



ARAŞTIRMA MAKALESİ  
RESEARCH ARTICLE  
CBU-SBED, 2022, 9(1): 5-10

## Sağlık Kurumlarında İyi Uygulama Örnekleri: Türkiye İncelemesi

### Good Practice Examples in Healthcare Institutions: Review of Turkey

Mustafa Kaya<sup>1\*</sup>, Sinem Sarıçoban<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Kırıkkale  
<sup>2</sup> Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sivas

e-mail: mustafa\_519@hotmail.com, sinemsaricoban@cumhuriyet.edu.tr

ORCID: 0000-0002-2005-5370

ORCID: 0000-0003-3548-3869

\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Mustafa Kaya

Gönderim Tarihi / Received: 05.05.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 21.0.2022

DOI: 10.34087/cbusbed.933264

#### Öz

**Giriş ve Amaç:** Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen iyi uygulamalar, hem değişime uyum sağlanması hem de kalite ve verimliliğin artırılması ile ilişkili olması nedeniyle önem arz etmektedir. Ayrıca iyi uygulama çalışmalarının düşük kaynak kullanımı ile gerçekleştirilmesi, bu uygulamaları daha cazip hale getirmektedir. Bu çalışmada Türkiye’de sağlık kurumlarında gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu amaçla 01.12.2019-30.12.2020 tarihleri arasında Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü’ne bağlı sağlık kurumlarında gerçekleştirilen iyi uygulama örnekleri incelenmiştir. Sağlık Bakanlığı’nın internet sitesinden elde edilen veriler, Microsoft Excel Programı yardımıyla düzenlenmiş ve çalışmada kullanılabilir hale getirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırma sonucunda, incelemenin yapıldığı tarihlerde toplam 31 ilde, 84 iyi uygulamanın gerçekleştirildiği saptanmıştır. İyi uygulamaların en fazla 2020 yılının Mayıs ayında, eğitim araştırma hastanelerinde ve eğitim ile ilgili alanlarda yapıldığı bulunmuştur.

**Sonuç:** Gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin ihtiyaçlarla paralellik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** İyi uygulama, İyi uygulama örnekleri, Kalite, Sağlık kurumları

#### Abstract

**Objective:** Best practices in healthcare institutions are important because they are related to both adaptation to change and to increase the quality and efficiency. In addition, the fact that best practice studies are carried out with low resource use makes these applications more attractive. The aim of this study is to examine best practice examples in healthcare institutions in Turkey.

**Materials and Methods:** For this aim, best practice examples carried out in health institutions affiliated to the General Directorate of Turkish Public Hospitals between 01.12.2019-30.12.2020 were examined. The data obtained from the website of the Turkish Ministry of Health have been arranged with the help of Microsoft Excel Program and made available in research.

**Results:** As a result of the research, it was determined that 84 good practices were implemented in a total of 31 provinces. It has been found that the best practices are mostly carried out in May 2020, in education and research hospitals and in education-related fields.

**Conclusion:** It has been concluded that the best practices carried out are in line with the needs.

**Keywords:** Best practices, Best practice examples, Quality, Healthcare institutions

#### 1. Giriş

Sağlık kurumları, sağlık hizmeti sunmakla birlikte sürekli değişime ve gelişime ihtiyaç duymaktadır. Özellikle sağlık teknolojisi ve tedavi yöntemleri konusunda yaşanan gelişmeler, hastaların beklentilerinin değişmesi ve giderek artması,

rekabetin hızlı değişimi gibi durumlar sağlık kurumlarının sıklıkla karşılaştığı ve uyum sağlanmasının beklendiği gelişmelerdir [1]. Kaliteli sağlık hizmeti sunmak isteyen kurumlar, bu

değişimlere uyum sağlamak için çalışan, klinik ve kurumsal düzeyde iyileştirmeler planlayıp uygulamak durumundadır. Bununla birlikte iyileştirmenin yeterli olmadığı, iyileştirmeyi sürdürmek için sistematik bir yaklaşıma sahip olmanın da aynı derecede önemli olduğu vurgulanmaktadır [2].

İyileştirme çalışmalarından olan “iyi uygulamalar (best practices)”, eğitim, sağlık ve kamu yönetimi gibi alanlarda sıklıkla kullanılmaktadır. Sağlık kapsamında iyi uygulamalar, aşırı kaynak kullanımı olmadan, deneyim ve araştırmalar yoluyla istenen sonuca götürdüğü güvenilir bir şekilde kanıtlanmış bir teknik veya metodoloji olarak tanımlanmaktadır. İyi uygulamalar başarılı sonuçlara ulaşan ve daha fazla insana fayda sağlamak için yaygınlaştırılması önerilen örnek uygulamalardır [3]. İyi uygulamalar, yalnızca iyi olan bir uygulamayı değil, aynı zamanda iyi sonuçlar verdiği kanıtlanmış bir uygulamayı ifade etmektedir. Genel anlamda iyi uygulamaların, denenmiş ve onaylanmış, tekrarlanan ve daha fazla insanın benimseyebilmesi için paylaşılması gereken başarılı deneyimler olduğu ifade edilebilir [4].

İyi uygulamalar, yabancı literatürde literatüründe “best practices” veya “good practices” olarak ifade edilmektedir. Dolayısıyla iyi uygulamalar kavramının “mükemmellik” veya “altın standart” kavramları ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Ancak elde edilen sonuçlar kısmi olabilir veya ele alınan uygulamalar yalnızca küçük bir sonucu hedefleyebilir. Bir iyi uygulama çalışması; bir programın, projenin, politikanın, mevzuatın, stratejinin, faaliyetin veya kılavuzun uygulanmasıyla ilgili de olabilir [5]. İyi uygulamalar, hem ekonomik hem de sürdürülebilir olmakla birlikte verimliliğin artırılmasına katkıda bulunabilir [6]. Dolayısıyla iyi uygulama çalışmaları ile her zaman büyük ölçekli değişimler veya iyileştirmeler gerçekleştirilmesi beklenmemelidir.

İyi uygulama çalışmaları için önemli olan bir diğer konu ise yapılan uygulamaları belgelemek ve paylaşmaktır. Uygulamaların belgelenmesiyle hem kurumda yapılan iyileşme ve gelişmeler takip edilebilir hem de benzer amaçları olan diğer kurumlara örnek olunabilir. Bu tür paylaşımlar, sadece mevcut uygulamaların iyileştirilmesini kolaylaştırmakla kalmaz, aynı zamanda iyi uygulama çalışmaları yapacak olan diğer kurumların yaygın hatalardan kaçınmalarına ve program geliştirmeyi hızlandırmalarına yardımcı olur [7]. Bu nedenle, iyi uygulamaları belgelemek ve paylaşmak için temel gerekçe, sağlık sektöründe çalışan kişi ve kurumların “tekerleği yeniden icat etmekten” kaçınmalarını sağlamaktır [3].

Ng ve Colombani (2015) iyi uygulamaların, belirlenmiş sekiz kriterin tamamı olmasa da

birçoğunu karşılaması gerektiğini ifade etmiştir. Belirtilen kriterler; uygunluk, toplum katılımı, paydaş iş birliği, etik uygunluk, tekrarlanabilirlik, etkililik, verimlilik ve sürdürülebilirliktir [7]. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ- WHO) ise etkililik, verimlilik, uygunluk, etik uygunluk, sürdürülebilirlik, tekrarlanabilirlik, paydaşların katılımı, topluluk katılımı ve siyasi taahhüt olmak üzere, benzer dokuz kriter belirlemiştir. DSÖ’ye göre aşırı kaynak kullanılmadan sonuç üretildiği ve fayda sağlandığı sürece bir iyi uygulama çalışmasının belirtilen kriterlerin tümünü karşılamasına gerek yoktur. Ancak bununla birlikte en azından etkililik, verimlilik, uygunluk ve etik uygunluk kriterlerini karşılaması gerektiği belirtilmiştir [3].

İyi uygulama, iyileştirmeler elde etmek, istenen hasta sonuçlarına ulaşmak ve kalitenin iyileştirilmesini teşvik etmenin yollarını tartışan süreç odaklı bir kavram olması nedeniyle temelde kaliteyle ilgili olan bir terimdir [8]. Bu bağlamda iyi uygulama çalışmalarında amaç işleri daha akıllıca yapmak, üstün performans sağlayan uygulamaları gerçekleştirmek, yapılan işlerde kaliteye ulaşmak ve kanıta dayalı uygulamalar sunmaktır [9].

Sağlık kurumlarında iyi uygulama çalışmalarının gerçekleştirilmesi kalite ve verimliliğin artırılmasında önem arz etmektedir. Ayrıca iyi uygulama çalışmalarının düşük kaynak kullanımı ile gerçekleştirilmesi, iyi uygulama örneklerinin artırılması ve yaygınlaştırılmasını sağlamada kolaylaştırıcı faktörlerdir. Bu çalışmada Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü’ne bağlı sağlık kurumlarında verimlilik ve kalite iyi uygulama örnekleri incelenmiştir.

## 2. Materyal ve Metot

### 2.1. Araştırma Modeli

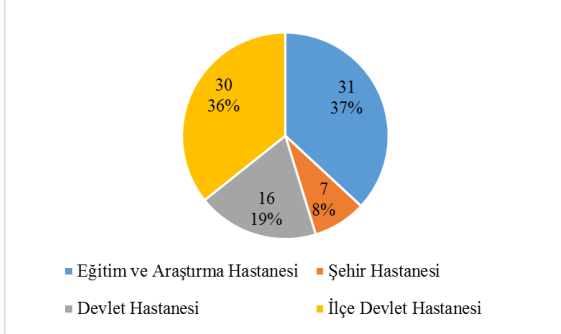
Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışmanın amacı, Türkiye’de sağlık kurumlarında gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin kuruma, zamana, alanlara ve illere göre dağılımlarının incelenmesidir.

### 2.2. Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışmada, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü’ne bağlı sağlık kurumları tarafından 01.12.2019-30.12.2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen iyi uygulama örnekleri belirlenmiş ve incelenmiştir. İyi uygulama örneklerini belirlemek için Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri İyi Uygulama Örnekleri Verimlilik ve Kalite Uygulamaları internet sitesinden faydalanılmıştır. Sağlık Bakanlığı’nın internet sitesinden elde edilen veriler Microsoft Excel Programı yardımıyla düzenlenmiş ve araştırmada kullanılacak hale getirilmiştir. Belirlenen tarihler arasında gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinden herhangi bir eleme yapılmamış ve tüm uygulamalar araştırma kapsamında incelenmiştir.

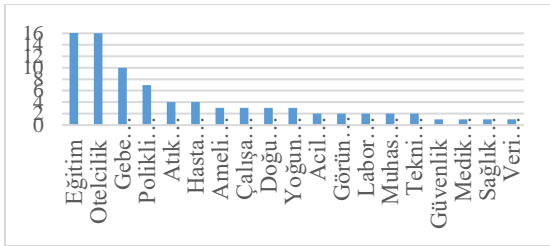
### 3. Bulgular

Türkiye’de sağlık hizmetlerinde gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin incelendiği bu çalışmada yapılan 84 uygulamanın %37’sinin Eğitim ve Araştırma hastanelerinde, %36’sının ise İlçe Devlet hastanelerinde olduğu görülmüştür (Şekil 1).

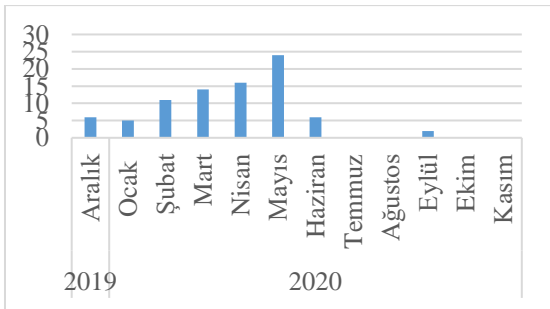


Şekil 1. İyi uygulama örneklerinin kurumlara göre dağılımı

Şekil 2’de Türkiye’de gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin zamana göre dağılımı gösterilmiştir. 1 Aralık 2019-30 Kasım 2020 tarihleri arasında 84 uygulama gerçekleştirilmiştir. Bir yıllık sürede gerçekleştirilmiş olan 84 uygulamanın 24’ü 2020 yılının Mayıs ayında yapılmıştır. Grafiğin geneline bakıldığında zaman 2020 yılının ikinci yarısında yalnızca 2 uygulamanın hayata geçirildiği görülmektedir.



Şekil 2. Gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin zamana göre dağılımı



Şekil 3. Gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin alanlara göre dağılımı

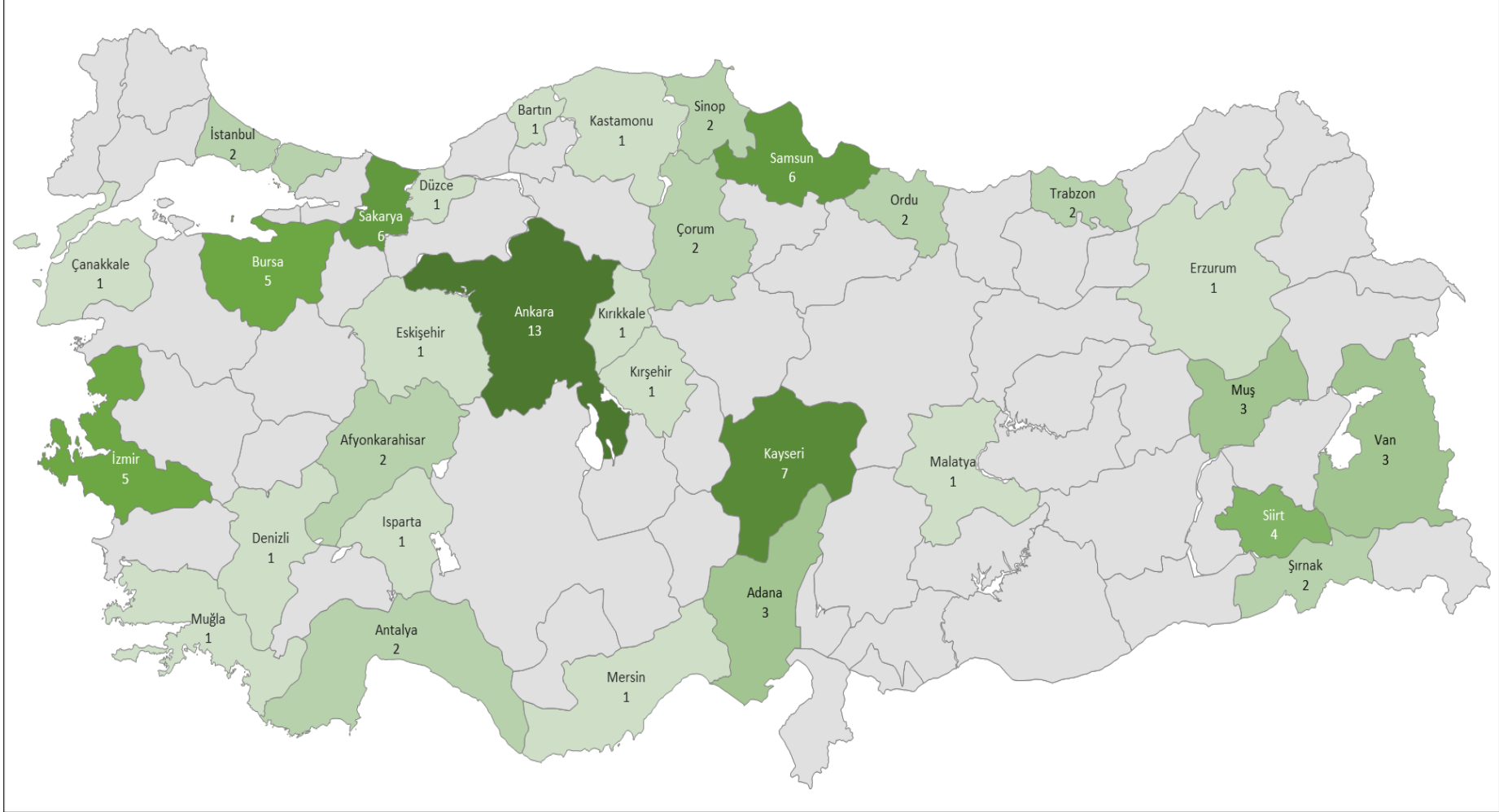
Şekil 3’te Türkiye’de gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin uygulanan alana göre dağılımı gösterilmiştir. Gerçekleştirilen uygulamalarda ilk sırada eğitim uygulamaları gelmektedir. Gerçekleştirilen toplam 84 uygulamanın 17’sini

oluşturan eğitim uygulamalarını, otelcilik (16) ve gebe okulu (10) uygulamaları takip etmektedir.

Şekil 4’te Türkiye’de gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin uygulandığı illere göre dağılımı gösterilmiştir. Gerçekleştirilen uygulamalarda ilk sırada 13 uygulamayla Ankara gelmektedir. Ankara’yı 7 uygulamayla Kayseri, 6 uygulamayla Sakarya ve Samsun illeri takip etmektedir. Son sıralarda ise birer uygulamayla Bartın, Çanakkale, Denizli, Düzce, Erzurum, Eskişehir, Isparta, Kastamonu, Kırıkkale, Kırşehir, Malatya, Mersin ve Muğla illeri yer almaktadır. 84 uygulama 31 ilde gerçekleştirilmiş olup 50 ilde uygulama olmadığı saptanmıştır.

### 4. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Sağlık hizmetleri, insan hayatındaki yeri sebebiyle kendine has özellikleri bulunan hizmetlerdir. Diğer tüm hizmetlerle kıyaslandığında insan için daha vazgeçilmez unsurlara sahiptir. Bu nedenle sağlık hizmetleri kamu ve özel sektör tarafından 7 gün 24 saat esasına göre kesintisiz olarak sunulmaktadır. Birçok mal ve hizmetin talebinde fiyat, gelir, ikame malların fiyatları, tamamlayıcı malların fiyatları, gelecekteki gelir beklentisi, gelecekteki fiyat beklentisi, tüketicinin zevk ve tercihleri etkili olmaktadır. Sağlık hizmetinin kendine has özellikleri diğer mal ve hizmetlerin talebini etkileyen faktörlerden birçoğunu sağlık hizmetleri için geçersiz bırakmaktadır. Sağlık hizmetlerinin talebini ise fiyat, gelir, sağlık güvencesi, kişisel özellikler, koruyucu hizmetlerin durumu, sağlık statüsü, tıbbi teknoloji, hekimin rolü ve sağlık hizmetlerine erişim etkilemektedir. Hizmet sunucularının, dolayısıyla rekabetin arttığı günümüzde bu faktörlere ek olarak hizmet kalitesi en çok aranan unsurlardan biri olmuştur.



Şekil 4. Gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin illere göre dağılımı

Kullanımı zorunlu olan sağlık hizmetlerinde hizmet sunumu kamu, özel ve vakıf gibi farklı taraflar aracılığı ile gerçekleştirilmektedir. Eskiden hizmetin varlığı yeterli durumda iken günümüzde arzı sağlayan kurumların değişimi, farklılığı ve bunlarla birlikte kaliteyi de göz önünde bulundurması gerekmektedir. Hizmet sunan tarafların artması, beraberinde var olan rekabetin şiddetini artırmış ve değişimi takip etmeyi, hizmetlerde farklılığa gitmeyi ve kaliteyi ön planda tutmayı gerekli kılmıştır. Bu çalışmada Türkiye'deki Kamu Hastaneler Genel Müdürlüğü'ne bağlı sağlık kurumlarında gerçekleştirilen iyi uygulama örnekleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin büyük kısmının eğitim ve araştırma hastaneleri (%37) ve ilçe devlet hastanelerinde (%36) olduğu görülmüştür. Gerçekleştirilen uygulamaların zamana göre dağılımı incelendiğinde en fazla uygulamanın m-Mayıs ayında gerçekleştiği, sonraki dönemde gerçekleşen uygulama sayısının daha düşük olduğu görülmüştür. Tüm dünyanın odak noktası haline gelen ve Türkiye'de 11 Mart 2020 tarihinde ilk vakası görülen COVID-19 pandemisinin yılın ikinci yarısında uygulamaların önüne geçtiği düşünülmektedir. Gerçekleştirilen uygulamaların yapıldığı alanlar incelendiğinde ilk sırada 17 uygulamayla eğitim ile ilgili uygulamalar gelmektedir. Eğitim uygulamalarını, 16 uygulamayla otelcilik hizmetleri ve 9 uygulamayla gebe okulu uygulamaları izlemektedir. Son olarak uygulamaların illere göre dağılımları incelendiğinde ise en çok uygulamanın yapıldığı illerin Ankara, Kayseri, Sakarya ve Samsun olduğu görülmüştür.

Gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin sadece kurumlar için bir belge elde etmek olarak algılanmaması, hizmet sunum süreçlerini iyileştirmeyi amaçlaması, ülkenin veya geliştirildiği bölgenin ihtiyaçlarına uygun olması, eğitim ve uygulamalarla irdelenerek hayata geçirilmesi gerekmektedir [10]. Akman ve Kopuz (2020) Türkiye ve dünyada sağlık hizmetlerinde kalite algısını inceledikleri çalışmada Türkiye'de sağlık hizmetlerinde memnuniyetsizliğe yol açan faktörlerden birisinin fiziksel koşullar olduğu sonucuna ulaşmıştır [11]. Benzer şekilde Türkiye'de sağlık hizmetleri üzerine yapılan çalışmalarda hizmet içi eğitimlerin gerekli olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar bulunmaktadır [12,13]. Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen eğitimler sağlığın korunması ve geliştirilmesini sağlarken hiçbir ayırım gözetmeden hasta bakımını gerçekleştirmek, sağlık mesleğini gerekli olduğu konuma taşımak ve toplum için kabul edilebilir nitelikli hizmet verilmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Sağlık personeline sağlanamayan eğitimler, sağlık personelinin mevcut bilgi ve becerisini artırma imkanı bulamamasına, bildiklerini unutmasına ve değişimin gerisinde kalarak yeniliklerden haberdar olmalarına yol açacaktır [14]. Ülkemizde sağlık hizmetlerinde görülen ve üzerinde sıkça durulan konulardan biri de normal doğum sayılarındaki azalmalardır. Bu soruna çözüm olarak Sağlık Bakanlığı gebeleri normal doğum yönünde destekleme, halkı bu konuda bilinçlendirme, kadın doğum alanında çalışan

personeline yaptıkları iş ve işin yetki ve sorumluluklarıyla ilgili eğitim vererek farkındalıklarını artırmaya yönelik çalışmalar başlatmıştır. Bu da halkın bilinçlenmesini ve gebe okullarına olan ilginin artmasını sağlamıştır [15].

Türkiye'de konuyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde gerçekleştirilen iyi uygulama örnekleri ile Türkiye'de sağlık hizmetlerindeki mevcut sorunların paralellik gösterdiği görülmüştür. Uygulamaların eksiklikleri gidermeye yönelik olması, sağlık hizmetlerinde meydana gelecek iyileşmeleri destekler nitelikte olacağı düşünülmektedir. Bu uygulamaların geliştirilerek sürekliliğinin sağlanması sorunların ortadan kaldırılmasını hızlandıracaktır. Ayrıca geliştirilen uygulamalar diğer kurumlar için rehber niteliği taşıyacaktır. Fakat yalnızca sorun olan alanların değil tüm alanlarda iyileştirmelerin sağlanabilmesi için o alanlarda da iyi uygulama örneklerinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Araştırmada dikkat çeken bir diğer nokta bazı illerde iyi uygulama örneklerinin yoğunlaşmasıdır. Bu yoğunluk ilgili iller için avantaj olmakla birlikte, bu illere çevresinde yer alan diğer illerdeki iyileştirmeler için yol gösterici rolünü yüklemektedir. Bu illerin deneyimlerini diğer illerle paylaşmasının ve iyileştirmelerin ülke geneline ve tüm alanlara yayılmasının sağlık hizmetlerinde kaliteyi ve verimliliği artıracığı düşünülmekte ve önerilmektedir. Ayrıca ilgili literatürde bu konuyla ilgili olarak yapılan çalışmaların nicelik olarak yeterli olmadığı görülmüştür. İyi uygulama örnekleri konusunda özellikle Türkiye örneğinde yapılacak olan çalışmaların hem ilgili literatüre hem de sahadaki hizmetlerin iyileştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## 5. Referanslar

1. Altındış, M, Altındış, S, Sayılı, H, Sağlık profesyonellerinin değişim sürecindeki tutumlarını belirlemeye yönelik bir araştırma. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 2011, 7(14), 75-93.
2. Harvard Business Review, 4 steps to sustaining improvement in health care. <https://hbr.org/2016/11/4-steps-to-sustaining-improvement-in-health-care>, 2016 (Erişim tarihi: 03.05.2021).
3. World Health Organization (WHO), A guide to identifying and documenting best practices in family planning programmes. [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/best-practices-fp-programs/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/best-practices-fp-programs/en/), 2017 (Erişim tarihi: 03.05.2021).
4. The Food And Agriculture Organization of The United Nations (FAO), Good practices template. <http://www.fao.org/3/as547e/as547e.pdf>, 2016 (Erişim tarihi: 03.05.2021).
5. World Health Organization (WHO), Guide for documenting and sharing "best practices" in health programmes. [https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/Guide\\_for\\_documenting\\_and\\_Sharing\\_Best\\_Practice\\_-\\_english\\_0.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/Guide_for_documenting_and_Sharing_Best_Practice_-_english_0.pdf), 2008 (Erişim tarihi: 03.05.2021).

6. Kılıç, T, Mızrak, S, Ünver, G, e-Mental sağlık, iyi uygulama örneği, Hollanda. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2017, 4(3), 1006-1012.
7. Ng, E, De Colombani, P, Framework for selecting best practices in public health: a systematic literature review, *Journal of public health research*, 2015, 4(3), 157-170.
8. Driever, M.J, Are evidenced-based practice and best practice the same?. *Western Journal of Nursing Research*, 2002, 24(5), 591-597.
9. Perleth, M, Jakubowski, E, Busse, R, What is 'best practice'in health care? State of the art and perspectives in improving the effectiveness and efficiency of the European health care systems, *Health Policy*, 2001, 56(3), 235-250.
10. Demir, B, Sağlıkın kavramsallaştırılması ve insan odaklı sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon perspektifi. *İnsan&İnsan*, 2020, 7(24), 62-83.
11. Akman, E, Kopuz, K, Sağlık hizmetlerinde kalite algısı: Servqual model incelemesi. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 2020, 10(3), 866-880.
12. Özpulat, N, Sağlık Bakanlığı Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışmakta olan sağlık personelinin hizmet içi eğitim programına ilişkin görüşlerinin saptanması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2010, Sempozyum Özel Sayısı, 283-292.
13. Günay, U.R, Hastanelerde hizmet içi eğitim ve Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde bir uygulama, Yüksek Lisans tezi, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir, 1999.
14. Tabak, R.S, Sağlık hizmetlerinde sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişim. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 2005, 62(1), 59 – 66.
15. Coşar Çetin, F, Gebe okulu. Sağlık düşüncesi ve tıp kültürü platformu. <https://www.sdplatform.com/Dergi/1069/Gebe-okulu.aspx>, 2018 (Erişim tarihi: 04.05.2021).

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

