudjuk, hogy a hivatkozott művek nem mindig éppen azok, amelyeket a szerző tényleg felhasznált.

3.2 A bibliográfiai hivatkozás mibenlétének meghatározásában a csehszlovák szabványra támaszkodtunk, amelynek kidolgozásában tekintetbe vették az ISO R 690 Bibliographical references. Essential and supplementary elements 1968 c. nemzetközi szabványajánlást. A csehszlovák szabvány meghatározása szerint

a/ a bibliográfiai hivatkozás nem más, mint "a hivatkozott publikáció olyan adatainak összessége, amelyek a mű azonosítását lehetővé teszik".

De a szabvány elismeri azt a fogalmat is, hogy

b/ "a hivatkozás mellőzése" az esetben, amikor a szövegben olyan fogalomról van szó, amelyekre előzetesen másutt már hivatkoztak.

A szabvány a teljes azonosítás elősegítésére megadja az idegen nyelvű megfelelőket is; "bibliograficeszkis szeszülki" orosz és "bibliographical references" angol nyelven. Angol közleményekben a "reference" és a "citation" terminusokat gyakran szinonimaként használják, bár az utóbbi években a "reference" terminust gyakran olyankor alkalmazzák, amikor azt akarják jelölni, hogy valamely dokumentum a másikon foglalt információknak a forrása, a "citation" terminust pedig akkor, ha két dokumentum között "hivatkozási összefüggés" van idézőjel a fordítótól/.

A hivatkozáselemzések szempontjából az is fontos, hogy két dokumentum közötti hivatkozási kapcsolat irányát is megadjuk. Az egyik esetben azt határozzuk meg, hogy egy bizonyos dokumentum kire, mire /szerzőre, folyóíratra, országra stb./ hivatkozik, míg a másik esetben hogy ki, mi /szerzők, folyóíratok stb./ hivatkozik egy bizonyos

dokumentumra, szerzőre stb. Előzetes közleményünkben Helbich³⁰/ az első esetre az "aktív hivatkozás", a másik esetre a "passzív hivatkozás" terminust alkalmaztuk.

Mostani feladatunk az aktív hivatkozások vizsgálata, azaz, hogy a csehszlovák szerzők kire hivatkoznak, s nem az, hogy kik hivatkoznak rájuk. Javasolt módszereink egy része egyébként az utóbbiak vizsgálatára is alkalmas.

3.3 Két dokumentumnak a hivatkozás által létrejött kapcsolatában a kommunikációs aktusnak a következő elemeit tartjuk számon:

3.3.1 A kommunikátor(ok) annak a dokumentumnak a szerzője, vagy szerzői, amelyre hivatkoztak. Magának a kommunikációnak a létrejöttére hatással van a hivatkozott dokumentum szerzőjének a személye, pontosabban

- a hivatkozott szerző kvalifikációja, hírneve,
- a hivatkozott szerző produktivitása /mennyire termékeny szerző/,
- a hivatkozott szerző munkahelyének típusa,
- az az ország, amelyben a hivatkozott szerző munkahelye van,
- a hivatkozott szerző által művelt tudományág stb.

3.3.2 A közölt információ befogadója a hivatkozó dokumentum szerzője. Az elemzéskor érdemes figyelemmel lenni

- a hivatkozó szerző kvalifikációjára,
- a hivatkozó szerző munkahelyének típusára,
- a hivatkozó szerző munkahelyének földrajzi helyére,
- a hivatkozó szerző által művelt tudományágra,
- arra, hogy a szerző a hivatkozó publikáció teamjének tagja-e és mekkora ez a team,
- arra, hogy a hivatkozó szerző információs szokásaira mennyire hatnak a feljebbvalói,
- arra, hogy mik motiválják a szerzőt a konkrét dokumentum publikálásában,

- a hivatkozó szerzők szorgalmára és lelkiismeretességére stb.

A fent felsorolt tényezők némelyikének elemzése igen nehéz.

A kommunikációs aktusok elemzésében a hivatkozó szerzőknek meghatározó szerepük van, azért, mert tőlük függ, vajon a közlemények közül melyeket vonják be az elemzők körébe egyszerűen azzal, hogy közleményük végén hivatkoznak rájuk. Ez a meghatározó szerep

azonban bizonyos keretek között marad, mert külső tényezők is befolyásolják őket abban, hogy mire hivatkoznak /pl. hozzáférhető-e a közlemények, tudhatnak-e egyáltalán a létezésükről, megkövetelnek-e a szerkesztőségek bizonyos hivatkozási szabályokat stb./.

3.3.3 A kommunikáció iránya egyértelműen a kommunikátortól a befogadóig tart, egyirányú és mindig ellentétes a hivatkozás irányával. Még a véleménycserék, a sajtóban megjelenő viták sem jelentenek kivételt ez alól, mert minden vélemény-nyilvánítás külön-külön kommunikációs aktusnak tekinthető, amelynek megvan a saját hivatkozási apparátusa.

3.3.4 A hivatkozási kapcsolatokkal létrehozott kommunikációs aktusok csatornái

a/ a periodikák és nem periódusos publikációk,

b/ az információs rendszerek, amelyek a publikációkat a befogadó részére hozzáférhetővé teszik.

ad a/ Az orvosi-biológiai szakirodalom legfőbb információhordozói ezideig a periodikák és azok a nem periódikus publikációk, amelyek elég fontosak ahhoz, hogy a hivatkozások révén a többiekhez kapcsolódjanak. A hivatkozások között olykor "személyes közlés" megjelöléssel is találkozunk. Némelyik szerkesztőség azonban ezeket el sem fogadja. Kevésbé gyakran hivatkoznak korlátozottan hozzáférhető kutatási jelentésekre, disszertációkra stb. De ismét leszögezhetjük, hogy valamennyinél nagyobb jelentősége a folyóiratoknak van, nem csak azért, mert a hivatkozások legtöbbször rájuk vonatkozik, hanem azért is, mert a legfrissebb információkat közvetítik és általában jobban hozzáférhetőek a többi dokumentumnál /ami elsősorban folyamatos megjelenésüknek köszönhető/. Az elemzések szempontjából is kiemelkedő jelentőségük van a folyóiratoknak, mivel nagyobb, hierarchikus egységekké alakíthatók /tematikus, földrajzi, nyelvi stb. szempontok alapján/.

ad b/A kommunikációs csatornák másik típusa az információs rendszer/ek/, amely/ek/ a publikációkat a befogadók számára hozzáférhetővé teszik. Ebből a szempontból az "információs rendszerek" fogalom határait ki kell tágítanunk, mert ide soroljuk

- a szerkesztőségeket, kiadóhivatalokat, nyomdákat, kereskedelmi és terjesztő szerveket, amelyek közreműködnek a művek létrehozásában, előállításában és szétszórásában,

- a könyvtári rendszereket, amelyek gyűjtik, feldolgozzák, megőrzik és hozzáférhetővé teszik a dokumentumokat vagy másolataikat,

a másodlagos információkat /egyre inkább automatizáltan/ feldolgozó rendszereket,

azokat a rendszereket amelyek a felhasználókat tudományos információkkal látják el,

a személyi könyvtárakat és személyi dokumentációs gyűjteményeket, amelyeknek a terjedelme és minősége ugyan különböző, de mindenképpen hatással van a felhasználó hivatkozási szokásaira.

E rendszerek elemzésére többféle módszert alkalmaznak, leírásuk mostani kereteinket meghaladná. Mi most a felsorolt rendszerek és szerzők hivatkozási gyakorlatának ok-okozati összefüggéseit csak az általánosság szintjén érintjük.

3.3.5 Annak, hogy egy bizonyos cikk a hivatkozottak listájára kerül, legfontosabb indítóoka a közlemény tartalma /ill. annak kellene lennie/ és ez az igazán szoros kapcsolat hivatkozó és hivatkozott mű között. A hivatkozó és hivatkozott közlemény mélyebb tartalmi elemzése szakmai szempontból és a ráfordítandó időt tekintve igényes munka, különösen, ha nem csak a hivatkozás közelebbi helyét vetik össze a hivatkozott dokumentum megfelelő részével, hanem ha mindkét művet teljes egészében egybevetik. A tartalmi összefüggésben nem csak a tartalmi relevancia számít, hanem a téma kidolgozásának minősége is. A dokumentum minőségének a mérése igen nehéz, a gyakorlatban azonban van egy bizonyos szűrő és pedig az, hogy kvalifikált szerzők a "nemkvalifikált" /idézőjel a fordítótól/ közleményeket művükben legtöbbször meg sem említik, hacsak nem bírálat céljából. A színvonalas közlemény egyik kritériuma az, hogy a szerző helyesen alkalmazza a statisztikai módszereket. Meglepően hangozhat, de az orvosi folyóiratok felében pontatlanul, vagy hibásan alkalmazzák ezeket a módszereket /Glantz²⁵/. Hasonló tapasztalatokról számol be Kalous³³ a Československá Psychologie elemzése alapján.

3.3.6 A tudományos információk átadásának közegében meghatározó szerepet játszik a közlemény nyelve. A kis, vagy izolált nyelvű közlemények terjedésén alig változtat a közleményekhez fűzött idegennyelvű összefoglaló, de nyelvi barrier van még a világnyelvek között is /Garfield¹⁸/. A hivatkozáselemzésekben a nyelvet annál

inkább alapos elemzés tárgyává kell tenni, mert a források földrajzi és nyelvi lokalizációja nem mindig esik egybe, számos országban jelentetnek meg többnyelvű folyóiratokat, a kis országokban világnyelvűeket stb. Ugyanakkor a folyóirat címének nyelve sem azonos a benne lévő közlemények nyelvével. Tapasztalati tény, hogy jól tagolt, jó táblázatokkal, grafikonokkal, illusztrációkkal felszerelt közleményekre gyakrabban hivatkoznak.

3.3.7 Végül: a hivatkozási kapcsolat létrejöttében fontos szerepet játszik a kommunikáció célja. Célszerű külön vizsgálni az információ adójának és vevőjének céljait.

a/ a hivatkozott közlemény szerzőjének célja szorosan összefügg a tudományos dokumentum azon funkciójával, amelyet Michajlov és mtsai⁴¹ /163.p./ a következőképpen foglaltak össze:

- A tudományos dokumentum megalkotása a kutatómunka végső szakasza, amelyben a kutatás eredményei mintegy "kikristályosodnak".

- A tudományos dokumentum a tudományos információk térben és időben történő terjesztésének legfontosabb eszköze.

- A publikált dokumentum a legfontosabb eszköz a szerzői gondolat prioritásának biztosítására.

- A publikált dokumentumok összeessége a szerző alkotói produktivitásának mutatója.

- A tudományos dokumentum azzal, hogy a műszaki-tudományos irodalom részévé válik, új minőséget nyer, mert ezzel az emberiség tudományának részévé válik.

A dokumentumok e fő funkcióin kívül még számos oka van a közlemény-írásnak. Például egy ötlet megvalósításának vágya, felelősségérzet egyes olvasócsoportok ismereteinek gyarapításával szemben, fölöttesek, vagy kiadók kívánságára megírt mű, tudományos elismertségre való törekvés, anyagi okok stb.

Mindezek közvetlenül hatnak a közlemények mennyiségére, alakjára, terjedelmére, annak a folyóiratnak a kiválasztására, amelyben a szerző publikálni akar stb.

b/ A közleményekkel megvalósult kapcsolat /kommunikáció/ eredményessége a szerző szempontjából attól függ,

hogy mennyire sikerült a szerzőnek tudatos vagy nemtudatos céljait elérni,

- hogy sikerült-e "visszacsatolt" kapcsolatba kerülnie a befogadókkal és ez befolyásolja-e további munkáját,

- hogy milyen a szerző hivatkozottsága a tudományos irodalomban - ami specifikus visszacsatolást jelent. Efajta visszacsatolás folyamatos feltárását 20 év óta végzi az SCI.

c/ A tudományos információ befogadójának az a legfőbb célja, hogy a munkájával összefüggő releváns információk minél teljesebb választékát gyűjtse össze, hogy azok törekvéseit igazolják, minősítsék, meggyorsítsák, hogy új gondolatokat ébresszenek benne stb. Hasonló a tárgya a különböző felhasználói csoportok már széles körben tanulmányozott igényvizsgálatainak is. Elsősorban objektív igényről / nálunk: szükséglet. A ford./ van szó, amiről, -hogyan egyáltalán van-, a felhasználóknak gyakran nincs is tudomásuk, majd a megnyilvánuló /a felhasználó által már kifejezett/ igényről, amit könnyebb tanulmányozni, mint az objektív igényt.

Tanulmányunk tárgyával szorosan összefügg az információbefogadók egy részének az a helytelen szokása, hogy a közlemények nagy többségére öncélúan anélkül hivatkozik, hogy mondanivalójukat a maga közölnivalójával egybevetette volna, azaz öncélúan a hivatkozás kedvéért hivatkozik. Az is gyakori, hogy a citátumot másodlagos forrásból veszi, anélkül, hogy az eredeti forrást ismerné, de közleményét a hivatkozásokkal fontosabbá akarja tenni. Nagy szerepe van annak a váagnak is, hogy a szerző neve az SCI-ban mielőbb napvilágot lásson.

A rossz hivatkozási szokások másik pólusa a felhasznált dokumentumok elhallgatása /Garfield^{17,23}/ Mindezek csak részei ugyan a közlési etikának, mégis fontosak. A folyóiratok szerkesztői és lektorai erősebb szabályozó szerepet tölthetnének be.

Vizsgálataink eredményeinek értékelésekor a hivatkozási szokásokat figyelembe kell vennünk. A torzítások kiküszöbölésének egyik módja az, ha sok adatot halmozunk fel /a nagy számok szabályozó hatása/ és ha statisztikai módszereket alkalmazunk.

3.4 A hivatkozások fő indítékait Weinstock⁷³ tömören a következőkben foglalta össze:

- az uttörők iránti tisztelet,

- a rokon témával foglalkozó közlemények felsorolásának szándéka,

- a felhasznált módszer, műszer jellemzésének szándéka,
- az alapvető irodalom felsorolásának szándéka,
- a saját tévedések kijavításának szándéka,
- a más szerző tévedéseinek kijavítása,
- valamely előzőleg megjelent munka kritikája,
- a szerző törekvéseinek megindoklása,
- egy előkészületben lévő publikációra akarja felhívni a figyelmet,
- kevésbé hozzáférhető, vagy kevésbé referált, hivatkozott publikációra akarja felhívni a figyelmet,
- adatok, megállapítások igazolására való törekvés,
- olyan őspublikációk megmítése, amelynek gondolatait illetve fogalmait a szerző vitatja,
- más szerző munkájának ill. ötletének kétségbevonása,
- más szerző prioritási törekvéseinek megakadályozása.

Bizonyára vannak még más kategóriák is és az is vitatható, vajon a felsoroltak mind önálló kategóriák-e. A hivatkozások legnagyobb részében a szerzőnek tág tere nyílik arra, hogy eldöntse, hány közleményre akar hivatkozni és ezeket hogyan választja ki.

A hivatkozások tudományos funkciójával foglalkozó újabb érdeklő munka Voverene /71/ litván szerző tollából való, aki 264 tudományos szerző szempontjait elemezte.

A hivatkozások indítékok szerinti finomabb tipologizálására többen tettek kísérletet, közülük kettő érdemel említést:

- a/ Moravcsik és Murugesan ^{43,44}/, akik szerint minden közleményt be lehet sorolni az alábbi funkciópárok alá:
- koncepció- vagy operáció-hivatkozás / a kutatás gondolati tartalmára és végrehajtására utaló/,
 - organikus/a mondanivalóval szervesen összefüggő/ vagy funkció nélküli hivatkozás,
 - releváns, vagy irreleváns hivatkozás,
 - egyetértő, vagy tagadó hivatkozás.

/ Angol eredetiben:

- Conceptual or operation citation
- organic or perfunctory citation
- evolutionary or juxtapositional citation
- confirmative or negotional citation./

b/ Chubin és Moitra¹¹ osztályozása szerint egy-egy hivatkozás egyidejűen csak egy fogalom alá sorolható:

I. Egyetértő hivatkozások /affirmative citations/

1. Lényegi hivatkozások /essential citations/

a/ alaphivatkozások /basic citations/

b/ kiegészítő hivatkozások /subsidiary citations/

2. Kiegészítő hivatkozások /supplementary citations/

a/ póthivatkozások /additional citations/

b/ funkció nélküli hivatkozások /perfunctory citations/

II. Tagadó hivatkozások /negational citations/

1. részben tagadó hivatkozások / partial negational citations/

2. teljesen tagadó hivatkozások / total negational citations/

Mindkét szerzőpár módszerét a fizika irodalmán próbálta ki.

Előzetes kísérleteink, amelyekben e módszereket az orvosi-biológiai irodalomra próbáltuk alkalmazni, bizonyos nehézségekbe ütköztek.

3.5 A bibliográfiai hivatkozások, a hivatkozáselemzések világ-irodalma ma már több száz közleményt jelent. Példaként, mint jól használhatókra, két könyvre hívjuk fel a figyelmet: Garfield²² és a Zitatenanalyse² c műre. A folyóiratközlemények némelyikére munkánkban a megfelelő helyen hivatkozunk. Itt csak emlékeztetünk Poyer⁵⁴ megállapítására, hogy nagyon sok hiba és pontatlanság van prominens orvostudományi folyóiratok hivatkozásaiban is.

3.6 Erőink és lehetőségeink számbavétele után feladatunkat a következőkben határoztuk meg:

- Megállapítjuk a közlemények hivatkozásainak átlagos számát.

- Megállapítjuk a hivatkozások időbeli, földrajzi és a folyóirat/ok/ címe szerinti megoszlását.

- A hivatkozásokat tartalmi vizsgálatnak vetjük alá.

- Megállapítjuk, mi a kapcsolat az egyes munkahelyek tudományos információkkal való ellátottsága és a szerzők publikációi, valamint hivatkozási aktivitása között,

4. A hivatkozások számszerű adatai

4.1 A közleményekben alkalmazott hivatkozások átlagos száma első megközelítésben a legegyszerűbb mutatónak látszik, amelyből következtetni lehet a szerző tudományos információkkal való ellátottságára és megfogalmazható az a hipotézis, hogy a szerzők annál többet

hivatkoznak, minél több releváns közleményhez férnek hozzá. Ezt a mutatót egyes folyóiratok esetében könnyű kiszámítani, erre a mutatóra a külföldi szakirodalom gyakran hivatkozik.

Hogy a hivatkozásszám fontos mutató, azt az is igazolja, hogy a Medlar rendszer egyszerűen mellőzi azoknak a folyóiratoknak a feldolgozását, amelyekben a folyóiratok kevés hivatkozást közölnek, vagy egyáltalán nem is hivatkoznak /Garfield¹⁹/.

4.2 Előzetes kutatásaink során 47 1980-ban megjelent csehszlovák orvosi-biológiai folyóiratot vizsgáltunk meg: a határterületek közül csak azokat vettük fel, amelyeknek elégséges orvosi vonatkozásuk van. A Folia Biologicát például azért vettük fel, mert számos immunológiai és tranzplantációs cikket közöl. A vizsgált folyóiratok közül 35 cseh vagy szlovák nyelvű, 12 idegen nyelvű.

1. táblázat

I. Az Avicenum kiadó által kiadott folyóiratok

a/ cseh és szlovák nyelvűek

1. Acta chirurgiae orthopædicæ et traumatologiæ czechoslovacæ	Acta Chir. orthop.
2. Časopis lékařů českých	Čas. Lek. ces.
3. Československá dermatologie	Čs. Derm.
4. Československá epidemiologie, mikrobiologie, imunologie	Čs. Epidem.
5. Československá farmacie	Čs. Farm.
6. Československá gastroenterologie a výživa	Čs. Gastroent. Výž.
7. Československá gynekologie	Čs. Gynek.
8. Československá hygiena	Čs. Hyg.

9. Československá neurologie a neurochirurgie	Čs. Neurol. Neurochir.
10. Československá oftalmologie	Čs. Oftal.
11. Československá otolaryngologie	Čs. Otolaryng.
12. Československá patologie	Čs. Patol.
13. Československá pediatrie	Čs. Pediat.
14. Československá psychiatrie	Čs. Psychiat.
15. Československá radiologie	Čs. Radiol.
16. Československá stomatologie	Čs. Stomat.
17. Československá zdravotnictví	Čs. Zdrav.
18. Fysiatrický a revmatologický věstník	Fysiat.revm.Věst.
19. Lékař a technika	Lék. Tech.
20. Pracovní lékařství	Prac. Lék.
21. Praktické zubní lékařství	Prakt. zubní Lék.
22. Praktický Lékař	Prakt. Lék.
23. Rozhledy v chirurgii	Rozhl. Chir.
24. Sborník lékařský	Sbor. lék.
25. Studia pneumoniae et Phtiseologica czechoslovaca	Stud. Pneumol. phti- seol. czechoslov.
26. Vnitřní lékařství	Vnitřní Lék.

b/ idegen nyelvek

27. Acta chirurgiae plasticae	Acta. chir. plast.
28. Activitas nervosa superior	Activ.nerv. sup.
29. Cor et vasa	Cor Vasa
30. Československá medicína	Čechoslov. Med.
Czechoslovak Medicine	Czechoslov. Med.

31. Žurnal gigieny, epidemiologii, mikrobiologii i immunologii Journal of Hygiene, Epidemiology Microbiology an Immunology	Ž. Gig. Epidem. J. Hyg. Epidem.
II. A csehszlovák tudományos akadémia által kiadott folyóiratok:	
a/ Cseh és szlovák nyelvűek:	
32. Československá fysiologie	Čs. Fysiol.
b/ idegen nyelvűek	
33. Acta Virologica	Acta Virol.
34. Folia biologica	Folia biol.
35. Folia microbiologica	Folia microbiol.
36. Folia morphologica	Folia morphol.
37. Folia parasitologica	Folia parasit.
38. Neoplasma	Neoplasma
39. Physiologia bohemoslovaca	Physiol. bohemoslov.
III. Más kiadók folyóiratai:	
40. Biochemia clinica bohemoslovaca	Biochem. clin. bohemoslov.
41. Bratislavské lekárske listy	Bratisl. lek. listy
42. Farmaceutický obzor	Farm. obz.
43. Lekársky obzor	Lek. obz.
44. Rehabilitácia	Rehabilitácia
45. Sborník vědeckých prací lékařské fakulty UK v Hradci Kralové	Sbor.věd. prací lék. Fak. H.K.
46. Scripta medica	Scr. med.
47. Vojenské zdravotnické listy	Voj.zdrav.listy

Ellenőriztük, vajon a csehszlovák folyóiratok közül helyesen választottuk-e ki ezt a 47-et /1. az 1. táblázatot/. Ezért a Bibliographia Medica Čechoslovacából /a magyar MOB-nak megfelelő bibliográfia. A ford./ random módszerrel 100 cikket választottunk ki és megnéztük mely folyóiratokból valók. A cikkek 83%-a 1980-as kiadású folyóiratból, 8%-a 1977-79. évi folyóiratból való volt. A 100 cikk 69%-a azokban a folyóiratokban látott napvilágot, amelyeket listánkra felvettünk, a többi 31% megoszlása: 5% könyv, vagy gyűjteményes mű része, 5% kémiai és biológiai folyóiratból való, 4% újságcikk ill. ismeretterjesztő folyóirat cikke, a többi demográfiai, pszichológiai folyóirat közleménye stb.

Beigazolódott tehát, hogy a 47 kiválasztott folyóirat reprezentálja a csehszlovák orvostudományi periodika-állományt.

Abból indulunk ki, hogy az egyes folyóiratok hivatkozási gyakorlata összehasonlítható abban az esetben, ha egy-egy folyóirat teljes évfolyamát ebből a szempontból feldolgozzuk. Azt a kérdést is tisztázni kell emellett, hogy vajon mások-e a csehszlovák szerzők hivatkozási szokásai akkor, ha külföldi folyóiratban publikálnak.

4.3 Az általunk feldolgozott cikkeket típusok szerint osztályoztuk és a cikkek számát összehasonlítottuk az SCI-ben feldolgozott cikkek típusával /L.2. táblázat/.

Az érdemi cikkek előfordulásának %-ában nincs lényeges eltérés, a technikai jellegű és a szerkesztőségi közleményekben azonban jelentős az eltérés az SCI "javára". Ennek az az oka, hogy ilyen jellegű közlemény viszonylag kevés van a csehszlovák folyóiratokban, ugyanakkor az SCI-ben a Technical note-ként jelzett részben olyan rövid közlemények is napvilágot látnak, amilyenekhez hasonlókat mi

az ugynevezett érdemi közleményekhez soroltunk.

2. táblázat

A közlemények típusa	Csehszlovák orvosi-biol. folyóiratok 1980		SCI összes folyó- iratai 1980	
	összesen	%	összesen	%
érdemi cikkek	3509	70,8	341.964	65,9
technikai közlemények	41	0,8	36,670	7,1
szerkesztőségi közle- mények	46	0,9	11,686	2,2
szemlék	224	4,5	10,768	2,1
szerkesztőségi levelek	48	1,0	23,567	4,6
konferencia-beszámolók	1018	20,5	89,182	17,2
vita	64	1,3	1,483	0,3
helyreigazítás	9	0,2	3,586	0,7
személyi hírek	-	-	163	-
rendezvénynaptár	-	-	4	-
mindösszesen	4959	100,0	519,073	100,0

A közlemények egyes típusainak megoszlása 47 csehszlovák orvosi-
biológiai folyóiratban és az SCI 1980. évfolyamában

A szerkesztőségi közleményeknek pedig azért kisebb a száma a csehszlovák cikktípusokat bemutató oszlopban, mert ide csak azokat a cikkeket soroltuk, amelyeknek a folyóiratok témakörével szoros kapcsolatuk volt. Viszonylag sok a konferencia-beszámoló a csehszlovák oszlopban, de ezek egyenlőtlenül oszlanak meg az egyes folyóiratok között, tulnyomó többségük három folyóiratban lát napvilágot. A perzonáliákat, a különböző megmozdulásokról szóló híradásokat, a könyvrecenziókat, a cikkreferátumokat, valamint azokat a rövid cikkeket, amelyeknek természetüknél fogva nincs hivatkozó apparátusuk, a mi elemzésünkéből kihagytuk.

4.4 Ezekkel a kivételekkel a 47 folyóiratból 4959 közleményt gyűjtöttünk ki, ezek 54,084 hivatkozást közöltek, egy-egy közleményre tehát átlagosan 10,9 hivatkozás jut. A cseh és a szlovák nyelvű cikkek hivatkozásainak átlagos száma 10,8-10,9, az idegennyelvű cikkeké 12,2-12,4.

Összehasonlításként közöljük az SCI alapján készített táblázatot:

3. táblázat

az SCI 1980.évi közleményeiből statisztikai véletlennel kiválasztott cikkek	a közlemények száma	a hivatkozások száma	átlag
az összes kiválasztott f.i. cikk	1988	32,696	16,4
ebből orvosi-biológiai cikk	873	13,619	15,6
ebből biológiai és biokémiai cikk	322	7,135	22,1
egyéb folyóiratcikk	793	11,942	15,0

Következtetések:

- az 1980. évi csehszlovák orvosi-biológiai folyóiratcikkek hivatkozásainak átlagos száma 10,9 /és ez nem függ a folyóiratok hazai kiadójától/,
- a világnyelveken kiadott hazai folyóiratok cikkeinek hivatkozási átlaga nagyobb: 12,2-12,4,
- a hivatkozások szóródása az egyes folyóiratok között 3,4-30,8 között ingadozik /1.a 4. és az 5. táblázatot/,
- az 1980. évi csehszlovák orvosi-biológiai folyóiratok hivatkozási átlaga az SCI-ben feldolgozott folyóiratok hivatkozási átlagának 69,9%-át teszi ki.

A számtani /aritmetikai/ átlagszámnak az összehasonlításokban nagy az értéke, egyrészt, mert egyszerűen kiszámítható, másrészt, mert a szakirodalomban gyakran használják és így összehasonlításokra ad alkalmat. Ugyanakkor hátrányai is vannak, és pedig /pl. a mi esetünkben/:

Az összes cikktípust egy csoportba sorolva összemósódott értéket kapunk, pedig a konferencia-beszámoló, levelek stb. gyakran nem hoznak hivatkozásokat, vagy csak nagyon keveset, ugyanakkor a szemlecikkekben bőségesen hivatkoznak.

- ha a cikktípusokat nem vesszük figyelembe, az az egyes folyóiratok hivatkozási szokásainak képét erősen torzítja, mert az egyes folyóiratokban a cikktípusok eleve más-más arányban szerepelnek; egyes folyóiratokban sok a konferencia-beszámoló, másokban a levél stb., így nem értékelhetők az egyes folyóiratok átlagai,

- ha nem vesszük figyelembe a vizsgált minta variációt, nem ítéltető meg az átlagok eltérése sem, pedig ha nem ismerjük a hivatkozások megoszlását az egyes publikációs egységekben, az sem

ítélhető meg, vajon mely átlag-típusok felelnek meg céljainknak
 - a számtani átlag érzékeny a szélső értékekre.

4. táblázat

Azok a folyóiratok, amelyekben az összes cikket számítva a legkisebb
 a hivatkozások száma

a folyóirat címe	publikációs egység /cikk/	a hivatkozások száma	átlag
Lék.Tech.	27	93	3,4
Čs. Zdrav.	97	338	3,5
Scripta Med.	142	585	4,1
Rehabilitácia	31	131	4,2
Prakt. Zubní Lék.	64	325	5,1
Čs. Gastroent. Výž.	184	960	5,2
Physiol. Bohemoslov.	240	1483	6,2
Sbor. Lék.	95	654	6,9
Čs. Otolaryng.	72	503	7,0

5. táblázat

Azok a folyóiratok, amelyekben az összes cikket számítva a legnagyobb a hivatkozások száma

a folyóirat címe	publikációs egység /cikk/	a hivatkozások száma	átlag
Čs. Farm.	67	2065	30,8
Folia Biol.	46	1220	26,5
Sbor. Věd. Prací Lék,			
Fak. HK.	98	2039	20,8
Vnitřní Lék	166	3356	20,2
Cor Vasa	50	978	19,6
Neoplasma	97	1842	19,0
Folia Microbiol.	75	1420	18,9
J. Hyg. Epidem.	60	1018	17,0
Čs. Stomat.	57	900	15,8

Még Price⁵⁵ sem figyelt fel rá klasszikus művében, hogy ha a cikktípusokat egy kalap alá vesszük, elhomályosítjuk a valóságot, ö ti. az SCI 1961. évi anyaga alapján azt állapítja meg, hogy egy-egy cikk átlagos hivatkozásainak száma 15, holott a cikkek mintegy 10%-ának nincsenek is hivatkozásai; ha ehhez még hozzászámítjuk, hogy mint az 1. táblázatunkból is kitűnik, az SCI 1980. évi anyagában a közlemények 17,2%-a konferencia-bezámoló volt, amelyeknek többsége ugyancsak hivatkozások nélkül való, egyértelmű, hogy a 15%-os átlag nem a valóságot mutatja.

4.5 A vizsgálati metodika kialakításának első lépése tehát számunkra a publikációs egységek, cikkek típusainak meghatározása. Ugy gondoltuk, vizsgálatunkban csak az "érdemi" cikkekkal foglalkozunk, minthogy ezek adják a tudományos folyóiratok lényegi tudományos magját.

6. táblázat

az érdemi közlemények típusa	a közlemények száma	a hivatkozások száma	átlag
<u>I. Klinikai közlemények</u>	152	2229	14,7
ezek közül:			
a/ diagnosztikai	20	278	13,9
b/ terápiás	57	838	14,7
c/ kazuisztika	75	1113	14,8
<u>II. Laboratóriumi közlemények</u>	40	508	12,7
ezek közül:			
a/ humán vizsgálati anyag	12	133	11,1
b/ állatkísérletek	28	375	13,4
<u>III. Epidemiológiai közlemények</u>	30	449	15,0
<u>IV. Szervezési közlemények</u>	7	49	7,0
<u>V. Technikai közlemények</u>	8	76	9,5
<u>VI. Történelmi közlemények</u>	12	44	3,7
<u>VII. Téma-megjelölés nélküli</u>			
<u>összefoglaló referátumok</u>	20	784	39,2

Összes érdemi közlemény	269	4139	15,4
ezek közül			
Érdemi az összefoglaló			
referátumok nélkül	249	3355	13,5
ezek közül			
Érdemi a szervezési, technikai			
és történelmi közlemények nélkül	222	3186	14,3

Az érdemi közlemények típusainak és hivatkozásainak modellje a Československá Oftalmologie c. folyóirat alapján készült. /1977-80. évf.

Ugyanakkor nehéz definiálni, mi az, amit érdemnek tartunk, ezért az SCI-vel összhangban a kizárásos módszerhez folyamodtunk, azaz érdemnek fogadjuk el azokat a közleményeket, amelyek a többi típus egyikebe sem sorolhatók /1. a 6. táblázatot/.

A 47 1980. évfolyamu csehszlovák orvosi-biológiai folyóiratban 3509 érdemi cikket találtunk 43.253 hivatkozással. Átlagosan egy közleményre 12,3 hivatkozás jut, azaz 1,4-del több, mintha az összes közleményt együtt vizsgálnánk. Ha az idegen nyelven kiadott folyóirataink érdemi közleményeinek hivatkozásait nézzük, azokban a /kiadóktól függően/ 2,4-3,3 tizeddel több a hivatkozás, mintha valamenynyit közleményüket együttesen elemeznénk. Szembetűnően több a hivatkozás az alapkutatóval foglalkozó cikkekben, mint a többiekben.

7. táblázat

Azok a folyóiratok, amelyeknek érdemi cikkeiben a legkevesebb hivatkozás található

a folyóirat címe	a közlemények száma	a hivatkozások száma	átlag
Prakt. Zubní Lék.	56	179	3,2
Čs. Zdrav.	94	322	3,4
Lék.Tech.	21	89	4,2
Rehabilitácia	27	131	4,8
Čs. Gynek.	123	787	6,4
Scripta Med.	87	575	6,6

8. táblázat

Azok a folyóiratok, amelyeknek érdemi cikkeiben a legtöbb hivatkozás található

a folyóirat címe	a közlemények száma	a hivatkozások száma	átlag
Vnitř. Lék.	146	2870	19,6
Activ. Nerv. Sup.	12	235	19,6
Folia Biol.	42	819	19,5
Neoplasma	97	1842	19,0
Cor Vasa	49	927	19,9
Physiol. Bohemoslov	63	1182	18,8
Sbor.Věd.Prací Lék.			
Fak.H.K.	95	1731	18,2

A 4. és a 8. táblázat összehasonlításából a következők derülnek ki:

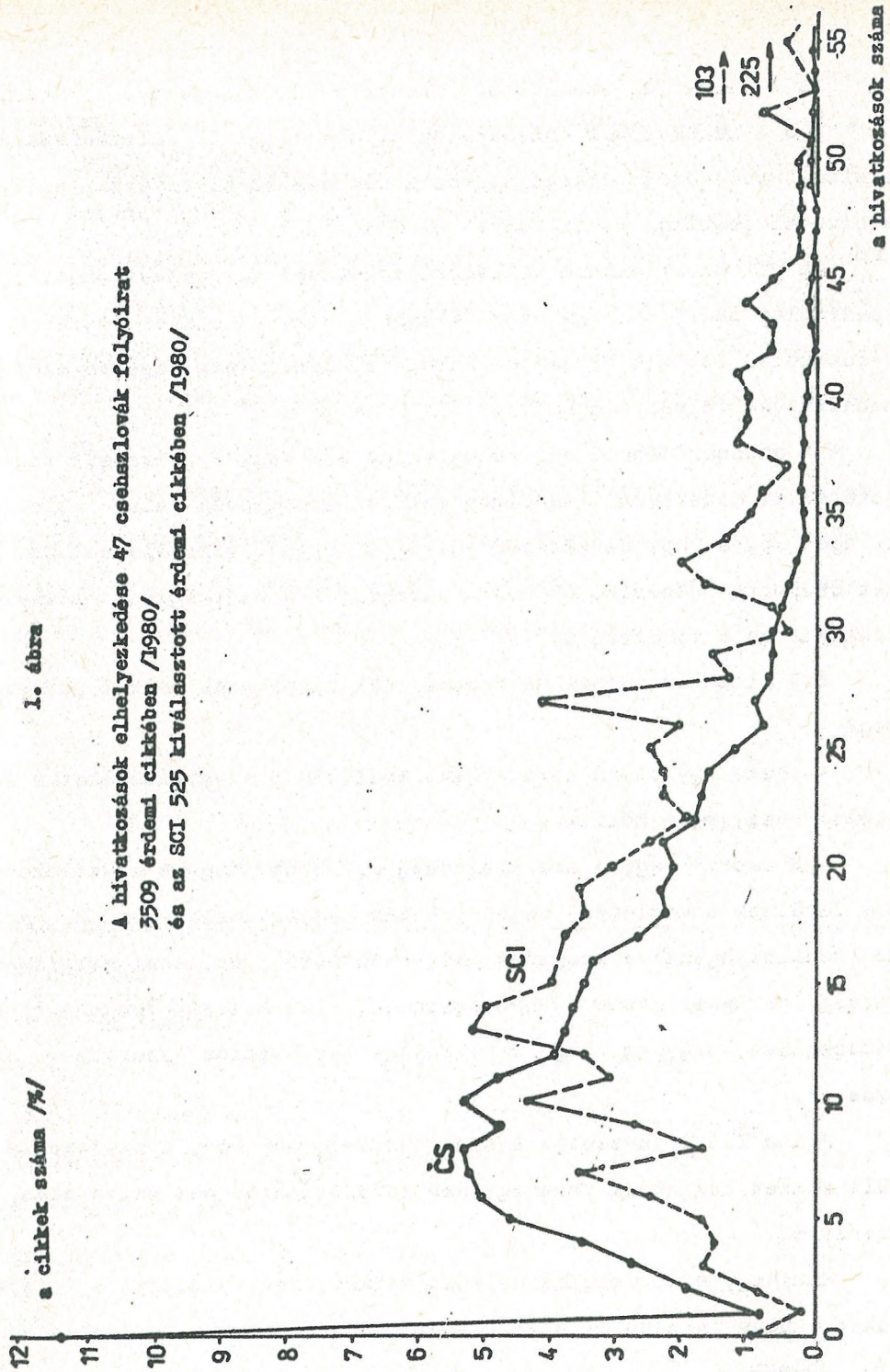
- a Čs. Gastroent. Výž. c. folyóirat 126 konferencia-beszámolót közölt, összes cikkeinek hivatkozásátlaga csak 5,2, a Physiol. Bohemoslov. c. folyóiratban viszont 8 szemlecikk 1214 hivatkozást hozott, s így hivatkozásátlaga 151,7, ha viszont csak az érdemi cikkeket vizsgáljuk, hivatkozásátlaga 18,8.

A példa szemléletesen mutatja, hogy nincs értelme, ha egy-egy folyóirat összes cikkét együttesen vizsgáljuk.

Az SCI-ből kiválasztott 1980 publikáció közül 1411 volt érdemi cikk 26.853 hivatkozással, 19,0 hivatkozásátlaggal /2,6-del több, mint az összes publikációtípusé összesen/. Ha ebből kiválasztjuk az orvosi-biológiai folyóiratokat, kiderül, hogy érdemi cikkek hivatkozásainak a száma átlagosan 4,6-del több, mint ha az összes cikket figyelembe vennénk.

A szakembereknek általában az a véleményük /Price⁵⁷, Avramescu⁵⁸/, hogy a megbízható, jó érdemi cikk hivatkozásainak átlaga 16 ± 6 , ennél több citátum csak a szemlecikkekben van.

A 47 elemzett csehszlovák folyóirat érdemi cikkeinek hivatkozásátlaga 1980-ban 12,3 volt; az SCI-ben feldolgozott orvosi-biológiai folyóiratok érdemi cikkei 21,0-es hivatkozás átlagának csak 58,6%-át éri el. E jelenség értékelésekor figyelembe kell venni, hogy az általunk elemzett 47 folyóirat a csehszlovák tudományos orvosi folyóiratoknak szinte teljes választéka, míg az SCI többnyire kiválasztott folyóiratokat dolgoz fel. De arra is fel kell figyelnünk, hogy a csehszlovák folyóiratok legnagyobb hivatkozásátlaga: a 19,6 is alatta marad az SCI orvosi-biológiai folyóiratok hivatkozásátlagának.



1. ábra

A hivatkozások elhelyezkedése 47 csehszlovák folyóirat
3509 érdemi cikkében /1980/
és az SCI 525 kiválasztott érdemi cikkében /1980/

Az 1. ábra jól szemlélteti ezeket a különbségeket.

4.6 A csehszlovák folyóiratok hivatkozásainak váltakozása két szélső érték között mozog. Szembetűnően sok az olyan cikk, amelynek a hivatkozásátlaga közel van a 0- hoz.

Az SCI hivatkozások váltakozása kevésbé kiegyensúlyozott /valószínűleg azért, mert a minta kisebb/, viszont sokkal kevesebb a 0-hoz közel eső kis érték és szinte minden értéke nagyobb, mint a csehszlovák folyóiratoknál.

A többcsucsu ábrák oka rendszerint az, hogy a vizsgált minta heterogén. Módszerbeli tanulságként: a csehszlovák folyó iratok heterogén voltát úgy csökkenthetjük majd jövőendő vizsgálatunkban, ha két csoportot képezünk és külön vizsgáljuk a hivatkozások nélküli cikkeket és a többieket.

4.7 Mi az oka annak, ha érdemi cikk hivatkozás nélkül jelenik meg?

- része egy olyan sorozatnak, amelyben a hivatkozásokat a legutolsó rész végén közlik,

- a szerző vagy a szerkesztőség úgy dönt, hogy a hivatkozások nem kerülnek a közlemény végére, hanem megjegyzésben közlik, hogy az irodalomjegyzék a szerzőnél megtekinthető. Oka lehet helytakarékosság, de lehet a szerző hanyagsága, a hivatkozások fontosságának lebecsülése, vagy az, hogy a közlemény információs apparátusa hiányos.

Price⁵⁶ azt javasolja a szerkesztőségnek, hogy a hivatkozás nélküli cikket tekintsék rendhagyónak /odd/, mintha nem volna címe, vagy szerzője.

Minthogy a hivatkozás nélküli cikkek száma minősíti a folyóiratokat, külön táblázatot állítottunk össze ezeknek a bemutatására /9. táblázat/

A táblázatból egyértelműen megmutatkozik, hogy 12-szer annyi a hivatkozás nélküli csehszlovák orvosi-biológiai közlemények száma, mint azoké, amelyeket az SCI feldolgoz. Az idegen nyelvű csehszlovák folyóiratokban az a szám lényegesen kisebb és megközelíti az SCI-folyóiratokat. Ami a szóródást illeti, vannak olyan csehszlovák folyóiratok, amelyek érdemi cikkeinek 20-60%-ában nincs hivatkozás, ugyanakkor 14 volt 1980-ban azoknak a száma, amelyek egyetlen olyan érdemi cikket sem közöltek, amelynek hivatkozási apparátusa ne lett volna.

Jelentős a szóródás azok között a folyóiratcikkek között, amelyek hivatkozó érdemi cikkeket közölnek. Okát abban látjuk, hogy nehéz megvenni a határt az "érdemi" cikk és a szemle jellegű közlemény között / az utóbbiban van mindig a legtöbb hivatkozás/.

9. táblázat

	az érdemi cikkek száma összesen	a hivatkozás nélküli cik- kek száma	%
47 csehszlovák orvosi- biológiai folyóirat /1980/	3509	400	11,4
- ezek közül 31-et az Avicenna adott ki	2429	312	12,8
- ezek közül 5 ide- gen nyelvű	184	4	2,2

- ezek közül 8-at a cseh és a szlovák tudományos akadémia adott ki	514	3	0,6
- ezek közül 7 ide- gen nyelvű	501	3	0,6

SCI-folyóiratok /1980/	1411	24	1,7
- ezek közül orvosi- biológiai folyóiratok	525	5	0,9
- biológiai és biokémiai folyóiratok	270	6	2,2
- a többiek	616	13	2,1

Azok a csehszlovák orvosi-biológiai folyóiratok, amelyekben a leg-
több hivatkozás nélküli cikk található:

Čs. Zdrav.	94	59	62,8
Prakt. Zubní Lék.	56	28	50,0
Scripta Med.	87	30	34,5
Čs. Psychiat.	59	18	30,5
Voj. Zdrav. Listy	44	12	27,3
Čs. Gynec.	123	31	25,2
Prakt. Lék.	198	41	20,7
Sber. Věd. Prací Lék.			
Fak. H.K.	95	18	18,9

Összefoglalóan:

4.7.1 Az elővizsgálatban néhány mintán kipróbáltuk, mi a
legcélszerűbb további vizsgálatainkhoz, és pedig:

a/ az érdemi cikkek hivatkozásainak számtani középárányos számítása-

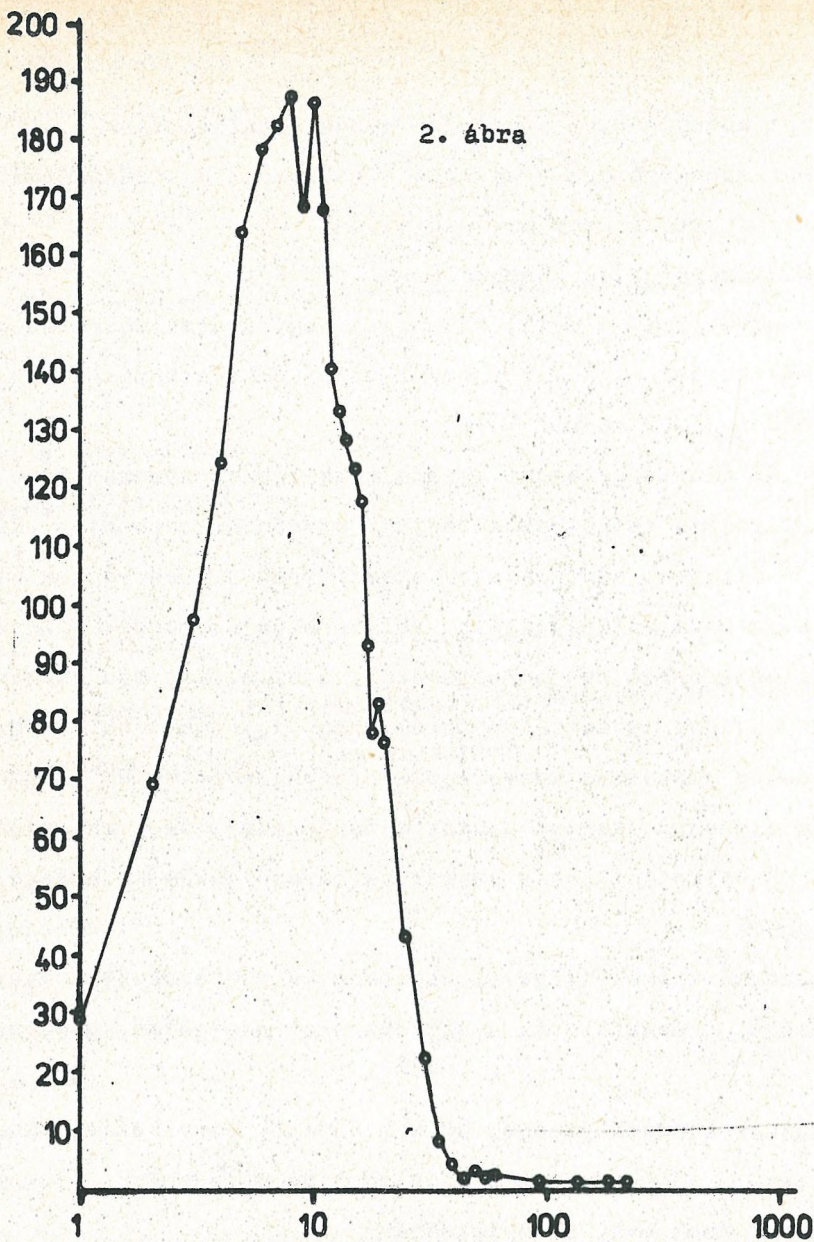
- b/ a számtani középárányos medián és modus megállapítása-e,
- c/ a számtani középárányos-e azoknak a cikkeknek a kizárásával, amelyekben a hivatkozásszám 50 fölött van,
- d/ a mértani középárányos kiszámítása-e.

Ami az ábrázolást illeti, kiderült, hogy a semilogaritmikus ábra szimmetrikusabb megoszlást mutat, mint a hivatkozásszámok direkt ábrájában. /1. 2. ábra/

4.7.2 Az elővizsgálatban igyekeztünk hivatkozásszámlálás alapján megállapítani a folyóiratok "érték" szerinti sorrendjét. Rájöttünk, hogy a számtani középárányos számításnak ugyan vannak hátrányai, mégis az általa "minősített" folyóiratok sorrendje alig különbözik a más módszerrel rangsoroltakétól, a számítási mód viszont sokkal egyszerűbb, nem is beszélve arról, hogy így adataink a nemzetközi szakirodalom adataival közvetlenül összehasonlíthatók lesznek.

4.8 Ha elemezni akarjuk azokat a tényezőket, amelyek az érdemi közlemények hivatkozásainak a számát befolyásolják, a következő csoportokat kapjuk:

- a/ a szerző személyiségével kapcsolatos tényezők /tudományos felkészültsége, tapasztalata, nyelvismerete, szorgalma, gondossága stb./,
- b/ azoknak a személyisége, akik a szerző hivatkozási szokásait befolyásolják /a főlé- és mellérendeltek, az opponensek, a munkatársak, a konzultánsok stb. személyisége/,
- c/ a közlemény tartalma és a szerző ítélete arról, hogy mely közleményre célszerű hivatkozni,
- d/ a tudományos információ források hozzáférhetősége,
- e/ a folyóiratok szerkesztőségének írott, vagy íratlan hivatkozási szabályai,



a hivatkozások száma

A hivatkozások megoszlása 3109 érdemi cikkben /47 csehszlovák orvosi-biológiai folyóiratban 1980-ban, 400 hivatkozás nélküli cikk kizárásával. Semilogaritmusos ábrázolás

f/ a tudomány történelmi fejlődésével és a felgyülemlett tudományos ismeretekkel összefüggő tényezők,

g/ a tudományág sajátosságával összefüggő tényezők,

h/ a szerző országának nyelvi, gazdasági, politikai és egyéb sajátosságai,

i/ a cikk tematikája,

j/ a cikk terjedelme,

k/ a cikk társszerzőinek száma,

l/ egyéb.

Sok tényezővel foglalkoztunk már, most az e-j/ pontokban foglaltakról néhány szót:

4.8.1 A különböző szerkesztőségek véleménye az optimális hivatkozásszámról eltér egymástól, ezt bizonyítják azok a szabályok, amelyekkel a hivatkozások számát limitálják. Mint a 10. táblázatból látható, némelyik szerkesztőség a hivatkozások számát oly mértékben limitálja, hogy az már a tudományos informálódás rovására megy.

A szerkesztőségeknek ezzel a gyakorlatával függ össze az a kérdés is, vajon a csehszlovák szerzők több hivatkozást közölnek-e, ha külföldi folyóiratokban publikálnak, amelyek szerkesztőségeinek többsége a hivatkozások számát nem limitálja.

10. táblázat

folyóirat

a megengedett hivat-
kozásszáma megengedett ha-
tárt túllépő érdem-
közlemények %-a

Čas. Lék. Ces.	25	10%
Čs. Zdrav.	25	1%
Prakt. Lék.	20	5%
Čs. Hyg.	15	30%
Rozhl. Chir.	15	22%
Acta Chir. Plast.	10	10%
Čs. Pediat.	8	36%

A határértékeket a folyóiratoknak a szerzőkhöz intézett felhívásából vettük.

Feltehető természetesen az is, hogy a hazai szerzők nagyobb gonddal állítják össze közleményeiket, ha külföldi folyóiratokban jelentetik meg őket, már csak a megjelenés nagyobb kockázata miatt is.

Az 1976. évi SCI orvosi-biológiai közleményei közül kiválasztottuk azokat, amelyeket a prágai IKEM, a Károly-Egyetem, a plzei és a Hradec královéi orvosi fakultás orvosai írtak. Ezen kívül 200 1975-76-ban megjelent publikáció közül 114 külföldi folyóiratban megjelent csehszlovák publikáció adatait vizsgáltuk meg, majd 83 olyan közleményt, amely csehszlovák folyóiratban jelent meg, végül 9 olyat, amelyet ezek közül az SCI is regisztrált.

orvosi-biológiai folyóiratcikkek	a cikkek száma	hivatkozás- szám	eltérés
Csehszl. folyóir- atokban	83	15,2	8,0
ezek közül idegen nyelvűek	68	15,4	8,2
külföldiek	114	16,9	8,4

Mint látjuk, a különbség /némi előny a külföldi folyóiratok javára/ nem jelentős.

4.8.2 Egy-egy tudományág fejlődésétől és a felgyülemlett adatoktól is függ egy-egy közlemény hivatkozásainak a száma. Kísérletképpen 7 biokémiai folyóirat adatait vizsgáltuk meg:

/L. a 12. táblázatot/. 7 olyan folyóiratot választottunk ki, amelyek címük alapján tisztán biokémiaiak s ezeknek megnéztük 5 évenkénti adatait. Látható, hogy az egy közleményre jutó hivatkozások száma 15 év alatt 19,1-ről 28,5-re, azaz 49,2%-al nőtt. Ilyen jelentős gyarapodás azonban nem következett be minden biokémiai folyóiratnál, még kevésbé sok más szakágazaténál. A biokémia az igen gyorsan fejlődő tudományok közé tartozik napjainkban.

Garfield²⁰ szerint a hivatkozások átlagos száma a következő okok miatt nő:

- a team munka egyre gyakoribb, aminek során a közölni valót sok apró részben közlik, így minden társ szerző első szerzőként is szerepelhet,

- a publikációk száma tovább nő, így növekszik a hivatkozható közlemények száma,

- fontos az SCI-nek a léte is, a szerzők tudják, hogy a nevük hamarabb forgalomba kerül, ha sokat hivatkoznak,

12. táblázat

		1962			1967			1972			1977		
a folyóirat	ország	cikk	hivat- kozás	hivatk. cikk	cikk	hivat- kozás	hivatk. cikk	cikk	hivat- kozás	hivatk. cikk	cikk	hivat- kozás	hivatk. cikk
Biochem. J.	BRIT	814	11559	14,2	1043	18670	17,9	1307	20128	15,4	704	18938	26,9
Biochemistry	USA	172	4403	25,6	510	13556	26,6	724	20779	28,7	923	29444	31,9
Biochimie	Fr	94	2143	22,8	283	3679	13,0	175	4165	23,8	136	3658	26,9
Biochimija	SSSR	157	2904	18,5	168	3058	18,2	202	3394	16,8	300	6570	21,9
Eur.J.Biochem.	NSR	109	2431	22,3	174	4750	27,3	523	14173	27,1	710	20377	28,7
J. Biochem.	JAP	157	2355	15,0	243	4228	17,4	292	5986	20,5	468	10577	22,6
J.Biol. Chem.	USA	680	15912	23,4	845	23237	27,5	1078	31262	29,0	1384	42074	30,4
7 biokémiai folyóirat		2183	41707	19,1	3266	71188	21,8	4301	99867	23,2	4625	131638	28,5

A hivatkozásszám növekedése 7 kiválasztott biokémiai folyóiratban

- egyre több a jeltő-információs szolgáltatás,
- egyre többen férnek hozzá színvonalas irodalomkutatásokhoz.

És végül, de nem utolsó sorban a tudományágazat természete maga döntően befolyásolja a hivatkozások számát. Garfield 1979-es adatai szerint a matematika átlaga 10, a biokémiáé 30. Mi 4 orvos-tudományi ágazatot vizsgáltunk meg:

13. táblázat

szakágazat	a folyóiratok száma	az érdemi cikkek száma	a hivatkozások száma	hivatk. érdemi cikkek
anatómia és morfológia	15	1166	30824	26,4
onkológia	28	4646	105292	22,7
szülészeti és nőgyógy.	26	3267	56035	17,1
közegészségügy	37	3446	54661	15,9

Az adatok az SCI 1980. évfolyamából valók

Hasonló, de részletesebb vizsgálatokat végzett Narin 1976-ban. Adatait az összehasonlítás kedvéért a következő, 14. táblázatban mutatjuk be. Narin 800 folyódiratra vonatkozó, 1,7 millió hivatkozást vizsgált meg az SCI-ben - eredményei szerint legkevesebbet a közegészségüggyel, egészségügyi technikával foglalkozó cikkek hivatkoznak, valamivel többet a sebészeti ágazatok, majd a belgyógyászatiak következnek. A legtöbbet az elméleti cikkekben hivatkoznak.

4.8.3 Meg kell vizsgálni a nyelvi, gazdasági, politikai és egyéb tényezők bonyolult szerepét is, amelyek a különböző országok szerzőinek hivatkozási szokásaiban és a szerkesztőségek előírásaiban szükségszerűen megnyilvánulnak.

14. táblázat

orvosi-biológiai szakágazat	1 cikkre jutó hivatkozás- átlag	orvosi-biológiai szakágazat	1 cikkre jutó hivatkozás- átlag
orvosi technika	8,2	allergológia	15,2
közegészségügy	8,6	reumatológia	15,3
urológia	9,6	genetika	15,6
fogorvoslás	9,7	belgyógyászat és	
pszichiátria	9,9	általános orvostu-	
ortopédia	10,1	domány	15,6
állatorvostan	10,5	farmakológia	16,0
fül-orr-gégészet	10,9	mikrobiológia	16,4
radiológia és		hematológia	17,3
nukleáris medicina	10,9	immunológia	17,3
geriátria	11,0	patológia	17,4
sebészet	11,3	virológia	17,8
trópusi orvostud.	11,3	ideggyógyászat és	
szemészet	11,8	idesebészet	18,0
gyógyszerészet	11,9	endokrinológia	18,2
szülészet, nőgyó-		onkológia	18,2
gyászat	12,8	szív-érbetegségek	18,7
dermatológia-		gastroenterologia	19,0
venerológia	13,6	anatómia, morfológia	
légzőszervi be-		embriológia	20,2
tegségek	13,7	biokémia, biofizika,	
aneszteziológia	14,4	molekuláris biológia	20,6
gyermekgyógyászat	15,1		

Orvosi-biológiai szakágazat	1 cikkre jutó hivatkozás- átlag
citológia, hisztológia	21,7
fiziológia	23,5
nefrológia	24,3

Most következő elemzésünkkel meg akartuk állapítani,
- mennyire lehet egy-egy ország egy-egy folyóiratának hivatkozási
apparátusából következtetni egy-egy ország szerzőinek hivatkozási
szokásaira,
- milyen mértékben hasonlíthatók a csehszlovák orvosi-biológiai fo-
lyóiratok szerzőinek hivatkozási szokásai a világátlaghoz és szük-
séges-e, hogy ezt a hasonlítást megtegyük.

15. táblázatunk 8 országról mutatja meg, mely ország szerzői
mely országokban megjelenő folyóiratokban mennyit publikálnak /Na-
rin 1973. évi adatai alapján/. Az SCI 1973-ban a Szovjetunióban
otthon kiadott folyóiratok közül dolgozott fel a legtöbbet / a szov-
jet folyóiratok 98,7%-át és a hollandoktól a legkevesebbet, 5,2%/.

Mi magunk az SCI 1976. évi adatai közül statisztikai véletlen-
nel kiválasztottunk 200 orvosi-biológiai cikket és megvizsgáltuk
azoknak országokénti megoszlását /l. a 16. táblázatot/.

A 200 cikk adatai kevésnek bizonyultak ahhoz, hogy következ-
tetéseket lehessen levonni. Eredményünk tehát módszertani oly ér-
telemben, hogy több adattal kell dolgoznunk, ahhoz, hogy következ-
tetéseket vonhassunk le. A táblázat azonban még e kis számokkal is
aláhúzza azt az ismert tényt, hogy az SCI nemzetközi orgánum erős
USA túlsúllyal.

15. táblázat

a folyóirat kiadási helye

az ország, amelyben a szerző munkahelye van

	USA	Anglia	NSZK	Hollandia	SZU	Kanada	Japán	Franciaország
USA	75,1	21,1	9,7	34,6	0,1	17,4	3,2	2,0
Anglia	3,7	45,0	4,6	10,8	-	1,5	0,3	0,9
NSZK	1,5	2,3	53,1	5,9	0,2	0,2	0,2	0,9
Hollandia	1,2	0,6	0,9	5,2	-	-	-	-
SZU	0,4	1,2	0,5	8,8	98,7	0,1	0,1	0,4
Kanada	4,5	4,0	1,5	5,4	-	75,5	0,6	0,9
Japán	2,5	2,0	2,0	8,7	-	0,5	91,0	0,2
Franciaország	1,7	2,2	3,2	3,2	-	1,1	0,1	83,4
a többiek	9,4	21,6	24,5	17,4	1,0	3,7	4,5	11,3
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

A folyóirat kiadási helye és a szerző munkahelyének földrajzi elhelyezkedése közötti összefüggés Nardin adatai szerint

a folyóirat kiadási helye /ország/

az ország
amelyben a
szerző munkahelye van

	USA	Anglia	NSZK	Hollandia	SZU	Kanada	Japán	Franciaország	Csehszlovákia	Egyéb	Összesen
USA	60 71,4	7 26,9	3 11,1	2 12,5	-	-	-	-	-	2 8,0	74 37,0
Anglia	4 4,8	13 50,0	3 11,1	1 6,3	-	-	-	-	-	1 4,0	22 11,0
NSZK	2 2,4	-	11 40,7	2 12,5	-	-	-	-	-	-	15 7,5
Hollandia	1 1,2	1 3,8	2 7,4	1 6,3	-	-	-	1 11,1	-	-	6 3,0
SZU	-	-	-	1 6,2	3 100,0	-	-	-	-	-	4 2,0
Kanada	4 4,8	1 3,8	-	-	-	3 100,0	-	-	1 33,3	-	9 4,5
Japán	3 3,6	-	1 3,7	1 6,2	-	-	3 75,0	-	-	-	8 4,0
Franciaország	3 3,6	1 3,8	-	3 18,8	-	-	1 25,0	8 88,9	-	1 4,0	17 8,5
Csehszlovákia	-	-	-	1 6,2	-	-	-	-	1 33,3	1 4,0	3 1,5
Egyéb	7 8,2	3 11,7	7 26,0	4 25,0	-	-	-	-	1 33,3	20 80,0	42 21,0
Összesen	84 100,0	26 100,0	27 100,0	16 100,0	3 100,0	3 100,0	4 100,0	9 100,0	3 100,0	25 100,0	200 100,0

A folyóirat kiadási helye és a szerző munkahelyének földrajzi elhelyezkedése közötti összefüggés az SCI 1975. évi adatai alapján /a közlemények abszolút száma és százaléka az egyes országokban kiadott folyóiratcikkre teljes számához képest a 200 kiválasztott cikk alapján/



16. táblázat

a folyóirat kiadási helye /ország/

az ország
amelyben a
szerző munkahelye van

	USA	Anglia	NSZK	Hollandia	SZU	Kanada	Japán	Franciao.	Csehszl.	Egyebek	Összesen
USA	60 71,4	7 26,9	3 11,1	2 12,5	-	-	-	-	-	2 8,0	74 37,0
Anglia	4 4,8	13 50,0	3 11,1	1 6,3	-	-	-	-	-	1 4,0	22 11,0
NSZK	2 2,4	-	11 40,7	2 12,5	-	-	-	-	-	-	15 7,5
Hollandia	1 1,2	1 3,8	2 7,4	1 6,3	-	-	-	1 11,1	-	-	6 3,0
SZU	-	-	-	1 6,2	3 100,0	-	-	-	-	-	4 2,0
Kanada	4 4,8	1 3,8	-	-	-	3 100,0	-	-	1 33,3	-	9 4,5
Japán	3 3,6	-	1 3,7	1 6,2	-	-	3 75,0	-	-	-	8 4,0
Franciao.	3 3,6	1 3,8	-	3 18,8	-	-	1 25,0	8 88,9	-	1 4,0	17 8,5
Csehszl.	-	-	-	1 6,2	-	-	-	-	1 33,3	1 4,0	3 1,5
Egyebek	7 8,2	3 11,7	7 26,0	4 25,0	-	-	-	-	1 33,3	20 80,0	42 21,0
									1	25	200

A folyóirat kiadási helye és a szerző munkahelyének földrajzi elhelyezkedése közötti összefüggés az SCI 1976. évi adatai alapján /a közlemények abszolút száma és százaléka az egyes országokban kiadott folyóiratcikkek teljes számához képest a 200 kiválasztott cikk bázisán/

4.8.4 A témák hatását a hivatkozások számára magunk a Čs. Oftalmologie 1977-1980. évfolyamán vizsgáltuk meg /1. a 6. táblázatot/ 269 közlemény alapján.

A 6. táblázatból látszik, hogy a folyóirat hivatkozásainak számát gyarapítják a bőven hivatkozó referátumok és csökkentik a szervezési, technikai és történelmi tárgyú cikkek,

- meglepően keveset hivatkoznak a laboratóriumi cikkek /holott itt a szerzők részére bőven áll rendelkezésre információ/,

- kiegyensúlyozott a klinikai és az epidemiológiai közlemények hivatkozásszáma /beleértve a kazuisztikákat is/,

- a szemészeti folyóirat szervezési, technikai és történelmi cikkeinek hivatkozásait egybevetettük "profil-folyóiratok" hivatkozásaival. Ezek voltak: a Lékař a technika /orvos és technika/, Československé Zdravotnictví /csehszlovák egészségügy/ c. folyóiratok és azt találtuk, hogy ezekben általában kevés a hivatkozás, amiből arra lehet következtetni, hogy ez a jelenség ezekre a témákra jellemző.

4.8.5 Hatással van a hivatkozások számára a közlemények terjedelme is, feltételezhető, hogy hosszabb cikk megírása esetén több információra van szükség, az adatokat több közlemény hasonló adataival kell összevetni stb. Feltételezésünk helyességét a Československá Oftalmologie 1977-1980. évfolyamain próbáltuk ki /17. táblázat/.

A 221 klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai közleményből kitűnik, hogy a hivatkozások száma egyenletesen nő a 4. oldal eléréséig és a legnagyobb mennyiséget a 7. oldal körül éri el. A közlemény hossza és a hivatkozások száma alapján véve egyenes arányban van. Talán ez az egyik oka annak, hogy a hazai orvosi-

17. táblázat

a cikk hosszúsága /oldalszám/	a cikkek szá- ma	a hivatkozás- sok száma	hivatkozás cikk
0,6 - 1,0	1	3	3,0
1,1 - 1,5	12	101	8,4
1,6 - 2,0	23	202	8,8
2,1 - 2,5	29	320	11,0
2,6 - 3,0	27	328	12,1
3,1 - 3,5	28	458	16,4
3,6 - 4,0	28	524	18,7
4,1 - 4,5	28	388	13,9
4,6 - 5,0	13	179	13,8
5,1 - 5,5	8	135	16,9
5,6 - 6,0	9	206	22,9
6,1 - 6,5	2	39	19,5
6,6 - 7,0	6	175	29,2
7,1 - 7,5	4	81	20,2
7,6 - 8,0	2	37	18,5
8,1 - 8,5	-	-	-
8,6 - 9,0	1	17	17,0
Összesen	221	3193	14,4

A közlemények hosszúsága és a hivatkozások száma közötti összefüggés /a Čs. Oftalmologie 1977-1980. évfolyamának klinikai, epidemiológiai és laboratóriumi cikkei alapján/

biológiai közleményeink kevés hivatkozást közölnek a világátlaghoz képest: a cikkek rövidek.

4.8.6 Többszerzős műtől is több hivatkozás várható, már csak azért is, mert több embernek feltételezhetően több információ összegyűjtésére van lehetősége, ezen kívül egy-egy teamben többféle tudományág is képviselve lehet. Ezt az összefüggést ugyancsak szemé- szeti lapunk 1977-80. évfolyamán vizsgáltuk meg.

18. táblázat

a cikk szerzőinek száma	a cikkek száma	a hivatkozások száma	<u>hivatkozás</u> cikk
1	72	1070	14,9
2	74	921	12,4
3	54	722	13,4
4	15	326	21,7
5	3	89	29,7
6	1	11	11,0
7	1	28	28,0
összesen	220	3167	14,4

A 18. táblázatból kitűnik, hogy a hivatkozásszám 4 szerőtől felfelé jelentősen emelkedik.

/A tanulmány 2. részét Az Orvosi Könyvtáros 1984, 24, 1. szá- mában közöljük. A szerkesztőség./

Use of the analysis of references in studying the communication
of scientific information in Czechoslovak medicine

Jan HELBICH - Jiří OBENBERGER - Naděžda BERÁNKOVÁ

Detailed results of the development of a methodology for studying scientific information communication in Czechoslovak medicine by means of reference analysis are reported.

First of all the methods concern the statistical analysis of the number of references and their distribution by years, countries and cited journals. Some factors influencing the reference behaviour of authors has been analysed. The use of geometric mean of the number of references and of various quantiles of their time distribution is discussed. Czechoslovak and foreign authors are compared as to their reference behaviour. A method for studying the dependence of publication and reference activity of authors on the level of their information supply is suggested. First steps to the content analysis of references are reported.

Исследование диссеминации научных информации методом
анализа ссылки в рамках чехословацкой медицины

Ян ГЕЛБИХ – Иржи ОБЕНБЕРГЕР – Надежда БЕРАНКОВА

В сообщении подробно изложено исследование для изучения медицинских информационных направлений в целях выявления того, что анализом ссылки можно ли установить, где получают чехословацкие врачи информации и какое влияние имеют информационные организации в этом отношении. Они считали данный метод экспериментальным в качестве подготовки к последующему исследованию в больших масштабах. Подробно знакомят со своим опытом.

Они изучали ссылки 47 журналов по количеству, годам, странам и названиям журналов. Теоретически они лучшим методом считают геометрическое среднее, все-таки на практике рекомендуется применение арифметического среднего с одной стороны вследствие его сложности, а с другой, потому что международная специализированная литература также сообщает прежде всего об этом и таким образом легче сопоставить данные чехословацких исследований с международными. Они сравнивали также обычно по ссылкам чехословацких и зарубежных врачей-авторов.

Сообщение представляет собой первый шаг и методическое обоснование последующего исследования.

Könyvtárosaink írják

Nem hagyományos dokumentumok az orvosi irodalomban

RÓZSA Györgyné VASAS Livia

Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára,
Budapest

Rektor: Dr Szécsény Andor

Az információ tudattartalom, amelyet különböző módon és eszközökkel fejezünk ki, majd szellemi és technikai műveletek közbeiktatásával valamilyen információ-hordozón rögzítünk megörökítünk.

Minden kornak megvoltak a sajátos jelrendszerei, rögzítési technikái és információ-hordozói.

Amikor még az agyagtáblákon, vagy papirusztekercseken tárolták a megörökítésre szánt információt, akkor is egy helyen igyekeztek azt összegyűjteni. Később a középkori kódex-irodalom, majd a könyvnyomtatás felfedezése és elterjedése után mind a mai napig a könyvtárak feladata volt információ-hordozótól függetlenül a dokumentum-típusok különböző változatait gyűjteni és gondozni.

A legújabb időkben hazánkban a 17/1976/VI.7. számú minisztertanácsi rendelet 9. paragrafusa a könyvtári kezelésre számba veendő dokumentumokról a következőképpen ír: "A könyvtári anyag /dokumentum/ körébe tartozik, az irattári

jellegű levéltári anyag kivételével

a./ a nyomtatott könyv, a folyóirat, a hirlap és egyéb időszakos kiadvány, a zenemű, a térkép, a metszet, a plakát, a röpirat és más aprónyomtatvány, valamint egyéb nyomdai sokszorosítvány;

b./ a nem nyomdai úton terjesztés céljára előállított szöveg-, kép-, adat- és hangrögzítés /gépirat, fénymásolat, fénykép, mikromásolat, film, hanglemez stb./;

c./ a könyvtári jellegű kézirat."

A jogszabályt értelmezve tehát kiderül, hogy a könyvtári dokumentumok köre manapság már rendkívül széles, a könyvek és folyóiratok mellett a könyvtári állományban különböző speciális, ugynevezett nem hagyományos dokumentumok is szerepelnek és megvalósul a sokféle dokumentum felkutatása, tárolása és felhasználása.

Speciális dokumentumként kezelik a vállalati irodalmat, a kutatási jelentéseket, disszertációkat, szabadalmakat, uti jelentéseket. A Sárdi-féle dokumentum-tipológia- más értelmezésben - öt nagy csoportba sorolja a nem hagyományos dokumentumokat, ugymint írott formák egyszerű transzformációi, hangrögzítések, képrögzítések, háromdimenziós információhordozók és a multimédiák.

Az egyes speciális arculatu könyvtárakra különböző dokumentum-típusok jellemzők. Viszont például az a tény, hogy a 17/1976/VI.7. sz. rendeletben az audio-vizuális dokumentum-típusok a könyvtárak mindegyikében polgárjogot nyertek, még nem jelenti szükségszerűen azt, hogy egyenrangú ismerethor-

dozóként ott is vannak a könyvtárakban.

Minden könyvtár a szakterületének, de az olvasói igényeknek is megfelelően gyűjti az irodalmat. Az orvostudomány a kezdetektől napjainkig a beavatottaké. A műszaki tudományok területén előfordulhat, hogy egyes iparosok mérnöki szinten művelik a munkájukat, idővel akár mérnöki képesítést is szerezhettek, az orvosi területen ez szinte sohasem történik meg. Ilyen értelemben véljük klasszikus tudománynak, amelynek az irodalma főként a hagyományos dokumentumok egyes típusaiban, elsősorban a folyóiratokban és könyvekben található meg, a nem hagyományos dokumentum-típusok közül pedig a tudományos fokozatot adó kandidátusi és doktori értekezésekben, kongresszusi jegyzőkönyvekben. Itt szertnénk megjegyezni, hogy ez a megállapítás nemcsak hazánk, hanem a legfejlettebb országok orvosi irodalmára is egyaránt érvényes. Ezt mutatják a számítógéppel előállított nemzetközi indexek, referáló lapok, az orvosi irodalom forrásait regisztráló nemzetközi kézikönyvek.

Ebben a munkában igyekszünk összegezni az orvosi irodalomban elterjedt legfontosabb nem hagyományos dokumentum-típusokat, a Magyarországon ezek kezelésében megvalósult gyakorlatot.

Kutatási jelentések

A Dictionary of Report Series Codes meghatározása szerint a report "... kutatási eredmények vagy folyamatban lévő kutatások feljegyzése: íródhat befejezett vizsgálatról, ezek rendszerint záró vagy egyedi jelentésként ismertek; vagy lehet a

folyamatban lévő kutatásokról szóló periodikus jelentés, amely az előző jelentés óta eltelt időszak alatt egy bizonyos feladaton végzett munkáról, vagy egy csoport munkájáról ad számot. Mint kutatási feljegyzés nagymértékben változó stílusban, formában, közreadási módban ..."

A kutatási jelentés speciális, primer, gyorsközreadású információ-forrás. Általában pontosan körülhatárolt témáról készül, a munkában a kutatók széles köre vesz részt. Korlátozott példényszámban kerül terjesztésre, könyvárusi forgalomban nem szerepel.

A fentiek értelmében ismert az előnyomat, az éves intézeti jelentés, előzetes-, folyamatban lévő kutatási-, egyedi célra készült-, vállalati-, tudományos felfedezésekről szóló-, szemle jellegű valamint bizottsági jelentés. Az USA néhány intézményében a kormányzati szerv a kutatóhely döntésére bizza, hogy a kutatásról kongresszuson, folyóiratközleményben, vagy report formájában kíván-e beszámolni.

A report megnevezésénél az aktuális eredményeket gyorsan közreadó, nem hagyományos dokumentum fajtát értik az USA-ban, míg az NSZK-ban a hagyományos kiadói tevékenység formájában, például könyvsorozatok monográfiáiban váltak ismertté a kutatási jelentések /Forschungsberichte des Landes Nordrhein Westfalen/.

A külföldi orvosi irodalomban még egyes folyóiratcímek is tartalmazzák az irodalom forrását, a tartalmat és formát tükröző címet /Texas Reports on Biology and Medicine/, de ismert a folyóirat formában megjelenő International Research Communication System /IRCS/ is amely kutatási eredmények összefoglalóit közli az orvostudomány területén 32 szekcióban. Kompendiuma mirofichen szerezhető be.

A tartalom újszerűségéből következik, hogy a report megjelenési módja is újszerű. Így a legkorszerűbb információ-hordozók /nyomtatott vagy sokszorosított mikromásolatok, mikrofilm, mikrofilm, lyukkártya, mágnesszalag/ vesznek részt a terjesztésben.

Amerikában a kormány által támogatott kutatási témákról és néhány európai ország kutató intézetének munkájáról ad naprakész információt a National Technical Information Service /NTIS/. Kéthetenkénti kiadványa a Government Reports, 22 szakcsoportba sorolja a reportokat, a 6. csoport a Biological Medical Sciences. A report jelzetén, címén s a munkát végző intézményen kívül referátumot is közöl. A reportok mikrofilmeken megrendelhetők. A Medical Research Council és az American Public Health Service kutatási jelentéseit úgy teszi közzé mint szakvéleményes publikációkat, s nem pedig a reportoknál Amerikában megszokott módon, azonosító kóddal. Az USA Army Aeromedical Research Unit és az USAF School of Aerospace Medicine az utóbbi utat választja, amikor a Technical Report-jában teszi közzé jelentéseit. /Az NTIS-ben nem jegyzett reportok találhatók meg itt./

A Forschungsberichte aus Technik und Naturwissenschaften, Biowissenschaften főcím alatt tárgyalja a biológia és biokémia mellett a medicinát is. Az NSZK kutatási jelentéseinek a bibliográfiai adatait tartalmazza ez a negyedévenkénti kiadvány különböző mutatókkal.

A World Health Organization /WHO/ munkacsoportjai rendszeresen adják ki éves jelentéseiket; WHO Technical Report Series, International Agency for Research on Cancer, Annual Report; Health Implication of Nuclear Power Production Report on a Working Group.

A KGST tagországokban a Nemzetközi Tudományos és Műszaki Információs Központ /NTMIR/ tagjai a befejezett, nyílt tudományos kutatásokról, valamint a megvédett nyilvános kandidátusi és doktori disszertációkról szóló információk kölcsönös cseréjének a megszervezése érdekében létrehozták a Tudományos Kutatások Nemzetközi Speciális Információs Rendszerét /Tudományos Kutatások NSIR/. Térítésmentesen illetve térítésért /szabadalmakkal védett találmányok, know-how típusú információk stb./ a disszertáció-másolatok, kutatási jelentések mikrofilmen, mikrofichen, vagy papíron megkaphatók. A rendszer működéséből kiemelendő, hogy minden kutatási jelentés vagy disszertáció adatát s a róluk készített referátumot mágnesszalagra viszik, amelyet az NTMIK feldolgoz, gyarapítja a tájékoztatói állományát s ennek alapján adja ki a Tudományos Kutatások Referáló Lapját, a Referativnűj Szbornik Naucsno-Iszszledovatel'szkih Rabot-t, emellett szelektív információ-szolgáltatást is nyújt.

A hazai kutatási és fejlesztési tevékenység országos nyilvántartásáról a 30/1982./jul.10./sz. rendelet intézkedett. Ezen előírások szerint, a természettudományi-, agrár- és társadalomtudományi kutatási és fejlesztési tevékenység adatait - a kötelező bejelentés alapján-, a számítógépre szervezett Országos Kutatásnyilvántartás /OMIKK/ dolgozza fel. A kötelező bejelentések közé tartoznak a tudományok kandidátusa és a tudományok doktora tudományos fokozat elérése alapjául szolgáló értekezések is. Egységes adatlapon kell bejelenteni a kutatási és fejlesztési tevékenység megkezdését és befejezését, a feladat megszűnésének tényét, érvénytelenítését, valamint a nemzetközi együttműködésből származó kutatási témákat, fejlesztési feladatokat. Az Országos Kutatásnyilvántartás gondoskodik a bejelentett adatok gyűjtéséről, tárolásáról, nyilvántartásáról, feldol-

gozásáról, szolgáltatásokról, valamint az érvényes nemzetközi kötelezettségek teljesítéséről. Ennek értelmében képviseli Magyarországot a Tudományos Kutatások NSIR rendszerében.

Az egészségügyi intézményekben folyó orvosi és egészségügyi kutatások nyilvántartása a fentiekben meghatározott rendszerben történik. A tudományág osztályozási rendszerében az orvostudomány mint elméleti, klinikai, társadalmi orvostudomány, gyógyszerészet és gyógyszerkutatás felosztásban szerepel, az egységes ágazati osztályozási rendszerben pedig az egészségügyi szolgáltatások körébe tartozik. Az orvostudományi kutatóhelyek a kutatási-fejlesztési tevékenységükkel és az akadémiai disszertációk készítésével kapcsolatos bejelentéseiket az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár /OIK-nak küldik meg, amely intézet adatellenőrzés és saját adatainak aktualizálása után továbbítja a bejelentést az Országos Kutatásnyilvántartásnak. A kutatásnyilvántartások kezdete óta /1974.szeptember/ az OIK-ban összesen 2566 kutatási témát tartanak nyilván, évente az új bejelentések száma 100-150 körüli.

Az Egészségügyi Minisztérium és az OIK közös, kis példányszámúban megjelenő kiadványa az " Egészségügyi Minisztérium tárcaszintű kutatási témái 1981-85.", amelyben a főirányos témák kifejtve megtalálhatók; névmutató, kutatóhely-, és tárgymutató könnyíti a használatát.

Az orvosi kutatási témák tehát fellelhetők, nyilvántartottak. Magát a tényleges kutatási jelentést az Egészségügyi Minisztériumba küldik meg és a kutatással foglalkozó intézet irattárában is megtalálható. A kutatási jelentéseknek nincsen központi elhelyezése. Magyarországon a NTIS Government Reports kéthetenkénti kiadványait az OMIKK-ban találhatjuk meg. Az ebből előfizetett témák konkrét

jelentései /néhány közülük a biomedicina témaköréből/ rendelkezésre állnak, de egyéb NTIS reportok is megrendelhetők az OMIKK-ban. A mikrofilmen érkezett és tárolt anyagról havonta az "Új kutatási és műszaki fejlesztési jelentések az Országos Műszaki Könyvtárban" c. kiadvány jelenik meg, amely a vétel, csere során, vagy köteleespéldányként érkezett magyar és külföldi reportokat közösen tárja fel, szakrendje megegyezik a NTIS-ével KWIC indexszel, szerzői és intézménymutatóval készítik.

Utijelentések

Külföldi tudományos intézetekben tett hosszabb-rövidebb tanulmányut tapasztalatait rögzítik az utijelentésekben. A tudományos intézetek közzéteszik ugyan jelentéseiket, de egy-egy tanulmányut során az érintett intézetben folyó témákat részleteiben lehet megismerni, módszereiket, eszközeiket a kísérletek eredményeit elsajátítani, megérteni, értékelni, hasznosítani.

Az utijelentések irásának kötelezővé tétele, gyűjtése, nyilvántartása és hasznosítása csak a szocialista országokra jellemző. Bulgáriában, Csehszlovákiában az összes tudományágat átfogó központi számítógépes nyilvántartás van. Magyarországon központi nyilvántartás nincs, az egészségügy területén az Egészségügyi Minisztériumban a Nemzetközi Kapcsolatok Főosztálya kötelezi a tanulmányutról visszatért kutatót meghatározott szempontok szerinti utijelentés összeállítására. Szaklapokban, az Orvosi Hetilapban, a Népegészségügyben alkalmasszerűen jelennek meg az utijelentésekről szóló referátumok. Szinte az egyetlen lehetőség arra, hogy tájékozódjunk ebben a témában, mert az utijelentésekbe való betekintés korlátozott, tudományos értelemben vett hasznosítása megoldatlan. Jelenleg az Egészségügyi Minisztérium Nemzetközi Kapcsolatok Főosztálya és a Tudományos

Kutatási és Informatikai Főosztálya valamint az Esztik Nemzetközi Szakértői Osztálya munkálkodik olyan rugalmas, használható rendszer létrehozásán, amely az Országos Műszaki Fejlesztési Bizottság ezen témájú országos központi számítógépes nyilvántartásához kapcsolódna, annak részét képezné.

Disszertációk

A British Standards Institution 1975. évi megfogalmazása szerint a disszertáció olyan kutatási jelentés, amely a szerző megállapításait és elért eredményeit, következtetéseit tartalmazza, amelyet a szerző magasabb tudományos fokozat vagy szakmai minősítés elérésének alátámasztására terjeszt elő. Az értekezésnek bizonyítania kell, hogy a jelölt képes egy-egy témának mind elméleti, mind kísérleti vizsgálatára, valamint önálló, kritikai szellemű összegzésére. Nyilvánvaló, hogy a disszertáció és a már elemzett kutatási jelentés több közös vonással rendelkezik.

Igy egy-egy kutatás vagy vizsgálat részletkérdéseit közlik, tény-megállapításokat és következtetéseket adnak, különbség azonban, hogy a disszertációk kis példányszámban készülnek, ritkán kerülnek publikálásra. Gyakran olyan szakkérdésben nyújtanak összefoglaló, vagy részletekbe bocsájtkozó tudományos eredményeket, amelyhez más forrásból nem lehet hozzájutni, hiszen új gondolatot, eredeti megközelítést és a korábbi publikációhoz képest új elemet kell, hogy tartalmazzanak. Elsődleges információ-értékük nagy, mivel a szerző csak jóval később jelentkezhethet nyomtatásban a feldolgozott témával. A disszertáció, mint dokumentum, könyv vagy kézirat jellegű, de mindegyik típusa monográfia. A következőkben nem csak az akadémiai disszertációk feltárását elemezzük, hanem a nyugati egyetemeken szokásos különböző fokozatok eléréséhez szükséges dolgozatokét is.

Néhány országban a teljes disszertáció-cimanyagot regisztráló jegyzéket bocsájtanak ki, amelyben egyetemenként, karonként tárják fel a készült disszertációkat /NSZK, NDK, Svájc, Nagy-Britannia/, de egyes egyetemek is adnak ki jegyzéket tartalmi kivonattal ellátva /Cambridge, Oxford, Zürich stb./.

Az amerikai és kanadai egyetemi disszertációk havi referáló lapja a Dissertation Abstracts, amely mintegy 400 egyetemen készült disszertációról tájékoztat és közli a szerzők mintegy 600 szavas tartalmi összefoglalóját is. Két részben jelenik meg, a második rész tartalmazza az orvostudományt. Ez a referáló lap az University Microfilms és az American Association of Research Libraries közös kiadványa. 1969-től több európai ország jelentette be részvételét a Dissertation Abstracts-ban, így a címe Dissertation Abstracts International-re változott. Mikrofilmre veszik fel a disszertációkat, kérsre ezeket illetve xerox-másolatot küldenek; a DATRIX nevű számítógépes szolgáltatás biztosítja a visszakeresést.

Az Egyesült Királyságban körülbelül 7.000 tézist fogadnak el egy évben és az Index to Theses Accepted for Higher Degrees by the Universities of Great Britain and Ireland and the Council for National Academic Awards-ban /hagyományos hordozón és mágnesszalagon/ tárják fel. Pontos cimleirással, valamint téma szerinti mutatóval. Tárgy szerinti felosztásban szerepel az orvostudomány is. 1977-től az index-szel párhuzamosan referálják is ezeket a téziseket és mikrofilchen rögzítik azokat. A British Lending Library központi disszertáció-gyűjteményt hozott létre, a gyűjtemény gyarapodását a B.L.L.O kiadványában, az Announcement Bulletin-ben /A Guide to British Reports Translations and Theses/ havonta teszik közzé, amelyben a biológiai és orvostudományok is szerepelnek, szerzői, és intézeti címmutatóval.

Magyarországon az orvosok /az állatorvosokhoz és a jogászokhoz hasonlóan / egyetemi tanulmányai befejezésével automatikusan, külön értékelés és doktori vizsga nélkül kapják meg a doktori címet. Ennek értelmében a disszertáció fogalmán az orvosi irodalomban az akadémiai disszertációt értik. A Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsának az 1950. évi 44. sz. törvényerejű rendelete vezette be a kezdő kutatók részére a "tudományok kandidátusa" fokozatot, az 1951. évi 26.sz. törvényerejű rendelete pedig a "tudományok doktora" tudományos fokozat bevezetéséről intézkedik. A fenti fokozatokat az nyerheti el, aki egy meghatározott területen mélyreható, átfogó tudással rendelkezik, önálló tudományos kutatása alapján jelentős új eredményeket ért el és disszertációját nyilvános vitában megvédte. A fokozatok odaítélésére a Magyar Tudományos Akadémián Tudományos Minősítő Bizottságot állítottak fel; a TMB tagjait az Akadémia javaslatára a Minisztertanács nevezi ki. A TMB itéli meg a magyar állampolgárok Magyarországon vagy külföldön megvédett és akár idegen nyelven írt disszertációit, amely utóbbiakat azután honosítani kell. A TMB-hez kerülnek a Magyarországon tanuló külföldi aspiránsok által megvédésre kerülő disszertációk is. Ismertek olyan tudományos értekezések, amelyek nyomtatásban már megjelentek, s azt követően kérvényezték a disszertációként történő minősítésüket. Előfordulnak olyan kérdések is, amelyek során szabadalmat nyújtanak be a TMB-hez disszertációként. Az értékeléseket a védelem előtt a TMB juttatja el az MTA Könyvtárának a Kézirattárába illetve a szakágakat képviselő egyetemi könyvtárba. Az MTA Könyvtár Kézirattárában gyűjti a tudományok doktora és kandidátusa címek elérésére benyújtott és elfogadott, az összes tudományban írt kéziratot disszertációt. Az alábbi táblázat mutatja az összes tudományágban és az orvostudományban /biomedicinában, gyógyszerészetben is / írt disszertációk számát, éves

bontásban.

I. sz. táblázat

Vizsgált év	MTA Könyvtár Kézirattár Összes disszertáció	SOTE Közp. Könyvtár orvosi, biomedicina gyógyszerészeti disszertációk
1978.	412	98
1979.	461	79
1980.	493	99
1981.	472	124
1982.	514	107
1953-1982.	9937	1500

Az MTA Könyvtár Kézirattárában a disszertációk bibliográfiai adatai betűrendes szerzői katalógusban találhatók meg. Állományukról kótetkatalógust adnak közre "Kandidátusi és doktori disszertációk"

címmel, 1953-tól 1980-ig szakcsoportos rendben, azon belül szerzői betűrendben, betűrendes névmutatóval ellátva. A disszertációkat nem kölcsönzik, rendelésre róluk mikrofilmet készítenek. Az orvosi, gyógyszerészeti és a biomedicina tárgykörbe tartozó disszertációkat a TMB a SOTE Központi Könyvtárának, mint a szakágat képviselő könyvtárnak küldi meg. Védés előtt, az állományba fel nem vett disszertációkat szabad polcon mindenki megtekintheti a TMB-től kapott kísérlévével együtt, amely tartalmazza a védés helyét, idejét, az opponensek nevét. Sikerült védés után kerül állományba a disszertáció, feltárását a szerzői katalógus, tárgyszó-katalógus /5-7 tárgyszó alatt is/, 1980-tól különgyűjteményi /disszertációk/ szerzői betűrendes katalógus biztosítja. Két évenként a SOTE Központi Könyvtára az állományban lévő disszertációkról kiadványt tesz közzé, melyben a bibliográfiai adatok mellett minden egyes tételnél a hivatkozások számát és a rak-tári számot is feltünteti.

A SOTE Központi Könyvtára kölcsönzi a disszertációkat; az alábbi táblázat mutatja az elmúlt 3 hónap kölcsönzési statisztikáját.

II. sz. táblázat

Dokumentum megnevezése	január	február	március
Könyv	17	20	130
Disszertáció	42	44	38
Polyóirat /kötet/	490	547	686

A kölcsönzési forgalom elemzésénél figyelembe kell venni, hogy prezens

szakkönyvtárban a helyben olvasás a lényegesebb, de bizonyos információkat azért a táblázat adatai is tükröznék; a disszertációk forgalma megközelíti a könyvekét.

Kongresszusok

A Union of International Association meghatározása szerint a különböző tanácskozások lehetnek nemzeti, nemzetközi, vagy regionális konferenciák, kongresszusok, szimpóziumok, kollokviumok, ankétok széles illetve szűkebb körű tanácskozások.

A kongresszusi kiadvány meghatározás nem formailag elhatárolható tipust fed, hanem tartalmi vonatkozást, valamilyen üléssel, tanácskozással kapcsolatos publikációt. Az információ-közlés elsődleges típusai közé tartozik, jelentősége évről évre nő. A tudományos vívmányok cseréje erősíti a világ tudósainak kapcsolatát és előmozdítja a tudományos és műszaki fejlődést. A kongresszusok előrejelzése és anyaguknak a feldolgozása pontosan és szervezeten történik. Multidiszciplináris az International Congress Calendar, a Bibliographical Current List of Papers Reports and Proceedings of International Meetings, a Forthcoming International Scientific and Technical Conferences, Index of World Meetings, az Index to Scientific and Technical Proceedings, Conference Papers Index, Guide to British Reports Translations and Theses, World List of Future International Meetings, Congressional Digest, Congressional Information Service.

Az orvosi, gyógyszerészeti és biomedicina tárgykörből a leglényegesebb előrejelzés a "European and International Congresses and Medical and Scientific Meetings". A Nouvelle Presse Medicale c. folyóirat 1951-től minden évben külön számot ad ki, amelyben öt évre előre regisztrálja a kongresszusokat témakör szerinti csoportosításban és időrendi felosztásban.

Általában a szaklapok témakörüknek megfelelően előre is hirt adnak, emellett referálnak is a kongresszusokról. Az Excerpta Medica Foundation szabályos sorozata az International Congress Series pedig a kiadványaiban a teljes kongresszusi jegyzőkönyvet teszi közzé. Az Index Medicus a Congresses tárgyszó alatt adja az elemzett időszak folyóiratokban megjelent kongresszusi anyagainak bibliográfiai adatait. A Science Citation Index nemcsak a folyóiratokat indexeli, hanem könyveket is, melyek döntő többsége kongresszusi anyagot tartalmaz.

Korábbi orvosi kongresszusokról retrospektíve tájékozódhatunk a W.J. Bishop s Bibliography of International Congresses of Medical Science c. kiadványban, valamint az Index Catalogue of Library of Surgeon General s Office 4. sorozat 3. kötetében. Ez utóbbi 1800 nemzetközi orvosi kongresszust sorol fel, téma szerinti felosztásban, 1880-tól 1938-ig.

A nemzetközi kongresszusok egyharmada periodikákban kerül közlésre. A periodikák egy része címében is jelzi, hogy kongresszusi jegyzőkönyvet tartalmaz /Federation Proceedings, Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin/. Előfordul, hogy egy folyóirat teljes évfolyamát a kongresszusi előadások közlésére fordítják. Ilyen például a Chromatographia vol. 16. 1982, amely a 14th International Symposium of Chromatography címet viseli /London, 13-17th September 1982/, illetve egy folyóirat szupplementum száma: a Scandinavian Journal of Rheumatology Suppl. 45. a 19th Nordic Congress of Rheumatology 82, 20-23 June 1982. Stockholm/ előadásait közli.

Kiemelendő a Directory of Published Proceedings, amely megtartásuk időrendjében közli a konferenciák bibliográfiai adatait,

valamint feltünteti a konferencia anyagának kiadóját és a kiadvány árát is. Hasonló adatokról tájékoztat az index to Conference Proceedings Received /British Library Lending Division/.

A fentiekben csak a leglényegesebb, az orvostudományt is, vagy csak az orvostudományt feldolgozó kongresszusi kiadványokat említettük. Teljességre nem törekedhettünk, de meg kell jegyeznünk, hogy számos társasági, kerekasztal, éves meeting anyagok jelennek meg az orvosi irodalomban a különféle hagyományos és nem hagyományos dokumentumtipusban.

Magyarországon a Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetsége /MOTESZ/ Kongresszusi Szervezőirodája tevékenysége nyomán évenként bocsájtja ki rendezvéynaptárát, amelyben egy évvel előre közli az orvosi, gyógyszerészeti tárgykörbe tartozó kongresszusokat /a kongresszus nevét, helyét, idejét, nyelvét, témáját, részvételi díját, a kongresszust rendező társaság megnevezését és magát a kongresszus szervezéséért felelős személy nevét is feltünteti/. A szaklapok a témájuknak megfelelő kongresszusokról, az Orvosi Hetilap pedig minden orvosi kongresszusról közöl értesítést. A nemzetközi szokásnak megfelelően járnak el a kongresszusi anyagok publikálásában Magyarországon is. Monográfia például a Korányi Sándor Társaság tudományos ülése a Nephrológia haladása /1970. Akadémiai Kiadó / kiadvány.

A Kisérletes Orvostudomány 1982. 34. számában jelent meg a Magyar Élettani Társaság Vándorgyűlésének /Pécs, 1982. július 7-9./ előadáskivonata, a Magyar Belgyógyász Társaság által rendezett XXIX. Belgyógyász Nagygyűlés /Budapest, 1982. november 10-11-12./ előadáskivonatait tartalmazza.

Nem-könyv anyagok

Az ISBD/NBM meghatározása értelmében a nem-könyv anyagokon olyan nem könyv jellegű dokumentumokat értenek, amelyek célja eszmék, információk, vagy esztétikai tartalom továbbítása. Főbb változatai a mikroformák, mikroszkóplemez, film, hangrögzítés, videofelvétel. A mikroforma a szöveg, vagy más vizuális információ kicsinyített rögzítését jelenti, amely speciális olvasóberendezéssel használható. A mikroszkóplemez olyan /rendszerint üveg/ lemez, amelyen mikroszkópos vizsgálatra szánt preparáció van; a film

mágneses vagy optikai hangrögzítéssel ellátott, vagy anélküli film-anyag, amelyen - gyors egymásután kivetítéskor - mozgás érzetét kel-tő képsor van rögzítve; a hangrögzítés: hang, vizuális képek nélkül. Vetíthető kép a kétdimenziós kép, vagy ilyenek csoportja, amely ere-detileg rajzolással, festéssel vagy fényképezéssel készült és veti-tőberendezéssel használható. Olyan vetíthető képek, mint a diale-mez és diafilm, vetítés nélkül is nézhetőek, de ez esetben is a vetít-hetőség tekintendő fő és meghatározó jellemzőjének. Az orvostudomány területén a mikroformák közül a mikrofilm, mikrofiche, hangrögzíté-sek közül a kazettás hangrögzítés, a film, a vetíthető képek közül a diafilm és a dialemez, a mikroszkóplemez van használatban.

A Nem-Könyv Anyagok Nemzetközi Szabványos Bibliográfiai Lei-rása - az ISBD/NBM - az IFLA gondozásában 1977-ben jelent meg, amely a könyvtári számbavételhez, használathoz, forgalmazáshoz ad segítsé-get.

A British National Film Catalogue, valamint a HELPIS - a Catalo-gue of Some Audio-Visual Materials made by Institutions of Higher and Further Education - anyagai multidiszciplinárisak, melyekben az or-vostudomány is megfelelően képviselve van.

Az orvosi területen megtalálható nemzetközi anyagokat tárja fel a National Library of Medicine kiadványai közé tartozó AVLINE Cata-log /1975-76./, amely mintegy 2400 audio-vizuális anyagról tájékoz-tat az Audiovisual-On Line adatbázis alapján, valamint a National Medical Audiovisual Center Catalog, amelyet 1981-ban adtak ki és főként az amerikai állományt veszi számba. A Royal Society of Medi-cine kiadványa a havonta megjelenő British Medicine a nem könyv anya-goknak külön fejezetet szentel, részletesen elemelve a vásárolható, illetve kölcsönözhető filmek, diaszorozatok, hanglemezek adatait.

Az orvosképzésben és továbbképzésben használatos anyagok vezető katalógusa Nyugat-Európában a Catalogue os Audiovisual and Other Education Materials in Medicine and Allied Fields Produced by Institutions of Higher Education in the United Kingdom c. kiadvány. A Medical Recording Service Foundation hanglemezekről és magnetofonkasszettákról tájékoztat.

A legjelentősebb orvosi filmeket forgalmazó cégek Nyugat-Európában: a Graves Medical Audiovisual Library; a Meriden Medical Publications LTD; Bailliere Tindall; a Concord Films Council LTD stb.

A Tudományos és Műszaki Filmek Nemzetközi Speciális Információs Rendszere /Tudományos és Műszaki Film NSIR/ keretén belül NTMIR-ben résztvevő országok tudományos és műszaki filmanyagukról annotált információs kártyát küldenek a bázisszervbe /Szovjetunió/. Ebben a témában tájékoztató kiadványok a magyar felhasználók számára a " Tudományos és Műszaki Filmek INTERFILMINFORM" és a " Nem MTMIR Tagországok Tudományos és Műszaki Filmjei" címűek.

A magyar orvosi filmek gyártása, tárolása és forgalmazása az elmúlt 15 év alatt az Országos Orvostudományi Filmszolgálat feladata volt; ez az intézmény továbbította hazánk orvosi filmanyagát az INTERFILMINFORM-ba. Állományukban összesen 200 magyar és 1 külföldi /japán/ film található, feltáratlanul, kusza össze-visszaságban. Forgalmuk nincs. 1982-ben az intézmény új elnevezést és fenntartót kapott. A SOTE keretén belül működik, SOTE Orvosi Filmszolgálat néven; az intézmény újjászervezés alatt van.

Szeretnénk megjegyezni, hogy a tudomány jellegéből adódóan mikroszkóp-lemezeket, diaképeket ugyan használnak a képzésben, továbbképzésben, de nincs olyan intézet, amely ezek készítésével illetve forgalmazásával foglalkozna. A kutató /orvos, biológus,

gyógyszerész/ maga készíti a mikroszkópos preparátumait, diaképgyűjteményét, amely azután tulajdonában marad, szélesebb körű használata igencsak esetleges.

Nem hagyományos dokumentumok Magyarország orvosi könyvtáraiban

Az országos intézmények /Országos Traumatológiai Intézet, Országos Onkológiai Intézet, Országos Közegészségügyi Intézet stb./, az egyetemek /POTE, SZOTE, DOTE/, a megyei, járási és városi kórházak orvosi könyvtárainak állományát elemeztük az Országos Szechenyi Könyvtár Központi Nyilvántartása 1980-81-ben rögzített adatai alapján. Részletesebben vizsgáltuk A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának állományát, mivel ez az intézmény a hazai legrégibb, legnagyobb, országos feladatkörű szakkönyvtár. A könyvtárak anyagában kerestük a disszertációk, utijelentések, kutatási jelentések, kongresszusok, mikroformák, diafilmek, hanglemezek, hangszalagok mennyiségi és minőségi jellemzőit.

A disszertációk a SOTE Központi Könyvtárában használhatók, kölcsönözhetőek, forgalmuk megközelíti a könyvekéét. A SOTE Központi Könyvtárán kívül más orvosi könyvtár állományában nincsenek.

Utijelentések, kutatási jelentések az orvosi könyvtárakban nincsenek, feltárásuk, hasznosításuk nem megoldott.

A külföldi orvostudományi repertok közül a SOTE Központi Könyvtár állományában van a WHO Technical Report Series sorozata egyéb WHO munkacsoportok reportjai és az International Research Communication System /IRCS/ Medical Science-ből nyolc szekció /Cancer, Clinical Biochemistry, Clinical Medicine, Connective Tissue, Skin and Bone, Hematology, Immunology and Allergy, Pathology, Surgery and Transplantation/.

A SOTE Központi Könyvtárában a kongresszusok retrospektív

keresésére alkalmas Index Catalogue of Surgeon General's Office 1880-tól hiánytalan sorozatban, az orvostudományi kongresszusi naptárakat közlő folyóiratok közül a Nouvelle Presse Médicale 1923-tól van meg. A MOTESZ rendezvénynaptára szinte minden orvosi könyvtárban fellelhető.

A kongresszusi anyagból a legkisebb könyvtár is megveszi a négy alapszakmát érintőket /belgyógyászat, sebészet, gyermekgyógyászat, szülészet-nőgyógyászat/. Az országos intézetek a profiljuknak megfelelően gyűjtik, az egyetemi könyvtárak teljességre törekvően vásárolják, az OIK a SOTE Központi Könyvtára köteleespéldányként kapja a magyar kongresszusi kiadványokat. A külföldi kongresszusi anyagok részben a periodikumokban, részben a könyvként rendelt anyagban találhatóak meg.

A nem hagyományos hordozók az 1960-as években kezdtek terjedni az orvosi könyvtárakban, amikor a SOTE Központi Könyvtára és az OIK közös szolgáltatása révén könyvtárközi kölcsönzésben mikrofilmen küldte meg a folyóiratcikk illetve könyvfejezeteket. Ennek eredményeképpen van ilyen állomány, de nem vásárolják és nem is gyűjtik a mikrofilmeket. A SOTE Központi Könyvtára az egyetlen, ahol mikrofilmen olyan információ található, amely az országban sehol sincs meg hagyományos hordozón. 100 folyóiratkötet 1948-ban került a Könyvtárba a Nemzetközi Vöröskereszt ajándékaként, a háborús évek alatti hiányzó folyóiratkötetek pótlására. E folyóiratok között vannak olyan igen lényegesek is, mint az American Journal of Physiology, Brain, American Journal of Neurology, British Journal of Diseases of the Chest, British Journal of Radiology, British Journal of Obstetrics and Gynecology, Journal of Experimental Medicine, Journal of Laryngology and Otology, Journal of Laboratory and Clinical Medicine.

A mikrofilmeket a Royal Society of Medicine Central Medical Library Bureau készítette 1947-ben, s több mint 30 év elmultával is hibátlan, sértetlen anyaguk jól olvasható. A tárolásuk az eredeti kiszérelésben történik, a hagyományos hordozón lévő folyóiratok között a raktárban. A nem hagyományos hordozók terjedését jelzi, hogy az OIK-ban 1982-től 9 folyóirat érkezik a nemzetközi csere keretén belül mikrofichen és a közelmúltban az ilyen jellegű folyóiratok cseréjét 44 féleségre bővítette.

Néhány orvosi könyvtárban megtalálható magnetofonkazetta, hangmez, de ezek nem az orvosi szakirodalmat, hanem nyelvleckéket tartalmaznak.

Filmet, mikroszkóplemez-, diagyűjteményt egyik könyvtár állományában sem találtunk. Kivétel a SOTE Központi Könyvtára, ahol orvostudományi diagyűjtemény /Radioisotopes in the Clinical Laboratory/ van, valamint az ORFI Könyvtára.

Az orvostudományban - hasonlóképpen más tudományterületekhez - a kezdeti időktől megtalálható a kutatók azon törekvése, hogy ismereteiket, tapasztalataikat egymással kicseréljék. Ennek eredménye egy rendkívül kiterjedt, világméretű információ -rendszer, amelyben még manapság is általában a hagyományos dokumentumok tulsulya figyelhető meg, ennek ellenére az is megállapítható, hogy speciális dokumentum-típusok a fejlett kapitalista országokban nagyobb mértékben hódítottak tért.

Számos tényező /anyagi lehetőségek, szellemi, kulturális fejlettség és színvonal, szokások, szervezési rendszerek stb./ eredményezi, hogy a nem hagyományos dokumentum- típusok seholsem szorították ki az orvostudományból a hagyományos dokumentumokat. A fejlettebb országokban a kongresszusi anyagok, disszertációk, kutatási

jelentések és a nem könyv anyagok is elterjedtek, széles körben használtak.

Magyarországon a kongresszusi anyagokat és a disszertációkat ismerik és használják leginkább, a kutatási jelentések, utijelentések könyvtári anyagként való beszerzése, gondozása és közreadása nincs megoldva. A nem-könyv anyagokról az információk hiányosak, könyvtári használatukról nem beszélhetünk. Hogy a fejlettebb országokhoz képest Magyarországon csekély a jelentőségük, az csak részben írható az anyagi lehetőségek rovására, fontosabb a konzervatív szokások hatása, az érdeklődés és tájékoztatás hiányossága, a szervezési és jónéhány helyen a szemléletbeli elmaradottság jelenléte, amelyek láttán végül is azt a megállapítást lehet tenni, hogy ezeket a nem hagyományos dokumentumokat Magyarországon jobban figyelembe kellene venni.

Felhasznált irodalom

1. Bobokné Bélányi Beáta

Nem hagyományos dokumentumok a könyvtárakban. /Közread. az/ Országos Széchenyi Könyvtár Könyvtártudományi és Módszertani Központ. Bp. 1979. 78 p.

2. Fothergill, Richard - Butchart, Ian

Non-book materials in libraries: a practical guide.

London-Hamden, /1978./ Clive Bingley-Linnet Books. 256 p.

3. Héberger Károly

A jövő könyvtárai: trendek és prognózisok. Szakirodalmi Szemle. /Közread. az/ Országos Széchenyi Könyvtár Könyvtártudományi és

Módszertani Központ, /és a/ Könyvtár és Dokumentáció.
Bp. 1977. OSZK. 100 p.

4. Magyarország részvétele a nemzetközi tudományos és műszaki információs rendszerben. Az Országos Műszaki Információs Központ és Könyvtár feladatai és tevékenysége. /Közread. az/ OMIKK Koordinációs osztály. Bp. 1982. 24 p.
5. A nem-könyv anyagok nemzetközi szabványos bibliográfiai leírása. ISBS/NBM /Ford. Faragó Lászlóné./ /Kiad. az/ Országos Széchényi Könyvtár Könyvtártudományi és Módszertani Központ. Bp. 1980--. 99 p.
6. Az NTMIR koncepciója és típusdokumentumai. /Közread. az/ Országos Műszaki Fejlesztési Bizottság Szakmai Információs Tárcaközi Bizottság. Bp. 1977. 110 p.
/A Nemzetközi Tudományos és Műszaki Információs Rendszer -NTMIR- dokumentumai.5./
7. Pák Györgyné Mátyássy Katalin
A disszertációk gyűjtése, feldolgozása, közreadása és könyvtári hasznosítása. Szakdolgozat. Bp. 1978. /Kézirat./ 52 p.
8. Szakirodalmi tájékoztatás. Szöveggyűjtemény. Összeáll. Szentmihályi János, Szepesváry Tamás. /Kiad.az/ Eötvös Loránd Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar. Bp. 1977. Tankönyvkiadó. Kézirat. 314 p.

9. Use of medical literature. Ed. L.T. Morton 2 ed. London,
1977, Butterworth. 462. p.

Non-traditional documents in the medical literature

Livia RÓZSA VASAS

The article introduces the most important non-traditional documentary types, widespread in medical literature and the practice realized in Hungary regarding their handling. By every type it refers to international standards, regulations and experiences and later to the corresponding inland practice.

So are being introduced the research-reports, the travel-reports, theses, congress-publications, the existence and role of materials of non-book character. A special chapter deals with the situation of non-traditional documents in the Hungarian medical libraries.

She notes the acquisition of these documents is far from being satisfactory and this negative fact can be attributed not only to the poor financial resources but to the insufficiency of interest and information, to organisational and in some places to intutional backwardness.

Нетрадиционные документы в медицинской литературе

Ливия РОЖА ВАШАШ

Сообщение знакомит с важнейшими нетрадиционными видами документов, распространенных в медицинской литературе, излагая практику работой ими в Венгрии, в отношении всех типов указывая на международные стандарты, правила и практику, сопоставляя с венгерскими вариантами.

Таким образом показаны отзывы об исследованиях, о научных командировках, диссертации, издания съездов и роль документов не книжного характера, в отдельной главе анализируя значение нетрадиционных документов в медицинских библиотеках Венгрии.

Автор устанавливает, что поступление этих документов не достигает желательных размеров, а это может быть приписано не только ограниченными материальными средствами, а также недостаточному интересу и информации, ошибкам организации и в некоторых местах отсталости подхода к этой проблеме.

XX

T a n u l m á n y u t a k

XX

Beszámoló az NDK-ban szerzett könyvtári és
dokumentációs tapasztalatokról

PERCZE Lajosné - VITTAY Katalin

Egészségügyi Minisztérium Szervezési, Tervezési és Információs
Központja, Budapest

Igazgató: Dr Balogh János

Az intézeteink közötti kétoldalu együttműködési szerződés ke-
retében 1982. december 6-10. között egyhetes tanulmányuton voltunk
berlini társintézetünkben, a Társadalomegészségügyi és Egészségügyi
Szervezési Intézetben /Institut für Sozialhygiene und Organisation
des Gesundheitsschutzes-ISOG/ és az NDK Orvostovábbképző Akadémiá-
jának Információs Központjában és Könyvtárában /Akademie für
Ärztliche Fortbildung der DDR, Informationsstelle und Bibliothek/.

Tanulmányutunk célja az volt, hogy megismerkedjünk az ISOG
Tudományszervezési Osztályának feladataival, különös tekintettel a
különlenyomat /kiny./ gyűjteményre; az Orvostovábbképző Akadémia
Információs Központjában és Könyvtárában pedig a szakirodalom fel-
dolgozásával, a könyvtár nyilvántartási rendszerével, szolgáltatá-
saival és kiadványaival.

1. ISOG Tudományszervezési Osztály

Dr H. Friedemann, az osztály vezetője ismertette velünk az intézet szervezeti felépítését és az általa vezetett osztály helyét az intézet szervezetében. Az intézetnek 5 főosztálya van: 1. Társadalomegészségügyi Főosztály; 2. Egészségügyi és Szociális Ellátás Főosztálya; 3. Tervezési és Közgazdasági Főosztály; 4. Statisztikai Főosztály; 5. Szervezési és Számítóközpont. A Tudományszervezési Osztály önálló osztályként működik.

Az Intézet fő feladatai:

1. A minisztérium kutatási tervének részeként a lakosság egészségi állapotának vizsgálata.
Ezen belül 5 súlyponti feladat van:
 - járóbeteg morbiditás
 - kórházi morbiditás
 - mortalitás
 - gondozóintézeti ellátás
 - az egészségügyi helyzet értékelése.
2. Döntésselőkészítés az Egészségügyi Minisztérium részére az egészségügy szervezése, tervezése, irányítása és gazdaságtana kérdéseiben.
3. Rutinfeladatok ellátása /pl. eü. statisztikai évkönyv kiadása, állami jelentések feldolgozása , különböző egészségügyi statisztikák készítése stb./

Az általunk meglátogatott osztály önálló osztályként közvetlenül az igazgató irányítása alatt áll. Az osztályon belül a kutatási téma információs felelőse Dr. Ch. Ladewig, aki magyar munkatársa,

Kropp M. segítségével az intézet fő feladataihoz gyűjti és szétosztja az információkat, valamint szorosan együttműködik a kutatókkal.

Dr Ladewig kérésünkre ismertette az információk beszerzését, nyilvántartását, feldolgozását és hasznosítását az intézetben belül.

1. Beszerzés

1978 óta feldolgozzák a könyvtárba járó profilba vágó NDK folyóiratokat, intézeti jelentéseket, kongresszusi anyagokat, előadásokat stb. Irodalomhoz személyes kapcsolat útján is hozzájutnak. Az intézetbe jár a Current Contents Life Sciences és Clinical Practice szériája, valamint a Science Citation Index. Fentiek alapján kérik meg a szerzőktől a szükséges különlenyomatokat. A megrendelések másolatait egy bizonyos ideig megőrzik. Általában a kérések 50%-a teljesül. Ottjártunkkor a 4 300. sorszámnál tartottak.

2. Nyilvántartás, feldolgozás

A megérkezett irodalmat fénylyukkártyán dolgozzák fel folyamatos sorszámozással. Egy fénylyukkártya 7 000 információt tartalmazhat.

A cikkek nyilvántartása téma szerint /tárgyszókatalógusban/ és szerző szerint /szerzői katalógusban/ történik. Tárgyszógyűjteményüket kartotékban rendezik és fejlesztik. Egy-egy karton tartalmazza a tárgyszó meghatározását, szinonimáját angol és orosz nyelven is. A tárgyszavak száma az igényeknek megfelelően korlátlanul bővíthető.

3. Hasznosítás

A beérkezett irodalomról kéthetente folyamatosan ún. ajánló jegyzék készül elsősorban az intézet dolgozói részére, de engedéllyel igénybe veszik a gyűjteményt külső kutatók is.

Az intézet dolgozói részére a kívánt témához összeállítást készítenek.

II. Az NDK Orvostovábbképző Akadémiájának Információs Központja és Könyvtára

Feladatuk a posztgraduális képzéshez és tudományos tevékenységhez szükséges információk gyűjtésére és rendelkezésre bocsátása. Az Akadémia mellett ellátják az ISOG-ot a Központi Munkaegészségügyi Intézetet /Zentralinstitut für Arbeitsmedizin/ és a Gyermek- és Ifjúságegészségügyi Intézetet /Institut für Hygiene des Kindes- und Jugendalters/.

1. Az Információs Központ

Az osztályon 10 fő dolgozik. Legfontosabb munkájuk az évente nyolcszor megjelenő, számítógépes feldolgozással készülő "Informationsdienst". Ehhez látogatásunk idején 73 NDK, 44 szocialista és 83 kapitalista országban megjelent folyóiratot dolgoztak fel. Egy-egy füzet kb. 260 bibliográfiai adatot tartalmaz. Az utolsó 10 évben ez kb. 20 000 adatot jelent, 1 000 referátummal kiegészítve. Speciális témákról "Sonderheft"-et jelentetnek meg. Valószínűleg a jövőben le kell mondaniuk a számítógépes feldolgozásról a magas költségek miatt.

Az ESZTIK gondozásában megjelenő és nálunk 1965 óta feldolgozott Egészségügyi Gazdasági Szemlét nagyon hasznosnak tartják, azok cikkét lefordítják.

2. A Könyvtár

Gyűjtőköre: orvoseképzés; orvostovábbképzés; az orvostudomány társadalmi és filozófiai kérdései; egészségügyi szervezés; társadalomegészségügy; munkaegészségügy; foglalkozási betegségek;

gyermek- és ifjúságegészségügy; anya és gyermekvédelem.

Gyűjtik a fenti témákban megjelent könyveket, kiadványokat, valamint a disszertációkat /szerzők és témák szerint nyilvántartva/, amelyeket egy ideje mikrofilmre dolgoznak fel; a WHO kiadványokat /az Afrikai Régió sok kiadványa is megvan, mert sok NDK orvos dolgozik ott/. Százéves könyveik és ujságai is vannak, de ezeket külön-gyűjteményként elzárva, raktárban tartják.

Ottjártunkkor a könyvtár állománya kb. 75 000 kötet volt és 518 periodika járt. A könyvek és periodikák fele szocialista, fele kapitalista országokban jelenik meg.

Az állomány feltárását különböző katalógusok segítik: betűrendes, tárgyszó és letári szám szerinti katalógus.

Jelenleg kb. 200-250 tárgyszóból álló katalógus van, a tárgyszava-
kat folyamatosan bővítik.

1977-ben új cimleírást vezettek be, ekkor megszakították a ka-
talógust és újat kezdtek, így egy-egy témát két helyen kell megnéz-
ni. Új könyveikről gyarapodásjegyzéket készítenek és ezt körözik.

Az állomány egy része szabadpolcos, másik része zárt üveges
ezekrényben van elhelyezve. Az olvasók a katalógusból tájékozódnak,
a polcokról a könyveket maguk nem vehetik le, a kiállított kérőcé-
dulák alapján a könyvtárosok adják ki a kért dokumentumokat. Az
állomány nagy része raktárban van, a polcokon csak az utolsó 10 év
anyaga található szakrendben, ezen belül numerus currensben, együtt
találhatók a könyvek, disszertációk, kutatási jelentések, kéziratok
stb.

Az olvasóknak a kölcsönzésen kívül helybenolvasási és kutatási
lehetőség is biztosítva van, de rendkívül szűkös körülmények között.

Az ESZTIK, az ISOG Tudományszervezési Osztálya és az Akadémia Könyvtára szorosan együttműködik. Folyamatosan ajándékként és cseréként megküldjük egymásnak kiadványainkat, az érdekesebb, profilba vágó könyveket, folyóiratcikkeket fotómásolatban, gyarapodásjegyzékeket stb. Segítséget nyújtunk információk küldésével országgtanulmányok elkészítéséhez, valamint egyes témák feldolgozásához /pl. alapellátás/bibliográfiák elkészítésével is.

A fenti intézeteken kívül meglátogattuk az Orvostudományi Információs Intézetet /Institut für Wissenschaftsinformation in der Medizin-IWIM/, ahol az utijelentések feldolgozását és nyilvántartását tanulmányoztuk.

Az utijelentések egy részét az Orvostudományi Társaságok Főtitkárságától, egy részét pedig az Egészségügyi Minisztériumtól kapják. A gyűjtemény nem teljes, nem minden utijelentést kapnak meg.

A beérkező utijelentéseket /évi kb. 150-200 db/ folyamatosan számozzák és bélyegzővel látják el. Elkülönítik egymástól a tanulmányutakról és a kongresszusokról szóló beszámolókat. A nyilvántartás témák és országok szerint, országon belül időrendben történik. Az utijelentéseket folyamatosan a "DDR Medizin Report" közli. Kölcsönözhető is.

Az utijelentéseknek egy szakmai és egy politikai részből kell állniuk. Véleményünk szerint a legtöbb jelentés eléggé semmitmondó, ami más országok utijelentés-gyűjteményéről is elmondható. Ezért tervbe vették egy egységes adatlap kidolgozását az utijelentések információtartalmának növelése érdekében. Az IWIM az országgtanulmányok készítésénél több esetben felhasználta az utijelentéseket.

Az országgtanulmányokhoz zömében német, kisebb számban angol és orosz nyelvű folyóiratokat dolgoznak fel. Az érdekes anyagokat

kifotózzák, fénylyukkártyára viszik és ország szerint dobozokba rakják. Nyilvántartást nem vezetnek róluk.

Tanulmányutunkat hasznosnak tartottuk és az ott szerzett tapasztalatainkat beépítettük a napi munkánkba. Jó emberi kapcsolatokat is tudtunk kialakítani társintézetünk munkatársaival, s ez meggyőződésünk szerint a szakmai kapcsolatok ápolásának is nagyon fontos tényezője.

XX

K ö z l e m é n y e k - H i r e k

XX

A KMK igazgatója, Szenté Ferenc az alábbiakról tájékoztatja a könyvtárosokat:

Az "INFORMÁCIÓ a Könyvtári és Információs Munka Eszközeiről és Berendezéseiről" című háromnyelvű, szórólapos, periódikus kiadványunk amelyet a Nemzetközi Tudományos és Műszaki Információs Rendszer, Információ Elmélete és Gyakorlata Nemzetközi Információs Szolgálat keretében adunk ki, 1983-tól megszűnik. Nemzetközi szolgálatunkat nem folytatjuk, mivel az NTMIK tagországok Meghatalmazott Képviselők Bizottsága 1982. decemberi ülése a szolgálat keretében folyó munkát befejezettnek tekintette.

Tájékoztató szolgálatunkat a hazai könyvtárak és tájékoztató intézmények számára bizonyos változtatásokkal tovább folytatjuk. A KMK Szakkönyvtárának kölöngyűjteményét képző prospektustár állományát a jövőben is gyarapítjuk a könyvtári és tájékoztató munkában használható audio-vizuális, mikrofilmtechnikai, reprográfiai, számítástechnikai és szervezéstechnikai eszközök és berendezések hazai és külföldi prospektusaival, amelyek használata nyilvános, kérésre másolatot is készítünk, továbbá gép és eszközbeszerzéseikhez szóban és

írásban tanácsot adunk.

A legújabb eszközökről és készülékekről, azok használatáról és beszerzéséről a "KÖNYVTÁROS " c.lap külön rovatában fogjuk tájékoztatni a kollégákat.



Ára: 50.-Ft.

