

Az online irodalomkutatás nyolc éve a magyar orvostudomány és egészségügy szolgálatában

A nemzetközi gyakorlattal egybehangzóan az orvostudományi kutatásokat segítő szakirodalmi online szolgáltatásokat az Egészségügyi Minisztérium támogatta és támogatja anyagilag ma is. Ez az egyik oka annak, hogy az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár már 1982 óta komoly mennyiségben és jó minőségben képes online keresési szolgáltatásokkal ellátni a kutatóorvosokat. Ennek köszönhető, hogy hazánkban az orvos-egészségügyi szakterület az ágazatok, tudományterületek információellátása terén az elsők között van.

"Principal aim is the furthering the progress of medical knowledge by making information available to the medical and related professions on all significant basic research and clinical findings reported in any language, anywhere in the world."

"A fő cél az orvosi ismeretek haladásának elősegítése azáltal, hogy az orvosi és rokon hivatások számára hozzáférhetővé váljon mindaz az információ, amelyet minden lényeges alapkutatási és klinikai eredményről bárhol a világon, bármely nyelven közzétettek."

A mottóként idézett gondolatot – amely minden orvostudományi tájékoztatással foglalkozó szakember ars poeticája is lehetne – az *Excerpta Medica Alapítvány* fogalmazta meg 1946-os alapítólevelében. Magunk ennek a szellemében, de a hétköznapi nyelvére fordítva, úgy határoztuk meg feladatunkat az Országos Orvostudományi Információs Intézetben, hogy az nem más, mint a magyar orvostársadalom gyógyító-megelőző, kutató, oktatási és továbbképzési munkájának szakirodalmi információkkal minél magasabb szintű alátámasztása.

A "magasabb szintet" megcélzó úton 1982 őszén indultunk el, amikor – saját terminálunk még nem lévén – az OMIKK-ban elkezdtek az online kereséseket. Saját jelszót szereztünk a Data-Star és a Dialog szolgáltatóközpontokhoz. Kezdetben csak telefonkapcsolat volt, ezért e sorok szerzője is átélte ezzel kapcsolatban minden ismert bosszúságot. A NEDIX-vonal kiépülése után e téren lényegesen javult a helyzet. 1986 februárja óta saját intézeti terminálunkon dolgozhatunk. A kiszolgált TAP 34-es terminált ez év elején IBM-kompatibilis mikroszámítógépre cseréltük. A kommunikációt vezérlő KERMIT program mellé két kapcsolódó segédprogramot írtunk. Az egyik lehetővé teszi, hogy egy második, nagyobb VGA-monitoron az online munka közben visszalapozzunk. A tárolókapacitás nagy, a képernyő négy részre osztható. A másik segédprogrammal a NUI-NUA kódok választhatók és hívhatók egy gombnyomással.

A szolgáltatások szervezése és propagálása

Online tevékenységünkhöz nyolc évvel ezelőtt sikerült az Egészségügyi Minisztérium anyagi támogatását megnyernünk. A pályázatban a *tárcaszintű*

kutatási témák szakirodalmi információellátását célzó elképzelésünket dolgoztuk ki. Ezek preferenciája mellett természetesen minden *biomedicinális és határterületi téma* kutatását elvállaljuk. Tevékenységünk nem nyereségorientált, jelentős térítési kedvezményekkel tudunk dolgozni. Ez munkánk egyik alapvető feltétele, hiszen potenciális megrendelőink, az egészségügyi intézmények pénzügyi nehézségei közismertek. Szegény ország egyik legszegényebb ágazatán belül is talán a szakirodalmi tájékoztatásra jut a legkevesebb. Hogy ennek ellenére – a romló anyagi feltételek mellett – szolgáltatásainkat évről évre többen veszik igénybe, és hogy azok ismertek és népszerűek, talán azt is igazolja, hogy szakmai szempontból többé-kevésbé jó úton haladunk.

1982 novemberétől kísérleti jelleggel díjmentesen végeztünk kereséseket a MEDLINE adatbázisban olyan felhasználóknak, akikkel adva volt a gyors kapcsolatteremtés lehetősége, az azonnali visszajelzést pedig garantálták. Mivel igen kedvező visszajelzéseket kaptunk, 1983 elején elkezdtek az ismertetőfelhívó levelek és a *megrendelőlapok* kiküldését a tárcaszintű kutatási témavezetőkhez. 1983-ban 345 ilyen téma volt, 17 főirányon belül. Mivel nem tudhatuk előre, milyen arányban érkeznek vissza a kitöltött megrendelőlapok, szakaszosan küldtük ki a felhívásokat, amelyek a várható költségről is tájékoztattak. Az év közben mind a 345 témavezetőt értesítettük a lehetőségekről.

1983. december 31-ig összesen 66 megrendelőlap érkezett vissza. Az ezeken kért témák száma ennél természetesen több volt; tapasztalatunk szerint egy visszaérkezett megrendelőlap átlagban 2–3 irodalomkutatást (néha 5–6-ot is) jelent. A megrendelők egy része ugyanis eleve több témát jelöl meg; illetve amit a megrendelő egy témának érez, a valóságban több tárgykörre bontható, sőt bontandó. A

keresési stratégia elkészítése során az esetek egy részében a téma pontosítása érdekében konzultáltunk a felhasználóval. Teljesen egyértelmű kérdéseket olykor a számítógéppel folytatott párbeszéd során kellett több témára bontanunk. Ez az összköltséget alig emeli, a tematikai tagolás viszont növeli az offline bibliográfiák áttekinthetőségét. Ezzel a megoldással a felhasználók utólag minden esetben egyértelműek. 1984-ben további lépéseket tettünk a MEDLINE adatbázisból végzett irodalomkutatás népszerűsítésére; ennek keretében az Egészségügyi Minisztérium tárcaszintű kutatási témavezetőin kívül felvettük a kapcsolatot a kutatási témákban részt vevő és érdekelt többi orvossal, tudományos munkatárssal is; kb. 700 ismertetőlevelet és megrendelőlapot küldtünk ki.

1985-ben az orvosi könyvtárosi hálózat minden tagjának, 1986-ban pedig az ország összes egészségügyi intézménye vezetőjének küldtünk ismertetőlevelet, -anyagot és megrendelőlapokat.

Tapasztalatunk szerint azonban a leghatékonyabb, egyben legnehezebb és legidőigényesebb propaganda egyértelműen a személyes kapcsolatteremtés: előadások, beszélgetések, telefonkapcsolatok létesítése formájában. Ez gyakran a meggyőzésnek és a lépéshátrány leküzdésének szinte egyetlen eszköze. Igen jó hatásfokúak a terminál melletti bemutatók, melyeket rövid előadás, valamint a keresendő téma és a stratégia ismertetése előz meg. 1987-ben például ilyen bemutatót tartottunk az egészségügyi miniszter, több országos intézet vezetője, szaklapok főszerkesztői és egyetemi intézetek részére. A megrendelőnek többször biztosítottuk, sőt javasoltuk a terminál melletti jelenlétet, mert a mai napig is meggyőződésünk: ha nemcsak a keresési stratégiát, hanem a felhasználót is gondosan előkészítjük, ez nem zavarja, hanem segíti munkánkat.

Az online szolgáltatás üzemeltetése

Ismertető- és propagandaanyagainkban nyomtatékosan hangsúlyoztuk, hogy csak "dimenzionált" (összetett) témákat érdemes géppel kutatni, a lineáris, egydimenziós kérések (amelyeket egy-két tárgyszóval lehet keresni) manuálisan, a nyomtatott indexekben keresendők. Lehet, hogy ezt a szempontot túl is hangsúlyoztuk, mert – legalábbis a kezdeti években, és főleg a tárcaszintű témavezetőktől – igencsak bonyolult feladatokat kaptunk. Persze ennek a másik oka feltehetően az, hogy a kutató, aki egy előtte eddig ismeretlen és viszonylag drága szolgáltatást rendel meg, nyilván nem az addig hagyományos módszerrel eredményesen dokumentálható témák, hanem a fehér foltok feltérképezését várta tőlünk. A klinikai és elméleti orvostudományok, a határterületek, később a társadalomtudományok stb. számtalan ágában feltett kérdések megfejtéséhez gyakran kell a lexikonok, kézikönyvek

után nyúlnunk; egy-egy speciális szakterületen belül gyors mélyfúrásokat kell végeznünk.

1983 novemberétől a folyamatos irodalomkutatásra (SDI) vonatkozó igényeknek is eleget teszünk.

A kész bibliográfiákat másodlagos felhasználás céljából folyamatosan közzétettük a *Gyógyszereink* c. folyóiratban. Erre a másolási díj térítése ellenében nyújtott lehetőségre sokan reflektáltak. A közzététel sokszor felhívta a figyelmet magára a szolgáltatásra is; a másolatokat felhasználók is gyarapították azoknak a számát, akik számára nélkülözhetetlenné vált a szolgáltatás. Ezt a publikációs lehetőséget a lap 1990-ben megszüntette.

Számítógépes irodalomkutatásaink terén az 1987-es év jelentette az igazi áttörést: a szolgáltatás ötödik évében (1987-ben) közel kétszerannyi számítógépes irodalomkutatást végeztünk, mint negyedik évében (1986-ban). A növekedés még nagyobb, ha figyelembe vesszük, hogy az időközben létesített "superlabel" (összevont) adatbázisok lehetővé tették egy keresésen belül többévi bibliográfiai információ szolgáltatását. Gyakran nem rendelünk offline bibliográfiát, hanem sürgős esetben és alacsony találat-szám mellett – online kiíratást végzünk. Ez történt például az Országos Kardiológiai Intézet, a DOTE Sebészeti Klinika stb. kérésére is: ekkor közvetlen életmentés volt az irodalomkutatás célja.

A megrendelők összetételét illetően évről évre, ha kismértékben is, de nőtt az egyéni megrendelők és a fiatal kutatók aránya.

Kezdetől különös hangsúlyt fektetünk a szolgáltatás gyorsaságára. A megrendeléseket lehetőleg néhány napon belül teljesítjük.

A legfontosabb adatbázisok

Az első években a kereséseket elsősorban a MEDLINE és az EMBASE (Excerpta Medica) adatbázisból végeztük. A tematikailag egyre inkább szerteágazó igények, és az adatbázisok számának állandó emelkedése együttesen kívánják meg az adatbázisra orientált, célzott keresések növelését. Így 1985-től végeztünk irodalomkutatásokat a BIOSIS (Biological Abstracts), a Chemical Abstracts, az AIDS, a SEDBASE (gyógyszer-mellékhatások) stb. adatbázisokból is. Igen hasznosnak bizonyultak a keresések a Data-Star CROSS állományban. Ezáltal – deskriptorokkal nehezen megfogható, ill. nagyon kevés irodalommal rendelkező témák esetében – több tucat biomedicinális adatbázisból tudjuk a legmegfelelőbbet kiválasztani. Esettanulmány jellegű publikációt megelőzően többen kértek információt arról, hogy közöltek-e már hasonló esetet a világirodalomban. Ilyenkor is igen hasznos volt a CROSS állomány.

Néhány éve irodalomkutatásokat végzünk a Sociological Abstract nevű adatbázisból is. Ez jól felhasználható információs eszköznek bizonyult, elsősorban az Egészségügyi Minisztérium részére nyújtott tájé-

koztatásban, egészségpolitikai, szociális politikai témák esetében. Főhatóságunk – melynek háttérintézménye vagyunk – névváltozásaiban is jelezte az utóbbi évek profilváltását (Szociális és Egészségügyi, majd Népjóléti Minisztérium). Ez tőlünk azt követeli, hogy a folyton szaporodó orvostudományi adatbázisok mellett más szakterületek (szociológia, gazdaság-pénzügy, demográfia) egyes adatbázisaiban is jártasak legyünk.

Hasonlóképpen a spektrum bővítése céljából az utóbbi időben a DIMDI szolgáltatóközpont adatbázisaiból is végzünk kereséseket. A kölni orvostudományi információs intézetnek ugyanis számos speciális adatbázisa van, melyeket más központ nem forgalmaz. Néhány példa: HECLINET (Health Care Literature Information Network; az egészségtudomány mellett kórházügy, -szervezés, -építéset, -gépészet a profilja), SOMED (orvosi szociológia), SOLIS (szociológia 1945-től). Az adatbázisok egy része német nyelvű, ami az orvostudományi és társadalomtudományi terminológia német, angol és magyar ismeretét követeli meg.

Szintén a minisztérium tevékenységének szakirodalmi információs háttérét biztosítandó számos témában nyújtunk SDI-szolgáltatást. Egyes SDI-témákat párhuzamosan küldünk meg az adott szak-

területért országosan felelős intézményeknek, ill. személyeknek. Így például az egyébként igen drága AIDS-adatbázisból folyamatos tájékoztatást kap a minisztérium illetékes főosztályán kívül az Országos Hematológiai és Vértranszfúziós Intézet, az Országos Bőr- és Nemikórtani Intézet, a László Kórház, az Országos Közegészségügyi Intézet, az AIDS-ellenes társadalmi bizottság orvos elnöke stb. Számos hasonló térítésmentes szolgáltatásunknak is köszönhetően kapjuk azt az online tevékenységhez szükséges anyagi támogatást, amely aztán az egyéni megrendelőknek, pályakezdő orvosoknak is hozzáférhetővé teszi a kedvezményes szolgáltatást.

A teljes képhez az is hozzátartozik, hogy egy-két éve a három vidéki orvosegyetem könyvtárában is megvan az online irodalomkutatás lehetősége.

1990-ben intézetünk hozzájutott a CD-ROM eszköztárhoz és tíz kompaktlemezes adatbázishoz. A szakmai horizont hirtelen hatalmasra tárult előttünk is; az új technika új tartalmi megoldások felfedezésére ösztönöz.

Ez azonban már a következő tíz esztendő startkötét jelenti.

Beérkezett: 1990. IX. 27-én.

Pénzügyi és gazdasági elemzés

A magyar vállalatok éves mérlegét az új nyugat-európai gazdasági partnerek nem értik, mert ők egészen más fogalmakkal dolgoznak. Az Európai Gazdasági Közösségben érvényes pénzügyi-gazdasági elemzési módszer átvétele az állami vállalatok részvénytársasággá, kft.-vé válásával nélkülözhetetlenné válik. Ehhez nyújt segítséget a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet

A vállalatok pénzügyi és gazdasági elemzése

c. kézikönyve, amely ismerteti a legfontosabb gazdasági-pénzügyi fogalmakat, ezek összefüggéseit, a mérlegbeszámoló felépítését és a mutatók – ezen keresztül a vállalat – értékelését.

Ára: 630 Ft

Megrendelhető: OMIKK értékesítési osztály

1428 Budapest, Pf. 12.

Tel.: 118-2398