

Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi Journal of Social Policy Conferences

İnceleme Makalesi | Review Article

 Açık Erişim | Open Access

Osmanlı Devleti'nde Kamu Yararının Kurumsallaşması: Süleymaniye Vakfıyesi Üzerinden Bir Kurum Tarihi İncelemesi

Institutionalisation of Public Benefit in the Ottoman Empire: An Institutional History
Study on the Süleymaniye Waqfiyye



Ü. Serdar Serdaroğlu¹  

¹ İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, İktisat Bölümü, İktisat Tarihi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Öz

Bu çalışma, Osmanlı Devleti'nin klasik döneminde sosyal hizmet kurumu işlevi gören Süleymaniye Külliyesi'nin sosyal hizmet fonksiyonlarını Darüşşifa ve Bimarhane ile İmaretleri üzerinden sosyal politika ve kurumsal sürdürülebilirlik perspektifinden ele alır. Sosyal hizmet teorileri ve vakıf kurumlarının tarihi sürekliliği çerçevesinde yapılan analiz, bu yapıların yalnızca sosyal hizmet merkezleri değil; sosyal dayanışmayı güçlendiren, insan onurunu gözetken ve kamusal sorumluluğu ilke edinen sosyal refah kurumları olduğunu ortaya koyar. Süleymaniye Darüşşifası'nın vakıf temelli finansman modeli, düzenli mütevellî denetimleri ve şeffaf gelir-gider planlaması sayesinde asırlar boyunca ayakta kalmış; böylece kamu yararına odaklı uzun ömürlü bir hizmet yapısı inşa edilmiştir. Bimarhane'de ise müzik terapisi, farmakoterapi ve mekânsal tasarım gibi bütüncül yaklaşımlar, erken dönem psikososyal müdahale örnekleri olarak sunulmuştur. İmaretleri vasıtasıyla da barınma ve gıda bağlamında sosyal hizmet üreten Süleymaniye Külliyesi, böylece sağlık, eğitim, barınma ve gıda hizmetlerini bünyesinde barındıran bir kurum olarak dikkat çekmektedir. Bu tarihi kurum, modern sosyal hizmet anlayışının temel ilkeleri, sosyal adalet, eşitlik, mahremiyet ve etik sorumluluk ile örtüşür. Makale, Süleymaniye Vakfıyesi'nde yer alan normatif düzenlemelerin günümüz refah politikaları için ilham verebilecek modellere dönüştürülebilirliğini vurgularken, kurumun tarihi serüveninin Osmanlı Devleti'nde kamu yararının kurumsallaşmasına dair en önemli uygulama olduğunu iddia etmektedir. Sonuç olarak, Osmanlı vakıf sisteminin kurumsal sürdürülebilirlik ve toplumsal refahı nasıl bir arada tesis ettiğine dair sosyal hizmet literatürüne Süleymaniye Vakfıyesi üzerinden bir okuma gayesine hizmet eden bu çalışma, Osmanlı sosyal tarihinin sosyal politika disipliniye yeniden okunması için metodolojik bir katkı sunmayı hedeflemektedir.

Abstract

This study examines the social service functions of the Süleymaniye Complex, an Ottoman social welfare institution, through its hospital (Darüşşifa), mental asylum (Bimarhane), and public soup kitchens (Imarets), employing the lenses of social policy theory and institutional sustainability. Situated within social service frameworks and the historical continuity of waqf (endowment) organisations, our analysis reveals that these structures were far more than charitable relief centres: they were enduring social welfare institutions that fostered solidarity, upheld human dignity, and embodied public responsibility. The Darüşşifa's waqf-based financing model, regular trustee audits, and transparent budgeting enabled it to operate continuously for centuries, creating a long-lived service architecture dedicated to the public good. At the Bimarhane, holistic interventions, such as music therapy, pharmacotherapy, and thoughtful spatial design, emerged as early examples of psychosocial care. The complex also provided systematic housing and food aid through its Imarets, integrating health, education, shelter, and nourishment within a single institutional framework. These historic services anticipated the core tenets of modern social work, social justice, equality, privacy, and ethical accountability. By demonstrating how the normative regulations encoded in the Süleymaniye waqfiyye can inspire contemporary welfare policies, the article argues that the complex represents one of



Atıf | Citation: Serdaroğlu, Ü. S. (2025). Osmanlı Devleti'nde kamu yararının kurumsallaşması: süleymaniye vakfıyesi üzerinden bir kurum tarihi incelemesi. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi-Journal of Social Policy Conferences*, (88), 205-239. <https://doi.org/10.26650/jspc.2025.88.1679795>

 This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

 2025. Serdaroğlu, Ü. S.

 Sorumlu Yazar | Corresponding author: Ü. Serdar Serdaroğlu serdars@istanbul.edu.tr





the Ottoman Empire's most significant experiments in institutionalising public benefit. Ultimately, this study offers a methodological contribution to social policy scholarship by re-reading Ottoman social history through the lens of institutional sustainability and community welfare as embodied in the Süleymaniye endowment.

Anahtar Kelimeler Süleymaniye Külliyesi ve Vakfı • Sosyal politika ve kamu yararı • Kurumsal sürdürülebilirlik • Vakıf • Kurum tarihi

Keywords Süleymaniye Complex and Waqfiyye • Social policy and public benefit • Institutional sustainability • Waqf • Institutional-organisational history

Extended Summary

This study offers a historical and social policy review aimed at understanding the institutional dimension of social service provision during the classical period of the Ottoman Empire. It evaluates the Süleymaniye Hospital (Darüşşifa) and its affiliated Mental Hospital (Bimarhane) within the framework of early social policy institutions. Established long before the emergence of modern welfare states, these institutions provided services to the most vulnerable segments of society based on the principles of charity (sadaqah), the waqf system, and public responsibility prevalent in Islamic civilisation. In this context, the Süleymaniye Hospital and Bimarhane are considered not merely as healthcare providers but as functional social service institutions that aimed to protect individuals at risk of social exclusion due to mental and physical disorders. Moreover, the professional division of labour and detailed staff definitions outlined in the kaffiyahs reveal the institutional foundations of early professionalisation dynamics.

The study is structured around three conceptual axes: institutional sustainability, social policy theory, and continuity. First, from the perspective of institutional sustainability, this study investigates how the Süleymaniye Hospital managed to survive for centuries and which normative principles and institutional structures enabled this persistence. In particular, the financial independence provided by the waqf-based model allowed the institution to remain largely unaffected by political changes and ensured long-term service delivery. In this regard, it is argued that waqf-based healthcare and social assistance institutions, while distinct from modern public service models, had a highly effective operational structure. In this context, the transparent auditing mechanisms and regular trustee board inspections described in the kaffiyahs also demonstrate the historical roots of institutional accountability and ethical approaches.

Second, the services offered by the Süleymaniye Bimarhane are evaluated through the lens of social policy theories. Today, social policy is a professional discipline aimed at enhancing individual and societal well-being. The early Ottoman practices examined here were shaped to respond to both individual and collective needs. The Bimarhane not only sought to treat individuals with mental health issues but also aimed to enable them to live with dignity, without being marginalised. In this respect, the institution demonstrated an approach in harmony with modern social policy values. The systematic inclusion of holistic treatment methods such as music therapy, pharmacotherapy, and spatial design in the kaffiyahs points to a historical psychosocial intervention model.

The third conceptual focus is on sustainability, analysing the long-lived structure of the Süleymaniye Hospital. In contemporary public policy, the sustainability of services is a frequently debated issue. However, this was a fundamental pillar of the Ottoman institutional model functioning through the waqf system. Practices such as the clear specification of income and expenditure items in foundation charters (waqfiyahs), regular auditing by trustee boards, and the allocation of funds to specific service areas enabled both financial and functional sustainability. This shows that the foundation-based financing model has ensured the long-term continuity of such institutions. Thus, as a service system that observes the public interest, the Hospital has been able to survive for generations without a financial burden on the state. At the same time, the integration of hospital and medrese, which ensures intergenerational knowledge transfer, has secured the preservation of institutional memory and the continuity of an expertise culture. In this respect, the Süleymaniye Hospital offers important clues to contemporary social service institutions in terms of sustainability, participation and social justice principles. At the same time, the professional division of labour observed in the operation of the institution points to the dynamics of early professionalisation; the importance given to patient privacy and psychological well-being draws attention to the historical roots of an ethical approach that prioritises human dignity. Moreover, the service ethic shaped by religious and moral responsibility granted these institutions societal legitimacy beyond their bureaucratic structure.



The research is based on the analysis of some samples of historical documents and waqf charters related to the Süleymaniye Hospital. Through these sources, the functioning, staffing, service areas, and financing mechanisms of the Süleymaniye Hospital and Bimarhane are examined in detail. The data reveals that these institutions were effective not only in the domain of health but also in social integration, communal solidarity, and ethical responsibility.

In conclusion, this article presents a comprehensive theoretical and practical analysis of social service institutions in the Ottoman Empire through the case of the Süleymaniye Hospital and Bimarhane. Often overlooked in the modern social policy literature, these historical institutions offer valuable inspiration for developing alternative welfare models and sustainable social service practices. Accordingly, the study draws attention to the importance of historical continuity in the discipline of social policy and argues that social welfare institutions in Islamic civilisation hold a rich legacy that can contribute meaningfully to contemporary debates. In our age, where social welfare state discussions are shaped by current crises and institutional disintegration, Ottoman foundation-based social service models carry inspiring potential in the construction of alternative public policies and local solidarity networks. In this context, Süleymaniye Hospital should be seen as a source of ideas for the social service idea of the future, rather than an institution of the past.

Osmanlı Devleti'nde Kamu Yararının Kurumsallaşması: Süleymaniye Vakfı Üzerinden Bir Kurum Tarihi İncelemesi

Osmanlı döneminde sosyal hizmetlerin büyük ölçüde vakıflar aracılığıyla organize edildiği bilinmektedir. Vakıflar, modern kamu hizmetlerinin temellerini oluşturan ve toplumun sosyal, kültürel ve ekonomik yaşamında kritik rol oynayan kurumsal yapılarıdır. Bu çerçevede, Süleymaniye Vakfı'nın çatısı altında inşa edilen Süleymaniye Darüşşifası¹ ve Bimarhanesi², hem sağlık hizmetleri hem de sosyal politika anlayışının tarihi örnekleri arasında yer almaktadır. Osmanlı Devleti'nde sosyal hizmetlerin kurumsallaşmasında vakıf sisteminin oynadığı rol, yalnızca dinî hayırseverliğin değil, aynı zamanda kamusal refahın sürekliliğini sağlayan kurumsal bir yapının inşasını temsil eder.

Sosyal politika ile sosyal hizmet arasında yapılan ayırım, modern refah devleti kuramları açısından temel bir kuramsal çerçeve sunar. Sosyal politika, devletin “sosyal adalet, eşitlik ve refah ilkeleri doğrultusunda geliştirdiği yapısal müdahale mekanizmalarını” ifade ederken; sosyal hizmet, “dezanatajlı birey ve grupların sosyal risk ve engellerle başa çıkmasına yardımcı olan mesleki destek süreçlerini” kapsar (Esping-Andersen, 1990, ss. 26–34; Dominelli, 2002, ss. 18–22). Bu çalışmada modern refah devleti anlayışının öncüllerini “Süleymaniye Vakfı'nda görebilir miyiz?”, sorusuna yanıt aranmaktadır. Bu soruyu yanıtlamak, Osmanlı vakıf kurumlarının kamusal sorumluluk ve sürdürülebilirlik boyutlarını sosyal politika literatürüne taşıma noktasında önemli bir adım olacaktır. Sosyal hizmet, daha mikro ölçekte dezavantajlı birey ve gruplara yönelik koruyucu ve güçlendirici işlev görürken; sosyal politika, makro ölçekte refahın dağılımını belirleyen yasa, kurum ve uygulamaların bütünüdür. Bu bağlamda Süleymaniye Darüşşifası, yalnızca bir “sosyal hizmet sunan sağlık kurumu” değil, aynı zamanda dönemin sosyal politikasının bir bileşeni olarak devletin sosyal adalet anlayışını kurumsallaştırdığı bir yapı olarak değerlendirilmelidir.

Mevcut literatürde (Çizakça, 2006; Özbek, 2000) vakıfların erken dönem sosyal güvenlik işlevleri incelenmiş, ancak Süleymaniye örneği spesifik olarak sosyal politika kurumsallaşması açısından yeterince değerlendirilmemiştir. Bu makale, bu boşluğu doldurmayı amaçlamakta ve birincil olarak vakfiyelerde

¹Osmanlılarda vakıf hastaneleri olarak tanımlanabilecek olan darüşşifalar, yer-zaman ve faaliyet alanlarına göre şifahâne, dârüşşifâ, şifâiyye, bimaristan, dârü'lsihha ve dârü'lmerza gibi farklı isimlerle de anılırdı. Ayrıntılı bir izahat için, bkz. Yakup Akkuş (2018). *Şifahane'den Hastahane'ye, Osmanlı Toplumunda Vakıf, Sağlık ve Tıp*. Ankara: Atıf Yayınları.

²Bimarhane kavramı ise daha çok ruh ve sinir hastalıklarının tedavi edildiği merkezler için kullanılmaktaydı.

yer alan normatif düzenlemelerin sosyal politika araçlarına dönüştürülme süreçlerini ortaya koymaktadır. Süleymaniye Vakfı, Osmanlı Devleti'nde sosyal politika uygulamalarının kurumsallaşmasında bir model olarak ele alınabilir. Kamu yararı düşüncesinin kurumsallaşmasına örnek olarak gösterilebilecek olan Süleymaniye Vakfı ve Süleymaniye Külliyesi bünyesindeki kurumların incelenmesi aynı zamanda kurum tarihi bağlamında da sosyal politika literatürüne önemli bir katkı sunma potansiyelindedir.

Türkiye'de kurum tarihi çalışmaları, özellikle İncelik'in devlet ve vakıf kurumlarının sosyo-ekonomik işlevlerine odaklanan öncü katkıları (İncelik, 1994, ss. 142-143) çeşitli yöntemsel yaklaşımlarla şekillenmiş; bu tartışmalar, Osmanlı'dan günümüze uzanan Süleymaniye Vakfı'nın çok katmanlı işlevlerinin dönemsel evrimini kavramayı mümkün kılmaktadır. Öte yandan, uluslararası literatürde bu tip kurumlar bir anlamda hayır kurumları olarak değerlendirilmiş olup, kamu yararı, toplumsal fayda ile kültüre olan katkıları tartışılmıştır (Kohlstedt, 1985, ss. 26-36). Temel teorik çerçeve açısından North, kurumların ekonomik performans üzerindeki belirleyici rolünü vurgulayarak, aynı yapının uzun dönemli sürdürülebilirlik analizine kavramsal bir temel sunmuştur (North, 1990, ss. 3-10). Bu şekilde kurum tarihi bağlamında ele alınabilecek olan Süleymaniye Vakfı ve uygulama alanları kurumsal sürdürülebilirlik³ anlamında değerli bir örnektir.

Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi ile İmarethane, Osmanlı'da sosyal hizmetin bireysel yardım faaliyetlerinin ötesine geçerek, toplumsal refahın kurumsal ve sistematik biçimde örgütlenmesine imkân tanıyan sosyal politika uygulamalarının bir örneğidir. Bu yapı, dezavantajlı grupların (yoksullar, akıl hastaları, yolcular vb.) toplum dışına itilmesini engellemiş; onların temel ihtiyaçlarına erişimini, sosyal dışlanmadan korunmasını ve insan onuruna yaraşır biçimde yaşamasını sağlamıştır. Bu durum, modern sosyal hizmet anlayışında yer alan bireysel iyilik halini destekleme hedefiyle uyumlu olmakla birlikte, vakıf sistemi sayesinde kamu kaynaklarına yük getirmeyen bir sosyal politika aracı olarak da işlev görmüştür. Dolayısıyla, Süleymaniye Külliyesi'nde şekillenen bu model, sosyal hizmetin kurumsal sürdürülebilirlik ilkeleriyle nasıl bütünleştiğini gösterirken; Osmanlı'da sosyal politikanın devlet dışı ama kamusal niteliğini de somutlaştırmaktadır.

Kurumsal sürdürülebilirlik perspektifinden bakıldığında, bahsi geçen kurumlar sadece o dönemin ihtiyaçlarını karşılamamış, aynı zamanda toplumsal dayanışma, sosyal adalet ve uzun vadeli toplumsal refahın sağlanmasına yönelik mekanizmaların da temellerini atmıştır. Günümüzde kurumsal sürdürülebilirlik, ekonomik, sosyal ve çevresel boyutların birbirini tamamladığı bütünsel bir yaklaşım olarak ele alınmaktadır. Sosyal hizmet kurumları, sürdürülebilirlik kapsamında yalnızca ekonomik verimlilik ya da çevresel duyarlılık değil; aynı zamanda toplumsal sorumluluk ve uzun vadeli sosyal etki açısından da değerlendirilmelidir.

Kurumsal sürdürülebilirlik, yalnızca mali süreklilik değil, aynı zamanda hizmetlerin toplumsal faydayı önceleyecek biçimde, uzun vadeli hedeflerle uyumlu olarak yürütülmesini gerektirir. Osmanlı'da vakıf kurumları bu amacı gerçekleştirmek için geniş ölçekli gelir kaynaklarına, yönetsel denetime ve normatif çerçevelere sahiptir. Bu çerçevede Süleymaniye Külliyesi ve ona bağlı İmarethane, Darüşşifa ve Bimarhane, sosyal hizmet fonksiyonlarını kurumsal sürdürülebilirlik ilkeleriyle bütünleştiren öncü yapılar arasında yer alır. Osmanlı vakıf kurumu, sosyal politika kapsamındaki bahsi geçen eğitim, sağlık, barınma ve gıda hizmetlerini, 19. yüzyıla kadar neredeyse tek başına yerine getirmiştir. Burada zikredilmelidir ki; sosyal hizmetler aynı zamanda bir devlet politikası olarak büyük ölçüde vakıflar tarafından yerine getirilmiştir. Külliye ise, Osmanlı coğrafyasında yer alan vakıf müessesesinin somut birer tezahürüdür (Akozan, 1969, ss. 304-305). Külliye, cami esas olmak üzere etrafında çeşitli sosyal hizmet görevini yerine getirmekle yükümlü binaların düzenlenmesi suretiyle meydana getirilmiş bir yekpare kompleks olarak tanımlanabilir.⁴

³Kurumsal Sürdürülebilirlik: Bir kurumun zaman içinde temel işlevlerini, değişen toplumsal koşullara rağmen devam ettirebilme kapasitesi olarak tanımlanabilir.

⁴Külliye ve içerdiği hizmetler bütününe dair ayrıntılar için bkz. Ahmet Vefa Çobanoğlu. (2002). Külliye. *Diyanet İslam Ansiklopedisi*, C. 26, 542-544. Erişim Tarihi: 13.12.2024. (<https://islamansiklopedisi.org.tr/kulliye>)

Süleymaniye Külliyesi içinde yer alan Darüşşifa ve Bimarhane ile İmarethane örneğinde olduğu gibi, tarihsel kurumlar incelendiğinde, sosyal hizmet sunumunun sürdürülebilirlik ilkeleriyle ne kadar uyumlu olduğu, kurumun sosyal politika stratejilerinin ve toplumsal rollerinin zaman içinde nasıl evrildiği anlaşılmaktadır. Böylece, kurum tarihi, kurumsal sürdürülebilirlik ve sosyal hizmet arasındaki ilişki; toplumsal fayda yaratma, sosyal sermayeyi güçlendirme ve tarihsel mirası gelecek nesillere aktarma çerçevesinde yeniden yorumlanabilir (Porter ve Kramer, 2006, ss. 78-81). Süleymaniye Vakfı örneğinde, klasik dönemin refah anlayışı içinde şekillenen sosyal hizmet kurumlarının, eğitim, sağlık, barınma ve gıda ile yardım alanlarında kapsamlı bir hizmet ağı oluşturduğu görülmektedir. Süleymaniye Darüşşifası ve ona bağlı Bimarhane, yalnızca sağlık hizmeti sunan birimler değil; teorik ve pratik tıp eğitiminin eşgüdümlü biçimde verildiği, aynı zamanda akıl sağlığına ilişkin sosyal duyarlılığın da sergilendiği mekânlar olmuştur. Süleymaniye İmaretanesi de doğrudan düşkün ve kalacak yeri olmayan kimse ve yolcuların konaklatıldıkları Tabhane ile yine ihtiyaç sahiplerine yemek hizmetinin verildiği Mekel veya Darüzzıyafe olarak adlandırılan aşevi sayesinde geniş bir toplum kesiminin ihtiyaçlarına cevap vermiştir. Bu yönleriyle söz konusu yapılar, sosyal politikaların devlet eliyle merkezileştirildiği 19. yüzyıla kadar sürdürülebilir bir sosyal hizmet organizasyonu olarak işlev görmüş, kamu yararının kurumsallaştığı yegâne örnek olmayı gerçekleştirmiştir.

Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi özel olarak değerlendirilmelidir. Bu yapılar Osmanlı sosyal politika tarihinin en dikkat çekici yapılarından. Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi, yalnızca tıbbi hizmetlerin sunulduğu yerler değil, aynı zamanda sosyal yardım, eğitim ve gelir adaleti bağlamında Osmanlı vakıf sisteminin çok boyutlu hizmet anlayışını yansıtan mekânlardır. Kurumsal sürdürülebilirlik ilkeleri açısından da ele alındığında, bu kurumların uzun vadeli hizmet sunumu, düzenli finansman yapıları ve sosyal bütünleşmeye katkıları ön plana çıkmaktadır. Bu çalışmada Süleymaniye Vakfı'nın ve ona bağlı Külliyesi'nin bir sosyal hizmet kurumu olarak tarihsel gelişimi ve Süleymaniye İmarethanesi, Darüşşifası ve Bimarhanesinin sosyo-ekonomik hizmet anlayışındaki yeri ele alınacaktır.

Bu çalışmanın temel amacı ise, Süleymaniye İmarethanesi, Darüşşifası ve Bimarhanesi'nin kurumsal sürdürülebilirlik anlayışıyla nasıl bir sosyal hizmet modeli oluşturduğunu analiz etmek; geçmişten günümüze uzanan bir perspektifle, tarihsel deneyimin bugünün sürdürülebilirlik yaklaşımlarına nasıl ışık tuttuğunu ortaya koymaktır. Aynı zamanda, bu çalışma, Osmanlı sosyal tarihinin sosyal politika disiplince yeniden okunması için metodolojik bir örnek olmayı amaçlamaktadır. Böylece, tarihsel bir kurumun güncel kurumsal sürdürülebilirlik, kamu yararı ve sosyal hizmet anlayışına olan uygunluğu, literatürdeki teorik çerçeveye dair belirli kaynaklar ve tarihsel süreç içindeki dönüşümü üzerinden; Osmanlı arşiv vesikalarıyla da örneklendirilerek değerlendirilecektir.

Bu çalışmanın sosyal politika literatürüne katkısı ise üç başlıkta özetlenebilir. Birincisi, klasik döneme ait bir vakıf örneği üzerinden “kamu yararının kurumsallaşması” ve “kurumsal sürdürülebilirlik” kavramlarının sosyo-politik işlevlerle ilişkisini açığa çıkarmasıdır. İkincisi, Osmanlı imaretleri ile şifahane ve bimarhane kurumlarının modern sosyal politika ilkeleri (sosyal dayanışma, insan onuru, kamusal sorumluluk) ile nasıl örtüştüğünü göstermesidir. Üçüncüsü ise, erken dönem sosyal hizmet modellerinin günümüz refah devleti tartışmalarına tarihsel bir referans sunarak alternatif kamusal politikalar için ilham kaynağı olabileceğini, bir kurum tarihi değerlendirmesi olarak ortaya koymasındır. Böylece, bu makale sosyal politika tarihine katma değer sağlayacak özgün bir perspektif sunmaktadır.

Literatür İncelemesi

Sosyal politika, mümkün olan en geniş anlamda “grupların, ailelerin ve bireylerin sosyal statülerini ve yaşam olanaklarını etkileyen devlet faaliyetleri olarak tanımlanabilir (Skocpol ve Amenta, 1986, s. 132). Aynı zamanda toplumların güvenlik, eğitim, iş, sağlık ve refah gibi insan ihtiyaçlarını karşılama yollarıyla ilgilenir. Sosyal politika, devlet ve toplumların sosyal, demografik ve ekonomik değişimi ile yoksulluk, göç ve

küreselleşmenin küresel zorluklarına nasıl yanıt verdiğini inceler. Sosyal politika, çocukluktan yaşlılığa kadar yaşam boyunca hizmet ve destek sağlamada karar alıcıların, devlet ve hükümetlerin, ailenin, sivil toplumun, piyasanın ve uluslararası örgütlerin farklı rollerini de analiz eder. Bu hizmetler ve destekler arasında çocuk ve aile desteği, okullaşma ve eğitim, konut ve mahalle yenileme, gelir bakımı ve yoksulluk azaltma, işsizlik desteği ve eğitimi, emeklilik maaşları, sağlık ve sosyal bakım ile çeşitli sağlık kuruluşları yer alır. Sosyal politika, nihai olarak sosyoekonomik statü, ırk, etnik köken, göç statüsü, cinsiyet, cinsel yönelim, engellilik ve yaş ile tanımlanan sosyal gruplar ve ülkeler arasında hizmet ve desteğe erişimdeki eşitsizlikleri belirlemeyi ve azaltmanın yollarını bulmayı amaçlar (Alcock ve ark., 2011).

Sosyal politika; yoksulluğun giderilmesi, eşitsizliğin azaltılması ve temel hizmetlerin sunulması gibi hedeflerle devletin müdahaleci rolünü teorize eder. Bu anlamda modern sosyal hizmetler, 19. yüzyılda sanayileşme süreciyle birlikte gelişen refah devleti anlayışının bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Esping-Andersen (1990), sosyal risklere karşı sistematik devlet müdahalesinin gerekliliğini vurgularken; bu yaklaşım Osmanlı bağlamında henüz yeterince işlenmemiştir. Vakıf temelli kurumların, sosyal politika kavramı altında değerlendirilmesi literatürde sınırlı yer bulmakta, özellikle Süleymaniye Külliyesi gibi sosyal hizmet sunan vakıf yapılarının bu çerçevedeki yeri göz ardı edilmektedir.

Bu noktada sosyal politika ile sosyal hizmet kavramlarının ayrımı önem kazanmaktadır. Sosyal politika, devletin sosyal adalet ve refah ilkeleri doğrultusunda geliştirdiği yapısal müdahaleleri; sosyal hizmet ise, bireylerin karşılaştığı risk ve engellere karşı mesleki destek sunan uygulamaları ifade eder (Esping-Andersen, 1990, ss. 26-34; Dominelli, 2002, ss. 18-22). Süleymaniye Darüşşifası, bu iki kavramın kesişim noktasında konumlanmakta; hem kamusal refahı örgütleyen, kamu yararını gözetten bir sosyal politika aracı hem de dezavantajlı bireylerin desteklenmesini amaçlayan bir sosyal hizmet kurumu olarak işlev görmektedir.

Osmanlı vakıfları ve ilgili kuruluşların sosyal politika anlamında incelenmesi son derece az sayıda bir çalışma bütününe tekabül etmektedir. Bu çalışmaların dikkat çekici olanları arasında yer alan Özbek'in (1999a, 1999b, 2000, 2002 ve 2006) çalışmaları bu kısıt yanında bir takım başkaca yaklaşım sorunlarına değinmektedir. Özbek (2000) 19. yüzyıl Osmanlı sosyal yardım uygulamaları hakkındaki çalışmasında, Osmanlı vakıf çalışmaları literatüründe vakıfların sosyal politika fonksiyonları hakkında ya çok genel güzellemeler ya da dönem gözetmeksizin yapılan idealleştirmelerin hayli fazla olduğunu belirtmektedir. Bunun yanı sıra, Özbek (1999a, 2006) Osmanlı vakıflarının yapmış oldukları harcamalar içinde yoksul ve ihtiyaç sahiplerine yapılan sosyal yardım ve hizmetler payının çok sınırlı olduğunu iddia etmektedir. Özellikle evlatlık vakıflarının yoksul ve ihtiyaç sahiplerini gözetme gibi bir amacının ancak ikincil bir amaç olarak düzenlenebildiğini belirtmektedir. Yine aynı çalışmada, vakıf kurumunun, dönemin karmaşık mülkiyet ilişkileri, siyasal yapılar ve toplumsal örgütlenme dinamikleri dikkate alınmadan analiz edilmesinin, ciddi metodolojik sorunlar doğuracağından dem vurulmaktadır.

Genellemelere yer veren çalışmaların aksine, Çizakça (2006) Osmanlı vakıflarını karşılaştırmalı bir perspektiften ele alarak, bu kurumların sosyal güvenlik sistemleriyle olan tarihsel ilişkisine dikkat çekmiştir. Ona göre, vakıflar erken dönem Osmanlı toplumlarında sağlık, barınma, eğitim ve gıda gibi temel ihtiyaçların karşılanmasında işlevsel olmuş; fakat bu işlevin boyutu kent ve dönem bağlamında değişkenlik göstermiştir. Nitekim 1667 yılında Bursa'daki vakıf harcamalarının çok küçük bir kısmı yoksullara yönelikken, bu oran 1823 yılına gelindiğinde toplam harcamaların %20'sine kadar yükselmiştir (Çizakça, 2006, s. 25).

Bir diğer bölgesel örnek üzerinden yapılan çalışmada, Singer (2004) Kudüs'teki Haseki Sultan Vakfı'na dair arşiv kayıtlarına dayanarak, vakıf gelirlerinin önemli bir kısmının vakfiyeye aykırı biçimde siyasi ve bürokratik seçkinlere aktarıldığını ortaya koymuştur. Bu durum, vakıfların sadece sosyal yardım amaçlı kuruluşlar olmadığını; aynı zamanda merkezi otoritenin taşradaki uzantısı olarak işlev gördüğünü de göstermektedir. Bu

çalışma Osmanlıların vakıfları farklı şekillerde ve fonksiyonlarda kullandığını göstermesi bakımından kayda değerdir. Aynı zamanda sosyal politika alanındaki teorik tartışmalara da kaynaklık teşkil ettiği söylenebilir.

Bahsi geçen araştırmalara ek olarak daha yakın dönem araştırmaları vakıf literatüründe eleştirel ve analitik bakışın artmakta olduğunu göstermektedir. Nitekim teori ve pratik arasındaki gerilim'e işaret eden çalışmalar bu anlamda değerlendirilebilir. Singer (2002), yine Kudüs'teki vakıfların sosyal hizmet sunumundaki farklılıklarını incelerken, vakfiyelere dayanarak yapılan analizlerin uygulamadaki karşılıklarını sorgulamış ve birçok durumda vakfiyelerde belirtilen şartların yerine getirilmediğini tespit etmiştir. Bununla birlikte 16. yüzyıl itibarıyla yaygınlaşan sağlık vakıfları, merkezi devletin kamu hizmeti yükünü üstlenmiş ve bir hayırseverlik müessesesi olarak sosyoekonomik eşitsizlikleri hafifletmeyi de hedeflemiştir (Singer, 2002, ss. 159-171).

Bu yaklaşım, Barkan'ın (1963) imaret muhasebe defterleri üzerinden yaptığı çalışmaların bir devamı niteliğinde sayılabilir. Barkan, vakıf uygulamalarındaki kurumsal esneklik ve yerel koşulların belirleyiciliğini vurgulamış, sosyal politika işlevlerinin her zaman aynı olamayacağını çalışmasında ifade etmiştir (Barkan, 1963, ss. 239-296).

Vakıf temelli sağlık hizmeti anlamında, şifahaneler özelinde, klasik dönem Osmanlı toplumunda tedavi ve koruyucu sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü kurumsal yapılar olarak Şifahaneler'in işlev gördüğünü belirtmek gerekir. Akkuş (2018), Amasya Darüşşifası'nın sadece hastane olarak değil bir tıp eğitim merkezi olarak da işlev gördüğünü, Yıldırım Bayezid Darüşşifası'nın sağlık hizmetlerinin yanında adli tıp ve otopsi faaliyetlerinde bulunduğunu ve Fatih Darüşşifası ile Edirne'deki II. Bayezid Darüşşifası'nda teorik olmasa da pratik tıp eğitimi verildiğini belirtmektedir. Bu bilgiler Darüşşifaların bir çok amaç ve faaliyet alanlarına sahip olan, toplumsal ihtiyaçlara ve tıp eğitimine gerek pratik gerekse de teorik olarak katkı sunan merkezler olduğunu göstermektedir (Akkuş, 2018, ss. 39-57).

Nitekim Ergüven ve Yılmaz (2017) da, Edirne II. Bayezid Şifahanesi, Süleymaniye Darüşşifası ve Manisa Hafsa Sultan Şifahanesi gibi örneklerden hareketle, bu yapıların yalnızca sağlık hizmeti sunmakla kalmadığı, aynı zamanda medrese ve stajyer hekim uygulamaları ile birlikte teorik veya pratik olmak üzere farklılaşarak bir tür tıp eğitimi merkezi işlevi de gördüğünün üzerinde durmuştur. Bu örnekler, Süleymaniye Külliyesi içinde yer alan Süleymaniye Darüşşifası'nın fiziki olarak yanı başında konumlanmış olan Süleymaniye Tıp Medresesi'nin kurulmasıyla tam manada bir kurumsal hüviyet taşımaya başlamıştır. Böylece Osmanlıların ihtiyacı olan hekim yetiştirme işlevi kurumsallaşmıştır (Taşkın, 2008, s. 353; Atay, 1981, ss. 171-235).

Çizakça (2000) tarafından kaleme alınan çalışmada, şifahanelerin vakıflar tarafından finanse edilmesinin, kamu hizmetinin sivil kaynaklarla sürdürüldüğünün göstergesi olmasında bahsedilmektedir. Bu yönüyle, şifahanelerin birer erken dönem refah sağlayıcı kurum yapısı olarak vakıf temelli sağlık hizmetinin en önemli kurumsal öznesi olduğundan bahis açılmıştır.

Toplumsal dışlanmanın önlenmesi anlamında, bimarhaneler özelinde ise, günümüzde sosyal politika kapsamında zihinsel engelli bireylerin korunması ve kapsanması anlamında görev ifa eden bu kurumların, Osmanlı döneminde, bu anlamda tarihsel bir öncül işlevi gördüğü görülmektedir. Bu kurumlar, yalnızca tıbbi değil, aynı zamanda sosyal bir hizmet sunmuş, hastaları toplumsal tecridin dışına taşımıştır. Bu manada toplumsal dışlanmanın önlenmesi işlevi gördükleri de söylenebilir (Artvinli, 2017; Ünlü, 2018).

İmarethaneler, Osmanlı sosyal politikasının en somut uygulamalarından biri olarak "yoksul aşevleri" işlevi görmüş; vakıf gelirleriyle finanse edilen bu kurumlar, ihtiyaç sahiplerine düzenli ve ücretsiz yemek dağıtımını kurumsallaştırmıştır. Tabakoğlu (2004), imarethane vakfiyelerinde, günlük öğün sayısı ve yararlanıcı grupların (medrese öğrencileri, fakirler, kimsesizler, misafirler) kriterlerinin açıkça tanımlandığına dikkat çekmiştir (Tabakoğlu, 2004, s. 30). Benzer biçimde Akgündüz, imarethanelerin yalnızca gıda yardımını aşan çok boyutlu sosyal destek merkezleri olduğunu; sağlık, barınma ve eğitimle ilişkili işlevler de

üstlendiğini vurgulamıştır (Akgündüz, 1988, s. 45). Bu yapılar, devletin doğrudan müdahil olmadığı alanlarda vakıf müessesesi aracılığıyla makro düzeyde refah tahsis etme işlevini üstlenmiş; böylece modern anlamda “toplumsal asgari yaşam standardı” sağlama yaklaşımının erken bir örneğini oluşturmuştur.

Literatürde imarethanelerin bölgesel ve dönemsel farklılıkları da irdelenmiştir. Çizakça (2006), Bursa ve İstanbul örneklerinde imarethane harcamalarının, 17. yüzyılda toplam vakıf bütçesinin %5-10'u arasında değişirken, 18. yüzyılda bu oranın %15'e kadar yükseldiğini belirtmiş; böylece imarethanenin toplumsal önceliğinin dönemsel ekonomik koşullara bağlı olarak değiştiğini göstermiştir (Çizakça, 2006, s. 89). Singer (2002) ise Kudüs'teki zaviye ve imarethane ağı içinde, imarethanelerin şehir nüfusunun sıkıştığı dönemlerde bir “gıda tamponu” işlevi gördüğünü; aynı vakfiyede tanımlanan hizmet standartlarının çoğu kez saha uygulamalarında aşıldığını ortaya koyarak imarethanelerin hem normatif hem de fiili rollerini ayrıntılı biçimde tartışmıştır (Singer, 2002, ss. 44-58). Bu çalışmalar, imarethanelerin klasik dönem Osmanlı'da kurumsal sosyal hizmet sunumundaki kritik yerini, kamu yararının nasıl kurumsallaştığını ve esnek uyarlanabilirliğini ortaya koymaktadır.

Son olarak, “vakıf sistemi ve kurumsal süreklilik” ile “kurumsal dönüşüm” anlamında hazırlanan çalışmalara değinmekte fayda vardır. Tanzimat ve Cumhuriyet dönemlerine geçişte de vakıf kurumunun tarihsel sürekliliği ve dönüşümü dikkate alınmalıdır. Kuran (2001 ve 2014-2016) çalışmalarında, Vakıfların, Osmanlı'dan Cumhuriyet'e uzanan çizgide sosyal hizmetlerin organizasyonunda süreklilik gösteren yapılar olarak öne çıktığını vurgulamaktadır. Aynı zamanda Tanzimat sonrası dönemde sosyal hizmetlerin sekülerleşmesiyle birlikte vakıf kurumlarının dönüşüme uğradığını, buna rağmen ilgili kurumların kamu yararına hizmet sunma geleneğini devam ettirdiğini ifade etmektedir. Kuran, buna rağmen, canlı bir sivil toplum için gereken bireysel becerilerin vakıfların baskın rolleri nedeniyle gelişmediğini iddia etmektedir. Bu görüş, kurumsal sürekliliğin olumsuz manada hayırseverlik ve diğer ilgili becerilerin bireyler açısından gelişmemesine dair iddialı bir yorumu içermektedir (Kuran, 2014, s. 31).

Cumhuriyet dönemiyle birlikte vakıf sistemi büyük oranda sekülerleşmiş, sağlık hizmetleri merkezi otoritenin doğrudan kontrolüne geçmiştir. Özellikle 1930'lara kadar birçok eski vakıf kurumunun, Cumhuriyet dönemi için sosyal hizmet altyapısının temelini oluşturmaya devam ettiği bilinmektedir. Bugün dahi Türkiye'deki birçok hastane ve sosyal hizmet kurumu, kökenini Osmanlı'daki vakıf temelli yapılara dayanmaktadır. Vakıf sisteminin bu kurumları sürdürebilir kılması, sosyal politika açısından bir “kurumsal tampon” işlevi görmüştür. Bu nedenle, Osmanlı sosyal politikalarının tarihini sadece modernleşme ile sınırlı düşünmek eksik olacaktır. Klasik dönemin kurumlarının etkileri günümüze kadar hissedilmektedir. Bu manada, vakıfların ve vakıflara ait kuruluşların sosyal politika alanındaki tarihsel sürekliliği, kurum tarihi ve kurumsal analiz çerçevesinde önem arz etmektedir. Bu çalışmada ele alınacak olan Süleymaniye İmaretanesi, Şifahanesi ve Bimarhanesi de bu dönüşümün önemli halkaları arasında yer almaktadır.

Osmanlı Devleti'nde Sosyal Hizmet Müessesesi Olarak Vakıflar

İslam hukukuna göre vakıf, özel mülkiyet altındaki bir malın gelecekteki gelirinin kamu yararına veya hayır amacıyla tahsis edilmesi demektir. Bu anlamda vakfedilen gayrimenkul, Allah'ın mülkü hükmünde olmak üzere özel mülkiyet alanında çıkmaktadır (Pamuk, 2007, s. 78; Tabakoğlu, 2004, s. 25). Osmanlı döneminde modern devletin ifa etmekle yükümlü olduğu birçok kamu hizmeti vakıflar yoluyla gerçekleştirilmiştir. Şehircilik ve belediye hizmetlerinden ayrı olarak toplum için en önemli hizmet olan eğitim ve öğretim hizmetleriyle sağlık hizmetleri, sosyal güvenlik ve sosyal yardım hizmetleri kısaca kamu yararı bulunan her hizmetin ihmale uğramadan ve sürekli olarak yerine getirilmesi için vakıf kurumuna başvurulmuştur (Akgündüz, 1988, s. 2; Kozak, 1985, s. 24). Devlet sosyal sorunlarla ilgili alanlarda doğrudan yer almamakla birlikte, vakıflar, külliyeler ve imaretler vasıtasıyla bu sorunların çözümlerine önemli katkılarda bulunmuştur (Taşkesen, 2017, s. 57).

Bu bağlamda Süleymaniye Darüşşifası, Osmanlı'nın sosyal hizmet üretimini doğrudan vakıflar aracılığıyla gerçekleştirdiğinin en kurumsal örneklerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Bu yapılar, hem bireysel yardımın ötesine geçen kurumsal sosyal hizmetler hem de kamu sorumluluğunu üstlenen sosyal politika mekanizmaları olarak işlev görmüştür. Vakıf müessesesi, uzun asırlardan beri bütün İslam coğrafyasında çok büyük önem kazanmış, sosyal ve iktisadi hayat üzerinde derin etkiler bırakmış, dini ve hukuki bir müessesedir (Köprülü, 2005, s. 295). Bu yönüyle değerlendirildiğinde, Süleymaniye Vakfı gibi yapılar yalnızca İslami dayanışma refleksinin değil, sosyal adaleti tesis etmeye yönelik planlı sosyal politika vizyonunun da tarihsel izdüşümüdür.

Vakıf kurumu doğrudan İslam dininin esaslarından doğmuş ve İslam dinine özgü bir kurum değildir. Sekizinci yüzyılda Müslümanlar vakfın hukuki esaslarını ve şekillerini vücuda getirmek için gerekli emsalleri kendilerinden önceki medeniyetlerden alarak geliştirmişlerdir (Köprülü, 2005, ss. 200-201). Keza İslam medeniyeti tarafından geliştirilen vakıf kurumunu devralan Osmanlılar, devraldıkları bu kurumsal mirası, siyasi, toplumsal ve ekonomik ihtiyaçları ve mali imkanları doğrultusunda geliştirerek kendilerine özgü kurumlar haline dönüştürme başarısını göstermiştir. Osmanlılar vakıf kurumunu sosyal ve iktisadi hayatın hemen her alanında büyük ölçüde yaygınlaştırmış, derinleştirmiş ve ona yeni boyutlar kazandırmışlardır (Genç, 2014, s. 10; Güran, 2006, s. 3). Bu tarihsel süreklilik, Süleymaniye gibi külliyelerin hem dini hem de seküler hizmet üretiminde kullanıldığı ve farklı toplumsal ihtiyaçlara karşılık verdiği çok işlevli sosyal politika kurumları haline gelmesini sağlamıştır. Dolayısıyla sosyal hizmetlerin tarihsel kurumsallaşmasında medeniyetler arası süreklilik dikkat çekicidir.

Bununla birlikte Osmanlı vakıfları sadece İslami bir nitelik taşımamaktadır. Devlet, Müslümanların kurduğu vakıfların yanında gayrimüslimler tarafından da vakıfların kurulmasına müsaade etmiş ve böylece fetihten önceki hizmetlerin devamına olanak sağlamıştır. Başlangıçta şahsi ve toplumsal ihtiyaçların karşılanması amacıyla ortaya çıkan vakıflar, toplumsal hayatta meydana gelen gelişmelere bağlı olarak içinde bulunduğu toplumların sosyo-kültürel yapısı, ekonomik imkanları ve kabiliyetleri ölçüsünde değişerek gelişmiştir. Bu çeşitlilik, Süleymaniye gibi vakıf merkezlerinin yalnızca Müslüman topluluklara değil, şehirdeki tüm kırılğan gruplara hitap eden evrensel sosyal hizmet işlevleri üstlendiğini göstermektedir.

Vakıf sistemi, işleyişi itibarıyla iktisadi nitelikler taşımaktadır. Öncelikle vakıflar, sosyal fonksiyonlarını, iktisadi bir birim olarak icra ederler. Yani vakıflar, sosyal bir hizmeti finanse ederken aynı zamanda gelirlerin yeniden dağıtım fonksiyonunu da yerine getirirler (Kaya, 2015, s. 179). Vakıfların düşük gelirli gruplara yaptığı sosyal yardım ve sosyal güvenlik ödemeleri şeklindeki ayni ve nakdi yardımlar, gelir dağılımını etkilemekte ve benzer şekilde gayrimenkul biçimindeki servetin vakfeden kişinin mülkiyetinden çıkması yoluyla da servet dağılımını etkilemektedir. Dolayısıyla vakıflar üst gelir gruplarından alt gelir gruplarına gelir ve sermaye transferi gibi bir işlev yerine getirmektedir. Buna bağlı olarak vakıflar az gelişmiş ülkeler için kapitalist sistemin yarattığı temel bir sorun olan hızlı kalkınma ile sosyal adaletsizlik arasındaki çelişkiyi ortadan kaldıran bir rol oynamaktadır (Kozak, 1985, ss. 83-85, 97; Zaim, 1987, s. 210). Ayrıca vakıftan maaş veya yardım alabilecek kişiler de vakfa bağlı kuruluşlarda istihdam edilenler ile muhtaçlar, yoksullar, yolcular, dullar ve yetimlerdir. Dolayısıyla vakıflar aynı zamanda istihdam üzerinde de etkili olmaktadır (Güran, 2006, s. 5). Bu yönüyle Süleymaniye Darüşşifası, yalnızca sağlık hizmeti sunmakla kalmayıp, aynı zamanda toplumsal eşitsizlikleri azaltan ve sosyal adalet ilkesini gözetten bir sosyal politika aracı olmuştur. Osmanlı'daki şifahaneler bu özelliklerinden ötürü gelir dağılımı üzerinde dolaylı etki yaratan sosyal hizmet merkezleridir.

Vakıfların birbirinden farklı alanlarda çok amaçlı fonksiyonlar üstlenmesi vakıf müessesesinin devlet ekonomisinin ve maliyesinin vazgeçilmez bir unsuru olduğunu göstermektedir (Müderisoğlu ve Arslan, 2000, s. 99). Nitekim vakıflar devlet maliyesi içinde önemli bir yer tutmaktadır. Barkan'a göre 16. yüzyılın başlarında Osmanlı devlet bütçesinin %17'si vakıf topraklardan sağlanan gelirlerden oluşmaktadır. 18.

yüzyılın sonlarında bu oran %50'ye yaklaşmıştır. Osmanlı Devleti'ndeki taşınmaz servetin büyük bir kısmını vakıflar teşkil etmektedir (Barkan, 1953, s. 268; Kozak, 1985, s. 41; Yediyıldız, 1984, s. 26). Bu mali kapasite sayesinde Süleymaniye Külliyesi gibi büyük vakıf kompleksleri, uzun vadeli sosyal hizmet planlamasına olanak tanımış; devletin doğrudan harcama yapmadan sosyal politika uygulamasını mümkün kılmıştır.

Osmanlı Devleti'nde vakıflar, hem mali hem de idari bakımdan özerk kurumlardır. Vakıfların sürdürülebilirliği onun düzenli biçimde işlemlerini sağlayan ekonomik kaynaklara sahip olmasına bağlıdır (İnalçık, 1994, ss. 142-143; Yediyıldız, 2012, s. 486; Tabakoğlu, 2004, s. 25). Meskenlerden elde edilen kira gelirleri, çeşitli mal ve hizmetlerin üretildiği imalathaneler, şehirlerde ve taşrada belirli ticaret güzergâhlarının üzerinde yer alan ticarethaneler, çoğunluğu kırsal bölgelerde yer alan zirai işletmeler, devlet memurlarının maaşlarından kurdukları vakıflara tahsis ettikleri gelirler ve faiz gelirleri vakıfların temel gelir kaynaklarıdır (Yüksel, 1990, ss. 168-190; Tabakoğlu, 2004, s. 25). Vakıflar, sahip oldukları tarımsal alanlar, imalat kapasiteleri ve ticari işletmelerin yanı sıra, ekonomide büyük bir satın alma gücü yaratarak; iktisadi hayatta etkin bir rol oynamışlardır. Aynı zamanda kentlerde çok sayıda iktisadi ve ticari mal varlıkları bulunduğu için vakıflar kent ekonomisinde de ağırlıklı bir yere sahip olmuşlardır (Orbay, 2005, s. 29). Kent merkezlerinde ticarî ve iktisadî hayatın teşekkülü, mal ve hizmetlerin dolaşımı, sermayenin birikimi ve transferi, esnaf ve loncaların faaliyetlerini içeren bütün fizikî altyapı-üstyapının inşa, kontrol ve kiralama işlemleri büyük ölçüde vakıf kurumlarının denetiminde olmuştur (Pantık, 2017, s. 88). Süleymaniye örneğinde olduğu gibi bu ekonomik temeller, sağlık, eğitim ve barınma gibi temel hizmetlerin uzun soluklu biçimde yürütülmesini ve böylece sosyal hizmetlerde kurumsal sürdürülebilirliğin sağlanmasını mümkün kılmıştır.

Vakıflar ticari hayatın desteklenmesinde ve geliştirilmesinde de kritik bir rol üstlenmiştir. Örneğin ticari hayatın büyük ölçüde kervanlara dayandığı Klasik Dönem'de vakıflar tarafından finanse edilen ve ticaret yolları, geçitler ve derbentler üzerinde inşa edilen zaviyeler ve kervansaraylar ile şehirlerdeki hanlar, yolculara sağladıkları konaklama ve barınma hizmeti ile ticaret hayatının düzenli bir biçimde akıp gitmesine yardımcı olmuşlardır (Ocak, 1978, s. 253). Vakıflar iktisadi fonksiyonları gereği para ve malların işletilmesi gibi çağdaş ekonominin gereği, hatta temeli bulunan sermaye birikimlerinin değerlendirilmeden kalmalarına izin vermeyen bir teşebbüstür (Berki, 1969, ss. 2-3). Vakıflar, devlet müdahalelerine rağmen elde ettikleri gelirlerle sermaye birikiminin çekirdeğini oluşturmuş ve buna bağlı olarak ekonomik ilişki ağlarında yoğun bir biçimde yer almışlardır (Güran, 2006, s. 2, 5). Vakıfların gelir kaynakları arasında İslam dinince hoş görülmemiş faiz ile işletilen para gelirleri de yer almıştır. Bu durum aslen vakıfların tefeciliği önleme ve kredi ihtiyacını karşılama konularında reel ekonomi içerisindeki ekonomik önemini göstermektedir. Nitekim para vakıflarının sermayesini oluşturan nakit para, genellikle esnaf ve tacirlere faiz karşılığı verilmektedir (Kozak, 1985, s. 49; Yediyıldız, 1984, ss. 34-36). Vakıflar ellerinde bulunan nakdi sermayeyi mudaraba adı verilen emek-sermaye ortaklığı içerisinde veya kredi olarak tacirlere vererek işletebilmektedir. Vakıflar tarafından kendilerine verilen fonu kullanarak teşebbüste bulunan ve kar eden tacirler elde ettikleri karlardan sermaye sahiplerine pay vermektedir. Bu kredi sistemi içerisinde dış ticarete söz sahibi olan tacirler ve mevduat kabul edip ödeme yaparak bir banka gibi çalışanlar da vardır (Tabakoğlu, 2004, s. 30; Üstüner, 1982, s. 159; Akyıldız, 1993, s. 158; Çizakça, 1995, s. 313). Bu finansal yapı, Süleymaniye gibi kurumların sadece hizmet veren birimler değil; aynı zamanda vakıf-sermaye entegrasyonu içinde üretken sosyal politika aktörleri olduğunu göstermektedir. Bu noktada Darüşşifalar, sosyal hizmetin tıbbî, iktisadî ve kamusal yönlerini bir arada taşıyan özgün Osmanlı kurumlarıdır.

Vakfın kuruluş gerekçesine temel oluşturan etkenler ne olursa olsun, kavram olarak vakıf insan, irade beyanı ve mal üçlüsünün bir araya gelmesiyle ortaya çıkan, yazılı bir statüye sahip, topluma hizmet etmeyi amaç edinen dini, sosyal, ekonomik ve kültürel boyutları bulunan kendine özgü bir alandır (Yılmaz, 2008, s. 28). Bununla birlikte 15. yüzyıldan itibaren vakıflarda suiistimallerin başladığı, kendilerine vergi muafiyeti bahşedilen vakıflardan birçoğunun hayra yönelik fonksiyonlarından sıyrılarak mal varlıklarını muhafaza

etmeye yöneldikleri görülmektedir. Vakıfların yaygınlaşması ayrıca üzerinde tımarlı sipahinin barınacağı ve tarım faaliyetlerinin yürütüleceği toprakların devletin elinden çıkması ve dolayısıyla da vergi kayıplarına sebebiyet vermesi ile ekonominin gerilemesinde de etkili olmuştur (Köprülü, 2003, s. 223; 2005, s. 304). Bununla birlikte vakfa tahsis edilen malların mülk rejiminden çıkarak tedavül etmemesi ve yalnız belirli amaç ve belirli biçimler içerisinde hapsedilerek sermayenin donması vakıfların tenkit edilen iktisadi yönlerindendir (Öztürk, 1983, s. 140). Paranın satın alma gücündeki azalma ve fiyatlardaki oynaklıklar gibi iktisadi gelişmelere ilaveten idarecilerin yetkilerini kötüye kullanmaları, vakıfların vakfiyede belirlenen bazı şartları yerine getiremez hale gelmesine neden olmuştur (Barkan, 1974, s. 109). 19. yüzyıl başlarında çok dağınık ve karışık bir görünüm arz eden vakıfların Evkaf Nezareti şemsiyesi altında birleştirilmesi ile belli bir düzen sağlansa da Tanzimat Fermanı'nı takiben gerçekleştirilen reformlar çerçevesinde vakıfların önemli miktardaki gelirlerinin iane adıyla Hazine'ye devredilmesi, vakıfların mali yapılarını oldukça olumsuz etkilemiştir (Öztürk, 1983, s. 62). Vakıfların yönetimini merkezileştirmek amacıyla teşkil edilen Evkaf Nezareti'nin yönetiminde lüzumsuz derecede geniş kadroların istihdamı ve hariçten maaş tahsisatı vakıf idaresinde yapılan reformlardan beklenen faydayı ortadan kaldırmıştır (Tabakoğlu, 2004, s. 27; Köprülü, 2003, s. 218). Vakıf paralarının miri hazine ve diğer devlet kuruluşlarına aktarılması, vakıfların asıl gayeleri için kaynak bulmasını zorlaştırmış; borç olarak alınan paralar ise çoğu zaman geri ödenememiştir (Öztürk, 1995, s. 20). Bu gerileme dinamiklerine rağmen, Süleymaniye Darüşşifası ve benzeri kurumlar, sosyal politika işlevlerini mümkün olduğunca uzun süre koruyarak tarihsel süreklilik göstermiştir. Bu da sosyal hizmet kurumlarının sadece kuruluş değil, dönüşüm dönemlerinde de toplumsal istikrar sağlayıcı bir işleve sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Bir Sosyal Hizmet Kurumu Olarak Süleymaniye Külliyesi ve Vakfı

Kurum Tarihi: Tarih Arka Plan ve Vakfiye

Vakıflar Genel Müdürlüğü'nün Vakıflar Kayıt Arşivi'ne göre Kanunî Sultan Süleyman'a ait dört farklı vakfiye bulunmaktadır. Bunlar, mabed, türbeler, medreseler, darülhadis, imarethane ve darüşşifası ile Süleymaniye Külliyesi, Kağıthane suyunun İstanbul'a taşınmasını sağlayan Su vakfı, Urfa'da Hz. İbrahim Zaviyesi'ne ait vakfiye ve Sultan'ın Şam'daki hayratına ilişkin vakfiyedir (Ateş, 1987, ss. 5-7). Bu yapılar içerisinde Süleymaniye, Doğu Rönesansı'nın önemli kurumlarından Osmanlı Mimarlık Akademisi'nin (Cemaat-i Mimar-ı Hassa) zirvede olduğu, Sultan Süleyman döneminde Sinan Okulu'nun en önemli ürünlerinden birisidir (Çelik, 2009, s. 13). Bu külliye'nin inşası Osmanlı yapı sanatıyla birlikte devlet sanatına da ışık tutmaktadır. Proje padişahın başkanlık ettiği imparatorluk konseyi kanalıyla imparatorluk sarayından yönetilmiştir. Yönetim zinciri başkentteki divandan eyaletlerdeki beylerbeyilerin başkanlık ettiği saray ve divanlara, oradan beylerbeyilerin alt kadrolarındaki sancakbeyi, subaşı ve sipahilere kadar uzanmaktadır (Çelik, 2009, s. 193). Bu karmaşık yönetim yapısı, Süleymaniye Külliyesi'nin yalnızca mimari değil, aynı zamanda sosyal hizmet planlaması açısından da merkezi bir organizasyonel kapasiteye sahip olduğunu göstermektedir.

Külliye, cami esas olmak üzere çevresinde çeşitli eğitim, kültür ve sosyal görevi olan yapıların entegrasyonu suretiyle meydana getirilen binalar topluluğudur. Bunlar yapılırken genellikle şehirlerin topoğrafik özellikleri de göz önüne alınmıştır. Böylece şehrin genel görünüşü ile mimari açıdan bir bütünlük ve ahenk sağlanmasına dikkat edilmiştir. Bu titizliği Osmanlılar önce Edirne'de daha sonra İstanbul'da Fatih ve Süleymaniye Külliyelerinde açık bir biçimde göstermişlerdir (Yılmaz, 2008, s. 33). Osmanlı vakfıesine bağlı olarak inşa edilen ve Osmanlı mimarlık tarihinin en büyük külliyesi olan Süleymaniye Külliyesi de, merkeze cami ve türbeleri almak üzere etrafında diğer yapılarla birlikte konumlandırılmıştır. Süleymaniye Cami, 1550-1556 tarihleri arasında, inşa edilmiştir. Evliya Çelebi ise inşa tarihi için 1544/45-1556 dönemini işaret etmektedir. İnşaatın ilk dönemlerine ilişkin kayıtların sağlıklı olmaması nedeniyle temellerinin ne zaman tamamlandığı tam olarak bilinmemektedir. Bu anlamda inşa sürecine ilişkin muğlaklık nedeniyle farklı tarihlendirmeler söz

konusudur. Külliye'nin birimlerinden, Kanuni'nin türbesinin inşası da 1556'da başlamış ve 1568 sonrasında tamamlanmıştır. Yerin tayin ve tespiti nedeniyle darüşşifanın inşaatı da gecikmeli olarak 1552 yılı Nisanı'nda başlayabilmiştir (Sönmez, 2017, s. 130). Bu yapısal bütünlük içinde Darüşşifa'nın özel olarak inşa edilmesi, sağlık hizmetinin bir kamusal sorumluluk ve sosyal politika aracı olarak önceden planlandığını göstermektedir.

Külliye'nin kurulmasındaki ana neden İslam dininin buyrukları doğrultusunda hayır faaliyetlerini ifa etmek ve sürdürmektir. Bunun yanı sıra İstanbul'un Osmanlılar tarafından fethedilmesinin ardından artan nüfusu ve bu nüfusun çeşitli ihtiyaçlarına cevap verebilecek kapsamda kurumlara olan ihtiyaç da bir diğer önemli neden olarak gösterilebilir. Keza gerçekleştirilen uzun ve yorucu seferlere bağlı olarak ordunun ihtiyaç duyduğu tabip, cerrah ve mühendisleri temin edebilmek için külliye içinde bir tıp medresesi de inşa edilmiştir. Savaş sanatının daha iyi icra edilebilmesi için matematik ilmine hakim olmak, devlete bağlı eyaletlerin ve bağlı birimlerin yönetiminde yetişmiş elemana duyulan ihtiyacı karşılamak da külliye'nin kuruluş amaçları içerisinde yer almaktadır (Yılmaz, 2013, ss. 83-84). Kürkçüoğlu (1962) tarafından çevrilen vakfiyeye göre ise; vakfın kuruluş sebepleri; Sultan'ın selefleri tarafından da yerine getirilen hayır yapma adetini sürdürmek, hayırlı işlere destek sağlamak, imaretler, camiler, mescidler ve ibadet yerleri inşa etmek, daimi sadakati ebedileştirmek, vakfedilen mal ve mülkün Allah yoluna bağlanması konusunda ömür sarf etmek ve bunun için malı mülkü çoğaltmak, kurtuluşa ve murada ulaşmak, hayır ve iyilikler elde etmek, milleti ve şeriatı yükseltmek, ebediyete uzanan cami ve medreseler yapmak ve cennet-fersa nimetler sunan imaretler inşa etmektir (Kürkçüoğlu, 1962, s. 25). Böyle bir külliye'nin yapılmasının arka planında Kanuni Sultan Süleyman'ın kendisinden önce gelen padişahlardan farklı olarak bir hukuk adamı olması ve bunun yanında imar, iskan, eğitim, kültür, sosyal yardım ve medeni yaşam için ihtiyaç duyulan kurumsallaşmaya ciddi önem vermesi de sayılabilir (Yılmaz, 2008, s. 25). Bu bağlamda Süleymaniye Külliyesi, sosyal refahı hedefleyen bir kamu vizyonunun fiziki ve kurumsal karşılığı olarak yorumlanabilir.

Külliye'nin Bölümleri

Külliye; Darüşşifa, Darülkurra, Sıbyan Mektebi, aşevi, mutfak, yolcu misafirhanesi, gelen gidenler için bir kervansaray, İmarethane, Tıp Medresesi, Darülhadis, Hamam ve Mimar Sinan'ın türbesinden oluşmaktadır. Caminin sağ ve solunda dört mezhep müftüleri için dört adet büyük medrese bulunmaktadır. İstanbul'da Fatih Külliyesi'nden sonra tıp alanında ilk defa eğitim ve klinik çalışmaları bir bütün olarak Süleymaniye Külliyesi'nde yer alan Tıp Medresesi ve Darüşşifası'nda ya da diğer adıyla Şifahanesi'nde gerçekleştirilmiştir (Akkuş, 2018, ss. 57-58). Bu anlamda Fatih Külliyesi'nin ardından Süleymaniye Külliyesi de medreseleri ile birlikte Osmanlı'nın ilmiye kadrolarını yetiştirmeye yönelik en üst düzey eğitim veren kurumlarının başında gelmektedir. Medreselerin altlarında dükkânlar ve hanlar vardır. Kuyumcular, düğmeciler ve kavaflar sokağı ve bin adet hizmetçi evi bulunmaktadır (Kahraman ve Dağlı, 2008, s. 117; Çelik, 2009, s. 13; Güreşsever, 1984, s. 33). Bu bağlamda Süleymaniye Külliyesi kendine bağlı bölümleriyle daha önceki dönemlerde çok amaçlı zaviye ve camilerle ona bağlı olan medrese, mozole ve kervansaraylar tarafından yerine getirilen çeşitli sosyal, dini ve eğitimsel fonksiyonları üslenmiş ve sıkı sıkıya organize olmuş bir birimdir. Fatih Külliyesi ile birlikte Süleymaniye Külliyesi de Osmanlı Devleti'nin en büyük komplekslerinden olup sahip oldukları ihtişamdaki öte oluşturdukları kurumsal yapılanmanın ruhani, sosyal ve ekonomik çekirdeği ile komşu bölgelerin gelişmesini hızlandırmış bir sosyal etkisi yüksek kurumsal yapı olarak dikkat çekmektedir (Singer, 2003, s. 305). Bu etki, özellikle Darüşşifa gibi yapılar üzerinden toplumun dezavantajlı kesimlerine ulaşan erken dönem sosyal hizmet uygulamaları ile somutlaşmaktadır.

Süleymaniye Külliyesi, kendisinden önce Sultan II. Mehmet tarafından inşa ettirilen komplekslerle oldukça büyük benzerlikler taşımakla birlikte farklı bir ideolojik motivasyona sahiptir. Zira Sultan II. Mehmet İstanbul'u fethettiğinde etrafını saran yoğun Hristiyan nüfus ile birlikte kendisini Sultan-ı Rum sıfatıyla

Bizans İmparatoru'nun varisi olarak tanımlamıştır. Fakat özellikle Yavuz Sultan Selim'in İslam coğrafyasındaki fetihleri ve onu takiben Sultan Süleyman'ın Mezopotamya'nın merkezini ele geçirmesi ile birlikte devlet de İslami bir değişim geçirmiş ve hatta Sultan Süleyman kendisini halife olarak tanımlamıştır. Aynı şekilde farklı bir bağlamda inşa edilmeleri sebebiyle Süleymaniye medreseleri, Ortodoks bir devletin Sunni doktrini çerçevesinde yönetilmesinin meşruiyetinde ulemanın artan politik rolünü ifade etmektedir (Kafadar, 1985, s. 96; Afşar, 2014, s. 87). Bu dönüşüm, külliye'nin yalnızca mimari değil, aynı zamanda sosyal kontrol ve hizmet üretimi bağlamında da ideolojik bir araç olduğunu göstermektedir.

İktisadi boyutu açısından muhasebe defterlerinden anlaşıldığına göre Külliye inşaatında çok farklı niteliklere sahip işgücü istihdam edilmiştir. Bunların yarısından fazlası Hristiyan serbest işçilerdir. Ayrıca az sayıda köle ve serbest ırgat ile köle arasında bir konuma sahip olan acemi oğlanları istihdam edilmiştir. Külliye'nin inşa sürecine ilişkin olarak erişilebilir 165 muhasebe defterinden hareketle 1500'ü doğrudan şantiyede, geri kalanı ise şantiye dışında olmak üzere ortalama 1674 kişinin çalıştığı, inşaatın bütünü için ise 4 milyon iş günü harcadığı tahmin edilmektedir (Yerasimos, 2002, s. 61). Büyük bölümü uzmanlaşmış işçilerden meydana gelen böylesine önemli bir işgücünün toplanması ancak zorunlu çalışma ve inşaat kolunda faaliyet gösteren meslek erbabının, Bizans'tan devralındığı biçimiyle imparatorluk yönetimi altında toplanması şeklinde, mimarbaşına bağlı idareye kaydedilmesiyle mümkün görülmektedir (Afşar, 2014, s. 58, Yerasimos, 2002, ss. 61-62; Kahraman ve Dağlı, 2008, s. 111). Külliye inşaatının organizasyon, yönetim ve muhasebesinden bina emini sorumlu tutulmuştur. Mimarbaşı ile sürekli işbirliği içinde olan bina emini, padişahın hazinesinden eyalet harcı, bina fonu, taş ocakları, madenler ve şantiyeler arasındaki nakit akışını, limanlardaki ve şantiyedeki depolara yapı malzemesi akışını ve imparatorluğun dört bir yanından işçi mobilizasyonunu sağlamıştır (Çelik, 2009, ss. 193-194). Dolayısıyla Süleymaniye Külliyesi inşaatı, sadece fiziki yapı değil, aynı zamanda sosyal hizmet sağlayan bir istihdam ve refah üretim modeli olarak da işlev görmüştür.

Evliya Çelebi'ye göre sadece Süleymaniye Camii'nin inşaatı, Süleyman Han'ın Belgrad, Malta ve Rodos kaleleri fethinde elde edilen gelirlerle yapılmıştır. Cami'nin inşaatı bina emini, nazırı ve mutemedi muhasebelerine göre 890.383 yük filori tutmuştur (Kahraman ve Dağlı, 2008, s. 119). Mimar Sinan "Tezkiret'ül-Bünyan'da inşaatın bir bütün olarak 597 yük ve 60.180 akçe yani 59.760.180 akçe harcadığını ve Osmanlı müelliflerinden Gelibolulu Mustafa Âli "Künh el-ahbâr" isimli eserinde 59.786.900 akçe harcadığını ifade etmektedir. Aralık 1553 ile Mayıs 1559 döneminin muhasebe kayıtlarını özetleyen icmal defteri, ücret ödemelerini 18.126.607 akçe ve malzeme bedellerini 8.125.332 akçe olarak belirtmektedir (Cantay, 1989, ss. 25-26). Caminin ve imaretin inşaatı ise toplamda 53,7 milyon akçeye yahut 3.2 ton altına mal olmuştur. Bu meblağ 1527/28 bütçesinin yaklaşık olarak %10'udur. Bu meblağın %98'i padişahın kendi hazinesinden sağlanmıştır. Sadece şifahane için Sultan Süleyman'ın vakfettiği para Simi, İstanköy, Sakız ve Rodos adalarının geliridir. Böylece Süleymaniye örneğinde de diğer pek çok örnekte olduğu gibi Osmanlı İmparatorluğu'nun her yanında karşımıza çıkan ve padişahlar, padişahların akrabaları, devletin önde gelenleri tarafından yaptırılan büyük yapılar için ihtiyaç duyulan finansal kaynak, devletle ilişkisi bulunan kişilerin servetlerinden sağlanmıştır (Yerasimos, 2002, ss. 81-83; Değer, 1992, s. 190). Bu finansal sistem, Süleymaniye Darüşşifası gibi sosyal hizmet birimlerinin sürdürülebilirliğini sağlarken, kamu kaynaklarının dışında işleyen etkili bir sosyal politika mekanizması yaratmıştır.

Yönetimsel olarak değerlendirildiğinde Kanunî vakfiesinin ve ona bağlı Süleymaniye Külliyesi'nin yönetiminde esas tutulan prensip, Hanefi mezhebinin içtihatlarıdır. Bu bağlamda reayanın himaye edilmesi, nakit ve nakit olmayan gelirlerin mübah ve helal çerçeveye uygun biçimde tahsili önem arz etmektedir. Bunun yanı sıra imarethanede pişen yemeklerin ilim ehlinde ve seyyidlerden olan fakirler öncelikli olmak üzere yoksullara dağıtılması, imarethanede pişen yemeklerin kontrolü devakfiyenin temel hususlarından. Medrese'deki uzmanlık dersleri dışında imarethanede verilen derslerin tek bir müderris üzerinde toplan-

maması, mütevellilik işinin dönemin padişahı olan Âl-i Osman⁵ soyundan birine bırakılması, mahsulün ve buna bağlı olarak gelirlerin artması durumunda önemli görülen yeni hayır işlerinin yerine getirilmesi de diğer temel şartlardır (Kürkçüoğlu, 1962, ss. 7-8). Bu yönetim prensipleri, vakfıyelerin sosyal politika açısından sadece bir mal yönetimi değil, toplum yararını önceleyen normatif düzenlemeler barındırdığını göstermektedir.

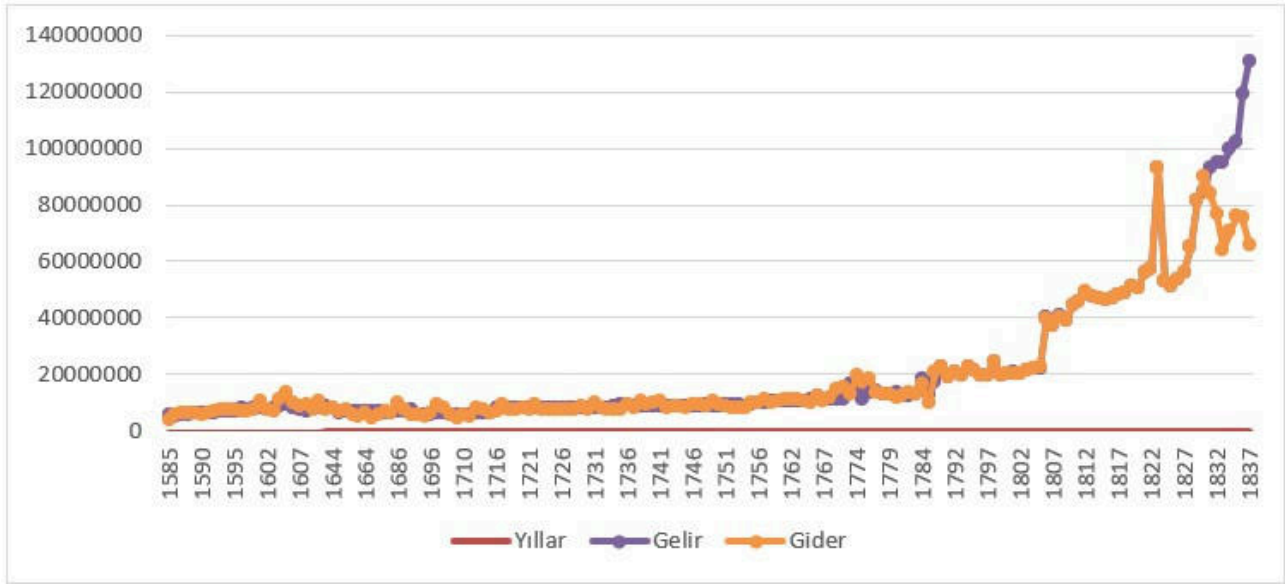
Süleymaniye Külliyesi ve Kurumsal Özellikleri

Kurumlarda hizmetlerin herhangi bir aksama maruz kalmadan amacına uygun bir şekilde yürümesi için mali kaynağa ihtiyaç bulunmaktadır. Eldeki sınırlı kaynakların da etkin bir biçimde kullanılması gereklidir. Vakıflarda bu görev müteveli adı verilen kişilere verilmiştir. Kanuni vakfıyesi ve Süleymaniye Külliyesi'nde mali kaynakların toplanması ve külliye içinde bulunan birimlerdeki hizmetlerin koordine edilmesi için müteveli atanmıştır. Müteveli geniş yetkilerle külliye'nin baş yöneticisi konumundadır. Dönemin hukuki kuralları içerisinde külliye'nin gelir ve gider hesaplarını kendisine doğrudan bağlı olan katip, cabi ve cabi katipleri yürütmüştür (Yılmaz, 2008, s. 171). Külliye'nin ihtiyaçları halihazırda Süleymaniye Vakfıyesi'nin gelirleriyle karşılanmaktadır. Bu anlamda vakfıyenin gelir ve gider kaynaklarını detaylandırmak gerekirse, Süleymaniye Vakfıyesi'nin gelirlerinin önemli bir bölümü şehirlerdeki hamam, dükkan, oda ve benzeri gayrimenkullerin kiralardan ziyade, köylerde tarımsal faaliyetlerle meşgul olan reaya zümresinin devlete ödemek zorunda olduğu vergilerden oluşmaktadır. Bu gelirler arasında mukataa gelirleri önemli bir yer tutmaktadır. İstanbul'da vakfedilen ve Süleymaniye Camisi yanında yer alan hamam, Cami'nin doğusunda yer alan dükkanlar, Saray-ı Atık'deki dükkan ve odalar, Eyulanka'daki bostanlık ile birlikte büyük bir kısmı Rumeli bölgesinde yer alan; Gelibolu livasından toplam 67 köy, 1 mezraa, 1 mahalle, 2 çiftlik, Filibe nahiyesinde 37 köy, 1 mezraa, 4 has değirmeni ve dalyanın mahsulü, Zağra kazasında 1 köy, Tatarpazarı nahiyesinde 3 köy, Gümölcine kazasından 3 köy, Dimitoka nahiyesinden 3 köy, Cebel- tekfur'dan 3 köy ve 1 mezraa, Bergoz nahiyesinden 5 köy ve 1 mezraa, İpsala'dan 1 köy, Kızılağaç nahiyesinden 4 köy, Hayrabolu nahiyesinden 2 köy, Edirne'den ve Çirmen'den, 1'er köy, Selanik kazasından 1 köy, Samakov kazasından 12 köy, Vize livasına bağlı 5 köy ve 5 mezraa, Çorlu kazasına bağlı 11 köy ve 11 mezraa, Zihne kazasına bağlı 10 köy, 1 mezraa ve 1 köy mahsulü Drama ve Kavala kazalarından 30 köy, 5 mezraa, 1 mahalle ve 1 hisse, Nevrekop ve Timurhisar'dan 1'er köy, Yenice Karasu kazasından 13 köy, 1 dalyan, 5 mezraa ve 1 iskele, Limni kazasından 2 ada ve Lazkiye kazasında 1 köy olmak üzere toplamda 217 köy, 34 mezraa, 3 mahalle, 7 değirmen, 2 dalyan, 2 iskele, 1 çayırılık, 2 çiftlik, 6 köy mahsulü, 2 ada ve 3 hisse olarak vergi gelirleri, Süleymaniye Külliyesi'ne tahsis edilmiştir. İmaretin Darüşşifasında ölen kimsesizlerin Beytü'l-male kalan eşyalarının satışından elde edilen gelirler de vakfa gelir olarak aktarılmaktadır. Vergi gelirlerinin tahsili, vakıflarda genel olarak geçerli olan emaneten doğrudan tahsil yerine açık artırma usulü ile mültezimlere satılmıştır (Barkan, 2013, ss. 203-207; Yılmaz, 2008, ss. 48-58). 18. yüzyılın ikinci yarısında vakıf, mukataa gelirlerinin tamamını denetleme imkanını kaybetmiş ve vakıf mukataalarının gelir artışları darphane tarafından iltizama vermeye başlanmıştır. Bu uygulamaya bağlı olarak vakfın finanse edemediği gider fazlaları darphane tarafından karşılanmıştır. Darphanenin vakfa ait mukataaların gelir artışlarından elde ettiği iltizam gelirleri mukabilinde vakfa tahsis ettiği fonlar, 19. yüzyılın başlarından itibaren hızla artmış ve vakıf gelirlerinin ana kaynağı haline gelmiştir. Yukarıda bahsi geçen gelir kaynaklarının dışında vakfın; cizye, kira gelirleri, devir esnasında kiracılardan alınan icare-i muacceleler gibi gelir kaynakları vardır (Güran, 2006, ss. 18-26). Bu uzun soluklu mali yapı, sosyal hizmetlerin devlet dışı ama kamusal niteliğini pekiştirerek, Süleymaniye Külliyesi'nin sosyal politika kapasitesini süreklilik içinde ayakta tutmuştur.

⁵Osmanoğlu Ailesi soyunu ifade etmektedir. Osmanlı Hanedanı soyundan gelenlere verilen isimdir. Osmanlılar: Batı Anadolu'nun kuzeyinde bir Türkmen beyliği olarak ortaya çıkıp üç kıtaya yayılan ve kurucusunun adıyla anılan Türk-İslâm dünyasındaki en uzun ömürlü devlet-handenaklık (1300-1922).

Gider kalemlerine bakıldığında ise en başta medrese müderrisleri, cami görevlileri, türbe görevlileri, imaret görevlileri, vakıf mutemetleri, cabileri, katipleri ve hizmetlileri olmak üzere personel giderleri gelmektedir. Zira 16. yüzyılın ikinci yarısında 781 kişilik kalabalık bir kadronun külliyesinin bünyesinde din, eğitim, sağlık ve sosyal alanlarda istihdam edildiği görülmektedir. Bu Külliye personeline; 218 kişi cami ve 262 kişi türbelerde olmak üzere 480 kişi dini hizmetlerde; 3 kişi sıbyan mektebinde ve 30 kişi medreselerde olmak üzere 33 kişi eğitim alanında, 30 kişi Darüşşifa ve 5 kişi Tıp Medresesi olmak üzere 35 kişi sağlık alanında ve 51 kişi de imarette yani sosyal alanda görev yapmıştır. 1585/86 bütçesinde yer alan ve külliyesinin genel giderlerini ifade eden 2.724.536 akçenin yaklaşık olarak %45'i yani 1.237.546 akçe ilave binalar ile 936 kişiye çıkan külliye personeline ödenen giderleri meydana getirmektedir. İlaveten imaretin kileri için yapılan harcamalar, cami ve hacca gönderilecek kişilere tahsis edilen, Muharrem ayında aşure yapımı için ayrılan, vakıfların bakımı için ayrılan, camide yapılan hatim yemekleri için tahsis edilen ve sıbyan mektebinde okuyan öğrencilerin giyimi için ayrılan meblağlar gibi diğer hizmet masrafları da bulunmaktadır. 1585/86 yılında sadece Şifahane'deki hizmetler için yapılan harcamanın tutarı 216.089 akçedir (Yılmaz, 2008, ss. 76-86; Yılmaz, 2013, ss. 84-85). Bu harcama dağılımı, sosyal hizmetlerin sadece teorik bir amaç değil, fiilen önceliklendirilmiş ve bütçe desteğiyle güçlendirilmiş bir sosyal politika uygulaması olduğunu ortaya koymaktadır.

Grafik 1'den de açıkça görülebildiği üzere Külliye'nin bağlı olduğu vakıf gelir ve giderleri (1585-1837 dönemi için) uzun yıllar boyunca birbirine oldukça yakın seyretmiştir. Bu durum haliyle vakfın negatif tasarrufa bağlı bir borçlanmaya başvurmadağı şeklinde algılanabilir. Bununla birlikte 1820'li yılların sonlarından itibaren vakıf gelirlerinin vakıf giderleri ile açık bir biçimde ayrıştığı görülmektedir. Gelirlerde yaşanan ciddi artışın nominal bir artış olduğu, reel olarak değerlendirildiğinde 1837-38 yılındaki reel gelirin, 1557-58 yılındaki reel gelirin yaklaşık olarak yarısı olduğu da dikkate alınmalıdır. Ayrıca grafikten takip etmesi güçlük arz etmekle birlikte özellikle vakıf gelirlerinin ve buna bağlı olarak giderlerinin savaş dönemlerinde ciddi dalgalanmalar gösterdiği görülmektedir. Bu gelir-gider dalgalanmalarının en dikkat çeken 1768-1774 Osmanlı-Rus Savaşı ve 1822-1829 Osmanlı ile müttefik devletler arasındaki savaşlarda kendisini göstermektedir. Vakıf giderlerinin ayrıntılarına dönemsel olarak karşılaştırmalı bir biçimde bakıldığında ise 17. yüzyılın ortasında toplam giderlerin % 65'i, 18. yüzyılın ortasında %29'u ve 19. yüzyılın ortalarına doğru %17'si maaş ödemelerinden meydana gelmektedir. Aynı dönemlerde hayır hizmetlerinin çoğunlukla yer aldığı imaret giderlerinin toplam giderler içerisindeki payı ise %25, %37 ve %66'dır. Bu anlamda vakfın personel giderleri giderek azalırken hizmete ayrılan kaynaklar artmaktadır. Personel giderlerinin azalmasının esas nedeni maaş ödemelerinin hızlı fiyat artışlarının gerisinde kalmasıdır. Tablonun diğer tarafında yer alan gelirlere baktığımızda ise vakfın en önemli gelir kaynağının her dönem toplam gelirlerin %80'inden daha fazla bir oranda olmak üzere mukataa gelirleri olduğu görülmektedir. 19. yüzyılın başlarındaki ve özellikle de Sultan II. Mahmut dönemindeki taşışışlara rağmen mukataa gelirlerindeki artışlara bağlı olarak vakfın reel gelirlerinde önemli bir artış yaşanmıştır. Düzenli ve yeterli gelir kaynaklarına sahip olduğu bu dönemde sadece olağan giderler karşılanmamış aynı zamanda gelir fazlaları sayesinde eğitim ve dini hizmete yönelik kadrolarla birlikte yoksullara da önemli miktarlarda sosyal yardım sağlanmıştır (Güran, 2006, ss. 15-16, 36, 94-103). Bu tarihsel örnek, sosyal hizmet sunumunun sadece hayırseverlik değil, planlı ekonomik modellemeyle sürdürülebilir kılınan bir sosyal politika enstrümanı olduğunu göstermektedir.

Grafik 1*Süleymaniye Vakfı'nın Gelir ve Giderleri (1585-1837)*

Kaynak ve Not: Güran (2006) verileri kullanılarak yazarlar tarafından oluşturulmuştur. Gelir ve gider miktarları Osmanlı akçesi cinsinden gösterilmiştir.

Vakfın Gelir Dağılımı ve Modern Sosyal Adalet Teorileri Bağlamında Bir Karşılaştırma

Bu başlık altında ele alınan analiz, Süleymaniye Vakfı'sı'nın çok katmanlı gelir yapısının, yalnızca mali sürdürülebilirlik sağlamakla kalmayıp aynı zamanda toplumun en dezavantajlı kesimlerine yönelik refah dağılımında adalet ilkesini kurumsallaştırdığına işaret eder. Rawls'un adalet teorisinde öncelikli olarak vurgulanan "farklar ilkesi", sosyal ve ekonomik eşitsizliklerin en çok mağdur olanların yararına düzenlenmesini öngörürken (Rawls, 1999, s. 65), vakfın mukataa ve gayrimenkul gelir kaynaklarının istikrarlı bir şekilde bu gruplara ayrılan hizmet ve yardımların kalitesini artırması, bu ilkenin tarihsel bir pratiğini oluşturur. Öte yandan, Sen'in yetkinlik yaklaşımı temelde bireylerin yaşamlarını sürdürme ve geliştirme kapasitelerini güçlendirmeye odaklanırken (Sen, 1999, ss. 70-71), Süleymaniye Vakfı'sı'nın "iaşe payı", "misafirhane hakkı" ve "eğitim bursları" gibi düzenlemeleri bireylerin temel işlevlerini destekleyen kurumsal mekanizmalar olarak işlev görmüştür. Böylece, vakfın gelir dağılımı modelinin, Rawls'un sosyal adalet normlarıyla Sen'in bireysel yetkinlik geliştirme çerçevesini bir arada pratiğe taşıdığı söylenebilir.

Süleymaniye Vakfı'sı'nın gelir kaynakları, ağırlıklı olarak mukataa (vergilendirilen tımar arazileri) gelirleri (%80'in üzerinde) ile gayrimenkul kiralarından oluşmakta; bunun yanında hamam, dükkân, çiftlik ve şehir içi hanlar da düzenli kira geliri sağlamıştır (Yılmaz, 2008, ss. 48-58). Vakfın bu çeşitlendirilmiş mali yapısı, Rawls'un "adil temel özgürlükler" ve "farklar ilkesi" bağlamında, toplumun en dezavantajlı kesimlerinin ("en kötü konumdakiler") refahını artıracak bir gelir dağıtım mekanizması sunması açısından değerlendirilebilir. Çünkü mukataa gelirleri sabit bir kaynak akışı oluştururken, ekonomik dalgalanmalardan etkilenmeyen gayrimenkul gelirleri sosyal yardım bütçesinin öngörülebilirliğini ve sürdürülebilirliğini güvence altına almıştır. Böylece, Rawls'un dediği gibi, toplumdaki gelir farklılıkları yalnızca "en kötü durumda" kilerin avantajına işlemelidir; Süleymaniye Vakfı'sı'nda gelir fazlaları bu gruplara ayrılan hizmetin kalitesini ve kapsamını genişletmiştir (Rawls, 1999, s. 65).

Sen'in yetkinlik yaklaşımı (capabilities approach) açısından da, vakfın gelir dağılımı temel insan işlevlerini—barınma, beslenme, sağlık ve eğitim—kapsayıcı bir biçimde desteklemiştir. Mukataa gelirlerinin yerel nüfusun tarımsal refahını da gözeten yapısı, yalnız para transferini değil aynı zamanda bireylerin temel

yetkinliklerini güçlendiren bir sosyal politika aracı işlevi görmüştür (Sen, 1999, ss. 70-71). Vakfiyede gösterilen “iaşe payı”, “hasta yakınlarına misafirhane hakkı” ve “medrese öğrencilerine kira ve iaşe ödemesi” gibi düzenlemeler, bireylerin temel kapasitelerini geliştirerek toplumsal adaleti ve sosyal bütünleşmeyi sağlamıştır.

Rawls'un adalet teorisinde, “adil fırsatlar eşitliği” ve “farklar ilkesi” birlikte anılırken (Rawls, 1999, ss. 65-73), Süleymaniye Vakfı bu prensipleri kurumsal bir çerçevede hayata geçirmiştir. Gelir kaynaklarının bir kısmı doğrudan yoksul tabakanın iaşe, barınma ve sağlık giderlerine ayrılırken; diğer kısmı vakfın kurumsal yatırımlarına (medrese, darüşşifa, imaret) yönlendirilmiştir. Böylelikle, toplumsal kaynakların yeniden dağıtımı ile hem fırsat eşitliğine hem de dezavantajlı grupların refahına hizmet eden bütüncül bir model oluşturulmuştur.

Son olarak, hem Rawls'un hem de Sen'in vurguladığı “kamusal sorumluluk” boyutu, vakfın özerk ama kamusal niteliğini pekiştiren yönetim usullerinde görülür. Mukataa gelirlerinin açık artırmayla mütevellilere devri uygulaması, şeffaflığı ve hesap verilebilirliği; mütevelliler heyetinin düzenli denetimi ise kamusal denetimi sağlayarak sosyal adaletin kurumsallaşmasını mümkün kılmıştır (Çelik, 2009, ss. 193-194). Böylece, Osmanlı vakıf modeli, modern adalet teorilerinin öngördüğü kurumsal sorumluluk, sürdürülebilirlik ve birey odaklı refah yaklaşımlarının tarihsel bir izdüşümü olarak değerlendirilebilir.

Vakfiye ve Külliye'nin Ayırt Edici Yönleri

Süleymaniye Külliyesi diğer Osmanlı vakıf ve külliyesi ile kıyaslandığında, ayırt edici bir çok özelliğe sahiptir. Bu farklı yönler incelenirken bir çok başlık üzerinden değerlendirme yapılabilir. Bağlama uygunluk açısından Süleymaniye Külliyesi'nin sunduğu kamu hizmetleri üzerinden bir ayrıma giderek daha açıklayıcı bir ayırtedicilik vurgusu yapılabilir. Buna göre eğitim, sağlık, barınma ve gıda gibi kamu hizmetleri üzerinden Süleymaniye Vakfı'nın diğer bazı Osmanlı vakıf ve külliyesi ile kıyası mümkündür. Bahsi geçen bu başlıklar bir sonraki bölümde Süleymaniye Külliyesi özelinde daha ayrıntılı olarak incelenirken, bu kısımda ayırtedicilik bakış açısına uygun olarak kısa bir değerlendirme yapılmıştır. Bunu yaparken Süleymaniye Külliyesi ile kıyas yapılabilirliği uygun olan yapılar seçilmiş, bu yapıların fonksiyonlarında bahsedilmiştir. Bunlar; II. Bayezid Külliyesi, Fatih Külliyesi ve Haseki Hürrem Sultan Külliyesi'dir.

Eğitim (Darülkurra – Ücretsiz Yatılı Okul) hizmeti bakımından Süleymaniye'nin ayırt ediciliği kurumsallaşan yapısal özellikleri, eğitim kurumu olma hüviyeti, finansal kaynak ve imkan bağlamında dikkat çekicidir. Nitekim Süleymaniye Vakfı'nda, Darülkurra'ya kaydedilen öğrencilerin hem kalacakları hücreler hem de aylık iaşe payları ayrıntılı olarak tanımlanmış; bu sayede, Fatih Külliyesi'ndeki tabib şakirdlerinin⁶ ücret karşılığı stajyer-asistan olarak pratik eğitim alma uygulamasının (Akkuş, 2018, ss. 48-51) ötesine geçilerek, kurumsal olarak gerçek manada bir tıp medresesi görevi ifa edildiğinden bahis yer almaktadır. Modern manada ifade edilecek olursa geniş bir imkan etrafında “ücretsiz yatılı eğitim” hizmeti kurumsal bir model olarak kurgulanmıştır. Bu yaklaşım, modern sosyal politika literatüründe ‘eğitim hakkı’nın sosyal vatandaşlık kapsamına alınması gerektiğini savunan Marshall'in (Marshall, 1992, s. 25) sosyal haklar boyutuyla doğrudan örtüşürken; Esping-Andersen'in ‘kurumsal eşitlik’ ilkesiyle de paralellik gösterir (Esping-Andersen, 1990, s. 55-56).

Sağlık (Darüşşifa – Kamu Sağlık Hizmetleri) hizmeti bağlamında Süleymaniye Vakfı'nda, Darüşşifa için yalnızca bedensel değil zihinsel sağlık hizmetleri için de ayrıntılı personel ve malzeme tahsisi öngörülmüş; yataklı tedavi, hamam, farmakoterapi ve müzik terapisi gibi bütüncül yaklaşımlar yer almıştır (Kürkçüoğlu, 1962, ss. 10-11). Oysa II. Bayezid Külliyesi Vakfı'nda sağlık fonksiyonu daha çok cami çevresinde kurulmuş küçük bir şifahane ile sınırlı kalmıştır. Buna rağmen II. Bayezid Darüşşifası hasta odalarının merkezde yer

⁶Tabib Şakirdleri: Osmanlılar'da stajyer hekimler için kullanılan tabir.

alan kapalı avluyu çevreleyen tarzda olması hasebiyle, verimli bir sağlık hizmeti sunma imkanına sahiptir. Bu merkezi sistemin az sayıda personelle çok iş yapılması gibi olumlu bir sonuç doğurduğu anlaşılmaktadır (Akkuş, 2018, ss. 53-54). Süleymaniye'nin bu kapsamlı şifa modeli, günümüz "evrensel sağlık hizmetleri" ve "akıl sağlığı destek programları" ile doğrudan örtüşmekte; vakıf bazlı önleyici ve rehabilitatif hizmetler, modern kamu hastanelerindeki çok disiplinli yaklaşımı andırmaktadır (Porter & Kramer, 2006, s. 79). Böylece iktisadi eşitsizlikleri giderici bir kamu politikası aracı olarak tasarlanan bu sistem, Titmuss'un 'hediye ilişkileri' kuramı ışığında, modern manada toplumun tüm kesimlerine eşit ve parasız hizmet sunma ilkesini de yansıtır (Titmuss, 1974, s. 23).

Barınma (Tabhane – Modern Sosyal Bakımevleri) hizmeti anlamında Süleymaniye Vakfı'nda yer alan tabhane (düşkünler misafirhanesi ve bakım evi), gelen konuklar ve hasta yakınları için uzun süreli barınma imkânı sunarken; imaretin mutfak ve kilerleriyle eşgüdümlü biçimde 20. yüzyılın başlarına kadar bu hizmetlere binaen işletilmiştir (Kürkçüoğlu, 1962, s. 45). Buna karşın Haseki Hürrem Sultan Külliyesi Vakfı'nda tabhane faaliyeti, yalnızca belirli mevsimlerde konuk ağırlamaya yönelik sınırlı yatak kapasitesiyle tanımlanmış, uzun dönemli bir barınma hizmeti amaçlanmamıştır (Tabakoğlu, 2004, s. 30). Süleymaniye'nin geniş tabhane yapısı, bugünkü 'modern sosyal bakımevleri' uygulamalarına benzer bir misafirhane, bakım evi işlevini üstlenmiş; özellikle kronik hasta yakınları ve kimsesiz yolcular için konut güvencesi sağlamıştır. Bu düzenleme, modern sosyal bakım evlerinde uygulanan 'minimum konaklama standardı' ilkesiyle eşdeğerdir. Aynı zamanda kamu yararını gözeten 'koruyucu devlet' anlayışına uygun bir sosyal hizmet biçimi de sunmuştur (Esping-Andersen, 1990, s. 60-61).

Gıda (İmarethane – Yoksul Aşevi Hizmetleri) hizmeti bağlamında Süleymaniye İmarethanesi, vakfesinde belirtilen günlük yemek payları, medrese öğrencilerinden fakirlere, misafirlerden fakirlere kadar geniş bir yelpazede (evrensel gıda hakkı anlamında) ücretsiz gıda desteği sunacak şekilde düzenlenmiştir (Kürkçüoğlu, 1962, s. 50). II. Bayezid ve Fatih Külliyesi imarethaneleri ise genellikle cuma günleri ile özel günlerle (bayram) sınırlı bir dağıtım faaliyeti gerçekleştirmiş, ihtiyaç sahibi tanımları da dar tutulmuştur (Aköz ve Yörük, 2004, s. 159; Singer, 2003, s. 100). Bu kapsamlı imarethane modelinin, günümüz belediyelerinin 'yoksul aşevleri' ve sivil toplum kuruluşlarının 'gıda bankası' programlarıyla fonksiyonel açıdan yüksek düzeyde örtüştüğü görülmektedir. Bu uygulama, Marshall'ın (1992, s. 30) sosyal hakların 'asgarî yaşam standardı' sağlaması gerektiği vurgusunu ve Titmuss'un (1974, s. 45) 'toplumsal dayanışma fonu' kavramını birebir yansıtarak, Süleymaniye'nin sosyal politika tarihindeki özgünlüğünü ve kurumsal derinliğini ortaya koyar.

Yukarıda özetlenerek verilmeye çalışılan bu ayırt edici özellikler, Süleymaniye Külliyesi'nin Osmanlı topraklarındaki muadil düzeyde sayılabilecek diğer örneklerle karşılaştırıldığında önemli bir farka denk düşmektedir. Bu durum 20. yüzyıl öncesi dönem için yaklaşık 350 yıllık bir zaman dilimi içerisinde ayırt edicilik bağlamında değerlendirilmelidir. Bu ayırt edici özellikler aynı zamanda Osmanlılar için kamu yararının bu büyük yapı üzerinden kurumsallaşmasına denk düşmektedir. Son olarak zikredilmelidir ki; Süleymaniye Vakfı ve muhtevasında yer alan kamu yararına yönelik fonksiyonlar modern ulus devletlerin sahip oldukları bazı sosyal hizmet fonksiyonlarına temel teşkil edecek kurumsal katkı sunmuştur.

Osmanlı Döneminde Kamu Yararının Kurumsallaşması: Süleymaniye Külliyesi ve Sosyal Politika Etkinliğinin Sürdürülebilirliği

Süleymaniye Külliyesi'nin Kurumsal Sürekliliği ve Organizasyon Yapısı

Tarihi kurumların uzun ömürlü olmasının arkasında yalnızca fiziksel yapının dayanıklılığı değil, aynı zamanda kurumsal tasarımın sürekliliği sağlayacak şekilde inşa edilmesi yatmaktadır. Bu bağlamda Süleymaniye Darüşşifası, yalnızca bir sağlık kurumu değil, aynı zamanda sürdürülebilir bir sosyal politika

mekanizması olarak değerlendirilebilir. Özellikle vakıf temelli yapılar, bu sürekliliği sağlayan en önemli kurumsal modellerden biridir. Sürdürülebilirlik, çağdaş literatürde yalnızca çevresel faktörlerle sınırlı kalmayıp, ekonomik, sosyal ve kurumsal boyutları da içeren bir kavram olarak ele alınmaktadır (Elkington, 2001, ss. 20-23). Bu bağlamda “kurumsal sürdürülebilirlik”, bir kurumun zaman içinde temel işlevlerini değişen toplumsal koşullara rağmen devam ettirebilme kapasitesi olarak tanımlanabilir (Doppelt, 2017, s. 40). Kurumsal sürdürülebilirliğin sosyal yönü ise, hizmetlerin devamlılığı ve kurumun toplumsal sorumluluğu ile doğrudan ilişkilidir (Porter ve Kramer, 2006, s. 79). Bu çerçevede Süleymaniye Darüşşifası, Osmanlı sosyal politikasının sadece geçici yardım mekanizmalarıyla değil, kalıcı kurumsal yapılarla tesis edildiğini gösteren güçlü bir örnek olarak değerlendirilebilir.

Bu anlamda Osmanlı'daki vakıf sistemleri ve özellikle Süleymaniye Külliyesi gibi kurumlar, topluma sağladıkları uzun vadeli faydalar ve hizmet sürekliliği ile kurumsal sürdürülebilirliğin tarihsel örnekleri arasında sayılabilir. Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi, klasik Osmanlı vakıf sisteminin bir parçası olarak, sosyal hizmet üretimini kurumsal süreklilikle gerçekleştirebilmiş örneklerden biridir. Bu noktada kısaca Darüşşifa ve Bimarhane kavramlarına dair bilgi vermekte fayda vardır. Bu kurumsal ayırım, sosyal hizmet sunumunun Osmanlı'da hem genel sağlık hem de özel zihinsel sağlık alanlarında profesyonelleştiğini ve çeşitlendiğini göstermektedir.

Farsça bîmâr (hasta) ve hâne (ev) kelimelerinden meydana gelmiş olan Bimarhane kavramı; Osmanlılardan önceki dönemler için hastane manasında kullanılmıştır. XVII. yüzyıl sonrası bîmarhane ifadesinin Osmanlı toplumu açısından sadece akıl hastalarının tedavi edildiği yer anlamında kullanıldığı bilinmektedir. Buna göre söylenebilir ki; Darüşşifa kavramı İslâm dünyasında klasik hastahanelerin genel adı olarak kullanılır. Dolayısıyla genel hastaların bakıldığı birer sağlık kurumları olan Darüşşifaşar bünyelerinde Bimarhaneleri de barındırabilirler. Bimarhane kavramına bu noktada değinmekte fayda vardır. Bimarhaneler ise uzmanlaşmış birer akıl hastaneleri olarak daha dar bir alanda hizmet vermiş olan kurumlardır (Özdemir, 2022). Nitekim Süleymaniye Külliyesi'nde yer alan Bimarhane Darüşşifa'nın bir alt birimi olarak uzun yıllar faaliyetlerini sürdürmüştür. Bu iki kurum da toplumsal bir görev ifa eden vakıf kuruluşları olarak insan sağlığına ciddi katkılar sunmuş kurumlardır.

Sosyal Hizmet Fonksiyonları (Eğitim, Sağlık, Barınma ve Gıda Hizmetleri)

Osmanlı'da vakıflar, sosyal refahın temel taşıyıcıları olarak, bireylerin sağlık, eğitim ve barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik hizmetleri sistematik biçimde organize etmişlerdir (İnalçık, 1995, s. 265). Süleymaniye Şifahanesi de bu sistemin bir parçası olarak, sadece fiziksel bir sağlık yapısı değil, aynı zamanda bir sosyal politika enstrümanı olarak kurgulanmıştır. Bu kurumun uzun ömürlü olmasını sağlayan unsurların başında, gelir kaynaklarının (örneğin kira gelirleri, tarım arazileri, ticarethaneler) kurumsal olarak garanti altına alınmış olması gelir. Önceki bölümde ayrıntılarıyla verilen bu durum, sürdürülebilir sosyal hizmet üretimini de mümkün kılmıştır (Özbek, 2004, s. 118). Bu ekonomik model, klasik dönemde kamu bütçesine yük olmadan sosyal politika hedeflerinin gerçekleştirilmesini sağlamıştır.

Süleymaniye Vakfı'sında, Darülcürra'ya kayıtlı öğrencilerin hem barınma hem de iâşe gereksinimleri titizlikle tanımlanmış, her bir hücreye ait nev-i şahsına münhasır düzenlemelerin yanı sıra aylık iâşe payları da vakfiyede açıkça belirtilmiştir (Kürkçüoğlu, 1962, ss. 12-13). Bu sayede, Darülcürra'da sunulan “ücretsiz yatılı eğitim” modeli, sadece ders verme işlevinin ötesine geçerek, öğrencilerin tüm temel ihtiyaçlarını kurumsal bir çerçevede karşılayan bir sosyal politika aracı olarak kurgulanmıştır (Kürkçüoğlu, 1962, s. 14).

Süleymaniye Darüşşifası'nın vakfiyesinde, bedenî tedavi kadar zihinsel sağlık hizmetleri de özel personel tahsisleriyle güvence altına alınmış; 20 yatak kapasiteli meccanîn bölümü, hamam, farmakoterapi ve müzikli terapatik seanslar gibi çok disiplinli yaklaşımlar vakfiyede yer almıştır (Kürkçüoğlu, 1962, ss. 10-11). Bu

bütüncül şifa modeli, hem koruyucu hem de rehabilitatif mahiyette düzenlenerek, Osmanlı kamu sağlığı anlayışında vakıf-temelli bir örnek teşkil etmiştir (Kürkçüoğlu, 1962, s. 16).

Vakfiyede, tabhane olarak tanımlanan düşkünler misafirhanesi ve bakım evi; gelen konuklar, hasta yakınları ve kimsesiz yolcular için uzun süreli konaklama imkânı sağlayacak şekilde düzenlenmiş; imaret mutfak ve kilerleriyle eşgüdümlü olarak 20. yüzyıl başlarına kadar işletilmiştir (Kürkçüoğlu, 1962, s. 45). Böylelikle, Süleymaniye Tabhanesi, yanında yer alan diğer birimlerle birlikte, dönemin kronik bakımevi ihtiyaçlarını karşılayan kurumsal bir sosyal hizmet modeli olarak işlev görmüştür (Kürkçüoğlu, 1962, s. 46).

Süleymaniye İmarethanesi'nde, vakfiyede belirtilen günlük yemek payları medrese öğrencilerinden konuklara ve fakirlere kadar geniş bir yelpazede ücretsiz yemek temini amacıyla detaylandırılmıştır (Kürkçüoğlu, 1962, s. 50). Bu düzenleme, imarethane personeli, mutfak donanımı ve işe tahsisleriyle birlikte, külliye'nin "evrensel gıda hakkı" anlayışını kurumsallaştıran kapsamlı bir hizmet modelidir (Kürkçüoğlu, 1962, s. 52).

Sürdürülebilirlik ve Süleymaniye Darüşşifası Örneği

Vakıf sisteminin sürdürülebilirliği, Elkington'un (2001) ortaya koyduğu "üçlü bilanço" (triple bottom line) yaklaşımıyla da örtüşmektedir. Bu modele göre kurumların başarısı ekonomik, çevresel ve sosyal performanslarının birlikte değerlendirilmesiyle ölçülmelidir. Burada Süleymaniye Darüşşifası örneği üzerinden bir analiz yapılmaya çalışılmıştır. Süleymaniye Darüşşifası ekonomik sürdürülebilirlik vakıf gelirleriyle; sosyal sürdürülebilirlik ise toplumun sürekli olarak sağlık hizmetlerine erişebilmesiyle sağlanmıştır. Bu durum, vakıf şifahanesini klasik bir "hayır kurumu" olmanın ötesinde, süreklilik arz eden bir sosyal politika mekanizması hâline getirmiştir. Aynı zamanda Osmanlı devlet adamları için bir kamusal hizmetin merkezi bütçe yerine vakıflar maarifetiyle ifa edilmesi hususu, idarenin sosyal politika sorumluluğuna kolaylaştırıcı bir etki sağlaması bakımından da önemlidir. Dolayısıyla, Süleymaniye modeli, kamu-özel sınırlarını aşan vakıf merkezli bir refah sistemi inşa etmiştir.

Diğer yandan, kurumsal sürekliliğin bir diğer boyutu da bilgi ve insan kaynağı aktarımına dayanmaktadır. Süleymaniye Darüşşifası bünyesindeki hekimler, cerrahlar ve yardımcı personel, yalnızca hizmet sunan değil, aynı zamanda tıp bilgisinin aktarımını sağlayan aktörler olarak rol oynamışlardır. Bu durum, kurumun sosyal işlevlerini yalnızca anlık değil, kuşaklar arası sürdürülebilmesine katkı sağlamıştır. Bilgi'nin sürekliliği ve aktarımı, sosyal politika sağlama noktasındaki etkinliğin de sürekliliğini temin etmiştir. Tüm bu sosyal politika etkinliğinin sürdürülebilirliği hususlarına Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi'nin temel özellikleri, organizasyon yapısı ile sosyal politika fonksiyonları üzerinden bakmakta fayda vardır. Bu yönüyle Darüşşifa, hem bilgi üretim merkezi hem de hizmet sağlayıcı kurum olarak kuşaklararası sürdürülebilirliği temsil etmektedir.

Gerek İslam kültürü gerekse bu kültürün önemli bir bileşeni olan Osmanlı kültüründe sosyal hizmetlerin önemli bir kolunu meydana getiren tıp bilimlerinin ve tatbikat sahası olan sağlık hizmetlerinin gelişimiyle vakıflar arasında organik bir bağ söz konusudur. Bu durum Süleymaniye Vakfı için de şüphesiz geçerlidir. Özellikle bu çalışmanın da konusunu oluşturan sağlık alanında bir değerlendirme yapıldığında darüşşifalar ve tıp medreseleri, Osmanlı Sultanı'nın izni ile miri arazi statüsünden çıkarılarak; başkalarına vakfedilen arazilerden müteşekkil gayri iradi vakıfların bünyesinde oluşturulmuştur. Bu sayede söz konusu hizmetlerin sağlanmasında devlet aracılığı ortadan kaldırılarak; etkinliğin artırılması amaçlanmıştır. Keza olası siyasi çalkantılarda bu hizmetlerin aksamaması da sağlanmaya çalışılmıştır (Akkuş, 2018, ss. 3-4). Bu model, sosyal hizmetlerde özerklik ve devamlılık ilkesini merkeze alan erken bir sosyal politika pratiği olarak değerlendirilebilir.

Osmanlı Devleti'nde sosyal bir hizmet olarak insan sağlığına verilen önem aslında Anadolu Selçuklu döneminde geçerli politika uygulamalarının ve toplumsal algının bir devamı niteliğindedir. Nitekim Anadolu Selçukluları döneminde olduğu kadar, Osmanlı Devleti döneminde de insan sağlığına verilen önem, tıp kompleksi olarak adlandırabileceğimiz yapı topluluklarının varlığından anlaşılabilmektedir. Anadolu ve çevresinde medrese plan şemasından hareket edilerek kurulmuş çok sayıda şifahane bulunmaktadır. Darüşşifalar büyük ölçüde bir bütün olarak inşa edilen ve cami, hamam ve medrese gibi yapıları da içerisinde barındıran külliyelerde konumlanmıştır. Buralarda teorik ve pratik tıbbî eğitimin yapıldığı bilinen en eski tarihli örnek, Kayseri'deki Gevser Nesibe Şifahanesi ve bitişindeki Gıyasiye Top medresesi ile 13. yüzyılın ikinci yarısına tarihlenen Tokat'taki Muineddin Pervane Süleyman Tıp Medresesi ve Şifahanesi (Gökmedrese)'dir (Güreşsever, 1984, s. 37). Günümüze kadar gelebilen İslam hastanelerinin çoğunluğu ise Osmanlı Devleti'ne ait olan hastanelerdir. Osmanlı Devleti'nin teşkil ettiği ilk hastane, Bursa'da Yıldırım Beyazıt tarafından 1394/99 tarihinde yaptırılan Yıldırım Külliyesi'nin bünyesinde yer almaktadır. Bu hastanede tıp eğitimi de yaptırılmaktadır (Songur ve Saygın, 2014, s. 201). Bu bağlamda sağlık kurumlarının sadece tedavi değil, sosyal bütünleşme ve eğitim açısından da kapsayıcı yapılar olduğu görülmektedir.

Karşılaştırmalı bir bakış açısıyla Batı'da 14. yüzyıl ve sonrasında ortaya çıkan laisizme bağlı olarak değişim geçiren toplumsal yapı içerisinde bireyselleşme yapıları, sağlık hizmetlerine olan bakış açısının da değişmesini beraberinde getirmiştir. Kentsel kapitalizmin gelişmesi, modern hastanenin ortaya çıkmasını ve din adamlarından hekimlere geçişi sağlamıştır. Dinin sosyal ve idari konulardan tecridi, sağlık hizmetlerinin de laikleşmesine ve kapitalizmin etkisi altında bir ticarethaneye dönüşmeye başlamasına neden olmuştur. Osmanlı'da ise dönem hastanesi olan şifahanelerin yoksullara ve yolculara ücretsiz sağlık hizmeti sunması ve her bir şifahanelerin vakıflar ile desteklenmesi, hem günümüz örneklerinden hem de Osmanlı'nın Batı'daki çağdaşlarından farklı bir sosyal işlevin varlığını göstermektedir (Songur ve Saygın, 2014, ss. 201-204). Bu fark, Osmanlı şifahane modelinin sosyal adaleti önceleyen kamu hizmeti niteliğini daha da görünür kılmaktadır.

Osmanlı Devleti'nde sosyal bir hizmet olarak sağlık anlayışı, toplumun bütününe kapsamaktadır. Bu bütüncül yaklaşım bu yapıların organizasyonel yapılarına da yansımıştır. Devletin en parlak devirlerini yaşadığı 16. ve 17. yüzyıllarda halk, ordu ve saray mensupları için çok sayıda sağlık tesisi inşa edilmiştir. Özellikle Mimar Sinan tarafından İstanbul'da inşa edilen Süleymaniye Külliyesi bunların en önemlilerinden biridir. Bu külliye, şehir içinde birer küçük şehir meydana getirerek; sosyal bir merkez işlevi görmek ve halkın her türlü sosyokültürel ve sıhhi ihtiyacını karşılamaktadır (Terzioğlu, 1992, ss. 173-175). Bu bağlamda külliye'nin çok işlevli yapısı, modern sosyal hizmet merkezlerinin tarihsel öncüllerinden biri olarak değerlendirilebilir.

Külliye'de felsefe gibi akli ve din ile edebiyat gibi nakli ilimlerin eğitiminin gerçekleştirilebilmesi için dört medrese, Darülhadis, Darüşşifa ve ayrıca sadece Süleymaniye Külliyesi'nde bulunan ve Darüşşifa ile doğrudan ilişkisi bulunan bağımsız tıp eğitiminin verildiği Tıp Medresesi bulunmaktadır. Külliye'nin batı köşesinde yer alan Darüşşifa ve Tıp medresesi, Süleymaniye Vakfı'sı'nda maristan olarak da anılmaktadır. Süleymaniye Darüşşifa'sı'nda da olduğu üzere Osmanlı hastanelerinin en bariz mimari özelliği cami, medrese, imaret, tabhane, kervansaray, hamam, çarşı, çeşme ve benzerlerinden meydana gelen külliye'nin bir parçası olarak planlanmalarıdır. Darüşşifa ile Tıp Medresesi (1550-1557) her türlü hastanın yanı sıra akıl hastalarının da tedavi edildiği ünlü Osmanlı hastanelerinden biridir. Bu nedenle Süleymaniye Bimarhanesi olarak da bilinmektedir. Bimarhane yahut diğer adıyla bimaristan başlangıçta genel olarak günümüzdeki hastanenin karşılığı olarak kullanılmakta iken 18. yüzyılın sonları ve 19. yüzyılın başlarıyla birlikte yalnızca akıl hastalarının konulduğu yer anlamında kullanılmaya başlanmıştır (Terzioğlu, 1992, ss. 173-175). Bu bütüncül mimari ve kurumsal yapı, sosyal politika uygulamalarının mekânsal sürdürülebilirliğini temin eden bir model sunmaktadır. Külliye'de ayrıca Darü'l-akakir adı verilen bir de eczane bulunmaktadır. Burada macunlar, çeşitli terkipler, şuruplar, haplar, fitiller ve döneme ait diğer çeşitli ilaçlar hazırlanmaktadır. Burası ecza deposu

şeklinde hizmet vermekte ve diğer şifahanelere de ilaç sağlamaktadır (Bayat, 2016, s. 296; Sarı, 2012, s. 102; Yıldırım, 2015, s. 142).

Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi'nin inşasına ilişkin en eski arşiv belgesi 1552 tarihli olup, Mimar Sinan ve bina emininden Eski Saray'da yapılacak tımarhane için bir yer sağlanması talebini ihtiva etmektedir. Bunun için yeterli yer olmadığından bir imam ve bir müezzin ile şahsa ait bir ev ve Maktul Mehmet Paşa ve Katip Şemsettin vakıflarına ait evler mahkeme kararıyla istimlak edilmiştir. Temel kazısı 1554 Ocak ayında başlayan bimarhanenin inşası 1555 yılı Kasım ayında tamamlanmıştır (Çelik, 2009, s. 241; Barkan, 1979, ss. 202-203). 1556 yılında Külliye içerisindeki Darüşşifa'da ayrı bir bölüm olarak 20 yataklı asabiye (mecânin-akıl hastaları) bölümü oluşturulmuştur. 15. yüzyılda Edirne'deki Sultan Bayezid II Şifahanesi'nde olduğu gibi burada da akıl hastalarının müzikle (musico therapie) tedavi edildiği kaydedilmektedir (Artvinli, 2017, s. 38; Değer, 1992, s. 190; Güreşsever, 1984, s. 35). Osmanlılar, bimarhane tabirinin yanı sıra bu tabir yerine darüssihha, şifahane, darüşşifa ve tımarhane tabirlerini de kullanmışlardır. 19. yüzyıldan itibaren özellikle Avrupa benzeri modern sağlık kuruluşlarının tesis edilmesiyle birlikte bu yapılar hastane olarak ifade edilmeye başlanmıştır (Terzioğlu, 1992, s. 163; Tabbaa, 2003, ss. 97-98). Bu dönüşüm, Osmanlı sağlık sisteminde modernleşmenin vakıf temelli sosyal hizmet yapıları üzerinden nasıl evrildiğini anlamak açısından önemlidir.

Bu medrese ve darüşşifanın Türk Tıp tarihindeki önemi oldukça fazladır. Zira o döneme değin tıp eğitimi hastanelerde yapılmakta iken Süleymaniye Külliyesi'nin bünyesinde yapılan medrese ve darüşşifa ile birlikte hastane dışında müstakil bir alanda yapılmaya başlanmıştır (Bayat, 2016, s. 317). Süleymaniye Külliyesi, Osmanlı Devleti'nde hekim yetiştiren ilk sağlık kurumudur. Saraya tayin edilen tabiplerin büyük kısmı, darüşşifalardan ve Süleymaniye Tıp Medresesi'nden nakledilmiştir. Bu medresenin açılması ile birlikte darüşşifalar ile tıp medresesi bir işbölümüne gitmiştir. Darüşşifalar tıp ilminin pratiğiyle meşgul olurken, Süleymaniye Tıp Medresesi teorik yönüyle ilgilenmeye başlamıştır. Tıp medresesinde teorik dersler verilirken; Darüşşifa'da hastalar üzerinde icra edilen uygulama dersleri ile kurumsal ve uzmanlaşmış bir eğitim sistemi ortaya konulmuştur (Artvinli, 2017, s. 38; Sarı, 2012, s. 101; Zorlu, 2008, s. 617). Bu anlamda Osmanlı tıbbı, 1556 yılında Sultan Süleyman'ın kendi adına yaptırdığı külliye içinde inşa ettirdiği tıp medresesiyle formel bir eğitim kurumuna kavuşmuştur (Zorlu, 2008, s. 617).

Sağlık eğitimi ve hizmeti verecek olan Tıp medresesi ve Darüşşifa'nın karşı karşıya inşa edilmesi, teorik ve pratik eğitimin bir arada yapıldığı günümüz tıp fakültelerinin durumuna karşılık gelmektedir. Günümüzde de tıp öğrencisi teorik tıp eğitimini aldıktan sonra fakülteye bağlı olan hastanede pratik eğitimini gerçekleştirmektedir. Benzer biçimde Darüşşifa'da görev yapan önemli tabiplerin de Tıp medresesinde ders verdikleri görülmektedir. Süleymaniye Külliyesi'nin içerisinde Şifahane ve Tıp Medresesi'nin karşı karşıya inşa edilmesi de aynı amaçla kurulmuş iki yapının birlikteliğini göstermektedir (Yılmaz, 2008, s. 313; Ünver, 1942, s. 201). Külliye bünyesindeki medresede hekimbaşı gözetiminde geleneksel hekim yetiştirme vazifesi, Tıbhane-i Amire'nin açıldığı 1827 yılına kadar devam etmiştir (Artvinli, 2017, s. 38; Sarı, 2012, s. 101; Zorlu, 2008, s. 617).

Osmanlı'yı böyle ihtisaslaşmış bir medrese kurmaya iten nedenlerin başında devrin siyasi, ekonomik ve toplumsal şartlarının doğurduğu zaruretler bulunmaktadır. Ayrıca Osmanlı Devleti'nin geçmişten miras aldığı ve kendine has özelliklerle zenginleştirdiği tıbbi müktesebatın tabii bir şekilde ileriye dönük olarak bir çıkış yolu arama çabası etkili olmuştur (Zorlu, 2008, s. 617). Şüphesiz bu durum, Osmanlı sağlık anlayışında bir dönüşümü ifade ettiği gibi Sultan Süleyman döneminde gerçekleşen çok sayıda savaş dikkate alındığında bir ihtiyacının ürünü olduğu da düşünülebilir (Ceylan, 2012, s. 55). Zira Sultan Süleyman devri her bakımdan bir yükselme ve büyüme devridir. İstanbul'u imar fikri ile birleştiren yeni bir külliye ve onun için Darüşşifa

ile Tıp Medresesi kurmak kararı, bu büyüme ve yükselme devrinin gereklerinden doğmuştur (Gürkan, 1966, s. 3).

Süleymaniye Tıp Medresesi, doğrudan doğruya hekimbaşına bağlı bir müderris ile onun idaresindeki sekiz danişmend, bir noktacı, birer ferraş ve bevabdan oluşan personel kadrosundan meydana gelmiştir (Zorlu, 2008, s. 617). Medresede ders veren müderrislerden birinci müderrise vakfiye şartları gereğince 60 akçe verilmekte iken diğer müderrislere 20 akçe ve danişmend⁷ olarak adlandırılan ve medreseye giriş sınavını kazanarak giren öğrencilere ise günlük 2 akçe ödenmektedir. Tıp medresesinde müderris olacak kişinin Eflatun ve Aristo kadar bilgin ve Calinos (Galien) kadar da muktedir bir hekim olması gerektiği vurgulanmaktadır (Çelik, 2009, s. 39; Değer, 1992, s. 191).

Süleymaniye Darüşşifası ise iki bölümden meydana gelmektedir. Birinci bölümde Darüşşifa'nın yönetim kadrosu ile sağlık personeli olan tabipler, cerrahlar, kehhaller ve eczacı ile yardımcı hizmette çalışan kişilere ait bölmeler bulunmaktadır. İkinci bölümde ise geniş bir holün etrafında hastalar için yapılmış olan bölmeler bulunmaktadır. Akıl hastaları için yapılan kısım Darüşşifa'yı diğerlerinden ayırmaktadır. Zira diğer darüşşifalarda böyle bir kısım söz konusu değildir (Yılmaz, 2008, s. 312). Bu organizasyonel yapı, toplumsal kapsayıcılığı ve tedavi süreçlerinde uzmanlaşmayı mümkün kılan erken bir sosyal hizmet reformunu yansıtmaktadır. Süleymaniye Darüşşifası'nda tanı ve tedavi işlemlerinin yapıldığı dış avlu ve poliklinik ve yatakhanelerin yer aldığı iç avlu bölümlerinin yanı sıra hamam, yatak tamirhanesi, abhane ve abdesthane bulunmaktadır (Çelik, 2009, ss. 38-39).

Süleymaniye Darüşşifası'nın bası geçen temel özelliklerin yanı sıra ve organizasyon yapısına ve sosyal politika fonksiyonlarına dair bilgileri de göstermek gerekir. Buna göre rahatlıkla söylenebilir ki; Darüşşifa'ya her çeşit hasta kabul edilmektedir. Akıl hastaları için ayrı bir yer bulunduğu gibi fakir ve garip kimselerin yatırıldığı görülmektedir. Yalnızca yatan hasta değil ayakta müracaat eden hastalara da tedavi yapılmaktadır (Ünver, 1942, s. 199). Bu özellikleriyle toplumsal anlamda her kesime yönelik bir sosyal hizmet kuruluşu olma hüviyeti taşıdığını görülmektedir. Tabakat'ül-memalik ve derecat'ül-mesalik isimli eser⁸, Darüşşifa'yı özellikle ruh ve akıl hastalarını sağlığa kavuşturan bir yer olarak tanıtmakta ve yapının hizmet birimleri olarak mutfakları, kilerleri ve hamamını saymaktadır. Esere göre kimsesiz hastalar bilgili hekimlerin verdikleri ilaçlarla iyileşmektedir. Keza Celalzade Mustafa Çelebi de sabahları Darüşşifa'nın kapılarının açılarak hekimlerin ve eczacıların toplandığını, hastaları muayene ve tedavi ettiklerini, ilaçlar verdiklerini belirtmektedir. Darüşşifa hamamında görevli kişilerin (tellaklar) hastaların başlarını tıraş etmesi ve bu işte ihmal göstermemesi vakfiyede açık bir biçimde ifade edilmiştir (Cantay, 1989, s. 42).

Süleymaniye Vakfıesi'ne göre şifahanede bir başhekim, iki hekim, iki kehhâl, iki cerrah, bir eczacı, bir eczacı yardımcısı ve çok sayıda hastane personeli günlük 3 akçe ile 30 akçe arasında değişen ücretlerle, tıp medresesinde ise bir tıp müderrisi 20 akçe yevmiye, sekiz danişmend, bir kapıcı, bir hizmetçi ve bir mubassır⁹ da 2-3 akçe yevmiye ile görevlendirilmişlerdir. Bunlardan ayrı olarak medresedeki öğrencilere benzer biçimde Darüşşifa'da da asistanlar mevcuttur. Bunlar arasında etıbbıa-yı hassa arasına seçilenler olup geleceğin doktorlarıdır. Bunlara da günde 3 akçe verilmektedir. Darüşşifa'da görevli çalışanlar ve maaşları aşağıda yer alan tablodaki gibidir. Bu kurumsallaşmış görev dağılımı, erken dönem sosyal politikaların mesleki uzmanlığa dayalı sürdürülebilir yapılarla ilişkilendirildiğini gösterir. Bu hastanede 19. yüzyılın başına kadar tıp eğitimi 20. yüzyılın başına kadar ise hasta bakım ve tedavisi gerçekleştirilmiştir (Terzioğlu, 1992, ss. 173-175; Ünver, 1942, s. 201).

⁷Osmanlılar döneminde genellikle icâzet alma seviyesine gelmiş ve bundan ötürü medresede oda sahibi talebeler için kullanılan terimdir.

⁸Eser hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Abdülkadir Özcan (2010). Tabakâtü'l-Memâlik. *Diyanet İslam Ansiklopedisi*, C. 39, 301-303. Erişim tarihi: 20.12.2024. (<https://islamansiklopedisi.org.tr/tabakatul-memalik>)

⁹Osmanlılar döneminde medreselerdeki öğrencilerin durumuyla ilgilenen ve düzeni sağlamakla görevli olan kimselerdir.

Tablo 1'den de görüldüğü üzere Süleymaniye Vakfı'na bağlı Darüşşifa'nın oldukça geniş bir kadrosu vardır. Bu kadronun personel harcamaları ve bununla birlikte ihtiyaç duyulan eczanın temini anlamında yapılan harcamaların büyüklüğüne bakıldığında vakıf giderlerinin önemli bir kısmını oluşturduğu düşünülebilir. Bununla birlikte burada hekimlerin tam zamanlı olarak çalıştıkları, poliklinik yaptıkları ve yatan hastalara bedavaya baktıkları gibi burada üretilen ilaçların da hastalara ücretsiz verildiği kaynaklardan anlaşılmaktadır (Sarı, 2012, s. 102; Güreşsever, 1984, s. 34). Ayrıca tabib-i evvelin yani başhekimin gündelik olarak aldığı 30 akçenin cari rayicinin 450 lira olarak kabulü mümkündür (Gürkan, 2001, s. 267).

Tablo 1

Süleymaniye Darüşşifası'ndaki Görevliler ve Maaşları – (Kuruluş Dönemi - 1557)

Sayı	Görevli	Yevmiye (akçe)	Yıllık (akçe)
1	Darü's-şifa'da tabib-i evvel	30	10.620
1	Darü's-şifa'da tabib-i sani	15	5.310
1	Darü's-şifa'da tabib-i salis	10	3.540
1	Kehhal-i evvel (Göz doktoru)	6	2.124
1	Kehhal-i sani	3	1.062
1	Cerrah-ı evvel	6	1.062
1	Cerrah-ı Sani	6	1.062
1	Aşşab (eczacı)	4	1.416
2	Edviye-kup (ecza dövücü - her biri)	3	2.124
1	Edviye kilercisi	4	1.416
1	Edviye vekilharcı	4	1.416
1	Darü's-şifa katibi	5	1.770
1	Darü's-şifa bevvabı (kapıcı)	3	1.062
2	Tabbah-ı et'ime (yemek pişiricisi)	3	2.124
1	Kasekeş (kase taşıyıcı)	3	1.062
4	Darü's-şifa kayyumu	3	4.248
2	Darü's-şifa ferraşı (temizlikçi)	3	2.124
4	Abrizi (ibrikçi)	3	4.248
2	Came-şu (çamaşırcı)	3	2.124
1	Tellak-berber	3	1.062
-	Darü's-şifa masrafı: ilaç için	300	106.200
30	TOPLAM	420	157.176

Kaynak: Kemal Edib Kürkcüoğlu, *Süleymaniye Vakfı*, Vakıflar Umum Müdürlüğü Neşriyatı, Ankara, 1962, s. 10.

Süleymaniye Darüşşifası'nın organizasyon yapısı yine vakfiyede düzenlenmiştir. Hastane yönetmeliği niteliğinde olan bu vakfiyelerde Darüşşifa'nın yönetim kuralları ve gelirlerin hangi kalemlerde ne kadar kullanılacağı açıkça belirtilmiştir. Sultan Süleyman yaptığı vakıflara te'bid şartını koyarak¹⁰; hizmetin devamlılığını istemiştir. Bunun için de vakfiyede müteveli başta olmak üzere bütün çalışanların görev tanımları ve görev dağılımı, hastalarla ilişkide gözetilmesi gereken ahlak kriterleri, tayin edilecek görevlilerde aranan mesleki bilgiler, beceri ve ahlaki vasıflar, görevlilerin sorumluluğu ve beklenen bakım düzeyi ayrıntılarıyla ifade edilmiştir (Sarı, 2012, s. 102; Güreşsever, 1984, s. 34; Yılmaz, 2008, s. 70). Buna göre Darüşşifa'da görev alacak üç nefer tabibin tıbbın ilminde ve uygulamasında yüksek ve hastalıkların teşhis ve tedavisi

¹⁰Bu kelime "ebedileştirme, sonsuzlaştırma" anlamında kullanılmaktadır. Vakıf yapılarının ve bilhassa Süleymaniye Külliyesi'nin kuruluşlarının uzun-ömürlülüğü meselesinde Osmanlı sultanlarının bu kaygısının da önemli bir yeri bulunmaktadır.

ile bünyenin gösterdiği değişiklikler içinde uzman, ilaçların yararlılığı konusunda bilgili, ağrıların türlerine, hastalıklara ve belirtilerine vakıf, hastalıkların neden ve belirtileri konusunda bilgiç, beden ilminin, nabızın, umum ve husus davalarına aşina, zeki ve hassas, icat etme zihniyetine sahip, tecrübeli ve tedbirli doktorlar olması gerekmektedir. Ayrıca Darüşşifâ'da görevli eczacıların, ilaç yapanların ve dağıtanların görevlerine hakkıyla vakıf olanlardan seçilmesi, hasta bakan görevlilerin hastalara iyi muamele etmesi, yedirip içirmesi, yıkamaları gibi görev ve vasıf tanımlamaları da açık bir biçimde yapılmıştır (Gürkan, 1966, ss. 13-16). Görevini yerine getirmeyen ya da suç işleyen bir kimseye ilk aşamada nasihat edilecek, ikincisinde cezalandırılarak ve üçüncüsünde ise görevden ihraç edilecektir (Yılmaz, 2008, s. 70).

Süleymaniye Darüşşifası'nın vakfiyesinde akıl hastalarından ve onların bakım koşullarından ayrıca bahsedilmektedir. Bu meyanda bimarhanede görevli kayyumların diğer darüşşifadakilerden farklı vasıflara sahip olmaları gerektiği anlaşılmaktadır. Nitekim vakfiyede akıl hastalarının bakımıyla uğraşan görevlilerin güçlü ve kuvvetli, edepli ve namuslu, iyi ve dürüst dört yiğit delikanlı olmaları gerektiği ifade edilmiştir. Bu kayyumlar için bazı hoş olmayan olayları ve tuhaf halleri ayıplamayacak, bilakis hoşgörü ile karşılayabilecek ve bu doğrultuda işlerini yapabilecek kişiler olması gerekmektedir (Artvinli, 2017, s. 27).

Bimarhanelerde hastaların her türlü sosyal, kültürel ve dini ihtiyaçlarının düzenli bir biçimde giderilmesine dikkat edilmiştir. Bu durum sadece Süleymaniye için değil bütün şifahane ve Bimarhaneler için geçerlidir. Nitekim bimarhanelerde mescidler inşa edilerek; hastaların dini vecibelerini yerine getirebilmeleri amacıyla bu mescitlere mahsus imamlar tayin edilmiştir. Şüphesiz bu uygulama sadece Müslüman teb'a ile sınırlı kalmamıştır. Devlet bimarhanelerde mevcut kiliselerin bakımına özen göstermiş ve sık sık gerektiği şekilde tamir edilmeleri için talimatlar göndermiştir.¹¹ Aynı şekilde bimarhanelerde yatmakta olan hastaların sadece ruh sağlıklarının yerine getirilmesi ile yetinilmemiş; iyi beslenmeleri de amaçlanmıştır. Devlet bunun için günlük belirli bir miktar et tahsis etmiştir.

Örneğin Yedikule haricinde yer alan ve Ermenilere mahsus olan bimarhane için günlük 15 okka miktarında et tayin edilmiştir.¹² Vefatlarından sonra da bu mecinin son yolculuklarına uğurlanmasına ilişkin masraflar da devlet tarafından üstlenilmektedir. Nitekim 1878 tarihli bir belgede 93 Harbi esnasında göç eden muhacirler ve Rumi 1293 yılı Şubat ayı için başta Haseki Hastanesi olmakla birlikte diğer Bimarhanelerde vefat eden gurebanın teçhiz, tekfin ve nakliye masraflarının 140.600 ve Mart ayı için ise 173.950 kuruşun Hazine-i Celile'den karşılanmış olduğu belirtilmektedir.¹³ Arşiv vesikalarına dayalı olarak belirtilen bu bilgiler, bir sosyal politika hizmeti yapan kuruluş olarak Süleymaniye Darüşşifası'nın devlet eliyle desteklendiğini ve toplumsal etkisinin gözetildiğini göstermektedir. Şüphesiz bu örnekler gerek klasik dönem (16. ve 17. yüzyıllar) gerekse de 18. ve 19. yüzyıllar için kuruluşun sürekliliğine ve sosyal politika etkinliğinin sürdürülebilirliğine dair önemli bulgulardır.

Kurumsal Dönüşüm ve Sürdürülebilirlik: Yeni Düzenlemeler ve Mirasın Korunması

19. yüzyıl Osmanlı tarihine bakıldığında, Süleymaniye Darüşşifası için bir kriz ve dönüşüm dönemi olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Nitekim II. Mahmud döneminden itibaren kamu sağlığını da merkeze alan yeni bir yönetim tarzının oluşturulduğu görülmektedir. Bu dönemde hem devletin var olan sosyal alana müdahale kapasitesi istikrarlı bir biçimde artmış hem de modern devletin oluşumu anlamında bu kapasite artışının niteliği de değişmiştir. Sağlık alanında karantina teşkilatının kurulması, aşılama, ebelik eğitimi, ülke çapında devlet hastanelerinin açılması dönemin yeniliklerinden birkaçıdır. 19. yüzyıl boyunca Osmanlı Devleti'nin sağlık ve eğitim hizmetlerini yaygınlaştırması devlet-fert ilişkisinin yeni temeller üzerine inşa

¹¹Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), *Cevdet-Sıhhiye (C. SH.)* 27-1338, 22 Kasım 1787; Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), *Cevdet-Adliye (C. ADL.)* 26-1588, 9 Haziran 1804.

¹²Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), *İrade-Dahiliye (İ. DH.)* 65-3204, 13 Eylül 1842.

¹³Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), *İrade-Şura-yı Devlet (İ. ŞD.)* 40-2091, 20 Ağustos 1878.

edilmesine tekabül etmektedir (Özbek, 2002, ss. 13-16). 19. yüzyılda sağlık teşkilatı Batılılaşmaya yönelik reformlar çerçevesinde yeniden yapılandırılmış; 1827 yılında Mekteb-i Tıbbiye ve 1837 yılında Bab-ı Seraskeri'ye bağlı Sıhhiye Dairesi teşkil edilmiştir (Sarı, 2012, s. 101). Mekteb-i Tıbbiye'nin açılmasının önemli bir nedeni 19. yüzyıla gelindiğinde Süleymaniye Tıp Medresesi'ndeki eğitim ve öğretimin vasıflı hekim yetiştirme özelliğini tedricen kaybetmiş olmasıdır (Zorlu, 2002, s. 76).

Sağlığın merkezileşmesinde devlet harcamalarında ortaya çıkan artışa karşı iktisadi bir çözüm bulma çabaları ile birlikte tıbbın medeniyetin bir göstergesi olarak kabul edilmesi de etkili olmuştur. Tıp ve sağlık kurumları 19. yüzyıl zihniyetini oluşturan pozitivist düşünce içinde modernleşmenin, bilim ve teknolojinin en önemli sembolü durumuna gelmiştir. Süleymaniye Darüşşifası'nın yeniden yapılandırılması ve Avrupa'daki yeni hastaneler temel alınarak düzenlenmesine yönelik girişimler de Tanzimat ve sonrası bu döneme denk gelmektedir (Tetik, 2007, s. 9, 28).

19. yüzyılın ortalarına doğru Avrupa ve Osmanlıların kendi bünyelerinde ortaya çıkan gelişmeler neticesinde, Süleymaniye Külliyesi'nin de bir değişim ve dönüşüm süreci içerisine girdiği, bu bağlamda Darüşşifa'nın bir nizama bağlanması gerekliliğinin ortaya çıktığı görülmektedir. Değişimin bir boyutu 1844 yılında Haseki Bimarhanesi'ndeki kadın akıl hastalarının da Süleymaniye'ye taşınması ve bu bağlamda Süleymaniye Darüşşifası'nda personel sayısının artırılması ve gerekli düzenlemelerin yapılmasıdır. Süleymaniye Darüşşifası'nda bakımı yapılan akıl hastaları dışındaki hastalar ise Avrupalılaşma döneminin ilk sağlık kuruluşu olan Bezmialem Valide Sultan Hastanesi'ne nakledilmiştir (Artvinli, 2017, s. 39). Bu anlamda Süleymaniye Darüşşifası'nın tedricen devre dışı kalmasına neden olan gelişme, Bezmialem Valide Sultan Hastanesi'nin inşa edilmesi olmuştur. Osmanlı Devleti'nde ilk kez hastane adı ile ve iki yüz yatak kapasiteli olarak inşa edilip faaliyete geçen bu hastaneye akıl hastaları hariç olmak üzere Süleymaniye Darüşşifası'nın bütün hastaları nakledilmiştir (Gürkan, 1966, s. 15).

Ülkenin içerisinde bulunduğu maddi sıkıntılara ek olarak yeni sağlık girişimleri, Süleymaniye Darüşşifası'na tahsis edilen ödeneklerin zaman içerisinde yetersiz kalmasına neden olmuştur. Şüphesiz bunda Bezmialem Valide Sultan Hastanesi'nin açılmasının ardından Süleymaniye Darüşşifası'nın önemini bir ölçüde kaybetmesi de etkili olmuştur.¹⁴ Mayıs 1845 tarihli bir arşiv belgesinde Süleymaniye Darüşşifası'nın bünyesinde yer alan Bimarhane'nin 1844 yılı Aralık ayı ortasından 1845 yılı Ocak ayının ortasına kadarki süre için bazı harcamaları hakkında bilgi verilmektedir. Buna göre söz konusu dönemde Nizamiye Ordusu, Mekteb-i Tıbbiye hulefa ve öğrencileri ve ameliyat hastanesi ile Süleymaniye Bimarhanesinde yer alan tabip ve memurlar için Maliye Hazinesi'nden Nizamiye Hazinesi'ne toplam 372.850 kuruş 13 para aktarılması hususu Maliye Nazırı'na bildirilmiştir. Bu tutarın 120.275 kuruş 14 parası askeri kadroya tahsis edilmiştir.¹⁵ Kalan miktarın sağlık alanındaki tahsisatı ise muhtelif kalemlere yapılmıştır (Bkz. [Tablo 2](#)).

Tablo 2'den görüldüğü üzere her ne kadar ülkenin sağlık alanında faaliyet gösteren her bir kuruluşu için detaylı bir ihtiyaç listesi oluşturulmuş olsa da konumuzun merkezinde yer alan Bimarhane'ye ayrılan tahsisat, Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye ve Ameliyat Hastanesi gibi operasyonel birimlerle karşılaştırıldığında oldukça sınırlı kalmaktadır. Nitekim Tanzimat Fermanı'nın ilanını takip eden dönemde tasarlanan reformların icrası sürecinde 1847 yılında Darüşşifa'ya bağlı Bimarhane'nin tahsisatının artırılması talep edilmiştir. Bimarhane'nin erzak tayinatının nakli, odun nakliyesi, kömür nakliyesi, sebze parası ve bahçıvan maaşı gibi çeşitli masrafları için 300 kuruş tahsis edilmişse de hasta sayısındaki artışa bağlı olarak söz konusu tahsisatın her ne kadar bazı aylar açık, bazı aylar ise fazla vererek birbirini dengeliyor olmasına rağmen hastalar için alınması lazım gelen kahve, duhan, enfiye ve su yollarının tamiri için yetersiz olduğu hatta eski müdürün bazı

¹⁴Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), *İrade-Meclis-i Vala (İ. MVL.)* 104-2306, 5 Eylül 1847.

¹⁵BOA, C. SH. 29-1410, 25 Mayıs 1845, ss. 1-4.

masrafları cebinden karşılaması nedeniyle 1.059,5 kuruş alacağını kaldığı, Meclis-i Vala-yı Ahkam-ı Adliye'ye sunulan arzuhalde bildirilmiş ve talebe binaen Bimarhane tahsisatına 100 kuruş zam yapılmıştır.¹⁶

Tablo 2

Süleymaniye Bimarhanesi, Baştabip, Ameliyat Hastanesi ve Mekteb-i Tıbbiye Tayınatı (13 Aralık 1844 - 13 Ocak 1845)

Erzak Türü (cins)	Birim Fiyat (para)	Baştabip Tayınatı	Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye Tayınatı	Süleymaniye Tımarhanesi Tayınatı	Ameliyat Hastanesi Tayınatı	Toplam (miktar)	Toplam* (bedel) Kuruş, Para
Ekmek (çift)	300	1.984	6.665	-	2.227	10.876	22.997,8
Ekmek (kıyye)	-	-	5.319,5	270	608	5897,5	
Et (kıyye)	90	496	3970,5	161	306,5	4934	23.525
Ürz (kıyye)	91	396	2.836	92	271,5	3595,5	17.132,22
Yağ (kıyye)	228	69	663	-	32	764	9.142,32
Nohut (kıyye)	37	34	316,5	-	7,5	358	654,17
Soğan (kıyye)	11	124	833,5	-	32	909,5	554,36
Tuz (kıyye)	-	49,5	298,5	13,5	26	387,5	684,19
Mum (kıyye)	222	4,5 kıyye 184 dirhem	35 kıyye	-	4 kıyye	43,5 kıyye 184 dirhem	485,36
Sabun	156,5	4,5 kıyye 184 dirhem	60 kıyye	-	12 kıyye	76,5 kıyye 184 dirhem	601,04
Zeytin	190	4,5 kıyye 112 dirhem	150 kıyye	-	25 kıyye	179,5 kıyye 112 para	1.710
Odun	390	1088 kıyye	200 çeki	-	20 çeki	1.088 kıyye 220 çeki	3.831,30
Kömür (kıyye)	8	-	4.000	-	1.000	5.000	2.290,24
Arpa (kilce)	6,5	620	1.054	-	-	1.674	4.348,5
Saman (kıyye)	5,5	2.480	4.216	-	-	6.696	1.721,20
TOPLAM							89.701 Kuruş, 18 Para

Kaynak ve Not(*): BOA, C. SH. 29-1410, 25 Mayıs 1845, ss. 5-8. Belgede verilen verilere bağlı olarak, toplam miktar 1 aylık iken; toplam bedel 2 aylıktır. Belgede sadece ilk aya ait kalemler detaylı bir biçimde verilmiştir. Toplam'da belirtilen değer şu rayiçler üzerinden hesaplanabilir: 1 Osmanlı kuruşu = 120 akçe = 40 para. Ve 100 kuruş = 1 lira.

Her türlü hastalığın tedavi edilebildiği bir sağlık kurumu olan Süleymaniye Şifahanesi, 1843'ten sonra yalnızca akıl hastalarının himaye edildiği bir hastane olmuş, takip eden dönemde ise esas yapılaş amacının dışında kullanılmıştır (Bayat, 2016, s. 318). Bimarhanelerin idaresi 1850 tarihli irade ile hekimbaşların kontrolünden alınarak Mekteb-i Tıbbiye'ye bağlanmıştır. İdari kontrol anlamında yapılan bu değişikliği mali mahiyette yapılan bir diğer değişiklik izlemiştir, daha önce vakıf gelirleri ile karşılanan ihtiyaçlar, doğrudan hazine tarafından ödenmeye başlanmıştır (Artvinli, 2017, ss. 39, 46-49). İşte yapılan bu idari ve mali denetime yönelik değişiklikler Darüşşifa'nın değişen şartlar altında geçirdiği dönüşümü en net gösteren hususlar olmuştur. Buradan hareketle söylenebilir ki; Süleymaniye Darüşşifası kamu idaresinin uhdesinde yapılan mevzuat değişiklikleriyle birlikte sosyal hizmetlerini daha spesifik bir alanda kısıtlı da olsa sürdürmeye devam etmiştir.

19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren, özellikle de Kırım Savaşı sürecinde Bimarhane, Klasik Dönem'deki usul üzere işlemeye devam etmiş ve ülkenin farklı yerlerinden hastalar bimarhaneye nakledilmiştir. Bunlardan biri Trabzon'da Molla Siyah Mahallesi sakinlerinden muhtelül-akl İbiş oğlu İzzet'in gemiye bindirilerek Bimarhane'ye gönderilmiş ve yoksul olması nedeniyle yol parası eyalet emvalinden karşılanmıştır. Benzer

¹⁶BOA, İ. MVL. 104-2306, 5 Eylül 1847.

şekilde yine Trabzon'da Hacı Mahallesi'nden Tufan'ın da Ticaret isimli gemiye bindirilerek Dersaadet'e gönderildiği masraflarının da sadaka olarak Eyalet Emvalinden karşılandığı Trabzon Valisi tarafından Sadaret'e yazılan tahrirat ile bildirilmiştir. Bimarhane'nin ıslahına yönelik girişimlerden birisi Kırım Savaşı sürecinde İtalyan Hekim Doktor Mongeri (1815-1882) tarafından gerçekleştirilmiştir.¹⁷

1855/56 yılında Mongeri tarafından yazılan arzuhalde Mongeri, Mekteb-i Tıbbiye Nazırı tarafından Süleymaniye Bimarhanesi'nde uygun maaş ve tayinat ile görevlendirilmesini talep etmiştir. Bimarhane'nin ıslahı konusunda faydalı olabileceğini düşünen Mongeri, yazdığı arzuhalde Avrupa'da tahsil gördüğünü ve Darüşşifa ve Bimarhanelerinin yönetimi konusunda detaylı bilgi sahibi olduğunu ifade etmiştir. Mongeri, Sultan Ahmed ve Haseki bimarhanelerinin birleştirilmesini, böylece fark ve temyiz yeteneğine sahip olmayan sabi hükmündeki mecaninin bakımı için yeterli özenin gösterilebileceğini de belirtmiştir. Mekteb-i Tıbbiye, Mongeri'nin talebini uygun görerek kendisini 1.750 kuruş maaş ve günlük 6 nefer erzak tayinatıyla birinci tabip olarak görevlendirmiştir.¹⁸ Bimarhane 1856 yılında Mongeri'nin 1.750 kuruş maaş ile birinci tabip olarak atanmasını müteakip, idari ve mali bir dönüşüm geçirmeye başlamıştır. Bu anlamda söz konusu İtalyan hekim ile birlikte Osmanlı Devleti'nde modern psikiyatri uygulamaları başlamıştır. Mongeri'nin ifadesine göre "Bimarhane'deki akıl hastalarının sayısı 20 iken tıbbi olmayan personelin sayısı 150 idi. Bu rakam biraz abartılmış olmakla birlikte berber, müstahdem, banyo görevlileri ve benzeri çok sayıda yardımcı çalışanı içermektedir. Çünkü tüm hastaların haftada bir kere banyo yaptırılması ve berbere götürülmesi gerekiyordu" (Dinç, Nadari ve Kanpolat, 2006, s. 406).

Tanzimat sonrası süreçte bürokrasiyi modernleştirerek düzenleme girişimlerinin uygulamaya geçirildiği alanlardan biri de sağlık alanı olmuştur. Ruh ve sinir hastalarının barındırıldığı Süleymaniye Bimarhanesi gibi kurumlar, 19. yüzyılın ikinci yarısı ile birlikte sağlık bürokrasisini daha yakından ilgilendirmeye başlamıştır. Bimarhanelerin fiziki imkanlarının yetersizliği ve salgın hastalıkların zorlaması, yeni arayışları beraberinde getirmiştir. Ruh hastaları için özel hastaneler yahut hastaların çalıştırılacakları çiftlik tasarıları ile yeni yasa ve yönetmeliklerin hazırlanması söz konusu olmuştur (Artvinli ve Etker, 2013, s. 2). Süleymaniye Darüşşifası'nın ıslahı konusundaki diğer pek çok girişimde gerekli görülen iyileştirmeler tahsisat yetersizliği nedeniyle tamamlanamamıştır (Tetik, 2007, s. 28). Aslı fonksiyonunu tedricen yitirmesine rağmen devlet elinden geldiğince Darüşşifa'nın bakım ve tamiratını yerine getirmeye çalışmıştır. Nitekim 1861 yılı Kasım ayında Bimarhane'de mevcut mecanin sayısının artması nedeniyle yeni odalar ilave edilmesi ve bazı yerlerin tamir edilmesi gerekliliği ortaya çıkmış; Ticarethane-i Amire'den gönderilen görevlinin yaptığı keşif neticesinde kış aylarının da yaklaşmasına bağlı olarak hastaların soğuktan korunabilmesi amacıyla ancak yatak koşullarının cam ve çerçeveleri ile tel kafeslerinin tamirinden ibaret sınırlı bir tamirat gerçekleştirilebilmiştir.¹⁹ Bu sınırlı müdahaleler, Darüşşifa'nın asli işlevini sürdürmekteki güçlüklerini ve dönemin sosyal politika kaynak krizini yansıtmaktadır.

Osmanlı Devleti'nde bimarhaneler ve mecnunlar olarak nitelenen ruh-akıl hastaları hakkında ilk yasal düzenleme tarafından kaleme alınmış olsa da Mongeri'nin çabaları, bu alanda yasal bir düzenlemenin bulunmuyor olması nedeniyle çok uzun bir süre akim kalmıştır. Mongeri'nin hazırladığı layiha için Tıbbiye Nezareti'nin görüşü alınmış ve Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye tarafından layiha üzerinde bazı değişiklikler yapılmıştır. Fransa'da 1838 yılından 1990'a kadar yürürlükte kalan Akıl Hastaları Kanunu'nun kısaltılmış bir çevirisi olan ve Bimarhane Nizamnamesi adını alan Mongeri'nin düzenlemesi, ancak 1877 yılında Süleymaniye Bimarhanesi işlevini yitirdikten sonra yayımlanabilmiştir (Artvinli ve Etker, 2013, ss. 2-3). Bu gecikme, sosyal politika alanında mevzuatın kurumsal dönüşümü takip etmekte yetersiz kaldığını göstermektedir.

¹⁷Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), *Sadaret-Nezaret ve Devair Evrakı* (A. MKT. NZD.) 96-85, 8 Ağustos 1853.; Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), *Sadaret-Mecelis-i Vala Evrakı* (A. MKT. MVL.) ss. 141-149, 9 Ağustos 1853.

¹⁸BOA, İ. DH., 341-22460, 4 Ocak 1856, ss. 1-2.

¹⁹BOA, İ. MVL. 460-20742, 26 Ocak 1862.

İstanbul'da ruh hastaları 1870'li yıllara kadar Süleymaniye Bimarhanesi'nde tedavi edilmekte iken bu hastalar daha sonra ruh hastaları arasında koleraya benzeyen bir gastro-enteritin meydana gelmesi nedeniyle Üsküdar'da yer alan Toptaşı Bimarhanesi'ne nakledilmiştir (Artvinli ve Etker, 2013, s. 1; Değer, 1992, s. 191). Mekteb-i Tıbbiye Nezareti'nin isteği ile taşınma işi için gerekli işleri yapmak üzere 200 bin kuruş tahsis edilmiştir. Darüşşifa'nın yeri bir süre Saraçhane olarak kullanıldıktan sonra önce 1862 yılında Harbiye Nezareti'nde yerleştirilmiş olan askeri matbaa Darüşşifa binasına taşınmıştır. Darüşşifa, 1865 yılında bir ara kolera karantina evi yani bir anlamda tecrithane olarak kullanılmıştır (Değer, 1992, s. 191). 1873 yılından itibaren Toptaşı Bimarhanesi, Osmanlı Devleti'nin resmi bimarhanesi olmuştur. Bu anlamda Toptaşı Bimarhanesi, kadrosu ve hastaları ile birlikte Süleymaniye Bimarhanesi'nin devamı niteliğindedir. 1884 yılı başında Süleymaniye Bimarhanesi'nin Şehremaneti'ne terk edilmesi kararlaştırılmıştır.²⁰ Bu dönemden itibaren Bimarhane'nin akıbeti asli işlevinin odağında sapsmıştır. Başkalaşarak da olsa Cumhuriyet döneminde de fiziken varlığını sürdürmüştür.

Bir süre saraçhane olarak kullanılan Darüşşifa, 1887 yılından 1972 yılına kadar Askeri matbaa olarak kullanılmıştır. Bu dönemde Darüşşifa'nın yapısının orijinal durumu hemen hemen muhafaza edilmiş ve Külliye 06.12.1985 tarihinde UNESCO Dünya Kültürel Miras Listesi'ne alınmıştır. Buna rağmen 1974 yılından 2000 yılına kadar yatılı kız Ku'ran kursu olarak değerlendirildiği dönemde yapılan tadilatlar nedeniyle mimari yapısı büyük ölçüde bozulmuştur. Zamanında Klasik Osmanlı Medrese şemasında inşa edilmiş olan tıp medresesi ise bugün birkaç mekan dışında yok olmuştur. Medrese, 1944-1945 yılları arasında Lütfi Kırdar'ın vali ve belediye başkanlığı döneminde tamir edilmiş; 1946 yılından itibaren Süleymaniye Doğum ve Çocuk Bakımevi olarak kullanılmıştır (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2014, s. 6; Güreşsever, 1984, s. 33). Son olarak yapının Süleymaniye Yazma Eserler Kütüphanesi'nin bir parçası olarak değerlendirilmesi planlanmıştır (Kan, 2014, s. 176). Darülhadis ise yine yakın zamanlara kadar Ensar Vakfı tarafından kullanılmakta iken vakfın farklı bir binaya taşınması nedeniyle boş durumdadır (Kütükoğlu (2000, s. 123). Tarihsel miras olarak tescillenen bu yapı, yalnızca fiziksel değil aynı zamanda sosyal politika hafızası bakımından da korunması gereken bir kamusal değerdir.

Sonuç

Osmanlı Devleti'nde sosyal hizmetler, 19. yüzyılın ortasında devletin merkezileşme hamlelerinin eşliğinde Batı tipi ekonomik anlayışın tüm alanlara sirayet etmesine kadar vakıf sisteminin işlerliği altında yerine getirilmiştir. Osmanlı sosyal yapısında, vakıflar eliyle finanse edilen ve muhtaç kesimlere ücretsiz hizmet sunan külliyeler, yalnızca dini ve kültürel işlevleriyle değil, aynı zamanda sosyal nizamın ekonomik altyapısını oluşturan kurumsal mekanizmalar olarak da temel bir rol üstlenmişlerdir. Bu yapıların başında gelen Süleymaniye Külliyesi, sadece mimari ve sembolik kudretiyle değil, çok boyutlu sosyal hizmet yapılarıyla da Osmanlı sosyal politikasının taşıyıcısı olmuştur.

Süleymaniye Külliyesi, dönemin ihtişamını yansıtmalarının yanı sıra devletin gerçekçi hedefleri doğrultusunda kendisini gösteren ihtiyaçlar nedeniyle 16. yüzyılın ortasında inşa edilmiş ve Külliye içerisinde aynı zamanda Bimarhanesi olan bir Darüşşifa, Darülkurra, Sıbyan Mektebi, İmarethane (Aşevi ve Tabhane), Tıp Medresesi, Darülhadis ve hamam gibi çok sayıda tesise yer verilmiştir. Bu altyapı yatırımının inşa sürecinden hizmet sürecine oldukça ciddi bir iktisadi temeli bulunmaktadır. Külliye'nin inşaatında oldukça yoğun bir işgücü kitlesi istihdam edildiği gibi faaliyetlerini aksatmadan devam ettirebilmesi için Anadolu'da ve Rumeli'de çok sayıda gelir kaynağı Külliye'nin ihtiyacına tahsis edilmiştir. Bu yapılar, kamu yararının kurumsal bir mekanizma çerçevesinde süreklilik kazandığı nadir örnekler arasında yer alarak, sosyal hizmetlerin

²⁰Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), *Şura-yı Devlet (ŞD.)* 706-32, 27 Ocak 1884.



sadece geçici yardımlardan ibaret kalmayıp devlet dışı ama kamusal nitelikli bir yapı altında sistematik olarak sunulabileceğini göstermiştir.

Süleymaniye Külliyesi'ne bağlı Darüşşifa ve bünyesinde yer alan Bimarhane, Osmanlı sosyal hizmet yapılanmasında önemli bir kurumsal dönüşümü ifade etmektedir. Külliye'nin Devlet'in hekim yetiştiren ilk kurumu olması ve Darüşşifa ile Tıp Medresesi arasında teorik ve pratik bilgiyi bir araya getiren işbölümü, bu resmi dönüşümün en önemli boyutlarıdır. Darüşşifa'nın hem idari, hem tıbbi kadrosunun seçimi, hem de hizmet prensipleri oldukça detaylı bir biçimde belirlenmiştir. Bu anlamda devlet, sosyal hizmet fonksiyonunun gereği olarak beslenmelerinden, dini vecibelerini yerine getirebilme olanaklarına ve hatta vefatlarının ardından yapılacak işlemlere kadar her aşamada hastalarının ihtiyaçlarını karşılama çabasında olmuştur.

Devletin 18. yüzyıla birlikte siyasi ve iktisadi bir gerileme sürecine girmesi, sosyal hizmet alanını da doğrudan etkilemiştir. Bu anlamda gidişatı tersine çevirmeyi amaçlayan ve Batılılaşmayı temel alan çok sayıda reform gerçekleştirilmiştir. 19. yüzyılın ortalarına doğru devlet ile fert arasındaki bağları yeniden yapılandırmayı hedef alan ve öncelikle yönetsel anlamda gerçekleştirilmeye çalışılan Tanzimat reformları, yoğun maddi kısıtlar altında kendisini sağlık alanında da göstermiş ve bu reformlar çerçevesinde Batı kökenli tıbbi uzmanlaşma ve teknolojik altyapı transferi Süleymaniye Darüşşifası'nın konumunu ciddi bir biçimde etkilemiştir. 1827 yılında hekim yetiştiren Mekteb-i Tıbbiye'nin açılması bunun bir örneğidir. Batılılaşma döneminin ilk hastanesi olan Bezmialem Valide Sultan Hastanesi'nin inşasıyla birlikte Süleymaniye Darüşşifası sadece akıl hastalarına yönelik hizmet vermeye başlamıştır. Aynı süreçte yabancı doktorların da merkezi bir rol üstlendiği Süleymaniye Darüşşifası'nı ıslah etmeye yönelik girişimler, devletin maddi koşulları nedeniyle akim kalmıştır. Devlet, Darüşşifa ve bünyesindeki Bimarhane'ye oldukça kısıtlı bir kaynak ayırabilmiştir. 1870'li yıllarda Toptaşı Bimarhanesi'nin açılması ile birlikte Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi'nin akıl hastalarının bakımındaki rolü son bulmuştur. Kadroları Toptaşı Bimarhanesi'ne transfer edilen Süleymaniye Darüşşifası, önce Şehremaneti'ne devredilmiş sonraki süreçte de asli fonksiyonunun dışında kullanılmış ve günümüzde de alternatif sosyal hizmet alanlarına tahsis edilmiştir. Vakfiyelerde öngörülen normatif düzenlemelerin, ıslahat dönemlerinde maruz kaldığı dönüşüme rağmen, kurumun sürdürülebilirlik ilkelerini koruyarak kuşaklar boyu hizmet sunma kapasitesini muhafaza etmesi dikkat çekicidir.

Yapılan değerlendirmeler, vakıf temelli finansman modelinin, bu kurumun uzun vadeli sürekliliğini sağlamış olduğunu göstermektedir. Böylece kamusal yarar gözetken bir hizmet sistemi olarak Şifahane, devletin bir mali yükü olmaksızın nesiller boyu ayakta kalabilmiştir. Bu yönüyle Süleymaniye Darüşşifası, çağdaş sosyal hizmet kurumlarına sürdürülebilirlik, katılımcılık ve sosyal adalet ilkeleri bağlamında önemli ipuçları sunmaktadır. Aynı zamanda, kurumun işleyişinde gözlemlenen mesleki iş bölümü, erken dönem profesyonelleşme dinamiklerine işaret etmekte; hasta mahremiyetine ve psikolojik iyilik hâline verilen önem ise insan onurunu önceleyen etik bir yaklaşımın tarihsel kökenlerine dikkat çekmektedir.

Süleymaniye Bimarhanesi özelinde ise, Osmanlı toplumunun ruh sağlığına dair kurumsal ve kültürel yaklaşımının belirgin bir örneği görülmektedir. Dönemin hâkim epistemolojisi içinde akıl hastalığını toplumsal dışlama gerekçesi olarak değil, tedavi edilebilir bir durum olarak ele alan bu kurum; musikî, su sesi, doğa unsurları gibi dönemin imkânları dâhilinde psikososyal tedavi teknikleriyle bütüncül bir iyileştirme hedeflemiştir. Bu yaklaşım, günümüzde sosyal hizmet ve psikiyatri disiplinlerinde savunulan kişiye özgü ve çevresel koşulları gözetken müdahale biçimlerine tarihsel bir temel sağlamaktadır.

Bu tespitler ışığında söylenebilir ki; Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi sadece tarihsel bir sağlık kurumu olarak görülmemeli, kurumsal sürdürülebilirlik ilkeleriyle donatılmış bir sosyal hizmet modeli sunan bir kuruluş olarak da telakki edilmelidir. Vakıf müessesesi olarak inşa edilen bu kurum, Osmanlı'nın sosyal hizmet anlayışını modern sürdürülebilirlik kavramlarıyla birleştiren önemli bir örnektir. Kurumun sosyal

hizmet stratejileri, sadece bireysel sağlık hizmetlerine odaklanmaktan ziyade, toplumsal dayanışma, sosyal adalet ve uzun vadeli toplumsal refahı hedefleyen bütünsel bir yaklaşım sergilemektedir.

Bu çalışma, Osmanlı'nın klasik dönem sosyal politika kurumlarından biri olan Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi'ni tarihsel, kurumsal ve işlevsel boyutlarıyla inceleyerek, söz konusu yapının sadece bir sağlık kurumu değil; aynı zamanda sürdürülebilir, bütüncül ve kamusal nitelikli bir sosyal hizmet modeli sunduğunu ortaya koymuştur. Süleymaniye Darüşşifası'nın içinde yer aldığı külliye sistemi, dönemin sosyal dayanışma ve yardımlaşma anlayışının mekâna ve kuruma yansıması olarak değerlendirilebilir. Burada sunulan hizmetler, yalnızca biyomedikal tedaviyle sınırlı kalmayıp, hastaların psikososyal refahını da gözetten bir yaklaşımla tasarlanmıştır.

Günümüz sosyal hizmet yaklaşımlarında kurumsal sürdürülebilirlik, hem ekonomik verimlilik hem de toplumsal sorumluluk bağlamında ele alınmaktadır. Bu bağlamda, tarihi kurumların sunduğu modellerin incelenmesi, mevcut sosyal hizmet sistemlerine entegre edilebilecek sürdürülebilirlik stratejilerinin geliştirilmesinde önemli bir referans noktası sunmaktadır. Ayrıca, tarihsel süreç içerisinde kurulan bu kurumların, toplumsal ihtiyaçlara yanıt verirken benimsedikleri stratejiler; modern sosyal hizmet uygulamalarına ilham kaynağı olarak değerlendirilebilir (Porter ve Kramer, 2006, s. 83-88; Elkington, 2001, ss. 20-43). Bu manada, Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi, Osmanlı klasik döneminde sosyal hizmetlerin kurumsallaşma biçimi ve sürdürülebilirliği bakımından önemli bir örnektir. Vakıf sistemine dayalı bu yapılar, mali kaynakların çeşitliliği, uzun-ömürlü planlanan yönetim anlayışı ve toplumsal ihtiyaçlara duyarlılık bakımından çağının önemli bir sosyal güvenlik ve sağlık modeli sunmuştur. Özellikle teorik ve pratik tıp eğitiminin aynı külliye içinde organize edilmesi, hizmet kalitesinin artırılmasını sağlamış; akıl sağlığı hizmetlerinin de bu yapılar içinde kurumsallaştırılması, Osmanlı'nın sosyal hizmet politikasını yansıtan önemli bir göstergedir.

Ancak 18. yüzyılın sonlarından itibaren Osmanlı Devleti'nin içinde bulunduğu mali ve siyasi dönüşümler, bu kurumsal yapıları da doğrudan etkilemiş; modernleşme hareketleriyle birlikte vakıfların geleneksel işlevleri zayıflamıştır. Süleymaniye Darüşşifası'nın tedricen yalnızca akıl hastalarına hizmet veren bir kuruma dönüşmesi ve ardından işlevini tamamen yitirmesi, bu dönüşümün bir sonucudur. Yine de tarihsel olarak bakıldığında Süleymaniye Külliyesi, yalnızca dönemin sosyal ihtiyaçlarına cevap vermekle kalmamış, aynı zamanda sosyal hizmet sunumunun sürekliliğini sağlayarak kamu yararının sağlanmasında sürdürülebilir, kapsayıcı ve insani bir model olarak bugün dahi referans alınabilecek bir tecrübe sunmaktadır. Bu manada vakıflar aracılığıyla uzun vadeli mali yapıları güvence altına alınan Süleymaniye Külliyesi, kurumsal sürdürülebilirliğin en önemli örneklerinden birisi olarak gösterilebilir. İmaretlerin geniş ölçekli yapılanmasıyla kollektif beslenme hizmetlerinin ve Darüşşifa'nın çok disiplinli sağlık uygulamalarının bir arada yürütülmesi, külliyenin sosyal politikanın hem barınma hem de sağlık boyutlarında bütüncül bir model sunduğunu ortaya koymaktadır.

Buna rağmen, çalışma boyunca ele alınan verilere göre, Osmanlı'da sosyal hizmetin yalnızca bireysel hayırseverlik faaliyetlerine değil; planlı, kurumsallaşmış ve sistematik bir çerçeveye dayandığı görülmektedir. Bu durum modern sosyal hizmet teorileri bağlamında değerlendirildiğinde, Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi; yapısal işlevselci yaklaşım açısından toplumsal düzenin sürdürülmesine katkı sağlayan bir kurum, eleştirel teori açısından ise kamusal alanda dezavantajlı grupların görünür ve desteklenir olmasını sağlayan bir araç olarak okunabilir. Özellikle akıl hastalarının hem mekânsal hem de sosyal olarak toplum dışına itilmediği, aksine kapsanarak desteklendiği bu model; günümüz sosyal dışlanma tartışmalarına tarihsel bir perspektif kazandırmaktadır. Bu yönüyle de Darüşşifa'nın fonksiyonlarının değerlendirilmesi son derece önemlidir.

Sonuç olarak, Süleymaniye Darüşşifası ve Bimarhanesi, Osmanlı sosyal politika tarihindeki kurumsal direncin ve kamu yararına odaklı sosyal hizmet üretiminin özgün bir örneğidir. Bu kurumun vakıf temelli

yapısı, yalnızca mali sürdürülebilirliği değil, aynı zamanda sosyal eşitliği, mesleki yeterliliği ve insan onurunu önceleyen etik yaklaşımları da güvence altına almıştır. Modern sosyal hizmet anlayışı açısından değerlendirildiğinde, Süleymaniye modeli, yerel kaynaklarla inşa edilmiş, katılımcı, kuşaklar arası bilgi aktarımına açık ve toplumsal bütünleşmeyi esas alan bir sosyal hizmet sisteminin mümkün olduğunu göstermektedir. Böylece geçmişin bir sağlık kurumu olmaktan öte, sosyal hizmet düşüncesinin kurumsal geleceği için tarihsel bir referans modeli niteliğini kazanmaktadır. Bu bütüncül yapı, sosyal adalet ilkesi çerçevesinde dezavantajlı grupların temel ihtiyaçlarına eşit ve koşulsuz erişimini sağlayarak, Osmanlı döneminin kamu hizmetlerinde tarafsızlık ve kapsayıcılık anlayışına işaret etmektedir.



Hakem Değerlendirmesi
Çıkar Çatışması
Finansal Destek

Dış bağımsız.
Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.
Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer Review
Conflict of Interest
Grant Support

Externally peer-reviewed.
The author has no conflict of interest to declare.
The author declared that this study has received no financial support.

Yazar Bilgileri
Author Details

Ü. Serdar Serdaroğlu (Dr. Öğr. Üyesi)

¹ İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, İktisat Bölümü, İktisat Tarihi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

0000-0002-1357-4201 serdars@istanbul.edu.tr

Kaynakça | References

Arşiv Kaynakları / Primary Sources

Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi - BOA

BOA, Cevdet-Adliye (C. ADL.) 26-1588, 9 Haziran 1804.

BOA., Cevdet-Sıhhiye (C. SH.) 29-1410, 25 Mayıs 1845.

BOA, Cevdet-Sıhhiye (C. SH.) 27-1338, 22 Kasım 1787.

BOA, İrade-Dahiliye (İ. DH.) 65-3204, 13 Eylül 1842.

BOA, İrade-Dahiliye (İ. DH.) 65-3204, 13 Eylül 1842.

BOA, İrade-Dahiliye (İ. DH.) 341-22460, 4 Ocak 1856.

BOA, İrade-Meclis-i Vala (İ. MVL.) 104-2306, 5 Eylül 1847.

BOA, İrade-Meclis-i Vala (İ. MVL.) 460-20742, 26 Ocak 1862.

BOA, İrade-Şura-yı Devlet (İ. ŞD.) 40-2091, 20 Ağustos 1878.

BOA, Sadaret-Meclis-i Vala Evrakı (A. MKT. MVL.) 141-149, 9 Ağustos 1853.

BOA, Sadaret-Nezaret ve Devair Evrakı (A. MKT. NZD.) 96-85, 8 Ağustos 1853.

BOA, Şura-yı Devlet (ŞD.) 706-32, 27 Ocak 1884.

İkincil Kaynaklar / Secondary Sources

Afşar, Y. (2014). *Bilinmeyen Yönleriyle Süleymaniye Camii ve Külliyesi*. İzmir: Kaynak Kitaplığı.

Akgündüz, A. (1988). *İslam Hukukunda ve Osmanlı Tatbikatında Vakıf Müessesesi*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.

Akkuş, Y. (2018). *Şifahane'den Hastahane'ye, Osmanlı Toplumunda Vakıf, Sağlık ve Tıp*. Ankara: Atıf Yayınları.

Akozan, F. (1969). Türk Külliyesi. *Vakıflar Dergisi*, 8, 303-308.

Aköz, A. ve Yörük, D. (2004). H. 1002/M. 1594 Tarihli Bir Vakıf Defterine Göre Edirne'deki Sultan II. Bâyezid Câmii ve İmâreti Evkâfı. *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 16, 157-177.

Akyıldız, A. (1993). *Tanzimât Dönemi Osmanlı Merkez Teşkilâtında Reform (1836-1856)*. İstanbul: Eren Yayınları.

Alcock, P., May M., ve Rowlingson, K. (2011). *Sosyal Politika: Kuramlar ve Uygulamalar*. Ankara: Siyasal Kitabevi.



- Artvinli, F. ve Etker, Ş. (2013). Bimarhaneler ve mecanin yönetimi: iki taslak ve süregelen tartışma. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 14(2), 1-40.
- Artvinli, F. (2017). *Delilik, Siyaset ve Toplum, Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927)*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Atay, H. (1981). Fatih- Süleymaniye Medreseleri Ders Programları ve İcazet-Nameler, *Vakıflar Dergisi*, 13, 171-235.
- Ateş, İ. (1987). *Kanunî Sultan Süleyman'ın Su Vakfı*. Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.
- Ateş, N. (2017). Osmanlı'da vakıf-külliye-şehir ilişkisi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 26(2), 151-164.
- Barkan, Ö. L. (1953). H. 933-934 (M. 1527-1528) Mali yılına ait bir bütçe örneği. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası*, 15(1-4), 251-329.
- Barkan, Ö. L. (1974). Süleymaniye Camii ve imareti tesislerine ait yıllık bir muhasebe bilançosu 993/994. *Vakıflar Dergisi*, 9, 109-161.
- Barkan, Ö. L. (1979). *Süleymaniye Camii ve İmareti İnşaatı, 2. Cilt (1550-1557)*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basım Evi.
- Barkan, Ö. L. (2013). *Kolonizatör Türk Dervişleri ve Süleymaniye Camii ve İmareti Muhasebesi (1585-1586)*. Haz. Coşkun Çakır, Ankara: Vakıflar Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Bayat, A. H. (2016). *Türk Tıp Tarihi*. İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları.
- Berki, Ş. (1969). Vakfın Mahiyeti. *Vakıflar Dergisi*, 8, 1-8.
- Cantay, T. (1989). *Süleymaniye Camii, XVI. – XVII. Yüzyıllarda Süleymaniye Camii ve Bağlı Yapıları*. İstanbul: Eren Yayıncılık.
- Ceylan, İ. (2012). *Türklerde Cerrahinin Gelişimi*. Ankara: Türk Cerrahi Derneği Yayınları.
- Çelik, S. (2009). *Süleymaniye Külliyesi Malzeme, Teknik ve Süreç*. Ankara: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Atatürk Kültür Merkezi Yayını.
- Çizakça, M. (1995). Cash Waqfs of Bursa, 1555-1823. *The Journal of the Economic and Social History of the Orient (JESHO)*, 38(3), 313-354.
- Çizakça, M. (2000). *A History of Philanthropic Foundations: The Islamic World from the Seventh Century to the Present*. İstanbul: Boğaziçi University Press.
- Çizakça, M. (2006). *A Comparative Perspective on Ottoman Foundations*. New York: SUNY Press.
- Çobanoğlu, A. V. (2002). Külliye. *Diyanet İslam Ansiklopedisi*, C. 26, 542-544.
- Değer, M. (1992). Süleymaniye Dârüşşifâsı ve Tıp Medresesinin Bugünkü Durumu. I. *Türk Tıp Tarihi, Kongreye Sunulan Bildiriler*, 17-19 Şubat 1989, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- Dinç, G., Nadari, S. ve Kanpolat, Y. (2006). Süleymaniye Külliyesi: a historically important medical, scientific, and cultural center. *Historical Library*, 59(2), 404-409.
- Dominelli, L. (2002). Values in social work: Contested entities with enduring qualities. *Critical practice in social work*, Eds. Robert Adams, Lena Dominelli and Malcolm Payne, Palgrave, 15-27.
- Doppelt, B. (2017). *Leading change toward sustainability: A change-management guide for business, government and civil society*. Routledge.
- Elkington, J. (2001). The triple bottom line for 21st century business. *The Earthscan Reader in Business and Sustainable Development*, (136), 20-43.
- Ergüven, M. H., & Yılmaz, A. (2017). Development of Turkish wellness philosophy and reconsideration of sıfahane concept: the case of the Darussıfa of Bayezid II. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 7(1), 27-37.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton University Press.
- Genç, M. (2014). Klasik Osmanlı sosyal-iktisadi sistemi ve vakıflar. *Vakıflar Dergisi*, (42), 10-18.
- Güran, T. (2006). *Ekonomik ve Mali Yönleriyle Vakıflar*. Süleymaniye ve Şehzade Süleyman Paşa Vakıfları, İstanbul: Kitabevi.
- Güreşsever, G. C. (1984). Süleymaniye tıp medresesi ve şifahanesi. *Kaynaklar Dergisi*, 2(2), 33-40.
- Gürkan, K. İ. (1966). *Süleymaniye Dârüşşifâsı*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları.
- Gürkan, K. İ. (2001). *Süleymaniye Dârüşşifâsı, Kanunî Armağanı*, Ankara: Türk Tarih Kurumu.
- İnalcık, H. (1994). The Ottoman State: Economy and Society, 1300-1600. *An Economic and Social History of the Ottoman Empire*, Eds. H. İnalcık, D. Quatert, New York: Cambridge University Press.
- Kafadar, G. N. (1985). The Süleymaniye complex in İstanbul: an interpretation. *Muqarnas*, 3, 92-117.
- Kahraman, S. A. ve Dağlı, Y. (Haz.) (2008), *Evliya Çelebi Seyahatnamesi*. 1. Cilt, 1. Kitap, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Kan, T. (2014). *İstanbul Süleymaniye Külliyesi Örneğinde Külliyeler İçin Bir Yönetim Modeli Yaklaşımı* (Yayımlanmamış doktora tezi). Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Fen Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kaya, M. K. (2015). Vakıf Gelirlerine Dair Bir Örnek. *Vakıflar Dergisi*, 43, 179-181.
- Kohlstedt, S. G. (1985). Institutional History, *Osiris*, 1, 26-36.
- Kozak, İ. E. (1985). *Bir Sosyal Siyaset Müessesesi Olarak Vakıf*. Ankara: Akabe Yayınları.

- Kuran, T. (2001). The provision of public goods under Islamic law: origins, impact, and limitations of the Waqf System. *Law & Society Review*, 35(4), 841-897.
- Kuran, T. (2014). Institutional Roots of Authoritarian Rule in the Middle East: Civic Legacies of the Islamic Waqf (June 12, 2014). *Economic Research Initiatives at Duke (ERID) Working Paper No. 171*, 1-40. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2449569> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2449569>
- Kuran, T. (2016). Legal roots of authoritarian rule in the Middle East: civic legacies of the Islamic Waqf, *The American Journal of Comparative Law*, 64(29), 419-454.
- Köprülü, M. F. (2003). *Vakıfların Hukukî Mahiyeti*. Haz. Yahya Kemal Taştan, Ankara: Vakıflar Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Köprülü, M. F. (2005). *İslam ve Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları ve Vakıf Müessesesi*, Ankara: Akçağ Yayınları.
- Kürkçüoğlu, K. E. (1962), *Süleymaniye Vakfı*. Vakıflar Umum Müdürlüğü Neşriyatı, Ankara.
- Kütükoğlu, M. (2000). XX. Asra Erişen İstanbul Medreseleri. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Müderrişoğlu, F. ve Arslan, H. Ç. (2000). Osmanlı Sanatının Mali Kaynakları. *Vakıflar Dergisi*, 27, 95-101.
- Marshall, T. H. (1992). *Citizenship and Social Class and Other Essays*. Pluto Press.
- North, D. C. (1990). *Institutions, Institutional Change and Economic Performance*. Cambridge University Press.
- Ocak, A. Y. (1978). Zaviyeler. *Vakıflar Dergisi*, 12, 247-269.
- Orbay, K. (2005). Vakıfların bazı arşiv kaynakları. *Vakıflar Dergisi*, 29, 27-41.
- Özbek, N. (1999a). The Politics of Poor Relief in the Late Ottoman Empire: 1876-1914. *New Perspectives on Turkey*, 21, 1-33.
- Özbek, N. (1999b). Vakıf tarihi çalışmaları üzerine notlar. *Tarih ve Toplum*, 32(187), 60-62.
- Özbek, N. (2000). Osmanlı İmparatorluğu'nda 'sosyal yardım' uygulamaları: 1839-1918. *Toplum ve Bilim*, 83, 111-132.
- Özbek, N. (2002). Osmanlı'dan günümüze Türkiye'de sosyal devlet. *Toplum ve Bilim*, 92, 7-33.
- Özbek, N. (2006). *Cumhuriyet Türkiye'sinde Sosyal Güvenlik ve Sosyal Politikalar*, İstanbul: Tarih Vakfı.
- Özcan, A. (2010). Tabakâtü'l-Memâlik. *Diyanet İslam Ansiklopedisi*, C. 39, 301-303.
- Özdemir Fırat, N. (2022). Bimarhane, *Türk Maarif Ansiklopedisi*, Türkiye Maarif Vakfı.
- Öztürk, N. (1983). *Menşei ve Tarihi Gelişimi Açısından Vakıflar*. Ankara: Vakıflar Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Öztürk, N. (1995). XIX. Asır Osmanlı yönetiminde yaşanan batılılaşma hareketlerinin vakıflar üzerindeki etkileri. *Journal of Islamic Research*, 8(1), 13-33.
- Pamuk, Ş. (2007). *Osmanlı – Türkiye İktisadi Tarihi, 1500 – 1914*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Pantık, R. (2017), "Osmanlı'da İcareteyn Uygulaması Hakkında Yeni Değerlendirmeler", *Vakıflar Dergisi*, Sayı: 48, ss. 75-104.
- Porter, M. E., & Kramer, M. R. (2006). The link between competitive advantage and corporate social responsibility. *Harvard Business Review*, 84(12), 78-92.
- Rawls, J. (1999). *A Theory of Justice*. (revised edition). Harvard University Press.
- Sarı, N. (2012). Tıp. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, C. 61, 101-111.
- Sen, A. (1999). *Development as Freedom*. Oxford University Press.
- Singer, A. (2002). *Constructing Ottoman Beneficence: An Imperial Soup Kitchen in Jerusalem*. New York: State University of New York Press.
- Singer, A. (2003). Charity's Legacies, A Reconsideration of Ottoman Imperial Endowment-Making. *Poverty and Charity in the Middle Eastern Contexts*, Ed. Michael Bonner, Mine Ener, Amy Singer, New York: State University of New York Press.
- Singer, A. (2004). *Osmanlı'da Hayırseverlik: Kudüs' te bir Haseki Sultan İmareti*. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
- Skocpol, T., & Amenta, E. (1986). States and social policies. *Annual Review of sociology*, 12(1), 131-157.
- Songur, H. ve Saygın, T. (2014). Şifahaneden Hastaneye: Sağlık Kuruluşlarının Değişimine Genel Bir Bakış. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(1), 199-212.
- Sönmez, S. E. (2017). *Eskiz Defterlerinden Osmanlı Mimarisi*. İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları.
- Tabakoğlu, A. (2004). *Klasik Dönem Osmanlı Vakıf Sistemi*. Cumhuriyetin 80. Yılında Uluslararası Vakıf Sempozyumu Kitabı, Ankara: Vakıflar Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Tabbaa, Y. (2003). The Functional Aspects of Medieval Islamic Hospitals. *Poverty and Charity in the Middle Eastern Contexts*, Ed. Michael Bonner, Mine Ener & Amy Singer, New York: State University of New York Press, 95-120.
- Taşkesen, M. Ö. (2017). Osmanlı Döneminde sosyal refah sistemi olarak vakıflar. *İş ve Hayat Dergisi*, 5, 57-66.
- Taşkın, Ü. (2008). Klâsik Dönem Osmanlı Eğitim Kurumları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1(3), 343-366.
- Terzioğlu, A. (1992). Bimaristan. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, C. 6, 163-178.



- Tetik, F. (2007). *Osmanlı Devleti'nin Tanzimat Dönemi Kamu Sağlığı Politikası (1839-1876)* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, İstanbul.
- Titmuss, R. (1974). *Social Policy: An Introduction*. Allen & Unwin.
- Türkiye Cumhuriyeti Kültür ve Turizm Bakanlığı (2014). *Dünya Mirasında Türkiye*. Ankara: Başak Matbaası.
- Ünlü, E. (2018). Osmanlı Döneminde zihin yetersizliği olan bireyler. *Turkish Studies*, 13(27), 1563-1574.
- Ünver, S. (1942). Süleymaniye Külliyesinde dârüşşifâ, tıp medresesi ve darül'akakire dair. *Vakıflar Dergisi*, 2, 195-207.
- Üstüner, R. (1982). Zeytinden zeytin işletmeciliğine. *Vakıflar Dergisi*, 14, 159-162.
- Yediyıldız, B. (1984). XVIII. Asır Türk Vakıflarının İktisadi Boyutu. *Vakıflar Dergisi*, 18, 5-41.
- Yediyıldız, B. (1984). Sosyal bütünleşme açısından türk vakıfları. *I. Vakıf Haftası*, 5-11 Aralık 1983, 34-36.
- Yediyıldız, B. (2012). Vakıf. *Diyanet İslam Ansiklopedisi*, C. 42, 479-486.
- Yerasimos, S. (2002). *Süleymaniye*. Çev. Alp Sümertekin, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Yıldırım, N. (2015). Klasik Dönemde İstanbul Dârüşşifâları. *Antik Çağ'dan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi*, C. 4, Ed. Coşkun Yılmaz, İstanbul: İBB Kültür AŞ Yayınları, 138-145.
- Yılmaz, Y. (2008). *Kanuni Vakfı, Süleymaniye Külliyesi*. Ankara: Vakıflar Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Yılmaz, Y. (2013). Kanuni Vakfı, Süleymaniye Külliyesi ve Süleymaniye Camii. *Din, Hayat Dergisi*, 20, 82-91.
- Yüksel, H. (1990). *Osmanlı Sosyal ve Ekonomik Hayatında Vakıfların Rolü Üzerine Bir Araştırma (1585-1683)* (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Zaim, S. (1987). Vakıfların milli ekonomiye etkileri. *Vakıf Haftası Dergisi*, 5, 209-213.
- Zorlu, T. (2002). Süleymaniye tıp medresesi-II. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 4(1), 65-98.
- Zorlu, T. (2008). Klasik Osmanlı Eğitim sisteminin iki büyük temsilcisi: Fatih ve Süleymaniye medreseleri. *Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi*, 6(12), 611-628.

