

Orvosi Könyvtáros

2000. 1.

*Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetsége- MOKSZ
Országos Egészségügyi Információs
Intézet és Könyvtár- Medinfo*

ORVOSI KÖNYVTÁROS

2000. 34. évfolyam 1. szám

Szerkesztőbizottsági tagok:

Balogh Margit, Nemzetközi Pető Intézet Könyvtára
Beke Gabriella, Zala Megyei Kórház Orvosi Könyvtára
Dr. Betléri István, MEDINFO
Dr. Kemenes Pál, MEDINFO
Dr. Latin Györgyi, MEDINFO
Erdeiné Töröcsik Katalin, Debreceni Megyei Kórház Könyvtára
Freisinger Jenő, MOKSZ
Gubenyák Gyula, MEDINFO
Kapronczay Károly, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár
Kührner Éva, Debreceni Egészségügyi Főiskola Könyvtára
Martos Veronika, POTE Központi Könyvtár
Nagy Imréné, OPNI Szakkönyvtár
Süttő Gézáné, Chinoin Rt. Könyvtára
Veresné Dékány Mária, MTA Szegedi Biológiai Központ Könyvtára
Zimmermann Hedvig, MEDINFO

Főszerkesztő:

Szekeres Zsuzsanna

Lektor:

Dr. Pécsi Tibor

Szerkesztőség:

Országos Egészségügyi Információs Intézet és Könyvtár
1088 Budapest, Szentkirályi u. 21.

Szerkesztőségi titkár: Jakab Gyöngyi

Postacím: 1444 Budapest, Pf. 278.

Tel.: (06-1)338-4133, Fax: (06-1)266-9710

Internet: www.medinfo.hu

E-mail: medinfo@medinfo.hu

Felelős kiadó: Gubenyák Gyula

Nyomás: MEDINFO Sokszorosító Üzem

Felelős vezető: Selmeci Nándor

Hirdetés: Borbás Ilona

Tel./fax: (06-1)266-0404

HU ISSN 0030-6010

Megjelenik 300 példányban

Orvosi Könyvtáros - az egészségügyi intézményekben működő könyvtárak szakembereinek kommunikációs és információs fóruma. A folyóiratot a Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetsége (MOKSZ) és az Országos Egészségügyi Információs Intézet és Könyvtár (MEDINFO) közösen adja ki. Megjelenik: negyedévente. A folyóirat önálló cikkeket, külföldi szakmai folyóiratok cikkeinek referátumát, közérdeklő információkat közöl.

Tartalom

BEKÖSZÖNTŐ	3
NÉZŐPONT	
Bizonyítékokon alapuló orvoslás a klinikus szemszögéből	4
<i>Dr. Betléri István</i>	
Néhány gondolat a bizonyítékokon alapuló orvoslás története és elmélete kapcsán	7
<i>Dr. Kemenes Pál</i>	
VENDÉGSÉGBEN	
Vendégségben a Semmelweis Egyetem II. számú Szemészeti Klinikájának Könyvtárában dr. Jantsits Gabriellánál	10
<i>Nagy Imréné és Zimmermann Hedvig</i>	
Vasútegészségügytől a MÁV Kórház Könyvtáráig	12
<i>Hován Lászlóné</i>	
FELHASZNÁLÓI SZEMMEL	
A minőség jegyében	14
<i>Beke Gabriella és Erdeiné Törőcsik Katalin</i>	
A BM Központi Kórház és Intézményei Könyvtáráról	15
<i>Dr. Lénárd Gáborné</i>	
Gondolataim a könyvtárról	16
<i>Dr. Pásztor Tamás</i>	
INFORMÁCIÓ TECHNOLÓGIA	
Számítógépes információforrások a szociális munkások képzésében	18
<i>Bódi Ilona</i>	
EURÓPAI UNIÓ HÍREI	
Az Országos Egészségügyi Információs Intézet EU integrációval foglalkozó internetrovatáról	21
<i>Dr. Latin Györgyi</i>	
HÍREK, KÉPZÉS	
Féléves mérleg	24
<i>Freisinger Jenő</i>	
Tájékoztató az Orvosi Könyvtárosok 8. Nemzetközi Kongresszusáról	24
<i>Székerez Zsuzsanna</i>	
Orvosi Könyvtárosok 8. Nemzetközi Kongresszusán elhangzott előadások összefoglalói	26
Rendezvéynaptár - 2000	29
TALLÓZÓ	
Az Országos Egészségügyi Szakkönyvtárban található folyóiratok referátumai	30
<i>Dr. Pék László</i>	

Küldetésnyilatkozat

A szakfolyóirat kiadásának célja, hogy a könyvtárüggyel, valamint az orvosi-egészségügyi szakterület szakmai kérdéseivel foglalkozó írások és gyakorlati tájékoztató anyagok közlésével a szakterületen dolgozó könyvtárosok munkáját támogassa.

Szerzői útmutató

Lapunk színvonalának emelése, a többletmunka elkerülése és a szerkesztés megkönnyítése érdekében az alábbiakban ismertetjük a kéziratok elkészítési szempontjait. Szerkesztőségünk fenntartja a jogot, hogy a kézirat szövegében a nyelvhelyesség érdekében és a lap stílusához igazodva javításokat végezzen. Ezek nem érintik a mű tartalmát, amelyért a szerző felelős.

Formai kérések:

Az elektronikus szövegszerkesztővel készült kéziratokat 2-es sortávolsággal, 1,5 cm-es margóval szerkesztve Microsoft WinWord Rich Text Format-ban (*.rtf) *floppylemezen és 1 példányban kinyomtatva* kérjük beküldeni.

Az írógéppel írt kéziratot 2 példányban kérjük. A tanulmány szövege jól olvasható, éles betűkből álljon, hogy a számítógépbe be tudjuk olvasni (Recognita).

A szerző neve (minősítés nélkül) alá kerüljön munkahelyének megnevezése. A rövidítések, betűszók feloldását első előfordulásukkor kell közölni.

Az ábrákat, illusztrációkat számítógépes formában (Excel, PowerPoint, CorelDraw 6.0, Illustrator 7.0) kérjük külön mellékelni. Ha az ábrát készen papíron küldik, az szkennelésre, digitalizálásra alkalmas legyen. Ha illusztrációként fényképet kívánnak közölni, akkor legjobb az eredetit, illetve ha folyóiratból való, akkor kérjük a kiadványt csatolni.

A kézirat fontos része az irodalomjegyzék, azoknak a műveknek a felsorolása, amelyeket a szerző munkája során felhasznált. Könyv, folyóiratcikk címeinek leírása esetén az MSZ 3424 szabvány alkalmazását kérjük: (pl. Fertőző betegségek, infektológia: tegnap, ma, holnap /Szalka András, In: Lege artis medicinae ISSN 0688-4811. – 2000. 10. évf. 6. sz. – p. 476-481.: ill. 200004). Ha a szövegben a forrásokra hivatkoznak, ezeket az előfordulás sorrendjében közölgék, ha nem, a szerzők neve szerint ábécérendben. A szövegben és az irodalomjegyzékben is szögletes zárójelbe tegyék a hivatkozási számokat.

A szerkesztőség

„Ne panaszkodjunk, hogy az idő oly
sebesen halad. - Elfonnyaszt sok
virágot, de a törzs, melyen nőttek,
azalatt mélyebbre ereszti gyökereit s
új bimbókat hajt”

Eötvös József

Kedves Kollégák!

Nagy örömmel bocsátjuk útjára ismét az **Orvosi Könyvtáros** című szakfolyóiratot.

Mindnyájan ismerjük a hazánkban megjelenő szaksajtót, de úgy érezzük, hogy az orvosi-egészségügyi könyvtári szakterület egyedisége – még ha igen kis példányszámban is – megkívánja egy önálló szaklap megjelentetését.

Ezzel a javaslattal kereste meg intézetünket a Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetségének Vezetősége is, ezért a kiadás is „úgymond” közösen történik.

Amikor megalakult a szerkesztőbizottság, megállapodtunk abban, hogy az évente négy alkalommal megjelenő kiadvány egy-egy lapszámának mindig legyen egy-két eredeti problémafelvető cikke (a **Nézőpont** című rovatban), és legyenek állandó rovatai.

A **Vendégségben** című rovatban, bemutatunk egy-egy hazai, illetve külföldi szakkönyvtárat.

A **Felhasználói szemmel** című rovatban „épülésünkre” a szakkönyvtárak felhasználóinak – nem csak dicséreteket tartalmazó – írásait közölnénk szakmánkról, tevékenységünkről, elégedettségünkről.

Az **Európai Unióhoz** való csatlakozási kérdésekről az így elnevezett rovatban közöltek adnak tájékoztatást.

A **Tallózó** a külföldi szakmai lapok referátumait adja közre.

A **Hírek** rovat, a Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetségének közlendőit tartalmazza.

Természetesen a második számtól kezdve lesz **Olvasói szemmel** című rovat, amelyben olvasóink közérdeklődésre számot tartó hozzászólásait közöljük.

Szakfolyóiratunk megjelentetésével az a vágyunk, hogy nekünk és rólunk szóljon.

Lapunk elektronikus formában is elérhető a Medinfo honlapján.

Kérem, fogadják olyan szeretettel, mint ahogyan mi állítottuk össze Önöknek, nekünk.

Észrevételeiket, tanácsaikat kérem, várom és köszönöm.

Budapest, 2000. szeptember

Üdvözlettel:

Szekeres Zsuzsanna

Bizonyítékokon alapuló orvoslás a klinikus szemszögéből

Dr. Betléri István
MEDINFO

Ha az ember egy kicsit is belemélyed az elmúlt korok orvosi irodalmába, világossá válik, hogy a legreggbbi idők orvosai is birtokában voltak a legmodernebb gondolatoknak.

Ha fellapozzuk Hippokratészt, Galenust, Vesaliust, Morgagnit vagy Virchowot, felleljük náluk a merőben újnkn hitt „evidence based medicine” jellegű gondolkodást – akkor is, ha a dolgok végső magyarázata többnyire misztikus. Az anatómiai és tünettani leírások jó megfigyelők esetében mindig is tényeken, „evidenciákon” alapultak.

Az objektivitás, a kauzalitás és a jelenségek misztikus magyarázata egymástól függetlenül él egymás mellett.

Korunkban, amikor a sejtélettan és a biokémia művelői egymás után azonosítják a citokineket, s az elektronmikroszkópia és a hisztokémia az immunológia keretében találkozik egymással, világszerte tudománytalan, úgynevezett „alternatív”, minden egzakt alapot nélkülöző sarlatánságok tolaakszanak a tudományos alapon gyógyító orvoslás helyébe.

Sajnos, a természettudományos orvosláson belül is tapasztalható, hogy míg az egyik oldalon minden képzetet felülmúló eredmények születnek, a másik oldalon – talán a „publish or perish” parancsoló kényszere miatt – felhígult, inflálódott és ezzel párhuzamosan devalválódott az orvosi szakirodalom. Ember legyen a talpán, aki ebben a dzsungelben könnyen megtalálja a valóban „evidence based” közleményeket.

Nem kétséges, hogy a kettős vak, randomizált anyagra támaszkodó, placebokontrollált vizsgálatok adják a legszilárdabb bázist e tekintetben számunkra.

De vajon mindig megvalósíthatók az „evidence based” elvek, a kettős vak, randomizált, placebokontrollált vizsgálatok?

Aki végzett már elméleti, vagy klinikai kutatást, tisztában van azzal, hogy sem az alapkutatásokban, sem az alkalmazott klinikai felmérésekben nem adaptálhatók mindig a nemes elképzelések.

Miközben természetes hitet kell tennünk az ellenőrizhető vizsgálati módszerek mellett, érdemes rövi-

den – csupán az orvostudomány utóbbi évtizedeire visszatekintve – megemlíteni néhány meghatározó eredményt, amelyek bár nélkülözték ezen szigorú kritériumokat, mégis döntően hatottak egy-egy terület fejlődésére.

Az első világháború után a német proszekturák figyeltek fel arra, hogy a férfiak körében feltűnően megszaporodott a tüdőrák miatti halálozás. Nem volt világos, hogy ennek mi az oka. *Sir Richard Doll* és *Sir Austin Bradford Hill* brit kutatók tisztázták e kérdést, amikor 1950-ben Anglia és Wales szinte egész lakosságának az adatait számítógépen feldolgozták (talán ez volt Európában az első ilyen nagyobb felmérés). Kiderült, hogy a dohányzás és a tüdőrák között oki összefüggés van.

Ezt kísérletes bizonyítási eljárások követték, amelyekben benzpirénnel sikerült az egereken tüdőrákot előidézni. *Schabad* nem sokkal ezután 100%-ban tüdőrákos egértörzset tudott kitenyészteni benzpirén-adagolásával. Íme, bizonyos kérdések vizsgálatakor nem nélkülözhetők a retrospektív adatfeldolgozások.

Ismeretes, hogy az emlőrák sebészi gyógyítása néhány évvel ezelőttig a *Rotter-Kocher-Halsted*-műtét volt. Ebbe a hatalmas csonkításba számos beteg nem egyezett bele, így a sebészek kénytelenek voltak – a beteg kívánságának engedve – megalkudni. Először csak a mellizom eltávolítása maradt el, majd a *Patey*-műtét jött divatba, mígnem számtalan utólagos statisztikai túlélési vizsgálat eredményeként kialakult a mai gyakorlat, vagyis a kritériumoknak megfelelő esetekben quadrantektómia, illetve csupán a daganatos göb eltávolítása. Jelenleg sebészek egy része már a hónalji blokkdissectiót sem végzi az eredeti formában. Megkeresik az úgynevezett sentinel (őrző) nyirokcsomót, s csak a daganatosokat távolítják el. Mindennek ellenére az eredmények jobbak, mint régen – hála a „kiegészítő”, nem sebészi gyógymódoknak is. Az emlőrák gyógyításának ez a rövid története jól példázza az óvatos, lépésről lépésre előrehaladó sebészi gondolkodást. Bizonyos értelemben ez is „evidence based”. Persze, egyszerűbb lenne a betegeket két csoportra osztani, s az

egyik csoporton az egyik, a másikon a másik eljárást végezni. Ezt azonban, többek között etikai okból sem lehet mindig megtenni.

Mindez nem jelenti azt, hogy ne arra törekedjünk, hogy gondolkodásunkban a tényekre, evidenciákra építve oldjuk meg az előttünk álló kutatási feladatokat.

A klinikai tevékenység máig talán legbiztosabb próbája, szigorú kontrollja – evidenciabázisa – a patológia. Nemcsak a biopsziák szövettani vizsgálata, hanem a makroszkópos kórboncolás, a klinikum és a patológia ütköztetése és egybevetése, valamint a klinikopatológiai konferenciákon való esetelemzés is.

Sajnos, az utóbbi években ez a leginkább „evidence based” módszer mintha hazánkban is háttérbe szorult volna.

Farkas Károly, e század talán egyik legnagyobb magyar patológusa a diagnosztikai tévedésekről *Molnár István*nal közösen írt könyvében elemzi a klinikai tévedések okait, azokat az útvesztőket, amelyekben a gyógyító orvos eltévedt, s összevetették a klinikai és boncolás diagnózisok eltéréseit. Ez talán az egyetlen, a valóság talaján álló, a kérdéseket a gyakorló orvosok szemszögéből elemző könyv, amely magyarul e kérdéskörben megjelent.

Az „evidence based” gondolkodásra nevelt bennünket, tanítványait, amikor az aznapi boncolás előtt a kórlap adatainak elemzését, majd a boncolást, sőt, a szervek szövettani vizsgálata után a klinikus esetleges tévedéseinek az oki analízisét is megkövetelte tőlünk.

Az „evidence based medicine” jelszava azonban egymagában üres formula. Csak alapos, széles körű elméleti és gyakorlati tudásra, tapasztalatra építkezve képes jól működni, hiszen mit érnek a kérdés tisztázását célzó, feltáró gondolkodási mechanizmus szabályai, ha egyrészt nincs mit előhívni a tudatunkból, másrészt nem tudjuk, hogy hol, hogyan kell utánanézni a kérdésnek.

Amikor a tapasztalt sebész kikérdezi, megvizsgálja az appendicitis miatt beutalt beteget, s dönt a műtét vagy az obszerváció kérdésében, mindaz megfordul a fejében, amit az appendicitisről tanult, továbbá mindannak a „születe”, amelyet a kérdéssel kapcsolatban az addigi működése során tapasztalt. A döntésben – amennyiben az orvos személyisége kiegyensúlyozott, harmonikus – az ellenjavallati és a javallati tényezők párhuzamosan jelennek meg a tudatában, miközben elhatározza, hogy megoperálja a beteget, vagy sem, s ha igen, mikor: azonnal, esetleg halasztva.

Ha minden ilyen egyszerű, akkor miért kell az „evidence based medicine”-ről beszélni? Miért kell a klinikai gya-

korlatban új algoritmusokat, paradigmákat bevezetni? Ezt egyrészt az ismeretek megszorodása, a nem mindenki számára mindenkor hozzáférhető információhalmaz, másrészt az a kihívás indokolja, hogy egyre több ember számára egyre hatásosabb gyógymódokat kell kifejleszteni, s ez csak az egyre gazdaságosabb egészségügy segítségével lehetséges.

Az is kétségtelen, hogy mindennapos gyógyító munkánkat sokszor döntési bizonytalanság, ötletszerűség és az ezekből eredő polypragmasia jellemzi.

Sokéves sebészi és intenzív terápiás gyakorlatomból tudom, hogy ha műtét után a beteg nem gyógyul „simán”, ha szövődmények lépnek fel, ez a mechanizmus megjelenhet a gondolkodásunkban. Orvos legyen a talpán, aki a többszervi elégtelenségben (MOF) szenvedő politraumatizált vagy pancreas necrosisban szenvedő beteg ágya mellett nem esik ilyen kísértésbe. Ilyenkor van legnagyobb szükség a fegyelmezett gondolkodásra, a multidiszciplináris konzíliumra, vagyis a „quality control”-ra és az „evidence based medicine”-re. De szükség van a szinte napról napra történő, villámsebes, csak a korszerű informatika által lehetséges szakirodalmi tájékozódásra is, mivel a graduális, sőt a posztgraduális képzésben szerzett tudás „felezési ideje” is egyre rövidebb.

Ma is érvényes szabály, hogy a beteg nem a tegnap olvasott módszert kell kipróbálni, ám az is igaz, hogy a legkorszerűbb módon kell gyógyítani. Az *Archie Cochrane* által több mint húsz éve elindított törekvések azt célozzák – részben a metaanalízisek segítségével is, hogy a klinikus napról napra „bemérhesse” magát, s a megbízható információkat a saját klinikai tapasztalataival ütköztetve, azokon átszűrve alkalmazza a gyakorlatban.

A döntésünkben minden kritikus, rendkívüli klinikai esetben figyelembe kell vennünk az érvényes szakmai standardokat. Ezeket elsősorban az „evidence based medicine” adatbázisa, a metaanalízisek és a módszertani levelek tartalmazzák.

A döntés azonban nem ezek szervilis másolása, hanem a beteg esetleg összetett problémájára való kritikai alkalmazása kell legyen. Mindig is meghatározó súlya lesz az orvos saját, hasonló esetekben szerzett tapasztalatainak.

Korunkban az elméleti alapkutatások és a klinikai szakirodalom nyelve között soha nem észlelt szakadék támadt. Szinte nem egy nyelvet beszélünk. Ez szükségessé teszi, hogy a klinikus számára tömör, közérthető formában hozzáférhető legyenek a releváns ku-

tatási eredmények, s ennek nemcsak a gyógyszerkutatásokra, hanem a klinikus döntései szempontjából meghatározó patológiai, immunológiai stb. ismeretekre is vonatkoznia kell.

Ez az elektronikus informatikai rendszereknek a jelenleginél sokkal szélesebb körű elterjesztése nélkül nem lehetséges.

Ugyanakkor meggyőződésem, hogy a monográfiák, a nyomtatott szakfolyóiratok elmélyült olvasását soha nem fogja helyettesíteni a számítógép. Az is világos azonban, hogy a szakmai tájékozódásban egyetlen lépést sem tudunk a számítógépek nélkül tenni.

Ez azt jelenti, hogy az informatikának a jelenleginél nagyobb súlyt kell kapnia mind a graduális, mind a posztgraduális oktatásban.

Az Országos Egészségügyi Információs Intézet és Könyvtárban (MEDINFO) a Magyar Orvosi Bibliográfia (MOB) készítése közben gyakorlatilag az egész hazai szakirodalom átmegy a kezünkön. Az „evidence based medicine” kritériumainak megfelelő metaanalízis, valódi kettős vak, randomizált anyaggyűjtésre alapuló vizsgálatról beszámoló közlemény azonban kevés akad. A MEDINFO-ban a Cochrane kollaboráció keretében gyűjtjük az ilyen hazai közleményeket, valamint a magyar szakirodalomban föllelhető metaanalíziseket, módszertani leveleket.

A Cochrane-központtal Kelet-Európában és hazánkban elsőként építettünk ki együttműködést. A MOB összeállítása közben folyamatosan gyűjtjük számukra a hazánkban megjelent randomizált, kettős vak módszerrel végzett, prospektív vizsgálatokról beszámoló közleményeket, valamint a metaanalíziseket. Tezauruszunkban létrehoztuk a „randomizált, kontrollált tanulmányok” tárgyszót, amelyet a Cochrane-központ által megadott kritériumoknak megfelelő minden cikkhez hozzárendeltünk. Megállapodásunk értelmében a központtól megkapjuk az összegyűjtött bibliográfiát. A Cochrane-központ a rendelkezésére bocsátott magyar közleményeket beépíti a CD-ROM-on rendszeresen megjelentetett anyagába, amely a szoros értelemben vett orvostudományon kívül a határterületeket (gyógyszerészetet, egészségügyet, epidemiológiát, stb.) is magában foglalja.

Sajnos, az eredmény meglehetősen szerény. Tíz év alatt kétszáz ilyen közleményt találtunk, s ezeknek egy része sem felel meg teljesen a szigorú kritériumoknak. Úgy látszik, a hazai szakmai közvéleményben még nincs benne az a törekvés – egy-két dicséretes kivételtől eltekintve –, hogy a klinikai-statisztikai kiértékelésekre ezen

elvárások szerint kerüljön sor. Ennek okain gondolkodva óhatatlanul érintenünk kell többek között egy sajnálatos – nem csak hazai – jelenséget: a közlési, kutatási morál problémáját.

Mindaddig, amíg a bűvös közleményszám játszik döntő szerepet egzisztenciális kérdésekben, amíg a főorvosi állások odaítélésében a pályázó valós rátermettsége és felkészültsége helyett a szinte inflációsan leértékelődött közleménytömeg mondhatja ki az utolsó szót, ezen a téren nem sok változás várható.

Megítélésem szerint azért is szólni kell az evidenciákon, tényeken alapuló orvosi, kutatási és klinikai gondolkodás jelentőségéről, mert ez kivezető utat jelenthet az említett szakirodalmi dzsungelből, s mind a betegek, mind a gyógyítást finanszírozóknak haszna származik belőle.

Hathatós argumentumként használható ez a gondolkodási mechanizmus a ködösítő általánosságokkal, a felszínes és félrevezető közhelyekkel operáló, a tények világától messze kalandozó, tudományos bázissal nem rendelkező „gyógyászokkal” szemben is.

Nem utolsósorban gondolnunk kell arra is, hogy az EU-hoz való csatlakozás előtt állunk. A felzárkózásnak a mi területünkön azt is jelentenie kell, hogy a tudományos kutatásokban is változhatnak a kérdésfeltevések. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy ne a nálunk aktuális kérdéseket vizsgáljuk.

A Cochrane-csoporttal való együttműködésünk eredményes, sokat ígérő, ugyanis nemcsak mi adunk információkat, hanem megkapjuk a teljes adatbázisukat, így áttekintést nyerünk arról, hogy milyen kutatások folynak a világon a Cochrane-kritériumoknak megfelelően.

Ahhoz, hogy a kutatásban és a klinikai gyakorlatban „evidence based” legyen a gondolkodásunk, szemünk előtt kell tartanunk *Eppinger*nek, a nagy német patofiziológusnak a szavait: „A tények szilárd bázisát kutatás közben soha ne veszítsük el a lábunk alól”. Nem véletlenül olvashatunk a görög mitológiában *Antaios*sról, aki csak addig volt erős, amíg *Heraklész* a földről fel nem emelte, s Goethe sem véletlenül írja a *Faust*ban, hogy „Grau is jede Theorie, und grün is der Baum des Lebens”.

Az „evidence based”, vagyis a tényeken, bizonyítékokon alapuló gondolkodás az orvostudományban azt célozza, hogy ennek a goethei zöld fának, az életnek az ágai között egyrészt el tudjunk igazodni, másrészt helyes irányba tudjuk befolyásolni – jó kertészként – a fa növekedését.

Néhány gondolat a bizonyítékokon alapuló orvoslás története és elmélete kapcsán

Dr. Kemenes Pál
MEDINFO

„Azt a folyamatot, amikor az egyes beteg kezelése során hozott döntések az elérhető legjobb evidencián alapulnak, bizonyítékokon alapuló orvoslásnak (evidence based medicine) nevezzük.” [1] A bizonyítékok elsődleges forrásai a közvetlen klinikai eredményekre alapozott randomizált, kontrollált tanulmányok, az RCT-k (randomised controlled trial).

1972. március 20-án Edinburghban Archie Cochrane Effectiveness and efficiency címmel tartott előadást, majd azonos címmel könyvet jelentetett meg. [2] Előadásában és könyvében Cochrane kiemelte, hogy az egészségügyben alkalmazott beavatkozások hasznáról és hatékonyságáról nagyon kevés a megbízható ismeret. Etikai és pénzügyi megfontolásokból az egészségügynek effektív szolgáltatásokat kell nyújtania. Annak biztosítékát, hogy a szolgáltatások hatásosak és hatékonyak legyenek, a randomizált, kontrollált tanulmányokra alapozott döntésekben látta. Ezért indítványozta az RCT-k szisztematikus gyűjtését és elemzését. Cochrane gondolatai és munkássága előbb az Egyesült Királyságban, majd az egész világon követőkre talált. A nyolcvanas évek eleje óta folyamatosan hoztak és hoznak létre kutatóhelyeket, amelyek bizonyítékok felhasználásával kívánnak orvosi és/vagy egészségügyi döntéseket megalapozni.

Archie Cochrane elképzeléseinek megfelelően létrejött a randomizált, kontrollált tanulmányok gyűjtése és szisztematikus elemzése (systematic review). Az RCT-k felkutatása és a publikációk válogatása után a szisztematikus áttekintést szakemberek (reviewerek) végzik akik témakörönként csoportokban dolgoznak (Collaborative Review Group), s a metodikai csoporttal együttműködve megvizsgálják, hogy az adott RCT megfelel-e a Cochrane-követelményeknek. A szisztematikus elemzés után az RCT bekerül a Cochrane Library adatbázisba, a Cochrane-kontrollált RCT-regiszterbe (Cochrane Controlled Trials Register, CCTR). A regiszter a legszigorúbb metodikai kritériumoknak megfelelő tanulmányokat gyűjti össze.

A Cochrane-kollaboráció eredménye a Cochrane Library létrehozása és folyamatos fejlesztése. A Cochrane Library negyedévenként CD-n kerül kiadásra.

A bizonyítékokon alapuló orvoslás megvalósítására vezető első lépés a szakirodalom kutatása. Az evidenciák forrásai:

Cochrane Library
MEDLINE, Index Medicus
Excerpta Medica, EMBASE
Current Contents
Science Citation Index
Magyar Orvosi Bibliográfia
ACP (American College of Physicians) Journal Club
Evidence Based Medicine
York Centre for Reviews and Dissemination
Clinical Evidence

A Cochrane Collaboration Handbook a Cochrane Library kézikönyve, amely a vizsgálatok tervezéséhez és a korszerű irodalomkutatáshoz nyújt segítséget és útmutatót.

Az evidencia szintje szerint a különböző tanulmányoknak eltérő a bizonyítóerejük. A publikációk evidenciaértékének ismerete a szakirodalmi tájékozódás fontos segítője:

- I. tervezett randomizált, kontrollált vizsgálat,
- II. nem randomizált, de kontrollált vizsgálat,
- III. multicentrikus kohorsz vagy eset-kontroll vizsgálat,
- IV. több különböző időben végzett kontrollált vizsgálatból nyert evidencia, illetve bizonyos esetekben nem kontrollált vizsgálatok,
- V. leíró tanulmányok, szakértői vélemények. [3]

A statisztikai elemzéshez nagy egyedszámú mintára van szükség (megatrial). A Cochrane-kollaboráció éppen ezt célozza, amikor különböző helyen és időben azonos céllal és módon végzett vizsgálatokat metaanalízisnek vet alá, hogy a megnövelt esetszámmal a következtetés bizonyosságát, igazságértékét növelje.

A XIX. század második felében vált elfogadottá az a tudományos szemlélet, amely valamely hatás meglétét a statisztika módszereinek alkalmazásával kívánta igazolni. A „biztosan igaz” kijelentések helyett valószínűségi kijelentésekkel támasztották alá a tudományos feltevéseket. Ez a paradigmaváltás nem zajlott le zökkenőmentesen, amint ezt Semmelweis Ignác küzdelmeivel és meg nem értéssel teli szakmai pályafutása példázza. A XIX. század harmadik harmadára a valószínűségi kijelentésekkel alátámasztott hipotézisekbe vetett bizalom olyannyira megrendült, hogy az adatok mindennemű interpretációjától szándékosan tartózkodni kívánó tudományfelfogás került előtérbe és vált a tudomány új paradigmájává. A pozitivizmus adatgyűjtő, adathalmazó attitűdjének kiteljesedése egyúttal felszínre hozta ennek a szellemi áramlatnak az árnyoldalait, azt, hogy interpretációk nélkül az adatok értelmetlenek, s maga az adatgyűjtés is interpretáció.

Az empirikus tudományok következtetéseinek hátterében az a meggondolás húzódik meg, hogy véges számú múltbeli megfigyelésből általánosítva olyan konklúzió vonható le, amely az esetek nagyobb, előre nem láthatóan nagy számára is igaz lesz. Az indukció minden formájában közös az a probléma, hogy a múltbeli eseményekből levont konklúzió miképpen vonatkozhat jövőbeni eseményekre, mi garantálja, hogy a jövőbeni események nem cáfolják meg az általánosításokat. Az az érvelés, amely szerint az induktív általánosítások általában elfogadhatók, mert tapasztalataink szerint ez idáig működtek, maga is induktív érvelés, következésképpen körben forgó. Ha az induktív következtetéseket úgy tekintjük, mint amelyek nem biztos, hanem pusztán valószínű konklúziókra vezetnek, akkor a valószínűség bármely definíciója (racionális hit mértéke, objektív tendencia stb.) mellett továbbra is megoldatlan marad az a kérdés, hogy a múltbeli szabályszerűségek miért tájékoztatnak jövőbeli szabályszerűségekről.

A múlt eseményeiből a jövő eseményeire történő következtetés problémáját a természeti törvényekre való hivatkozással szokás megoldani. A természeti törvény egyetemes, állandó és változatlanul érvényes, ezért az induktív általánosítások megbízható alapjául szolgál. Einstein a természeti törvények állandóságába vetett bizalmát az „Isten nem kockajátékos” kijelentésbe sűrítette.

A természeti törvények empirikus törvények, tapasztalatok általánosítása révén születtek, ezért nem meg-

alapozói, hanem termékei az induktív általánosításoknak. Tehát a bizonyítandóval történő bizonyítás problémájába ütközünk. A természeti törvényekkel való megalapozással kapcsolatos további kétség, hogy ezek, történeti képződmények. Megalkotásukkor a velük szembeni elvárás valóban az egyetemesség, az állandóság, a változatlanlanság volt, azonban azokat a tudományos metaforákat, amelyek között létrehozták a törvényeket, újabbak váltották fel a maguk új törvényeivel. A jövőre vonatkozó elvárások megalapozására a természeti törvényekre való hivatkozás alkalmatlan, az indukció problémája nincs megoldva.

Igaz ismeretek forrása lehet az a priori ismeret. A priori kijelentés az, amely független a tapasztalatunktól, leszámítva azt a mértéket, amennyiben a benne szereplő kifejezések megértéséhez szükség van a tapasztalatra. Ahhoz, hogy valami független legyen a tapasztalattól, függetlennek kell lennie tértől és időtől is. Térben és időben történik a tapasztalás, ugyanakkor a tér és az idő biológiai struktúráinkból fakadó tapasztalati általánosítás, antropomorf absztrakció. A tapasztalást az elme végzi, tehát az a priori ismeretnek a tapasztaló elmétől is függetlennek kell lennie. Elménktől független dolgokról nem szerezhethünk tudomást, mert amint tudomást szerzünk róluk, már nem függetlenek az elménktől. Az a priori ismeretek léte tehát kétséges.

Az empiriával kapcsolatos más irányú fenntartások fogalmazódtak meg az ókori szkeptikusok álom vagy valóság érvében: nem tudunk ésszerűen érvelni amellelt, hogy egy adott pillanatban álmodunk vagy ébren vagyunk, mivel az érzékeinkre támaszkodva a kérdés eldönthetetlen. Számtalan sikertelen megoldási kísérlet után ezt az érvet figyelmen kívül szokás hagyni, minden tanulságával együtt.

A megismerés elemi formái nem teremtik meg az igazságot, a valóságot, sőt még a valószínűen igaz ismeretek feltárásának lehetőségét sem. Egymagukban amúgy sem, csak valamilyen elmealkonstrukció keretei között értelmezhetők.

„A tudományos elméletek sokpremisszás következtetések, amelyeknél a konzekvencia hamissága nem ad eligazítást abban az irányban, hogy a sok premissza közül melyik felelős az elmélet hamisságáért, azaz az empirikus adatok nem adnak támpontot annak eldöntésére, hogy melyik elmélet falszifikálódott. A „jó” vagy „rossz” elmélet kiválasztását nem racionális megfontolások, hanem pszichológiai és szociológiai tényezők befolyásolják.” [4]

Az empirikus adatok nemhogy nem cáfolnak meg és nem támasztanak alá egy hipotézist, hanem arra sem alkalmasak, hogy a lehetséges értelmezések közötti döntést elősegítsék.

A fenti megfontolások alapján a bizonyítékokra alapozott medicina nemhogy nem váltja be a sokak által hozzá fűzött reményeket, hanem egyenesen anakronizmusnak hat módszertani szigorával.

„A tudománytörténet tanulsága az, hogy módszertanilag bármi megfelel (anything goes).” [5]

„...a bármi megfelel feyerabend elve metodológiai alapelv is: egyetlen norma fogadható el a tudományban, egyetlen kritériuma van a racionalitásnak, az, hogy nem szabunk a priori, dogmatikus határokat a gondolkodás számára.” [6]

A tudományos tradíció része, hogy a tudományos elméleteket a valóság értelmezéseinek tartjuk. A valóságról alkotott elképzelések összemérhetetlenek, mivel nincs olyan külső szempont, amelynek alapján értékesebbnek, valóságosabbnak tarthatnánk az egyiket a másikkal. Tudomány és nem-tudomány közötti határ meghúzására tett kísérletek sorra kudarcba fulladtak. A tudomány és nem-tudomány határa elmosódott. A tudomány helyzetét az 1970-es évek végén Paul Feyerabend az alábbi szavakkal foglalta össze:

„A tudomány nem kiválóbb riválisainál módszere miatt, mivel nincsen módszere; nem kiválóbb eredményei miatt sem: ugyanis csak arról van tudomásunk, hogy a tudomány milyen eredményeket produkál, arról azonban, hogy más hagyományok nem lennének-e esetleg sokkal eredményesebbek, nem tudunk semmit.” [7]

A megatrialok alapján megalkotott szabványok, standardok és guideline-ok „rendeltetésszerű alkalmazásuk” esetén reprodukálják a tudást, következőképpen az, aki a szakirodalomban valamilyen új ismeretet, információt keres, a fentiekre támaszkodó publikációkat biztosan nem kell elolvasnia.

A metaanalízisek konklúziói annál kevésbé alkalmazhatók az egyes betegknél, minél nagyobb esetszámú mintából általánosították azokat. A klinikusnak a konkrét esethez kell adaptálnia ismereteit. Tehát a metaanalízisek eredményeire való támaszkodás megnehezíti a klinikusok munkáját.

Az evidence based medicine mindenfajta racionális döntés megalapozását elősegíti. A különböző elméletek más és más döntést emelnek a racionalitás rangjára. Az elméletek között azonban nem tudunk „racionálisan” választani.

Elméleteket elméletekkel, hipotéziseket hipotézisekkel lehet alátámasztani vagy cáfolni. Módszertannal sem cáfolni, sem alátámasztani nem lehet semmit.

A bizonyítékokra alapozott medicina elméleti megfontolásai a XIX. század második felében uralkodó tudományoszmény szülöttei. Módszertana a lehetséges metodikák egyike.

Irodalom

1. Sackett, D.L., Richardson, W.S., Rosenberg, W. és mtsa: Evidence-based Medicine. How to Practice and Teach EBM. Churchill Livingstone, New York, 1997.
2. Old. Idézi: Mogyorósy G., Belicza É.: A bizonyítékokon alapuló orvoslás a mindennapi orvosi gyakorlatban, Orv. Hetil. 1999. 140. évf. 21. sz. p. 1173-1177.
3. Cochrane, A.L.: Effectiveness and Efficiency. The Nuffield Provincial Hospital Trust, London 1971
4. United States Preventive Services Task Force. Guide to Clinical Preventive Services. Baltimore. Williams Wilkins 1989. p. 263. (nyomán) Idézi: Mogyorósy G., Belicza É.: A bizonyítékokon alapuló orvoslás a mindennapi orvosi gyakorlatban. Orv. Hetil. 1999. 140. évf. 21. sz. p. 1173-1177.
5. Quinie, O.W.: Az empirizmus két dogmája. Magyar Filozófiai Szemle, 1973. (17) 1-2, 237.
6. Feyerabend, P.: A tudomány egy szabad társadalomban. In.: Tudományfilozófia, Szerk.: Laki J., Osiris Kiadó, Bp. 1998.169.
7. Laki J.: Empirikus adatok, metodológia, gondolkodás és nyelv a XX. századi tudományfilozófiában. In.: Tudományfilozófia. Szerk.: Laki J., Osiris Kiadó, Bp. 1998. 30.
8. Feyerabend, P.: A tudomány egy szabad társadalomban. In.: Tudományfilozófia. Szerk.: Laki J., Osiris Kiadó, Bp. 1998. 169.

A rovat margójára

Most induló rovatunkban minden alkalommal egy könyvtárat szeretnénk bemutatni. Arra törekszünk, hogy a könyvtárak széles skálája kerüljön sorra, szerepeltessünk kis és nagy orvosi könyvtárakat, vidékieket és fővárosiakat egyaránt, a tanszéki könyvtáraktól a nagy országos könyvtárakig. Kitérünk a könyvtárak állományára, a szolgáltatásokra, a személyzetre, valamint a helyi érdekességekre.

Vendégségben a Semmelweis Egyetem II. számú Szemészeti Klinikájának Könyvtárában dr. Jantsits Gabriellánál

Nagy Imréné (OPNI) és Zimmerman Hedvig (MEDINFO)

Az Orvosegyetem 1999. nyári számában olvastunk a Semmelweis Egyetem II. számú Szemészeti Klinikájáról és könyvtáráról. A cikk felkeltette érdeklődésünket, s rögtön ellátogattunk a Mária utcai klinikára.

Dr. Jantsits Gabi néni a megbeszélte péntek délutáni órában már a portán várt bennünket, s a klinika labirintusán keresztül vezetett a patinás régi olvasóterembe. A terem az 1900-as évek eleje óta nem sokat változott, a régi könyvek ódon hangulata lengi körül a polcokat. Ez egyben a kölcsönző és a munkaszoba is.

A könyvtár csak a délutáni órákban tart nyitva a mind nagyobb betegforgalom és a műtétek száma miatt. A könyvtár használói a klinika és más intézmények oktató orvosai, nővérek, valamint az egyetemi hallgatók.

A gyűjteményben több mint tízezer kötet van. Évente tizenegy külföldi és két magyar folyóiratot rendelnek meg. A könyv gyarapodás elég elenyésző, mert erre nincs külön keret elkülönítve. Ha pedig valami különleges kívánság van és nincs fedezet rá, akkor a Schulek Alapítvány segít a könyvtárnak. A külföldi folyóiratok és könyvek megrendelése központilag történik, a Semmelweis Egyetem Központi Könyvtárán keresztül.

Az állomány antik polcokon szakrendben található. Többségben régi könyvek és bekötött folyóiratok sorakoznak. Az állományt betű- és szakrendi katalógus

tárja fel, a régi anyagról kézzel írott cédulák tájékoztatnak. Számítógépes világunkban ma már ritka látvány az ilyen katalóguscédula.

Irodalomkutatásra a könyvtárban egy számítógép áll rendelkezésre, de a klinikán az orvosok számára külön számítógépek szolgálnak a kutatásra. A könyvtár tagja a Semmelweis Egyetem könyvtárhálózatának, az interneten keresztül joga van használni a Semmelweis Egyetem Központi Könyvtárának összes adatbázisát. A kutatók a keresett irodalmat önállóan másolják a könyvtár másológépén, de a kölcsönzés sem ritka.

Könyvtárközi kölcsönzésben minden nagyon rövid idő alatt elérhető.

Számos muzeális értékű, a XVIII. századból is származó kiadvány képviseli a szemészetet a könyvtárban, napjaink szakirodalmából viszont pénz hiányában csak a legalapvetőbb kézi- és tankönyvek, valamint néhány folyóirat található.

A könyvtárat vezető dr. Jantsits Gabriella könyvtáros, orvostörténész, tagja a Magyar Orvosírók és Képzőművészek Körének. Több orvostörténeti munkája jelent meg. 1990-ben látott napvilágot a Magyar Orvosok arcképei című összefoglalója a hazánkban a XV-XIX. században született vagy itt működött jelesebb orvosok arcképeivel és munkásságuk néhány mondat-

ra korlátozott summázásával. 1963-tól 1978-ig az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központban dolgozott, azóta a II. számú Szemészeti Klinika könyvtárát vezeti. Sok könyvtárost tanított az orvosi bibliotékák szeretetére és az orvostudományi tájékoztatásra.

Nagy becsben tartja a régi kiadványokat. Gabi néni jó néhány könyvcsemegét készített elő számunkra. A könyvtárban található könyvritkaságok között szerepel Fabini T. Jánosnak, a magyar szemészet megalapítójának több műve, benne kézzel írott kórlapokkal. [1]

Megtalálható továbbá Hutyra Ferenc: A szem fénytörési és alkalmazkodási rendellenességei a dioptriás rendszer alapján című kézírata 1882-ből valamint az Oculi Humani című mű 1755-ből.

A könyvtár megtekintése után került sor a régi professzori szobában berendezett szemészet-történeti kiállítás meglátogatására. Az emlékszoba 90 évig professzori iroda volt, ma tisztelgés a nagy elődök előtt.

A tárlókban nagyon sok érdekes tárgy vár a szemlélőkre.

Figyelemmel kísérhetjük az orvosi műszerek fejlődését, a falakon a magyar szemészet jeles alakjainak arcképei láthatók, s vannak fotók a klinika életéből. A kiállítás fotógyűjteménye kibővítve könyv alakban is megjelent Képek a 90 éves Mária utcai Szemklinika életéből címmel.

A könyvtár előzetes megbeszélés alapján hétfő, kedd, csütörtök, pénteken 12.00 – 16.00 óráig tekinthető meg.

Irodalom:

1. Pék L.: Fabini T. János emlékezete. Orv. Hetil. 1991. 132. évf. 2921-2922. p.

Szerzők elérhetősége:

Nagy Imréné: 391-5426

Zimmerman Hedvig: 266-0405



(Forrás: „Képek a 90 éves Mária utcai Szemklinika életéből” című kiadvány)

Vasútegészségügytől a MÁV Kórház Könyvtáráig

Hován Lászlóné
MÁV Kórház Könyvtára

Mielőtt bemutatnám a MÁV Kórházat és a hozzá tartozó rendelőintézetet, néhány szót a vasútegészségügy történetéről is kell szólnom.

A vasútegészségügy működésének kezdete 1846-ra tehető vagyis együtt alakult ki és fejlődött a vasúttal. Kezdetben a ma foglalkozás-egészségügynek nevezett tevékenységet is magában foglaló, a két feladatkört együttesen kezelő egészségügyi szolgálatról beszélhetünk.

1870-ben jött létre az első rendszeres állandó Vasúti Pályaorvosi Szolgálat. Tíz évvel később álltak szolgálatba a kor színvonalának megfelelő mentőkocsik, s megszervezték a vonatoknak mentőeszközökkel, mentőszekrényekkel és mentőtáskákkal való ellátását.

1894-ben a Kerepesi úton létrehozták az első vasúti szakorvosi rendelőintézetet. Ez tekinthető annak a magnak, amelyből az évek során a mai központi rendelőintézet kifejlődött.

A következő lépés 1908-ban volt, amikor a MÁV-on belül kétféle Betegsegélyező Pénztár (BP) alakult: a vállalati és a külön BP. A vállalati BP kötelezett tagjai azok a vasutasok lettek, akiknek az egy napra eső illetménye nem haladta meg a 8 koronát. Igényjogosult családtagok a feleség és a 18 éven aluli gyermekek voltak. A BP által nyújtott szolgáltatások színvonala folyamatosan emelkedett. Így vált lehetővé a tüdőbetegségben szenvedő alkalmazottak ingyenes utókezelése Lovranában és a Magas-Tátrában. Nagy dolog volt ez abban az időben. A külön BP létrehozásának a célja az volt, hogy a MÁV alkalmazottjai is megkaphassák az orvosi segítséget, akik nem voltak kötelezve a vállalati BP-re.

1913-ban a Kerepesi úton levő rendelőintézetben már tíz szakorvosi rendelő (belgyógyászat, sebészet, urológia, bőrfülgyógyászat, ideggyógyászat, gyermekgyógyászat, orr-torok-gégegyógyászat, fogászat és labor) üzemelt.

A fogászati ellátásban csak a húzás volt díjtalan, minden más ellátásért kedvezményes tarifa szerint kellett fizetni. (Semmi új sincs a nap alatt, több mint nyolcvan év után ismerősek ezek a szavak.)

1924. január 1-jén megalakult a MÁV Betegségi Biztosító Intézete (BBI), s azzal egyidejűleg megszűnt a két korábbi BP. A MÁV-on belül az elsők között létesült BBI.

Ettől kezdve számítható az alkalmazottak 100%-ának, valamint családtagjainak betegségi ellátása. A BBI már megalakulása évében elhatározta egy nagyobb, korszerűbb szakorvosi rendelő felépítését. Ez annál is inkább sürgető volt, mert a Kerepesi úton lévő rendelő egyre zsúfoltabb lett, másrészt az 1911-ben Piskin épült MÁV Kórház elveszett a trianoni területekkel együtt. A felépítendő központi rendelő ügyét a vasutas társadalom magáévá tette: téglajegyek vásárlásával és illetményük egyszeri, 1,5%-os felajánlásával támogatta. 1926-ban kezdődött az építkezés, s 1927. szeptember 15-én már átadták a központi rendelőintézetet, egy hónappal később pedig a rendelőben létesített ötvenkét ágyas kórházat is. A méreteiben is impozáns, kétemeletes épület kívülről is megkapó látványt nyújtott. Az intézet belsejében világosság, napfény és tisztaság uralkodott. A kórházi osztályok mellett két műtő, főzőkonyha, fehérneműraktár, mosókonyha és vasaló kapott helyet. Az alagsorban volt a gyógyvizes intézet, amely a Széchenyi fürdőtől kapta a gyógyvizet.

Ezután elkezdték egy kétszáz ágyas kórház építését, amelyet 1929-ben adtak át. De ez is kicsinek bizonyult, ezért további fejlesztésekre kellett gondolni.

A harmincas évek gazdasági válsága meggyengítette a Betegségi Biztosító Intézetet, s a további beruházások nehézségekbe ütköztek. Ebből a helyzetből a vasutasok önkéntes felajánlása mozdította ki a BBI-t. Így jött létre az Önkéntes Támogatási Alap (ÖTA). Ezzel lehetővé vált az új kórház megépítése, amelyet 1932-ben adtak át. Ebben volt egy huszonhét ágyas külön osztály, ahol minden főorvos helyezhetett el beteget, s napi 2-3 pengő különdíjat kellett fizetni az ápolásért. Végül tíz ágyas figyelőosztály is létesült. Tizenegy ágyas betegszálloda szolgálta ki a vidéki járóbetegek egy-két napos szállását és étkeztetését.

Visszatérve a kórház fejlődésére, a BBI további területeket vett meg, s felépítette a szeretetkórházat. A háború idején a kórház legújabb részei sérültek meg, míg a régi kórházrészét viszonylag kevesebb kár érte. A háború után önkéntes vasutasok segítségével építették újra a kórházat.

1950-ben megszüntették a MÁV BBI-t, vagyonát és feladatait megosztották a MÁV és a VAHOSZ között. Miután a kórház megszűnt szeretetkórház lenni, a kápolnát átépítették, s ebben kapott helyet a mai orvosi szakkönyvtár. A régi könyvtár, amely szépirodalmi könyvekkel szakszervezeti könyvtárként üzemelt, jelenleg nem működik.

1976-ban megépítették az új rendelőintézetet, amely nyolcszintes, hatemeletes épület. 1988-ban átadták a nyolcemeletes hotelszárnyat. Modern, háromágas betegszobák fürdőszobával, vécével, telefonnal, külön látogatói folyosóval teszik kényelmessé a betegek tartózkodását.

Az orvosi könyvtár most könyvtárként működik. Régebben ugyanis – mivel nem volt külön előadóterem – itt tartották a tudományos előadásokat, továbbképzéseket, szemináriumokat. Amikor a hotelszárnyat átadták, vele egy gyönyörű előadóterem is átadásra került, így a könyvtár mentesült egyéb kötelezettségei alól.

Huszonöt éve dolgozom a könyvtárban, nagyon szeretem a szakmámat. A lehetőségek széles skálája tárul az ember szeme elé, de az anyagi nehézségek gátat szabnak nekik. A kórház jelenleg a KHVM- hez tartozik, s

minthogy nemigen tud mit kezdeni egy kórházzal, így a könyvtárat sem tudja támogatni.

Az orvosi szakkönyvtár állománya 6750 könyv, 25000 folyóirat, hatvan külföldi és harminc magyar folyóirat jár, Medline van a könyvtárban, amellyel nagyon szeretek dolgozni.

Ígéret van az internet elérésre és gépparkra, valamint a könyvtár felújításra, de erre várni kell.

A helyben olvasás manapság jóval kevesebb, mint régen, inkább kölcsönöznek az olvasók.

A szakirodalom-kutatás bőséges.

A könyvtárközi kölcsönzés évi négyszáz tétel, fele-fele arányban a kapott és a küldött cikkek.

Szó van arról, hogy helyreállítják a kápolnát. Ha erre sor kerül, egy új könyvtárat kell építeni. Ez a jövő titka, s megint csak pénz kérdése az egész. Remélem hogy, a gazdasági helyzet javulni fog, s a kórházak jobb körülmények közé kerülnek. Amikor majd a könyvtárak – a könyvtárosok – is nagyobb választékot kínálhatnak az olvasóknak.

Szerző elérhetősége:

Hován Lászlóné: 369-5656/1271

**Az Országos Egészségügyi Szakkönyvtár
az Országos Dokumentumellátó Rendszer tagja.
A hazai könyvtárközi kölcsönzés keretében
igényelt és megküldött dokumentumok
postai szállítási díja térítésmentes.**

**Könyvtárközi kölcsönzési és
Másolatküldő Osztály:
Stohl Viktor - 338-4133, 266-0405
1088. Bp., Szentkirályi u. 21.
Postai cím: 1444. Bp., Pf. 278.
E-mail: konyvtar@medinfo.hu**

A minőség jegyében

Beke Gabriella* és Erdeiné Törőcsik Katalin**

* Zala Megyei Kórház Orvosi Könyvtára - ** DOTE Oktató Kórház Könyvtára

A könyvtártudomány területén nem új dolog, amire vállalkozunk, hiszen számtalan felmérés foglalkozott már azzal, hogyan látják *mások* a könyvtárat, mit várhatnak és mit kaphatnak tőle, milyennek látják vagy szeretnék látni a könyvtáros tevékenységét és személyét. Az általunk elgondolt megközelítéssel elsősorban az orvostudomány területét részesítjük előnyben, hiszen ott az elmúlt ötven év alatt ritkán születtek olyan tanulmányok, amelyek a „Gnóthi szeauton” – ismerd meg önmagad – megismeréséhez vinnének közelebb bennünket.

Ki az, aki ebben a legjobban segíthet, aki igazán minősít(het)i a könyvtáros, az informatikus-könyvtáros munkáját?

Ki az, aki eldönt(het)i egy-egy könyvtár állományáról, és szolgáltatásairól annak milyenségét, használhatóságát?

Ki az, akinek a véleménye fontos kell legyen valamennyi könyvtári munkatárs számára?

Ki az a mi esetünkben, szakterületünkön, „akiért a harang szól”?

Természetesen az olvasó, a felhasználó. Az ő megalapozott, tárgyilagos (elfogulatlan) visszajelzései kell erősítsék törekvéseinket, az esetleg szükséges változtatások megtételét.

Elengedhetetlen, hogy ismerjük könyvtárhasználóink körét, az ő szakinformációval és szakirodalommal kapcsolatos igényeiket.

Tudnunk kell, hogy a tényleges és a potenciális felhasználók mit várhatnak a könyvtártól. Akár a napi munkához kötődően érzik-e az információ, még inkább a szakinformáció szükségességét, fontosságát, netán hiányát?

Ismernünk kell, hogy kik, milyen célból, milyen gyakran, milyen tipikus vagy lehetséges kérdésekkel fordul(hat)nak hozzánk.

Ismernünk kell, hogy a potenciális felhasználók közül mennyi a tényleges.

Ismernünk kell, hogy a különböző típusú információ- és dokumentum-szolgáltatások közül melyiket,

milyen mértékig veszik igénybe, milyen tendenciák, változások figyelhetők meg ebben.

Fontos tudnunk, hogy az adott szakinformáció, dokumentum mennyiben segítette a hozzánk forduló problémájának megoldásában.

Fontos ismernünk az olvasói/felhasználói visszajelzéseket, konkrét tapasztalatokat, legyenek azok pozitívak vagy változtatásokra ösztönzők.

Csakis és kizárólag ezen ismeretek birtokában igazíthatjuk felhasználóinkhoz egy-egy könyvtár állományát, alap- és magasabb szintű szolgáltatásait.

Csakis ezen ismeretek birtokában érezhetjük úgy, hogy nem vaktában, légüres térben „tapogatózunk”, hanem jól ismert kör részére, jól ismert célok érdekében, jól ismert szakmai feladatok megoldásához gyorsan, pontosan, szakszerűen szolgáltatunk. Hiszen leginkább az olvasói/felhasználói elégedettség lehet szakmai önbecsülésünk, sikerünk záloga.

Ne feledjük azonban azt sem, hogy mi, könyvtárosok is válhatunk olvasókká, más módon is szemlélhetjük a könyvtárat, mint dolgozóként. Érdeklődési körünk, tanulás- vagy tudásvágyunk miatt felkereshetünk más könyvtártípusokat is. Szerezhetünk máshol is olyan ötleteket, elképzeléseket, amelyeket „hazavihetünk”, s mi is mondhatunk véleményt, adhatunk ötleteket más könyvtáraknak.

Ha pedig dolgozóként, aktív részesei vagyunk a könyvtárosságnak, találjuk meg a módját, hogyan tehetnénk még naprakészebbé információinkat, szolgáltatásainkat, netán tudásunkat. Hogyan gazdagíthatnánk ötleteinkkel, tapasztalatainkkal, de kérdéseinkkel is a könyvtárunk gyakorlati tevékenységeit, amelyek a jobbitás szándékával szolgálnának az elméleti információ tömegében? Mindennapjaink elemzése, újragondolása bizonyítékkal szolgálhat arra, hogy a könyvtár nagyon is élő, az adatokat szolgáltató számítógépet könyvtárosok teszik alkalmassá arra, hogy az „slot-machine”-ként szolgáltassa az adatok tömegét, s pillanatokat vegyen igénybe az eddigi időigényes információgyűjtés.

Mindezen célok érdekében elsősorban lényegre törő, konkrét, nagyon is tényekhez kötődő anyagokat szeretnénk közölni olvasóink/felhasználóink és saját magunk tollából. Műfaji megkötés nélkül. A forma lehet esszé, riport, kérdőíves feldolgozás, minden olyan visszajelzés, amelyből kiderülhet, hogy tudtunk-e, ha igen, milyen módon tudtunk, segíteni egy-egy probléma megoldásában.

Ehhez kérjük valamennyi kollégánk segítségét akár egyéni leírásokkal, akár azzal, hogy egy-egy kérdőív kitöltésére ösztönözzék olvasóikat.

Szerzők elérhetősége:

Beke Gabriella: (06)-92-311-410/1510

Erdeiné Törőcsik Katalin: (06)-52-511-739

A BM Központi Kórház és Intézményei Könyvtáráról

Dr. Lénárd Gáborné könyvtáros
BM Központi Kórház és Intézményei

A belügyi dolgozók számára 1949-ben alapították a BM Kórházát. Az épület már korábban is megvolt, s magánszanatóriumként működött.

A kórház alapításával egy időben az egyik orvosnő magára vállalta a könyvtárosi teendők ellátását is. 1949-től már rendszeresen járt az Orvosok Lapja, ma Orvosi Hetilap néven megjelenő folyóirat. A doktornő szívesen fogadta az ajándékba adott kiadványokat is, így ma is őrzünk néhány szép, értékes könyvet: Billroth, Th. - Winiwarter, A: Die allgemeine chirurgie Pathologie und Therapia Berlin. Reimer Verl. 1889., vagy a magyar kiadványok közül Hoor Károly: Szemészeti műtét. Bp. Universitas, 1913. és Jendrassik Ernő: Belorvosi diagnosztika. Bp. Mai Henrik és Fia Kiadó, 1926.

1957-től miután a szépen gyarapodó állomány kinőtte az orvosi szobát, kialakítottak egy kellemes könyvtárhelyiséget az egyik épületrész tetőterén, s ettől kezdve könyvtárost is foglalkoztattak. Feladatai közé tartozott a betegek és a dolgozók szépirodalmi könyvekkel való ellátása is. Ez a hagyomány máig él, hiszen az orvosi könyvtár együttműködik a szépirodalmi részleggel.

Könyvtárunk általános gyűjtőkörű. Amennyire a lehetőségek megengedik, igyekszünk beszerezni a legfontosabb szakkönyveket, a magyar folyóiratokat, s ha csökkenő számban is, de sikerül a külföldi folyóiratokat is megrendelni. A huszonkét féle külföldi folyóirat mellett számítógéppel hozzáférünk a Current Contents Clinical Medicine-hez és az internethez. Ez módot ad orvosainknak a legszükségesebb szakmai tájékozódásra. Mint-hogy van olyan folyóiratunk, amely a hálózatban más könyvtárnak nem jár, legalábbis Budapesten nem, ezért részt veszünk a könyvtárközi kölcsönzésben is.

Az elmúlt esztendőben három nagydoktori címet szereztek orvosaink, számosan lettek kandidátusok, s most is dolgoznak néhányan a tudományos fókuszteret. Ha kis részben is, de ugyanúgy támaszkodhattak könyvtárunk szolgáltatására, mint minden orvos, ápoló vagy gazdasági munkatárs.

Könyvtárunk szép, új helyet kapott, s így a kellemes környezet reményeim szerint további híveket szerez a könyvtár számára az elkövetkező ötven évben.

Szerző elérhetősége:

Dr. Lénárd Gáborné: 322-7620

Gondolataim a könyvtárról

Dr. Pásztor Tamás osztályvezető főorvos

Debrecen, Kenézy Gyula Kórház

Már 12-14 éves korom óta rendszeres könyvtárlátogató vagyok. Tanulmányi versenyeken szerepeltem, pályamunkákat írtam hatodik osztályos koromtól érettségig minden évben, ezért szükségessé vált, hogy elengedő irodalom összegyűjtéséhez könyvtárakat is felkeressek, bár családunk költségvetésében a könyvvásárlás mindig nagy tétel volt, s már akkor is jó pár száz könyv között válogathattam. Egyetemi éveim alatt viszonylag ritkábban fordultam meg a könyvtárban, mert lehetőségem volt új könyveket beszerezni. Az ehhez szükséges anyagiakat édesanyámék bocsátották rendelkezésemre. A tanulókönyvtár könyveit amúgy sem szerettem, mivel olvashatatlanok voltak firkálva, alá voltak húzva, egyszóval az újszerűtől igen távol álltak. Elég erkölcstelennek tartom, amit a hallgatók a könyvtári könyvekkel művelnek, de ez van.

Igazi, rendszeres könyvtárlátogatóvá akkor váltam, mikor 1978. október 1-jétől a miskolci megyei kórházban megkezdtem orvosi pályámat. Már ott kialakult az a szokásom, hogy - mivel a könyvtár és az ebédlő egy épületben volt - minden délben bementem megnézni az új folyóiratokat és könyveket. Ez későbbi munkahelyeimen - 1982 és 1985 között, majd 1994-től a debreceni Kenézy Gyula Kórházban, illetve a DOTE-n eltöltött tíz év alatt - is mindennapos tevékenységem volt. A rendszeresen figyelt folyóira-tokról listát készítettem, így számon tartottam, hogy melyik számot olvastam már. Az is meggyőződésem - e téren konzervatív vagyok -, hogy a korszerű informatikai lehetőségek, amelyek sok segítséget nyújthatnak, és lassan nélkülözhetetlenné válnak, soha nem pótolják számomra azt az "élményt", amelyet a friss folyóiratok átlapozása és olvasása nyújt. A könyvek terén az árak emelkedése is hozzájárult ahhoz, hogy egyre többet kölcsönözzek a könyvtárból. Számomra mindig felbecsülhetetlen értékű az a sok segítség, amelyet a könyvtárakban kaptam, s külön is hálás vagyok azért kedvességért, amelyet az orvosi könyvtárak dolgozóitól kaptam. Ha már a könyvtárak a munkámban, szakmai életemben nyújtott szerepéről írok, fontosnak tartom, hogy köszönetet mondjak munka-

helyem, a Kenézy Gyula kórház orvosi szakkönyvtára minden dolgozójának, valamint első munkahelyem, a BAZ Megyei kórház orvosi könyvtára munkatársainak, illetve az általam most is folyamatosan látogatott DOTE Központi Kenézy Könyvtár dolgozóinak az évek során nyújtott rengeteg segítségért.

S most arról ejtenék néhány szót: milyennek szeretném látni a jövőben kórházunk könyvtárát? Természetesen tudom, hogy ennek anyagi feltételei vannak, de meggyőződésem, hogy folyamatos továbbképzés és tudományos munka nélkül színvonalas betegellátó munka sem végezhető hosszú távon, s ezen tevékenységek egyik alapja a könyvtár. A rezidensképzés pedig - mint új feladat - szintén szükségessé teszi, hogy az oktatók és az oktatottak gyorsan hozzájussanak az ismeretekhez.

Javaslataim tehát:

- Legyen olyan olvasóterem, ahol egyszerre akár húsz-huszonöt ember is helyet foglalhasson és dolgozhasson.
- A hazai alapvető tankönyvekből és kézikönyvekből a régi idők gyakorlatának megfelelően három-öt példányt szerezzenek be, s ebből egy példány szigorúan az olvasóteremben maradjon.
- Időszerű lenne megteremteni a korlátlan fénymásolási lehetőséget. Ez hozzájárulhatna ahhoz, hogy a széles körű érdeklődésre számot tartó folyóiratokat ritkábban és rövidebb időre vigyék el, így javulna az elérhetőségük. A kevesek által olvasott, nem széles körű érdeklődésre számot tartó lapok továbbra is lehetnek az osztályon.
- Addig, is amíg minden osztályon nincs korlátlan lehetőség az internet használatra, legalább négy-öt számítógépet kellene elhelyezni a könyvtárban.
- Felmerülhet annak szükségessége is, hogy a könyvtár és az olvasóterem nyitva tartása hosszabb legyen, hogy akik munkaidőben nem tudnak könyvtárba járni, utána legyen erre lehetőségük. Ezzel kapcsolatban először az igényeket kellene felmérni. Számomra döbbenetes, hogy milyen kicsi a rendszeres könyvtárlátogató orvosok aránya.

Végezetül ismét hangsúlyozom: aki nem követi rendszeresen a szakirodalmat, az nem képes hosszú távon korszerű, tudományosan megalapozott betegellátó tevékenységre. Némely munkahelyi vezetőnek pedig azt mondanám: nem biztos, hogy az a kiváló munkatársa, aki látványos tüsténkedése közepette kilenc órai kemény munkával elvégez hat-

hét órai tevékenységet, míg aki a könyvtárban van, az éppen lóg.

Befejezésül minden jót kívánok minden orvosi könyvtárosnak! Abban a tudatban végezzék munkájukat, hogy a könyvtár, kórházunk színvonalának egyik meghatározó tényezője s a kórház sikeres szakmai működése az ő sikerük is.

Használja Ön is

az Országos Egészségügyi Információs Intézet és Könyvtárban
található ADONIS teljes szöveges elektronikus folyóirat
archiváló adatbázisát.

Az adatbázis több mint nyolcszáz teljes szöveges orvostudományi és
határterületi szakfolyóirat anyagát tartalmazza 1994-től napjainkig.

E folyóiratok közül kétszáz csak intézetünkben található meg
Magyarországon.

Tájékoztató Szolgálat: Zimmermann Hedvig, Demeter Judit.

1088. Bp., Szentkirályi u. 21. 338-4133/106, 266-0405.

E-mail: konyvtar@medinfo.hu

Nyitva tartás: hétfőtől-csütörtökig 10-18 óráig, pénteken 10-17 óráig.

Számítógépes információforrások a szociális munkások képzésében

Bódi Ilona

Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar Könyvtára

A gazdaságos és hatékony elektronikus információkeresés egyre fontosabbá válik a tudományos kutatás, az üzleti élet és az oktatás világában. Ezért nagyon fontos, hogy a leendő szakemberek - legkésőbb - a felsőfokú tanulmányaik során megismerkedjenek a számukra legfontosabb információk elektronikus forrásaival.

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karán 1990-től, a Főiskola megalakulása óta folyik általános szociálismunkás-képzés. Ezúttal az ő információellátásukat segítő, a legfontosabb hazai elektronikus szociológiai és szociálpolitikai információforrásokat szeretném ismertetni.

Előzetesen megjegyezném, hogy 1998-tól az első- és negyedéves hallgatók számára a tanév elején 1-1 órában könyvtárhasználati foglalkozást tartunk, amelynek az a célja, hogy a hallgatók megtanulják, mire használhatják a könyvtárat, hogyan juthatnak hozzá a számukra releváns információkhoz. Sajnos, a rendelkezésünkre álló idő mind az ismeretek átadása, mind a hallgatói befogadás szempontjából nagyon kevés. Arra törekszünk, hogy főiskolánkon is beépüljön a tantervbe a legfontosabb könyvtár-informatikai ismereteket nyújtó oktatás. Cikkemben nem törekedtem az elektronikus információforrások teljes körű bemutatására. Az olvasó-szolgálati tapasztalataimból kiindulva a tárgykörben mutatkozó tényleges vagy lehetséges olvasói igények szerint igyekeztem a szóba jöhető, leggyakrabban használt forrásokat csoportosítani.

Keresőrendszerek

Megjelenésük az interneten 1995-re tehető. A hatékony böngészés igénye hívta ezeket létre. Megkülönböztetjük a természetes nyelven működő indexelőszolgáltatásokat és a hierarchikus osztályozási rendszereket alkalmazó internet-katalógusokat.

Heuréka (<http://www.heureka.hu>)

Indexelőszolgáltatás. Adatbázisa nagy, naprakész, különösen eredményesen használható magyar weblap keresésekor. A weblapokon kívül a HIX-archívumban és a HUDIR-listába lát bele.

AltaVista (<http://altavista.hu>)

Nagy adatbázisú, népszerű keresőrendszer. Katalógus és indexelőszolgáltatás. Keresés esetén a legátfogóbb eredményeket a legnagyobb precizitással adja. Keresni lehet szóra, kifejezésre, címre, URL-re és szerverre.

HuDir (Hudir.hu)

Magyar weblapok kategóriákba rendezett listája. A Lycos magyar változata.

Kapu <http://www.kapu.hu>

Keresési lehetőséget nyújt a mai magyar sajtó weboldalain. Az adatbázisban a következő lapok (médiák) találhatóak: Origo, Comedia, Index, PrimOnline, Linux.hu, Curier, Terminál, Internettó.

Online könyvtári katalógusok

A könyvtárak monografikus műveinek gyűjteménye mellett tartalmazhatja a periodikák, speciális gyűjtemények katalógusát, más online adatbázisokhoz való kapcsolódási pontokat. Mind az internet, mind a TELNET-es online katalógusok közvetlenül elérhetők a HUNOPAC weboldaltól

(www.bibl.u-szeged.hu/mke/eksz/opac.html)

Magyar Elektronikus Könyvtár (www.mek.ujf.hu)

A legjelentősebb hazai elektronikus könyvtár. A NIIF Program projektje. A magyar nyelvű vagy magyar vonatkozású oktatási, tudományos vagy kulturális célokra használható, szabadon terjeszthető elektronikus dokumentumok központi gyűjtőhelye. Jelenleg több mint 3200 dokumentumot tartalmaz. Ennek egy része a társadalomtudomány területéről származik.

A szociológia, szociálpolitika szakterületének referencia forrásai

PRESSDOK - Magyar Sajtódokumentáció
(CD-ROM adatbázis)

Tulajdonos és terjesztő: Országgyűlési Könyvtár Dokumentációs és Információs Osztály

A magyar politikai, gazdasági és jogi sajtóban megjelent cikkek válogatott bibliográfiai adatbázisa. 1989 januárja óta szerepelnek benne több mint százötven napi- és hetilap cikkeinek adatai. Az Országos Sajtószolgálat közleményeit is felveszi. 1996 közepén 270 ezer rekordot tartalmazott. Könyvtárunkban jelenleg az 1994 óta bekerült adatok érhetőek el.

HUNDOK - Magyarország és Kelet-Közép Európa a külföldi sajtó tükrében - (CD-ROM adatbázis)

Tulajdonos és terjesztő: Országgyűlési Könyvtár Dokumentációs és Információs Osztály. 1991 óta épített bibliográfiai adatbázis ötven külföldi napi- és hetilap alapján. 1996 közepén 27 000 tételt tartalmazott.

MTI Sajtóadatbank

1988 óta tartalmazza a politikai, a gazdasági és a kulturális élet eseményeiről kiadott MTI-híreket, előrejelzéseket. Információk az egyes országokról, kiemelkedő személyiségek életrajza. Használata térítéshez kötött.

SOCIOFILE (CD-ROM adatbázis)

A legnagyobb nemzetközi szociológiai és szociálpolitikai adatbázis. A Sociological Abstracts és a Sopoda elnevezésű tájékoztató kiadványok 1974 és 1995 közötti anyagát közli CD-ROM-on. Évente 1900 folyóirat cikkeinek kivonatát, továbbá konferenciaanyagok, disszertációk és könyvismertetések bibliográfiai adatait tartalmazza (jelenleg körülbelül 200 000 tétel, évente 18 000 tétellel nő).

COMPLEX JOGTÁR (CD-ROM adatbázis)

Tulajdonos: KERSZÖV Computer Kft.
Teljességre törekvő jogszabálygyűjtemény.

JURIX (<http://www.spiderweb.hu/jurix>)

- az 1945-től napjainkig megjelent, hatályos jogszabályok (körülbelül 8 000 jogszabály) teljes szöveggel, egységes szerkezetben
- a Legfelsőbb Bíróság irányelvei, elvi döntései és kollégiumi állásfoglalásai;
- a BH füzetekben megjelent bírósági határozatok teljes szöveggel;
- az APEH szakmai iránymutatásai teljes szöveggel
- KSH táblázatok (BTO, ITJ...);
- több mint ötszáz jogszabály huszonhét témakör szerint csoportosított listája;
- 1993. 03. 31.-étől minden jogszabályra kiterjedő időgép az 1988. január 1-jétől megjelent Magyar Közlönyök teljes szövege eredeti formában (grafikus szkennelt kép). Részben ingyenes.

Szociális és Családügyi Minisztérium (www.meh.hu/szcsm)

A minisztérium munkájában összekapcsolódik a munkaügy, a szociális területek és a családpolitika.

Olyan hasznos információkhoz juthatunk, mint a szociális ellátások formái, lakástámogatás, családpolitikai rendszer, gyermekek után járó juttatások, munkaerőpiac, munkanélküliek ellátása stb.

TÁRKI Társadalomkutatási Informatikai Egyesülés (<http://www.tarki.hu>)

Magyar Háztartás Panel-adatbázis

A Magyar Háztartás Panel-kutatás 1991 óta longitudinálisan követi kétezer magyar háztartás életkörülményeinek, jövedelmi, vagyoni és lakáshelyzetének, valamint munkaerő-piaci pozíciójának változását. A kutatás szakmai koncepciójának kidolgozását és az adatok feldolgozását a Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem, a Központi Statisztikai Hivatal és a TÁRKI szakemberei közösen végzik. Az adatbázis Oracle adatbázis-kezelő alkalmazásával webben keresztül érhető el.

Történeti Adatbank

(http://www.tarki.hu/t_adat/index.html)

A TÁRKI - HIK (Hajnal István Kör) Történeti Adatbank célja egy olyan adattár létrehozása, amely a számítógépes történeti feldolgozásokat, forrásközléseket adatállományait standard formában tartalmazza hozzáféréssel. A Történeti Adatbank fő támogatója az NKA. A megújult honlapon letölthető adatbázisok is találhatóak.

TÁRKI Kutatások Dokumentumai

A dokumentumok a TÁRKI honlapjáról közvetlenül elérhetők. Tények országokról. Különböző statisztikai adatok a világ különböző országairól. (Csak regisztrált felhasználóknak!)

Női Adattár

A nők helyzetével és a nemi szerepekkel kapcsolatos magyarországi társadalmi kutatások és kutatók regisztere. A TÁRKI honlapjáról közvetlenül elérhető.

Fővárosi Szabó Ervin Könyvtár (<http://www.fszek.hu>)

SZOCIOLÓGIAI INFORMÁCIÓ (CD-ROM adatbázis)

A Fővárosi Szabó Ervin Könyvtár Szociológiai Dokumentációs Osztályán készült Szociológiai információ az 1977 és 1999 közötti időszakra vonatkozóan mintegy 65 ezer bibliográfiai tételt tartalmaz a magyar vonatkozású szakirodalomból. A kurrens anyagot a félévenként megjelenő kumulált adatbázisok tartalmazzák.

KÜLFÖLDI SZOCIOLÓGIAI IRODALOM

(CD-ROM adatbázis)

1987 és 1994 között könyvek és folyóiratok, 1994-től pedig csak a könyvtárban megtalálható könyvek adatait tartalmazza. Mintegy hétezer tétel, évi gyarapodása 1000 tétel.

KÖZHASZNÚ INFORMÁCIÓK ADATBÁZISA

(CD-ROM adatbázis)

Közhasznú intézmények, szolgáltatások, ismeretek adatbázisa, terjedelme mintegy 24 000 tétel.

Szociálpolitikai Fejlesztési Központ (www.szfk.hu)

E rendkívül hasznos és értékes honlap 1999. augusztus végén indult útjára. Jelenleg elérhető szolgáltatások:

Szociális innovációs adatbázis: példaértékűnek mondható szociális ellátási kezdeményezések listája (a teljesség igénye nélkül).

Szociális ellátási térképek (1997): az alapvető szociális ellátások térbeli elhelyezkedéséről készült térképek. Várhatóan néhány hónapon belül elkészül az 1998-as adatokat felölelő következő adatsor is.

Szociálpolitikai kereső: Nagy jelentőségű adatbázis- és weboldalgyűjtemény folyamatosan bővítve.

MEDINFO - Országos Egészségügyi Információs Központ és Könyvtár (www.medinfo.hu)

Portalsite-ján elérhetők az egészségügy intézményei, szakmai programjai (azok eredményei), elektronikus és nyomtatott médiumai egyaránt. Elérhetővé teszi a kormányzati szerveket, az önkormányzatokat, a civil szférát, az egészségkommunikáció paramedicinális szereplőit. Fontos információforrás a Közösségfejlesztés kapcsolódási pont, amely egy rendkívül értékes honlapra, a magyarországi közösségfejlesztés honlapjára navigál. Itt szinte minden megtalálható, amit a közösségfejlesztésről tudni kell a közösségfejlesztés részletes bemutatásától a különböző közösségi adattárakig. Szintén a MEDINFO honlapjáról érhető el a NŐVÉR, a Szenvedélybetegségek, valamint a Füstszűrő című folyóiratok elektronikus változatai.

KSH (www.ksh.hu)

Az ország társadalmi és gazdasági helyzetére, népességének alakulására vonatkozó hivatalos adatokat teszi közzé. Adatokat szolgáltat az Országgyűlés és a közigazgatás szervei, a társadalmi szervezetek, az érdekképviseletek, a helyi önkormányzatok, a köztisztviselők, a tudományos élet, a gazdasági szervezetek, a lakosság és a hírközlő szervek, valamint a nemzetközi szervezetek, a külföldi felhasználók részére. A növekvő információs igényeknek a kor színvonalának megfelelő kielégítése érdekében 1989-ben új elektronikus tájékoztatási rend-

szert vezettek be, amely felváltotta az 1989 óta üzemelő STADAT-rendszert, megtartva a STADAT nevet. A tematikusan szervezett információs anyag a kiadvány formában megjelenő: a KSH Jelenti, a KSH-gyorstájékoztatók, a Statisztikai Havi Közlemények, illetve a Magyar statisztikai zsebkönyv és a Magyar statisztikai évkönyv tábláira épül. Az állomány megyei blokkja ugyanezen struktúrát követi, s a KSH megyei igazgatóságainak évközi negyedéves tájékoztatóját tartalmazza. Használata térítéshez kötött. A TEXT-PAC a KSH Könyvtár és Dokumentációs Szolgálat tematikus szakirodalmi adatbázisa. Jelenleg 150 ezer tételt tartalmaz. Komplex képet nyújt napjaink gazdasági, munkaügyi, szociális, oktatási és egészségügyi problémáiról. Használata szintén térítéshez kötött.

Elektronikus folyóiratok

Vigilia: <http://communio/hcbc.hu/vigilia>

Heti Világgazdaság: <http://www.hvg.hu>

Magyar Hírlap: <http://magyarhirlap.hu>

Magyar Nemzet: <http://magyarnemzet.hu>

Népszabadság: <http://nepszabadsag.hu>

Népszava: <http://www.nepszava.hu>

Szociológiai Szemle: <http://www.lib.bke.hu/szocio/>

Romapage: (<http://www.romapage.hu>)

A magyarországi cigányság lapja. A cigánysággal kapcsolatos tanulmányoktól, pályázatoktól az egészségnevelésen keresztül a kultúráig minden megtalálható az elektronikus folyóiratban.

Amaro Drom-roma lap: <http://www.amarodrom.hu>

Magyar kisebbség: nemzetpolitikai szemle

<http://www.hhrf.org/magyarkisebbsag>

NOE levelek: <http://www.c3.hu/~noe/levelek/>

A Nagycsaládosok Országos Egyesületének (majdnem) rendszeresen megjelenő lapja, a család minden tagja számára. Feladata elsősorban a tagok tájékoztatása az egyesület életéről, az aktuális akciókról és az újszülött tagokról. Az érdekvédelem és az ökoszolgálat is a lap hasábjain működik.

Drognét : Független Droginformációs Lap

<http://www.drog.net>

Preventív és tájékoztató jellegű droginformációs lap.

Parola : A közösségi fejlesztőmunka folyóirata

http://www.kkapcsolat.hu/el_konyv/parola/kezd.htm

Parolafüzetek: részletesebb elméleti és módszertani tanulmányokat és jelentéseket tartalmazó kiadványsorozat.

http://www.kkapcsolat.hu/el_konyv/pfuzetek/kezd.htm

Szerző elérhetősége:

Bódi Ilona: (06)-52-413-847

Az Országos Egészségügyi Információs Intézet EU integrációval foglalkozó internetrovatáról

Dr. Latin Györgyi
MEDINFO

Az Európai Unió keleti bővítése immár mindennapos témája a honi és a külföldi sajtónak, rádiónak és televíziónak, s bár ma még nem ismeretes a pontos időpont, hazánk minden valószínűség szerint előbb-utóbb csatlakozik. Az Európai Uniót, amelynek létrejöttében történelmi és politikai okok is szerepet játszottak, elsősorban gazdasági együttműködésnek, a tőke, a munkaerő, a termékek és a szolgáltatások szabad áramlásán alapuló, egységes piacot létrehozó integrációnak szokás tekinteni. Jogrendszere és intézményei ennek megfelelően alakultak és alakulnak napjainkban is, s a gazdasági életet alapvetően befolyásoló folyamatok és jelenségek szabályozását, összehangolását szolgálják.

Milyen szerepet játszik az egészségügy az Európai Unió politikájában? Általánosságban az mondható, hogy nem tartozik a szigorúan egységesített, kötelező erejű irányelvekkel szabályozott területek közé. Az egészségügyi ellátásról és a társadalombiztosításról a tagállamok szuverén módon rendelkeznek. Ez az önállóság azonban nem jelenti az együttműködés teljes hiányát. A szakemberek számára nyilvánvaló, hogy azoknak a laikusok által is ismert, az egészségügyet is érintő problémáknak a megoldására, amelyekkel világszerte gyakorlatilag minden társadalom kénytelen megküzdeni – gondoljunk az AIDS-re vagy a kábítószer-fogyasztásra –, kizárólag az anyagi források és a cselekvési programok összehangolásával van remény.

A lakosság elöregedése és az ezzel kapcsolatos ápolási és ellátási problémák, az egészségügyi kiadások állandó növekedése, a társadalom egy részének szociális és gazdasági leszakadása, kirekesztődése, a leküzdöttnek vélt fertőző betegségek újraéledése, valamint a környezetszennyezésből eredő betegségek egytől egyig olyan jelenségek, amelyekkel az európai államok többségében szembe kell nézni. Az egyes országokban e problémák megoldására tett kísérletek, a sikerek és a kudarcok egyaránt tanulsággal szolgálhatnak a többiek számára. Érdemes egymásra figyelni, egymástól tanulni, együttműködni.

Az Internet ma az egyik legfontosabb információ-forrásnak számít világszerte, bármilyen témáról legyen is szó. Az egészségügyben dolgozó szakembereket, illetve az érdeklődő laikusokat információval ellátó könyvtárosok is gyakran használják ki a számítógépes hálózat adta lehetőségeket. Böngészés közben nagyon sok olyan weblap bukkan fel, amely az Európai Unióval, illetve az egészségügy valamely vonatkozásával foglalkozik. Olyan internetoldalt azonban nehéz találni, amelyben magyar vagy idegen nyelven összegyűjtve találhatók meg az Unió egészségügyére vonatkozó információk, s átfogó képet lehetne kapni az integráció e sajátos területéről. Ez adta az ötletet, hogy az Országos Egészségügyi Információs Intézet (Medinfo) weblapjain alakítsunk ki egy olyan rovatot, amely az európai integrációs folyamat egészségügyi vonatkozásaival foglalkozik. Az ötlet megvalósítása néhány hónappal ezelőtt megkezdődött.

A Medinfo honlapján (<http://www.medinfo.hu>) az „EU Hírek” címszóra, azt követően pedig az Unió színeit viselő kezdőoldalra kattintva a tartalomjegyzékhez jutunk, amely a rovat céljának rövid ismertetésén túl az alábbi alrovatokat tartalmazza:

- Az Európai Unió
- Egészségügyi és szociális kérdések az Európai Unióban
- Az Európai Unió szociális és egészségügyi kérdésekkel foglalkozó intézményei, szervezetei
- Közösségi szinten szabályozott kérdések az egészségügyben
- Az Európai Unió egészségügyi programjai, együttműködési lehetőségek
- Official Journal – Válogatás az Európai Unió hivatalos közlönyéből
- Egészségügyi és szociális kérdésekkel foglalkozó jogszabályok (2000. január 1-jétől)
- Az Európai Unió bővítésének egészségügyi és szociális vonatkozásai
- Az Európai Unió tagországai

- A felvételre váró országok
- Internet címek
- Bibliográfia

Az alrovatok címe egyúttal linket is jelent, vagyis a megfelelő sorra kattintva további ablakok nyílnak meg a címnek megfelelő tartalommal, amely nagyon változatos. Idegen nyelvű tanulmányok, uniós állásfoglalások fordítása vagy rövid, magyar nyelvű kivonata, utalás (link) az eredeti dokumentumok teljes szövegére, minisztériumok, egészségügyi szervezetek és társaságok címgyűjteménye, feladatuk rövid ismertetése, bibliográfiai összeállítások és jogszabálygyűjtemények alkotják az alrovatok tartalmát.

Röviden vegyünk sorra néhány alrovatot!

Az Európai Unió

Az Európai Uniót és intézményrendszerét, történetét, felépítését és működését általánosságban ismertető magyar vagy idegen nyelvű kiadványok száma igen bőséges, néhány oldalas leírásokat és vaskos kötetekre rúgó tanulmányokat egyaránt találunk közöttük, s nem egy az Internetről is letölthető. Éppen ezért ahelyett, hogy e művek sorát feleslegesen szaporítanánk, alrovatunkban csupán utalásokat, kapcsolódási pontokat és linkgyűjteményeket helyeztünk el, amelyeknek segítségével mindenki kedvére válogathat az Unióról és intézményeiről szóló szakirodalomból.

Egészségügyi és szociális kérdések az Európai Unióban Az Európai Unió szociális és egészségügyi kérdésekkel foglalkozó intézményei, szervezetei

Az egészségügyi és szociális kérdésekkel kapcsolatos felügyelet és felelősség megoszlik az unió adminisztrációjának különböző főigazgatóságai között, s vannak speciális kérdéskörök kezelésére létrehozott intézetek, bizottságok és szervezetek. Ebben az alrovatban közreadjuk az említett intézmények listáját, lehetőség szerint feladataik és hatáskörük rövid, magyar nyelvű ismertetésével együtt. Egyetlen kattintással az intézetek ill. főigazgatóságok honlapjára is eljuthatunk.

Közösségi szinten szabályozott kérdések az egészségügyben

A címszavakhoz tartozó oldalak felépítése többé-kevésbé egységes. Az adott probléma, kérdés kezelése szempontjából mértékadó alapelv, uniós állásfoglalás megfogalmazása, a célok megvalósítása érdekében megalkotott irányelvek, rendeletek és ajánlások szere-

pelnek ezen a helyen. Az uniós joganyag mellett összegyűjtjük a hatályos magyar jogszabályokat is, figyelemmel kísérik a jogharmonizáció pillanatnyi helyzetét. Ugyanitt megtalálhatók a kérdéssel foglalkozó, azért felelős uniós főigazgatóságok, uniós vagy unión kívüli európai, illetve más nemzetközi szervezetek és hivatalok, valamint – amennyiben létezik – a magyar megfelelőjük is. A címszavakhoz tartozó weboldalakat a szakirodalom legfrissebb közleményeinek bibliográfiai gyűjteménye zárja. Az alrovat tartalmát kapacitásunktól függően folyamatosan bővítjük.

Az Európai Unió egészségügyi programjai, együttműködési lehetőségek

Az alrovat elsősorban azokról a programokról számol be, amelyekben hazánknak még a teljes jogú tagság elérése előtt lehetősége van az unióval való szoros együttműködésre.

Official Journal

Ez év januárjától naponta figyelemmel kísérik az unió hivatalos közlönyének (Official Journal) anyagait, s kiválogatjuk az egészségügyre és a szociális kérdésekre vonatkozó jogszabályokat. Ez a joganyag a közlönyben való megjelenés dátuma alapján visszakereshető, de a közeljövőben kulcsszavakkal is ellátjuk a jogszabályokat, így téma szerint is kereshetők lesznek. Folyamatosan közreadjuk a jogszabályok címének – nem hivatalos, csak a tájékozódást segítő – magyar fordítását is.

Az Európai Unió bővítésének egészségügyi és szociális vonatkozásai

Ebben az alrovatban azokat a tanulmányokat, közleményeket és helyzetjelentéseket gyűjtjük össze, amelyek kifejezetten a bővítésnek az uniós tagállamok és az első körben vagy a később csatlakozó országok egészségügyére gyakorolt hatásával, a lehetséges előnyök és hátrányok mérlegelésével foglalkoznak.

Az Európai Unió tagországai

E helyen a tagországokban működő, az egészségügyért és a szociális kérdésekért felélős minisztériumokat és intézményeket gyűjtjük össze. Feltüntetjük azokat az intézeteket és internetcímeteket, ahonnan az illető országra vonatkozó egészségügyi és egyéb statisztikai adatok, illetve jogszabályok megszerezhetők. Hasonló felépítésű *A felvételre váró országok* című alrovat, amelyet folyamatosan szeretnénk bővíteni, hírt adva az érintett

országok jogharmonizációs helyzetéről, integrációs törekvéseiről, természetesen elsősorban e folyamatok egészségügyi vonatkozásait figyelembe véve.

A közösségi szinten szabályozott egészségügyi kérdésekkel kapcsolatban már ejtettünk néhány szót az egyes témákhoz kapcsolódó bibliográfiai gyűjteményeinkről. Ezekben az interneten talált közlemények, a CD-adatbázisokból elmentett cikkek és a kézi kereséssel fellelt publikációk egyaránt megtalálhatók. A dokumentumok egy részének teljes szövege elérhető a hálózaton, a többi intézetünk Könyvtárközi kölcsönzési és Másolatküldő Osztályán keresztül szerezhető be. Az összegyűjtött közleményekből adatbázist készítettünk, amelyben a téma szerinti keresés mellett lehetővé tesszük a nyelv, az ország és a megjelenés éve szerinti keresést. Az adatbázist havonta rendszeresen frissítjük. Jelenleg az adatbázis feltöltése folyik.

Rovatunk kísérlet. Tartalma nem végleges, állandóan bővül, felépítése sem megváltoztathatatlan. Hasz-

nálat közben derül majd fény a hiányokra és gyengeségekre. A felhasználók kívánságára az egyes pontok bővíthetők, más részek, ha feleslegesnek bizonyulnak, elhagyhatók. Minden észrevételt és javaslatot szívesen fogadunk. Igyekszünk kapcsolatba lépni azokkal az intézményekkel és szakemberekkel, amelyek, illetve akik az egyes speciális egészségügyi vagy szociális kérdésekkel foglalkoznak, mert szeretnénk támogatásukat és közreműködésüket elnyerni. Célunk a csatlakozásra, integrációra vonatkozó információk és információ-források csokorba gyűjtése és minél teljesebb formában való felkínálása.

Reméljük, hogy a rovat összeállításába és fenntartásába fektetett munkánk nem haszontalan, s lesznek olyan szakemberek, az egészségügyi politika alakításában részt vevő személyek, könyvtárosok, orvosok, ápolók és érdeklődő állampolgárok, akik használni tudják a weboldalainkon található információt.

Tájékozódjon a világ külföldi szakirodalmában.
Rendeljen szakszerű külföldi szakirodalmi kutatást az
Országos Egészségügyi Információs Intézet és Könyvtár
Nemzetközi Szakirodalmi Információs Osztályán, a
világon megjelenő egészségügyi, orvostudományi, ápolási,
szociológiai, pszichológiai, egészségügyi jogi, statisztikai
szakirodalmi adatbázisokból.

A megrendeléseket
Dr. Herényiné Dr. Latin Györgyi osztályvezető fogadja
a 338-4133/113, 266-0401 telefonszámon vagy a
g.latin@medinfo.hu címen.

Féléves mérleg

Freisinger Jenő
elnök

A 2000. év legnagyobb eredménye a MOKSZ új működési formája a MEDINFO-val kötött megállapodás alapján. Az együttműködés legkézzelfoghatóbb jele a megjelenő Orvosi Könyvtáros.

A MOKSZ büszke arra, hogy összefogta a könyvtáros-társadalmat, megteremtette a szakmai szervezetek fórumát. E fórumot a szaktárca is elismerte, s közös döntéshozó szervnek tekinti.

E fórum ebben az évben háromszor ülésezett. Először az Országos Könyvtári Kuratórium tagjainak megválasztásával foglalkozott. Ajánlását a miniszter figyelembe vette (könyvtáros tagok: Dr. Ambrus Zoltán, Zalainé Dr. Kovács Éva, G. Szabó Botond, Dr. Redl Károly). A következő alkalommal a média-kuratóriumok működésével kapcsolatos előkészületek történtek meg. Végül megtörtént a jelölés az országos szakképzési bizottságba, ahová örömmünkre beválasztották egyik alelnökünket, Balogh Margitot is.

Különös figyelmet fordított a MOKSZ az aktualitásokra. Minden lehetséges eszközt megragadva szervezte

meg a könyvtárosok szakmai továbbképzését. Ebben az évben önálló tanfolyamot nem szervezett, de együttműködési megállapodás keretében a KKDSZ-szel közösen kulturális menedzserképzést indít. Jövőre a nyíregyházi főiskolával közösen szervez szakirányú képzést.

Felhívjuk a figyelmet a 45/2000. Kormányrendeletre (Magyar Közlöny 3000. 21. sz.), mely az adóvisszatérítés módját szabályozza.

Az év legfontosabb eseménye a novemberi országos értekezlet, melynek jelentőségét a tisztújítás adja. Szerencsés lenne olyan vezetőséget választani, amelyik eredményeket tud fölmutatni a minisztériumokkal folytatott tárgyalásokban, és amely meg tudja szervezni a MOKSZ infrastruktúráját.

Mindezekről szó esett a miskolci regionális értekezleten és a MOKSZ esztergomi tájérkezletén.

Szerző elérhetősége:
Freisinger Jenő: 455-8100

Tájékoztató az Orvosi Könyvtárosok 8. Nemzetközi Kongresszusáról

(London, 2000. július 2-5.)

2000. július elején került sor Londonban az Orvosi Könyvtárosok 8. Nemzetközi Kongresszusára.

A rendezvénynek a II. Erzsébet Kongresszusi Központ adott otthont, amely a város patinás negyedében helyezkedik el, szemben a Westminster Apátsággal, nem messze a Big Bentől.

A kongresszuson több mint ezer szakember vett részt, akik a világ legkülönbözőbb országaiból érkeztek.

Kettőszázhárom előadásra és hatvannégy poszter bemutatására került sor mindennap reggeltől késő délutánig.

Az úgynevezett szociális programokat, a város- és intézménylátogatásokat a kongresszust záró program utánra, 5-én délutánra, valamint 6-ára és 7-ére szervezték.

Az előadások az Egészségügyi Világszervezet célkitűzéseinek és könyvtári szolgáltatásainak bemutatásától az orvosi-egészségügyi könyvtári és információszolgáltatási problémákon át a világhálón található hihetetlen információtömegben való eligazodási kísérletekig a legkülönbözőbb szakmai problémákat tárgyaltak.

A kongresszus idejére nagyszabású kiállítást szerveztek, amelyen a legnevesebb könyv és folyóirat-kiadók,

valamint információszolgáltatók vettek részt, nagy ár-
engedményeket kínálva (Silver Platter, Springer Verlag,
EBSCO Information Service, SWETS Subscription
Service, Karger stb.).

A kongresszuson való részvétel igen hasznos volt,
mert egyrészt igazolta az intézetünk számára 1997-ben
megfogalmazott és a PHARE-program segítségével
megvalósított szakmai koncepció helyességét, valamint
alátámasztotta az 1999-ben összeállított stratégiai terv
lényeges pontjait.

Megvilágította, hogy a rendelkezésre álló (a fejlettebb
országok adottságaihoz képest) meglehetősen szerény
pénzügyi lehetőségek ellenére a magyar szakemberek-
nek is képesek vagyunk az őket megillető, magas szín-
vonalú szakmai szolgáltatásokat nyújtani.

Ugyanakkor láthatóvá vált, hogy tenger sok tenniva-
lónk van, kimeríthetetlen a megvalósításra váró szak-
mai feladatok száma.

Bebizonyosodott, hogy az elektronikus forradalom
korszakában élő és dolgozó szakemberek számára –
világviszonylatban – továbbra is fontos a szakmai anya-

gok, könyvek és folyóiratok „megfoghatósága”, kéz-
bevétele, a nyomtatott dokumentumok megléte.

Megerősítést nyert a Magyar Orvosi Bibliográfia ké-
szítésének, és fejlesztésének jelentősége, az Egészség-
ügyi Lakossági Adatbázis építésének fontossága.

Előtérbe került a hazai szakmai eredmények (Hungarian
Medical Bibliography) külföldön való népszerűsítése.

Többek között lehetőség nyílt mind a környező or-
szágok, mind a fejlett államok hasonló intézeteiben
dolgozó szakemberekkel való megismerkedésre. A ta-
lálkozások alapján alkalom nyílik a könyvtárközi esz-
me- és dokumentumcsere bővítésére.

Megmutatkozott a könyvtárosok, „tudománytáro-
sok” szakmai felkészültségének, rátermettségének és
felelősségének jelentősége, a szakmai tudás állandó
megújításának kényszere, a könyvtárakban és informá-
ciószolgáltató intézményekben dolgozó szakemberek
közötti kommunikáció lehetősége, fontossága.

Az elhangzott előadások egy részének rövid összefog-
lalóját e lapszámunkban és a következőkben közöljük.

Szekeres Zsuzsanna
könyvtárigazgató

Használja Ön is az intézetünkben található
Egészségügyi Lakossági Adatbázist, amelyből
a legkülönfélébb kérdésekre is választ kaphat.

Az adatbázisban megtalálható a
segélyszervezetektől a géntérképig minden.

Tartalmazza a hazai egészségügyi
intézmények, kórházak, klinikák,
magánrendelések, alapítványok, érdekvédelmi
szervezetek, természetgyógyászati rendelőik
címeit és egyéb közhasznú adatait.

Az adatbázis az intézet honlapján keresztül a
www.medinfo.hu címen érhető el.

Adatbázis építő: Serfőző Andrea
Bibliográfiai Osztály
338-4133/110, serföző@medinfo.hu

Orvosi Könyvtárosok 8. Nemzetközi Kongresszusán elhangzott előadások összefoglalói

Az alábbi összefoglalások a nemzetközi kongresszuson elhangzott előadások alapján készültek el, ezért csak az oldalszámot tüntettük fel zárójelben.

Vasas, L.: Seeking for new ways and methods in scientometry in Europe and Hungary. (33. 7/17)
A scientometria újabb útjainak és módszereinek keresése Európában és Magyarországon.

Több európai országban feltétlenül szükségessé vált új utak keresése a valóban tudományos munkák tárgyalgos scientometriás megítéléshez. Az ISI-adatbázis (SCI és JRC) technikája alapján ezek a feladatok csak az új európai módszerrel oldhatók meg. Több ország angol, német, finn és magyar nyelvű irodalmában lehetett az új felfogást nyomon követni.

A szerzőket, illetve az intézményeket külön-külön elemezték. Már Magyarországon is eltérés van scientometria megítélésében.

I. A tudományos munkák megítéléséhez az alábbi összefoglalók segíthetnek:

1. Egyetemi évkönyvek (amelyek az IFI-értékeket tartalmazzák).
2. A publikációs adatbázis, az SCI és a CCLS alapján.
3. Az Interneten szereplő Magyar Fogorvosi Tudományos Index (ez egy kis szakma egy folyóirattal).
4. Magyar orvosi egyetemek szerepe az európai tudományban (ISI).

II. Ennek alapján a következő kérdések merülnek fel:

1. Mennyiben változik a könyvtáros szerepe az új módszer alkalmazása során?
2. A könyvtáros képes-e új minőséggel hozzájárulni ehhez a törekvéshez?
3. Milyen nagy az érdeklődés az új módszerrel kapcsolatban?
4. Van-e egyáltalán európai standard?

5. Melyik módszert alkalmazzák a kutatók?
- az európai?
- minden ország állapítsa meg a saját IF-standardját?
6. Melyek a következő lépések?

Virágos M.: A changing profession: central roles for librarians. (25. 7/17)

Változó hivatás: a könyvtáros központi szerepe.

A jelenleg zajló változás nagysága és jelentősége izgalmas és beláthatatlan. Bár az információs technológia új eredményeiről való tájékoztatás igen figyelemreméltó, de az igazi kihívás nem technikai, hanem személyhez kötött, s ez a könyvtárosokat, a kisegítő személyzetet és a könyvtár használóit egyaránt érinti. Az alakuló új, globális információs környezetben azon cél érdekében, hogy a könyvtárosok tevékenysége magát a jövőt befolyásolja, sőt alakítsa, a technológia, a látásmód és a tevékenység teljes átalakítására van szükség.

Annak a sikere, hogy a könyvtár átalakulhasson egy új, magasabb dimenzióba, attól függ, hogy képes-e a vezetés jellegét megváltoztatni, valamint a verseny vagy együttműködés, a centralizáció vagy decentralizáció között választani.

Magyarországon, a porosz iskolarendszer hatására, a vezetés jelenleg még többnyire a régi elvek szerint igazgatja a szakkönyvtárakat. Az egyetemeken az elmúlt évtizedben lényeges változások következtek be a hallgatók számának növekedése, az oktatás és a tanulás módszereinek, valamint az alapítványi rendszer átalakulásának következtében. A magasabb szintű oktatás a szervezés és a politika területén kifejezett változásokat idézett elő az egyetemek és a főiskolák könyvtáraiban.

Az előadás további részében arról esik szó, hogy melyik területeken terveznek változásokat a magyar könyvtári struktúrában:

- a könyvtárosok szerepének és felelősségének növelése,
- a teljes személyzet tudásszintjének az emelése,
- a társintézményekkel való együttműködés szorosabbá tétele.

Shepard P.T.: Medical journals online: what the doctor ordered. (1.)

Az orvosi lapok az online-on: amit az orvos rendelt.

A világhálón szereplő orvosi lapoknak az írott sajtóval szemben az az előnyük, hogy alkalmazkodni tudnak a speciális igényekhez. Nagyobb szabadságuk van a megrendelők kívánságainak teljesítésére, mint a szakkönyveknek. A vezető könyvkiadók (Harcourt, Academic Press, W.B. Saunders, Churchill Livingstone, Mosby) ezt a tendenciát felismerve úttörők ebben a vonatkozásban is. Az IDEAL online könyvtárat, amely 1996-ban létesült, jelenleg nyolcmillióan használják egyezersháromszáz szakintézményben.

A felhasználók elméleti és gyakorlati kutatók, valamint orvostanhallgatók, akik ezeket az ismereteket a legkülönbözőbb kérdések megoldására használják fel. Idézetek, kiegészítő információk, videó felhasználása stb. a legkülönbözőbb igényeknek képes eleget tenni.

Siegel E. R.: A global vision for the US National Library of Medicine (NLM). (13.)

Az Egyesült Államok Nemzeti Orvostudományi Könyvtára globális feladatrendszerének tervei.

Az intézmény igazgatója huszonöt tagból álló grémiumot hozott létre, hogy megtervezze a globalizáció által meghatározható jövő feladatait. A grémium az orvostudomány, az egészségügyi apparátus, a könyvtárosok, az elektronikus sajtó, a telekommunikáció és a határterületek jeles képviselőiből állt, akik az alábbi javaslatokat terjesztették elő:

- A globális egészségügyi hálózat megerősítése és kiterjesztése.

- Az NLM nemzetközi kapcsolatainak kiterjesztése újabb országokra, területekre.
- Széles körű együttműködéssel feltárni a molekuláris biológiai tájékoztatás forrásait.
- A fertőző betegségekre vonatkozó újabb eredmények megismertetése és terjesztése az ezen területen tevékenykedő kutatók és dolgozók között.
- A kutatásokhoz felajánlani a NLM szakértelmét.
- Az elektronikus közlemények normatíváinak és bibliográfiai követelményrendszerének kialakítása.
- Oktatási segítséget nyújtani az idegen nyelvű hallgatóknak.
- A tudományos eredmények nemzetközi cseréjének megoldása.

Grandbois Y.: The WHO's library and information networks for knowledge: (link), a link from twentieth century to the third millenium. (13.)

A WHO könyvtárának és tájékoztatási hálózatának a tudományos ismeretanyag terjesztésében: szerepe összeköttetést teremt a huszadik század és a harmadik évezred között.

Az előadás a WHO-könyvtár működésének rövid összefoglalása. Ilyen jellegű közlés ez ideig még nem jelent meg. Kitér a könyvtár keletkezésének körülményeire és szerepére a WHO-n belül, különös tekintettel a fejlődő országokra. A WHO szervezete kezdettől fogva támogatta a könyvtár erőfeszítéseit, tudván, hogy az egészséghez való jog szorosan összefügg az információhoz való joggal.

Az előadás további részében foglalkozik a LINK vagyis az ÖSSZEKÖTTETÉS című program szerepével, amely a jövőben különböző partnerek együttműködésének alapjául szolgálhat.

Brice A., Ritchie A., Martin W.: Collaborating internationally to support evidence-based practice. (19. 7/19)

Nemzetközi összefogás a bizonyítékokon alapuló orvosi tevékenység támogatására.

A dolgozat a könyvtárosok által végzett, a CASP (Critical Appraisal Skills Program = program a szaktevékenység kritikus értékeléséhez) Nemzetközi Hálózata kere-

tén belüli munkáról tudósít, amely célul tűzte, hogy segít a bizonyítékokon alapuló orvoslás megtanulásában és továbbadásában. Angol, ausztrál és spanyol könyvtárosok tapasztalatairól számolnak be, akik a nyelvi nehézségek és a társországokon belüli kulturális különbségek ellenére közösen kialakított technikák és elgondolások alapján igyekeztek a célt elérni.

A CASP Nemzetközi Hálózata 1989-ben azért alakult meg, hogy világszerte összehangolja az információk és tapasztalatok cseréjét a bizonyítékokra alapozott orvosi tevékenységre vonatkozóan. A hálózat olyan utasítások megtételére hívja fel az egészségügyi vezetők figyelmét, amely elősegíti a bizonyítékokon alapuló szaktevékenységet, s ezzel támogatja az ilyen jellegű orvoslás világméretű elterjedését.

A lényegi célkitűzések a következők:

- multidiszciplináris hálózat létrehozatala, amely a szakembereket a kritikus értékelésre és bizonyítékokon alapuló szaktevékenységre oktatja,
- laikusok számára független, helyi műhelyek kialakítása, amely lehetővé teszi, hogy kritikus értékelés alapján felfedezzék és segítsék a bizonyítékokon alapuló gyógyítás lehetőségeit,
- anyagi forrásokat keresni a hálózat működésének finanszírozására.

Az oxfordi régióban összefogtak az orvosi könyvtárosok és más egészségügyi dolgozók, hogy az említett műhelyeket létrehozzák. Ezek a műhelyek CD-lemezekkel és egyéb tananyagokkal vannak ellátva, amelyekhez bárki hozzáférhet. A bizonyítékok felismerését és megtanulását oktató műhelyeket, nemzetközi hálózatba integráltak. Különböző konferenciák tartásával növelik a résztvevők szaktevékenységének szintjét. Így a könyvtárosokra nagyobb szerep hárul abban, hogy a bizonyítékokon alapuló orvosi tevékenység nemzetközi szinten is elterjedjen.

Forseth L., Bjørndal A.: Towards an evidence-based public health: a randomized controlled study. (20. 7/20)

Bizonyítékokon alapuló közegészségügy: randomizált, ellenőrzött tanulmány.

Háttér: a norvég Közegészségügyi Intézet egyik fontos feladata, hogy támogassa a megalapozott döntéseket a közegészségügy és az egészségügyi ellátás vonat-

kozásában. Munkahipotézisünk szerint az említett cél elérésének az egyik módja, hogy az egészségügyben dolgozók körében meg kell könnyíteni a kutatáson alapuló információkhoz való hozzájutást a bizonyítékok adekvát alkalmazása elé tornyosuló akadályok leküzdésével. Ezen elgondolás alapján kezdtek a szerzők vizsgálni 1996-ban a közegészségügyben tevékenykedő norvég orvosok körében.

Cél: mennyire segíti elő az akadályok csökkentése a kutatáson alapuló bizonyítékok felhasználását a gyakorló orvosok esetében.

Tervezés: a három fázis közül az elsőben áttekintették az anyagot, a másodikban öt csoporttal foglalkoztak részletesebben, valamint a közegészségügyben dolgozó hat orvossal, akikkel beszélgetést is folytattak. A harmadikban randomizált és ellenőrzött vizsgálatot végeztek.

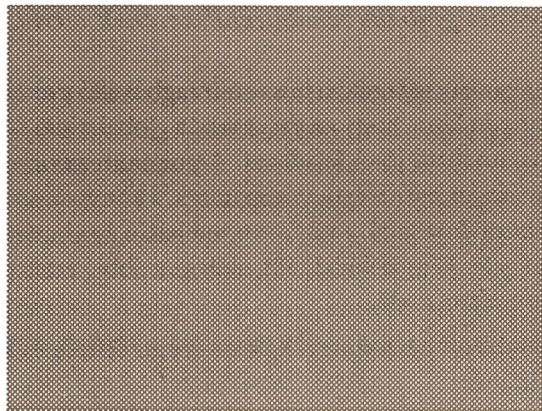
Környezet: közegészségügyi állapot a norvég településeken. **Résztvevők:** egyszáznegyvennégy közegészségüggyel foglalkozó orvos.

Központ: a korábbi és a saját kutatások alapján kialakított, a nehézségeket is értékelő, több-lépcsős kérdőívek, amelyek eredményei megfelelnek a Rogers-féle modellnek, ez az újdonságok terjedésének mechanizmusát ábrázolja.

Az eljárás lényeges következményei: az orvosok viszonyulásának megváltozása, abban a tekintetben, hogy dokumentumaikban kiterjedten alkalmazzák a bizonyítékokat, s ez saját bevallásuk szerint megváltoztatta viselkedésüket, tudásszintjüket.

Eredmények: az előadásban még csak az előzetes eredményeket közlik a kísérleti és kontrollcsoportokban végzett vizsgálatok alapján.

Végkövetkeztetések: még nem vonhatók le következtetések, hiszen a tervbe vett vizsgálatok felénél tartanak.



Rendezvénynaptár - 2000

<i>Időpont</i>	<i>Helyszín</i>	<i>Téma</i>	<i>Szervező</i>	<i>Információ</i>
Szeptember		Könyvtáraink a nemzetközi szervezetekben - NATO	MSZ	Balogh Margit
Szeptember 28. 14 óra	Budapest	MEDINFO szakmai fórum az ORACLE-OLIB integrált könyvtári rendszer alkalmazásáról		Szekeres Zsuzsanna Kozér Emőke
Október		Könyvtáraink... - EU	MSZ	Balogh Margit
Október 5 - 7.	Francia Intézet, Budapest	Könyvtári menedzsment - konferencia	MKE Frankofil Csoport	
Október 9.	Kecskemét	Összefogás a könyvtárakért - Összefogás az olvasókért	IKSZ, KJK	Fülöp Ágnes
November 3.	Budapest	A tudomány napja - konferencia	MKE, MKSZ	Balogh Margit
November 14.	OSZK, Budapest	Szürke irodalom - konferencia	MKE Társ. Tud. Szekció	Murányi Lajos
November 6.- től		minőségi hét, könyvtári szakmai nap	IKSZ	Fülöp Ágnes
November 21-24	Budapest	Orvostudományi-Egészségügyi Könyvtári Napok	MEDINFO MOKSZ	Borbás Ilona Szekeres Zs. Freisinger Jenő
December 2.	OMIKK, Budapest	30 éves a Műszaki Szekció	MKE MSZ	Balogh Margit

Az Országos Egészségügyi Szakkönyvtárban található folyóiratok referátumai

Barclay, A. R.: The Evolution of Medical Student Instruction in the Use of WWW.

Medical Reference Services Quarterly 1999, 18, 85-89.

Az orvostanhallgatók egyetemi oktatásának javítása a világháló segítségével.

Az Amerikai Egyesült Államokban, az utóbbi években számottevően nőtt az internet alkalmazása az orvostanhallgatók egyetemi oktatásában. Az indianapolisi orvosi egyetem könyvtárának tájékoztató szolgálata már több éve tart tanfolyamokat medikusoknak arról, hogy a világháló milyen segítséget nyújt a tanulásban. A hallgatók azonban a közelmúltban csak gyéren látogatták ezeket a kurzusokat. 1998 óta viszont tömegessé vált a jelentkezés ezekre a tanfolyamokra, amelyek általában egy hétig tartottak. A hallgatókat beavatták abba, hogyan szörfözzenek a világhálón, milyen csapdákat kell elkerülniük, hogy megfelelő információhoz jussanak. Megtanulják továbbá a Boole-algebrát, a könyvtári működés és az információelmélet alapelveit, a szavak, illetve a kifejezések keresése közötti különbségeket, továbbá kiválogatásukat az adott tárgykörben. Minthogy a világháló alkalmas az oktatás színvonalának emelésére, ebben az orvosi könyvtárosokra kiemelkedő szerep hárul.

Blecic, D. D.: Monograph use at an academic health science library. The first three years of shelf life. Bulletin of the Medical Library Association 2000, 88, 2, 145 – 151.

Monográfiák használatának gyakorisága egy orvosi egyetemi könyvtárban: az első három év a könyvespolcon.

A Chicagói orvostudományi egyetemi könyvtárosa újabb adatokkal szolgál annak a kérdésnek eldöntéséhez, hogy a beszerzett monográfiák és szakkönyvek hány százalékát veszik ki az olvasók az első három évben.

Trueswell bevezette 1969-ben a híres 80/20-as törvényét, amely szerint az első három évben az újonnan beszerzett könyvek 20%-a teszi ki a forgalom 80%-át. Azóta számos közlemény jelent meg ebben a tárgykörben s úgy látszik, hogy az Egyesült Államok nagy könyvtárainak (például a Szenatus Könyvtárának) forgalmára kisebb-nagyobb eltéréssel érvényes ez a tétel, így vonatkozik az orvosegyetemi könyvtárakra is.

A szerző megfigyelése 1994 és 1995 augusztusa közötti időszakot, vagyis egy évet ölelt fel. Az 1958 kötetből 284-ről nem lehetett beszámolni, mert elvesztek, kötés alatt álltak, nem hozták őket vissza vagy más helyre sorolták őket. A könyvekből 1648 kötetet 84,17% legalább egyszer kivették az említett idő alatt. A kölcsönzés során az első évben 2963 - 38,69%, a második évben 2479 - 32,37 %, a harmadik évben 2217 - 28,95%-ot kötetet vettek ki. Ha az egyes kötetek kölcsönzését tekintjük, az 1674 kötetből az első évben 1012 - 60,45%-ot, a második évben 239 - 14,28%, a harmadik évben 113 - 6,75% kötetet adtak ki a könyvtárosok. A könyvek közül 2,21%-ot az olvasók 21,84%-a, míg a kötetek 40,25%-át a kölcsönzők 83,51%-a vette ki.

Ha megnézzük, hogy milyen tárgykörökben vettek ki könyveket, a sorrend a következők:

- ♦ az Egyesült Államok törvényei (100%);
- ♦ filológia (100%);
- ♦ növénytermesztés (100%);
- ♦ filozófia (50%);
- ♦ botanika (50%);
- ♦ kémiai technológia (46%);
- ♦ szociális patológia (44%);
- ♦ orvos történelem (43%);
- ♦ család, házasság nők (40%);
- ♦ szemészet (31%);
- ♦ gerontológia, idült betegségek (30%);
- ♦ urológiai betegségek (23%);
- ♦ szülészet (21%).

A számokból arra lehet következtetni, hogyan változik az egyes szakmák értékelése az amerikai orvostanhallgatók körében.

Earl, M. F., Neutens J. A.: Evidence-based medicine training for residents at a teaching hospital: the library's role in turning evidence into action.

Bulletin of the Medical Library Association, 1999, 87 (2), 211 - 213.

Bizonyítékokra alapozott orvoslás jelentősége oktatóképzőintézetek rezidenseinek és hallgatóinak képzésében: az orvosi könyvtárak szerepe a bizonyítékok cselekvéssé alakításában.

A bizonyítékokra alapozott orvoslás szemlélet jelentőségét mind a mai napig többen vitatják. Ebben az összefüggésben a könyvtárak szerepe még nem alakult ki, bár vannak biztató kezdetek. A szerzők arról számolnak be, hogy nőgyógyászati és szülészeti tanulmányokkal foglalkozó egyetemi hallgatók milyen mértékben voltak képesek megoldani a nekik adott feladatokat a bizonyítékokra alapozott orvoslás területén. A kérdések kidolgozásában egyetemi oktatók és orvosi könyvtárosok egyaránt részt vettek.

A hallgatók a következő forrásokat vették igénybe:

1. más rezidensek,
2. kezelő orvosok,
3. szakorvosok,
4. orvosi szakkönyvek,
5. MEDLINE.

A könyvtárosok tapasztalata szerint a hallgatók többsége nem használta fel munkája során a legfontosabb szakmai közleményeket, s nem egy közülük képtelen volt a megfélelő irodalmi idézetek felkutatására a MEDLINE-nal.

Amikor viszont megismerték a bizonyítékokon alapuló orvoslás által javasolt technikákat, kivétel nélkül mindannyian pozitívan viszonyultak a bevezetéséhez. Ezzel a módszerrel a betegségek felismerését és gyógyítását magasabb színvonalra vagyunk képesek emelni. Ebben a könyvtárosnak fontos szerepe van a MEDLINE-kutatás szakértőjeként.

Guédon, J. C.: The digital library: an oxymoron? Bulletin of the Medical Library Association 1999, 87, 1, 9 - 19

Digitális könyvtár: ez nem ellentmondás?

A szerző először tisztázza a „digitális” és a „virtuális” könyvtár közötti különbségeket.

A „virtuális” jelző nem azonos az „irreális, valószínűtlen” jelzővel. Minthogy nem statikus, hanem dinamikus állapotot jelez lehetőség a továbblépésre. A „virtuális könyvtár” tehát aktivitásra, átmeneti állapotra utal. Jelenleg abban a helyzetben vagyunk, mint a XVI. században, amikor a nehézkes kódexírást a könyvnyomtatás váltotta fel. Akkor is felmerültek etikai kérdések például ki tehető felelőssé az adott nyomtatvány tartalmáért? A szerző? A nyomdász? A könyvkereskedő? Eretnekségért igen szigorú volt a büntetés. Ha végigtekintjük ebben a vonatkozásban a XV–XVII. század történetét, számtalan esetben voltak felelősségre embereket. Többek között Etienne Dolet humanista író, 1546. augusztus 3-án napján máglyán megégették.

Ma a törvénykezés nem ilyen szigorú, de felvetődik az a kérdés: hogy mi történjen azoknak az elaborátumoknak vagy fotósorozatoknak a szerzőivel vagy terjesztőivel, amelyek tabutémákkal foglalkoznak? Ha nagyon szigorúan lépünk fel, nem öntjük ki a fürdővízzel a gyermeket is? Hiszen globális jelenségről van szó. O'Donell és Okerson szerint jelenleg több, mint hatezer folyóiratot tartanak nyilván a Newjour nevű adatbázison. Igen nehéz feladat az információk nagy tömegében megtalálni azokat a közleményeket, amelyek igazán értékesek vagy korszakalkotók. A másik eldöntendő problémakör a „copyright” kérdése. Ki tudja megmondani, hogy egy közlemény megsérti-e vagy sem ezt a jogot? Itt lépnek be a jogászok és a bíróságok a képbe.

Abban a küzdelemben, amely a gátlástalan profitszerzés és a gondolat szabadságának hívei között zajlik, igen nehéz a könyvtáros szerepe. Míg a közlemények száma minden inflációnál nagyobb mértékben nő, addig azok a szerzők, akik állandóan panaszkodnak az előfizetési árak növekedése miatt, a legdrágább folyóiratokból kérnek különnyomatokat, s ilyenkor nem érdekli őket az előfizetési ár. Mivel a könyvtárosokat sokan csak egyszerű kiszolgálónak tekintik és nem munkatársként, így a kutatásból kizárják őket. Ez hátráltathatja azt, hogy a könyvtárosok különböző kísér-

leti elektronikus kiadványokat szerkesszenek. Manapság próbálkozások vannak arra, hogy a könyvtárosok szabadabb kezet kapjanak, s nagyobb szerepük legyen az elektronikus tudományos közlések megszervezésében.

Remélhetőleg alapítványi pénzekből olyan kommunikációs rendszer hozható létre, amely minden kutatóval foglalkozó számára haszonnal jár.

Az elektronikus közlemények archiválása ellenben nem függ a pénzbeli juttatásoktól.

Minthogy a könyvtáros könnyen juthat adatokhoz, amelyeket kinyomtathat, ezzel a publikálás és a másolás határai elmosódhatnak.

Az internet, a világháló arra utal, hogy az emberiség felismerte, hogy csak akkor hasznosul és összegeződik az emberi értelem hatalmas ereje, ha az mindenki számára hozzáférhetővé válik.

Hollander, S. M.: Providing health information to the general public: a survey of current practices in academic health sciences libraries.

Bulletin of the Medical Library Association, 2000, 88, 1, 62 – 69.

A laikus érdeklődők számára adott egészségügyi felvilágosítás: az egészségügyi intézményi könyvtárak szerepének áttekintése.

Az orvosi folyóiratok növekvő, jelenleg már többezres száma miatt csak az egészségügyi intézmények könyvtárai képesek e folyóiratokat teaurálni. Ez a megállapítás azonban nem mindegyik orvosi könyvtárra vonatkozik. A MEDLINE csak a közlemények címét és esetleg rövid összefoglalóját közli, márpedig ez a részletekre vonatkozóan nem elégséges sem az egészségügyiek, sem a lakosság tájékoztatására. Annak a kérdésnek az eldöntésére, hogy a szakkönyvtárak milyen mértékben állnak a laikus érdeklődők szolgálatában, a szerző száznegyvennyolc kérdőívet küldött ki az intézményekbe. Ebből százöt válasz (71%) érkezett: hatvanhárom az állami orvosi egyetemektől, míg negyvenkettő az alapítványok által támogatottaktól. Annak ellenére, hogy a megkérdezett szakkönyvtárak nem támogatták aktívan a laikus érdeklődőket, hatvankét állami és harminc alapítványi egyetem bárkinek engedélyezte a könyvtár használatát. Néhány könyvtár azonban elzárkózott a laikus közönség kiszolgálásától.

Számos könyvtár utalt a nehézségekre, nevezetesen a személyzet és az idő hiányára, valamint a megfelelő forrásanyagok szűkösségére. A korábbi statisztikákkal összehasonlítva azonban úgy látszik, hogy a szakkönyvtárak mind nagyobb szerepet játszanak az egészségügyi felvilágosítás terjesztésében.

McGrath, F., Morgenweck, L.: Rebuilding a clinical workstation with spider's silk of the WEB. Bulletin of the Medical Library Association, 1999, 87, 4, 387-92.

A web, vagyis a világháló segítségével egy klinikai információs rendszer alkalmazhatóságának kibővítéséhez.

A Yale-New Haven-i Kórház (YNHK) számítógépes rendszerét 1993-ban telepítették. Ez hat forrással állt összeköttetésben. Ezek a következők:

- a klinikai laboratórium,
- a kórház információs rendszere (Windows 3.1),
- Micromedex,
- mini-MEDLINE,
- Current Contents,
- hepatitisz és coagulációs rendellenességekkel kapcsolatos ajánlások programja.

1993-ban és 1994-ben összesen tizenegy informatikai egység használta fel ezeket a limitált lehetőségeket. A közlemény megírásának idejére, vagyis 1998 októberére ez a szám százötzre növekedett.

A fejlesztés végére a NetMenu-t kiszélesítve a web a felhasználó/szerver vagy szoftver segítségével százöt részlegről jövő információt voltak képesek rögzíteni. Erre a feladatra más szoftverek (például JAVA) beilleszthetők. Így többek között a klinikai információs rendszerek, a klinikai laboratóriumi adatok és a beavatkozások leírását, az ambuláns betegek berendelési idejét, a bibliográfiai és aktuális adatállomány-együttest, az elektronikus szakmai lapokat és kézi könyveket, az YNHK kézikönyveit és dokumentációját, az e-mailt, a világhálóba való bekapcsolódást teszi hozzáférhetővé.

A végső cél egy olyan, valóban integrált rendszer kialakítása, amely minden olyan információt tartalmaz, amely a betegségek felismerését és gyógyítását elősegíti, így tájékoztatást ad a betegek klinikai adatairól, a szóban forgó betegségek szubjektív és objektív tüneteiről, technikai lehetőségekről és anyagi kihatásairól.

E cél érdekében az YNHC olyan programokra alapozott protokollok kialakításával kívánja csökkenteni a fenntartási költségeket, amelyek nemcsak a kórházra és a területi magánrendelőkre, hanem a régióra, majd az egész országra érvényesek lesznek.

Miller, Naomi – Lacroix, Eve-Marie – Backus, Joyce E.B.: MEDLINE plus: building and maintaining the National Library of Medicine's consumer health Web service.

Bulletin of the Medical Library Association 2000, 88, 1, 11-17.

A Medline plus, vagyis a Nemzeti Orvosi Könyvtár (NOK) laikusok számára felállított egészségügyi felvilágosító szolgálatának megteremtése és fenntartása a világháló segítségével.

A világháló lényegileg megváltoztatta a tájékoztatás, így az orvosi információk keresési technikáját is. Az Egyesült Államokban a 40,6 millió internetfelhasználó között 17,5 millió (43%) egészségügyi kérdésekben keres választ. Manapság, a becslések szerint az egészséggel foglalkozó weboldalak száma 15 000 körüli. Az igényt az bizonyítja, hogy az ilyen jellegű tájékoztatás olyan helyeken jelenik meg, mint a *Washington Post*, a Cable News Network (CNN).

Előjáróban csak azokat a közleményeket vették számításba, amelyek főleg az egészségügyi hatóságok forrásaiból származtak, s elsődleges, megbízható információt tartalmaztak. A befutó információkat az alábbiakban csoportosították:

1. Az egészséggel, betegséggel kapcsolatos anyagok.
2. Szótárak - az orvosi kifejezések magyarázata.
3. A NOK adatbázisának az a része, amelynek a laikusok számára jelentősége lehet.
4. Szervezetekkel való együttműködés, így a kormányhoz tartozó Élelmiszer- és Gyógyszerellenőrző Hivatallal (Food and Drug Administration – FDA), a Betegség-ellenőrzési és -megelőzési Központtal (Centers for Disease Control and Prevention – CDC), illetve nemzeti szövetségekkel, például az Amerikai Gyermekgyógyászati Akadémiával és az Amerikai Rák Szövetséggel.
5. A központi kormány és az egyes államokban működő adminisztratív központok által támogatott olyan intézmények (clearinghouse), amelyek a laikusok számára

tájékoztatást adnak, például a süketek számára alapított Nemzeti Információs Központ. Korábban ezek az intézmények megkeresésre röpiratokat, videófilmeket adtak, ma viszont már a világháló segítségével mindenre kiterjedően tájékoztatnak.

6. Publikációk és újdonságok; ezeket szintén megjelenítik a világhálón, így mindenki hozzájuk férhet.

7. Könyvtárak - ezeknek az intézményeknek (válogatott nyilvános vagy laikusoknak fenntartott, egészségügyi kérdésekkel foglalkozó könyvtáraknak, az Orvosi Könyvtárak Hálózatának, stb.) is vannak világhálóoldalai a teljes információ megszerzésére.

A legtöbb információt azonban a MEDLINE plus nyújtja.

Jelenleg az jelenti a legnagyobb nehézséget, hogy a laikus kérdezők nem a megfelelő terminus technicust használják (például Alzimer Alzheimer helyett), így nem képesek a megfelelő információhoz hozzájutni. A jövő feladatai közé tartozik, hogy ezt a zavart valamiképp áthidaljuk.

Murphy, J.: The role of health science librarians in preparing tomorrow's doctors to manage information.

Health Libraries Review 2000, 17, 1, 7-13.

Az orvosi könyvtárosok szerepe az orvostanhallgatóknak az információfeldolgozására való felkészítésében.

Századunk nagy részében az orvosi egyetemek zárt intézmények voltak, amelyekben az utóbbi évtizedek szociális változásai vajmi kevés nyomot hagytak. Az oktatás jellegét a biológiában és a medicinában jártas kutatók, klinikusok határozták meg. Ebben a vonatkozásban az Általános Orvosi Tanácsnak (General Medical Council = GMC) a jövő orvosairól szóló 1993. évi közleménye mérföldkövet jelentett, mert a társadalomnak az orvosegyetemek iránti elvárásai fogalmazódtak meg benne.

2000-től megváltozik a tanulási struktúra, s csak olyan orvosok, kerülnek ki az egyetemekről, akiknek állandóan képezniük kell magukat, hogy a tudomány és a technika legújabb eredményeit a betegek érdekében hasznosíthassák. Ez azon alapul, hogy a legújabb szakmai információkhoz milyen rövid idő alatt juthatnak hozzá.

Az Egyesült Királyság huszonöt egyeteméből a londoni és a skóciai egyetemeken végeztek az adatgyűj-

tést. A kiküldött kérdőívekre hetvenegy egészségügyi dolgozó (orvosok, kutatók, adminisztrátorok, számítógépes szakemberek, orvostanhallgatók, valamint hét könyvtáros) reflektált.

A könyvtárosok főleg az iránt érdeklődtek, hogy az orvostanhallgatók milyen úton-módon jutnak azokhoz a legújabb információkhoz, amelyek a tanulásukat és az esetleges kutatásaikat segítik.

A kérdőívek kiértékelése során kiderült, hogy az egyetemen az első félév elején nagy vonalakban megismeretik a hallgatókkal a könyvtárak működését, az információk forrásait, s a bevezetik őket a Medline használatába. De a részvétel általában nem kötelező, s a munkálkodást a hallgatókra bízák. A könyvtárosoknak az a kívánsága, hogy szorosabb kapcsolat jöjjön létre az oktatószemélyzet és a könyvtárak között, hiszen igen nagy segítséget tudnak nyújtani a képzésben a rendelkezésre álló könyv- és képanyaggal. Az ilyen irányú figyelem felkeltésben elengedhetetlen az oktatók pozitív hozzáállása és segítése.

**Gruwell, C.A., littleton, D. M. (Column Editors):
Navigate the Net.**

**Internet Reference Service Quarterly 1999, 18,
65-78.**

Navigálás a világhálón

Minden nonprofit szervezetnek, amelyet alapítványok anyagilag támogatnak, a legnehezebb feladatai közé tartozik a megfelelő szponzorok felkutatása. Míg az egyéb források csak bizonyos feltételekkel, sokszor csak térítéssel hozzáférhetők, addig az internetinformációk valódi aranybányát jelentenek a kérdés azonban az, hogy:

- az információ időszerű-e még?
- megbízható forrásból származik-e?
- tartalmilag rendben van-e?

Az adományozók felkutatásakor az alábbi kérdéseket kell szem előtt tartani:

- képes-e anyagi áldozatra?
- mennyit tud adni?
- milyen előnyök várhatók az adományozó részére?

A lehetséges adományozók listájának elkészítésekor és később is a könyvtáros hatalmas segítségre képes azzal, hogy egyrészt a nyilvántartása alapján megadja az adományozók adatait, másrészt a rendelkezésére álló évköny-

vek, szakmai és tudományos, valamint befektetésekkel foglalkozó folyóiratok internetes weblapjainak felhasználásával összeállítja a lehetséges adományozók listáját. (A közlemény megadja a különböző intézmények weblapjainak adatait.)

A második fázis a listán szereplő személyek és intézmények értékelése: mennyi a jövedelmük, a vagyonuk, a részvényük és üzleti részesedésük, s milyen az élet-, illetve ügyvitelük. A közlemény felsorolja azokat a webhonlapokat, amelyeken az információk fellelhetők. Ha valakiről kiderül, hogy az ötvenes éveiben jár, sok éven át állt egy vállalat élén, háza a magas jövedelműek által lakott városrészben van, s az egyik közeli hozzátartozójának különleges gyógykezelésre van szüksége, akkor ez az ember sokkal hajlamosabb arra, hogy adománnyal ajándékozza meg valamelyik egészségügyi intézményt, mint az, aki jóval fiatalabb, a vállalatánál középvezető, nincs háza, és egészségügyi vonalon nincs semmi személyes érdekeltsége.

THE Editor IS "IN": „Every Reader His or Her Access”: The First Law of Literary Science Internet Reference Services Quarterly 1999, 4, 7-22.

Szerkesztőségi közlemény: „Mindenki más úton jut az információhoz”, avagy a könyvtártudomány első törvénye.

Hivatkozással egy korábbi, könyvtárosok számára tartott ülésre, a főszerkesztő újra felidézi a könyvtárosok Ranganathan (1964) által ajánlott öt törvényét:

1. A könyvek olvasásra valók.
2. Minden olvasó kezébe a neki megfelelő könyvet kell adni.
3. Megfelelő szolgáltatással csökkenteni kell az olvasó várakozási idejét.
4. A könyvtár egy állandóan növekvő szervezet. Ezekhez W. Crawford és M. Gorman még egy pontot hozzáfűzött:
5. A tudáshoz akadálytalanul kell hozzá jutni.

A főszerkesztő megítélése szerint az információs forradalom és a tapasztalatok következtében ezek a posztulátumok megváltoztatása indokolt, s az említett pontokat kritika alá veszi. Véleménye alapján az a könyvtárosok új öt törvénye a következő:

1. A könyvtárak az emberiség javát szolgálják.
2. Minden olyan rendszernek, amely a tudást közvetíti, meg kell adni a kellő tiszteletet.
3. A szolgáltatás szintjének emelésére a technikai eszközöket csak meggondolva szabad alkalmazni.
4. A tudáshoz akadálytalan hozzá kell jutni.
5. Tiszteld a múltat, s alakítsd a jövőt.

Weightman, A.L., Mann, M.K.: Evidence in seconds? Format and design considerations in the provision of reliable information to support evidence-based practice.

Health Libraries Review 2000, 17, 2, 63-70,

Bizonyíték másodpercek alatt? A bizonyítékokra alapozott orvosi gyakorlat alátámasztására adott megbízható információ. Ennek létrehozása és alakítása.

Az utóbbi időben megjelent közlemények bizonyították, hogy az a bizonyítékokon alapuló orvosi gyakorlat mind nagyobb szerepet tölt be egészségügyi szakemberek működésében. Az a törekvés dominál, hogy minél kevesebb idő alatt mind több információhoz jusson a kezelést végző orvos. Kanadában egy 1997-es statisztika szerint a háziorvosok többsége a bejártatott információs forrásokat alkalmazza a klinikai esetek elbírálásakor, amely

- klinikai gyakorlatból (93%)
- szakcikkekből (73%)
- az orvos kollégákkal való konzultációból (61%)
- kézikönyvekből (45%) származik.

A többség nem hallott a Cochrane-féle adatbázisról. Angliában és Ausztráliában is hasonló a helyzet. Az elterjedését az akadályozza, hogy az orvosok nem tudnak az új rendszerbe belemélyedni az idő hiánya miatt. Úgy látszik, hogy 30 másodpercnél nem hosszabb idő esetén nem fog a módszer elterjedése nehézségekbe ütközni.

Az eredeti elgondolás a következő területeket ölelte fel s a kérdőívek kérdései az alábbi általános egészségi állapotot érintő csoportok feldolgozását segítették elő:

1. rák és szövődmenyei,
2. cardiovascularis betegségek,
3. egészséges környezet,

4. egészséges életvitel,
5. sérülések elkerülése,
6. a tanulási képesség csökkenésének veleszületett vagy szerzett okai,
7. anya- és csecsemővédelem,
8. az észbeli és lelki tevékenység higiénája,
9. a szájüreg higiénája,
10. fizikai erőtlenség és rossz közérzet,
11. a légutak betegségei.

Később ezt a rendszer kibővítették, így a szerzők számos együttműködővel kérdőíven alapuló protokollt (bizonyítékokon alapuló egészségügyi közlemény) hoztak létre, amelyet az internetre telepítettek, honlapja: <http://hebwuwc.ac.uk>.

Az új rendszer előnye, hogy a hypertext segítségével másodpercek alatt hozzájutunk bármely bizonyítékhoz, akár a főbb vonásokban, ha kell teljes részletességben.

Az új megoldás a vártnál nagyobb sikert hozott, s a kommentárok egyértelműen bizonyítják hasznosságát, verzatibilitását. Említést érdemel továbbá, hogy az orvosi könyvtárosok, internetes szolgáltatást nyújtó szakemberei ezen a téren is nagy segítséget tudnak adni mind a házi-, mind a szakorvosoknak.

Wu, Gang – Li, Jie: Comparing web search engine performance in searching consumer health information: evaluation and recommendations
Bulletin of the Medical Library Association, 1999, 87, 4, 456-461

Egészségre vonatkozó Web keresőhelyek összehasonlításának eredményei: értékelés és ajánlás

A világháló kiválóan alkalmas a lakosság egészségügyi kérdéseinek megválaszolására, de már a források nem mindig egyenértékűek, félreérthetők vagy hamis válaszokhoz is lehet jutni. A egészségügyi kérdésekkel foglalkozó rendszert vizsgálják:

Medical World Search // www.mvsearch.com.

AltaVista // www.altavista.com.

HotBot // www.hotbot.com.

Excite // www.excite.com.

Infoseek // infoseek.go.com.

Northern Light // www.northernlight.com

Yahoo // www.yahoo.com.

Az említett programok az alábbi kérdésekre adtak választ:

1. Mi a migrénes fejfájás (megbetegedés)?
2. Milyen mellékhatása van az emlőrák kezelésére használt tamoxifennek (gyógyszer)?
3. Mi a montelukast szerepe a gyermekkori asztmában (orvosi újdonságok)?
4. Mi a Kawasaki tünetegyüttes (ritka kórképek)?
5. Mi a Dong Quai szerepe a menopausában (természetes szerek)?

Ezek a kérdések a gyakorlati orvoslás teljes spektrumát felölelték. Megfelelő statisztikai módszerekkel az alábbi eredmények születtek:

Százalékarányban az Infoseek bizonyult legeredményesebbnek a migrén és tamoxifen mellékhatására vonatkozóan, az Excite a gyermekkori asztma tárgykörében, az Alta Vista Kawasaki tünetegyüttes esetében, míg a YAHOO a természetes szerek kategóriájában volt a leghasználhatóbb.

Az Infoseek, az Alta Vista és az Excite bizonyult a legmegbízhatóbbnak a használhatóságra, az információs forrásokra és az új kutatási eredményekre vonatkozóan. A Yahoo és a Northern Light adatai jól használhatók az alternatív gyógyászat és természetes szerek alkalmazása területén.

A tanulmány szerint az említett rendszerek csak óvatossággal használhatók egészségügyi kérdésekben, hiszen szigorúbb kritériumok esetén a válaszok a legjobb esetben is csak 50%-ig elfogadhatók.

(A referáló megjegyzése: A dolgozat harminc kérdőív-ből levonható tanulságokkal foglalkozik. A statisztika tanítása szerint az ilyen jellegű vizsgálódáshoz legalább negyvenöt kérdőívre van szükség. Ennek ellenére a dolgozat figyelemreméltó, mert hangsúlyozza a feltétlen óvatosságot az ismertetett rendszerek egészségügyi felvilágosítással foglalkozó adatai elfogadásánál.)

*A cikket referálta: Dr. Pék László
MEDINFO*

A hazai egészségügyi, orvostudományi szakirodalmat
1990-től napjainkig megtalálja
a Magyar Orvosi Bibliográfia Adatbázisában,
amely az intézet honlapján keresztül érhető el a
www.medinfo.hu címen.

A bibliográfia kiadványként is megjelenik kéthavonta.

Érdeklődni Dr. Kemenes Pál mb. osztályvezetőnél lehet
a 338-4133/112 telefonszámon vagy
a p.kemenes@medinfo.hu címen.

