

Özgün Makale

Adı Konmayan Sağlık: Amatör Triatletlerde Sağlıkçılığın Dilsel İzi

Health Left Unnamed: The Linguistic Trace of Healthism among Amateur Triathletes

Volkan Altunbudak¹

1. Anadolu Üniversitesi Lisans Üstü Eğitim Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi, Eskişehir, Türkiye.

Öz

Bu çalışma, amatör triatlon sporcularının sağlıkla kurdukları ilişkiyi, sağlık hakkında ne söyledikleri üzerinden değil, verdikleri gerekçeler ile betimledikleri pratik arasındaki mesafe üzerinden incelemektedir. Veriler, 2017-2019 yılları arasında on sekiz katılımcıyla yürütülen çok kaynaklı bir nitel alan araştırmasından gelmekte; bu makale için on sekiz mülakat dökümü farklı bir araştırma sorusuyla yeniden kodlanmıştır. Çözümleme tematik analize ek olarak, Mills'in güdü sözcük dağarları kavramı doğrultusunda bir repertuar karşılaştırması yapılmıştır. Bulgular, katılımcıların sporu anlamlandırırken özgürlük, disiplin, terapi, yaşam biçimi ve kimlik terimlerine başvurduğunu; sağlığın ise on sekiz anlatının yalnızca birinde bir gerekçe olarak öne sürüldüğünü göstermektedir. Buna karşılık aynı katılımcıların betimlediği gündelik pratiğin tamamı bedensel düzenlemedir: uyku saatinin yeniden kurulması, beslenmenin denetlenmesi, sigara ve alkolün bırakılması, antrenmanların planlanması. Çalışmanın savı, sağlığın bu alanda dile getirilen bir gerekçe değil pratiği baştan meşru kılan ve bu nedenle ayrıca gerekçelendirilmeyen bir ahlaki zemin olarak işlediğidir. Zemin sorgulanmadığı için, aynı pratiğin ürettiği uyku borcu, süregelen yorgunluk ve toplumsal geri çekilme katılımcılar tarafından bir çelişki olarak kaydedilmemektedir. Veriler, belirleyici olanın yalnızca geçen süre değil, camiaya gömülülük olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca birbirinden farklı meslek, yaş ve triatlon tecrübesine sahip katılımcıların esenliği dar ve ortak bir terimler kümesiyle tarif etmesi, Crawford'un iyi olma hâlinin tek boyutluluşması savını desteklemektedir.

Anahtar sözcükler: sağlıkçılık, güdü sözcük dağarları, triatlon, esenlik, anlam repertuarı

Abstract

This study examines amateur triathletes' relationship with health not through what they say about health, but through the distance between the reasons they give and the practices they describe. The data come from a multi-source qualitative field study conducted with eighteen participants between 2017 and 2019; for this article, the eighteen interview transcripts were recoded around a different research question. In addition to thematic analysis, a repertoire comparison was carried out in line with Mills's concept of vocabularies of motive. The findings show that participants draw on the terms freedom, discipline, therapy, way of life and identity when making sense of the sport, whereas health is advanced as a reason in only one of the eighteen accounts. By contrast, the everyday practice these same participants describe consists entirely of bodily regulation: the resetting of sleeping hours, the monitoring of diet, the giving up of smoking and alcohol, and the scheduling of training. The article argues that health functions in this field not as a stated reason but as a moral ground that legitimises the practice from the outset and therefore requires no separate justification. Because the ground goes unquestioned, the sleep debt, chronic fatigue and social withdrawal produced by that same practice are not registered by participants as a contradiction. The data suggest that the decisive variable may be not elapsed time alone but embeddedness in the community. Furthermore, the fact that participants differing in occupation, age and triathlon experience describe well-being through a narrow and shared set of terms supports Crawford's claim regarding the one-dimensionalisation of well-being.

Keywords: healthism, vocabularies of motive, triathlon, well-being, interpretative repertoire

Bu makale, yazarın 2020 yılında tamamladığı yüksek lisans tezinin saha verilerinden üretilmiştir. Kuramsal çerçeve, kavramsallaştırma ve çözümleme bu makale için yeniden kurulmuştur.

Geliş Tarihi / Received: 20.08.2026 Kabul Tarihi / Accepted: 30.08.2026 Yayın Tarihi / Published: 02.09.2026

Sorumlu Yazar / Correspondence: Volkan Altunbudak Eposta: valtunbudak@anadolu.edu.tr

Sorumlu Editör / Handling Editor: Nuray Özgülner

Atıf için / Suggested Citation: Altunbudak, V. (2026). Adı Konmayan Sağlık: Amatör Triatletlerde Sağlıkçılığın Dilsel İzi. *Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni (SoSa)*, YAZ(19), 3-27

Giriş

Bu çalışma, bir nitel araştırmanın verileri üzerinden amatör triatlon¹ sporcularının sağlıkla kurdukları ilişkiyi neoliberal bağlamda tartışmaktadır. Çalışma sağlıkla kurulan ilişkiyi katılımcıların sağlık hakkında ne söyledikleri üzerinden değil, söyledikleri ile betimledikleri pratikleri arasındaki mesafe üzerinden incelemeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda araştırma sorusu şu şekilde formüle edilmiştir: Amatör triatlon sporcuları, sporu anlamlandırırken hangi gerekçe dağarlarına başvurmakta ve bu dağar, gündelik beden düzenlemelerini betimleme biçimleriyle nasıl bir ilişki içindedir? Çalışmanın temel savı, sağlığın bu alanda dile getirilen bir gerekçe değil, pratiği baştan meşru kılan ve bu nedenle ayrıca gerekçelendirilmeyen bir ahlaki zemin olarak işlediğidir. Bu savın ampirik olarak sınanması, sağlıkçılık literatüründe sağlığın söylenmesi üzerinden yürütülen analizlere, söylenmeyenin de veri olabileceği yönünde yöntemsel bir katkı sunmayı hedeflemektedir.

Sağlık, gündelik dilde bireyin kendi bedeninde deneyimlediği kişisel bir hâl olarak düşünülür. Oysa sağlığın ne olduğu, nasıl aranacağı ve kimin sorumluluğunda olduğu, tarihsel olarak değişen toplumsal bir kuruluşa tabidir. Robert Crawford'un (1980) "sağlıkçılık" (healthism) kavramı, bu kuruluşun modern biçimini adlandırır: sağlık sorunlarının toplumsal kökenlerini yadsımamakla birlikte, çözümü bireyin bedenine ve yaşam tarzına taşır; teşhis toplumsal kalırken reçete bireyselleşir. Dayanıklılık sporları, katılımın yüksek maliyeti ve ağır antrenman yükü nedeniyle sağlıkçılığın orta sınıf karakterini (Crawford, 1980; Greenhalgh ve Wessely, 2004) ve sınıfsal ayrım işlevini (Bourdieu, 2015) gözlemlemek için ayrıcalıklı bir alandır.

Çalışmanın çıkış noktası, Türkiye'de amatör triatloncularla yürütülen bir alan araştırmasının verilerinde ortaya çıkan bir gözlemdir. Katılımcılara triatlonun kendileri için ne ifade ettiği sorulduğunda, verilen gerekçeler özgürlük, disiplin, terapi, yaşam biçimi ve kimlik terimleri etrafında toplanmakta; on sekiz anlatının yalnızca birinde sağlık bir gerekçe olarak öne sürülmektedir. Buna karşılık aynı katılımcıların gündelik düzenlerini betimlerken anlattıkları pratiğin tamamı bedensel düzenlemedir: uyku saatinin yeniden kurulması, beslenmenin denetlenmesi, alkol ve sigaranın bırakılması. Makale, izleyen bölümde kuramsal çerçeveyi, ardından yöntemi, sonra bulguları sunmakta ve sonuç bölümünde bulguların kuramsal sonuçlarını değerlendirmektedir.

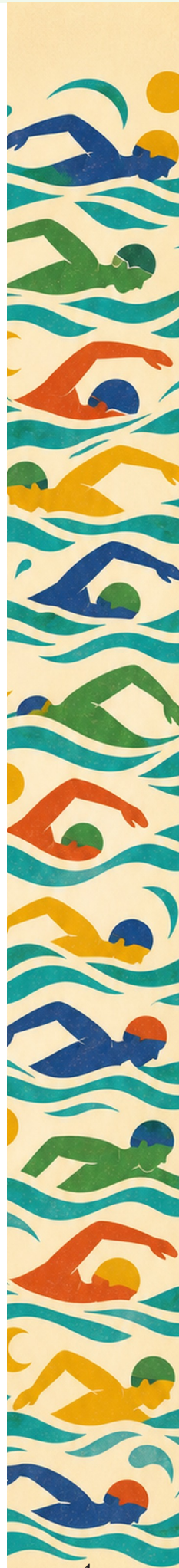
1. Kuramsal Çerçeve

1.1 Sağlıkçılık: Toplumsal Neden, Bireysel Çözüm

Sağlığın bir toplumsal norm hâline gelişinin kavramsallaştırılmasında temel kaynak Robert Crawford'un (1980) sağlıkçılık (healthism) kavramıdır.² Crawford kavramı, 1970'lerin sonunda Amerika Birleşik Devletleri'nde yükselen bütüncül sağlık ve kendine bakım hareketlerini çözümlerken geliştir-

¹Triatlon; yüzme, bisiklet ve koşu disiplinlerinin ara verilmeden arka arkaya tamamlandığı bir dayanıklılık sporudur. Yarışlar toplam mesafeye göre sprint, olimpik, yarı mesafe ve tam mesafe olarak sınıflandırılır. Amatör kategoride sporcular yaş gruplarına göre yarışmakta ve kendi yaş grupları içinde derecelendirilmektedir.

²Terimi ilk kullanan Zola'dır (1977). Ancak Zola, kavramı yalnızca çalışmasının başlığında kullanmış, metinde geliştirmemiştir. Kavramı sistematik biçimde geliştiren ve tartışmayı kuran Crawford'dur (1980). Bu ayrım için bkz. Armstrong (2025).



miştir. Tanımı şöyledir: kişisel sağlıkla, iyi olma hâlinin tanımlanması ve elde edilmesi için birincil — çoğu zaman başlıca — odak olarak meşgul olma; bu hedefe öncelikle, terapötik yardımla ya da yardımsız, yaşam tarzlarının değiştirilmesi yoluyla ulaşılabacaktır (Crawford, 1980, s. 368). Kavramın Türkçe alanyazındaki karşılığı "sağlıkçılık" olarak kullanılmaktadır (Delibaş ve Kankurda, 2020).

Kavramın ayırt edici yanı, çoğu zaman gözden kaçan bir ayrıma dayanmasıdır ve bu ayrım, aşağıda geliştirilecek çözümlemenin de çıkış noktasını oluşturmaktadır. Sağlıkçılık, sağlık sorunlarının toplumsal kökenlerini yadsımaz. Crawford'un (1980, s. 368) belirttiği üzere sağlıkçılar, sağlık sorunlarının bireyin dışında kaynaklanabileceğini kabul ederler ancak bu sorunlar aynı zamanda davranışsal olduğu için çözümün bireysel seçim alanında yattığı düşünülür. Sonuç, Crawford'un formülasyonu, nedenlerin uzaklaşması ve çözümün aynı dar alanın içinde kurulmasıdır. Teşhis toplumsal kalırken reçete bireyselleşir.

Bu yapısal özellik, sağlıkçılığın neden bir ideoloji olarak nitelendirildiğini açıklar. Söz konusu olan bir yanılgı ya da bilgisizlik değil, dikkatin yönlendirilmesidir. Crawford (1980, s. 368) bireyin direnmesi beklenen etkenleri kasıtlı olarak aynı listede sıralar: kültürel reklamcılık, kurumsal ve çevresel kısıtlar, hastalık etkenleri ve nihayet "tembel veya kötü kişisel alışkanlıklar". Yapısal güçler ile kişisel gevşeklik aynı düzleme yerleştirilmiş, ikisine de aynı çare önerilmiştir: bireyin kararlılığı. Nitekim Crawford (1980, s. 369) sağlıkçılığın egemen ideoloji olarak işlev gördüğünü, toplumsal düzeni "başkalarının rahatsızlığından, sefaletinden ve ölümünden yararlananları tehdit edecek inceleme, eleştiri ve yeniden yapılandırmadan" koruduğunu ileri sürer.

Bu tespitin çalışma açısından sonucu şudur: Sağlıkçılığın izi, bireylerin sağlık hakkında ne söylediğinde değil söyledikleri ile yaptıklarını betimleme biçimleri arasındaki ilişkide aranmalıdır. Sağlıkçı özne, rahatsızlığının toplumsal kaynağını pekâlâ doğru adlandırabilir; ayırt edici olan, çözümü kurduğu alandır.

1.2 Süper Değer Olarak Sağlık

Sağlıkçılığın ikinci boyutu, sağlığın kapsamının genişlemesidir. Crawford'a (1980, s. 380) göre sağlıkçılıkta "sağlıklı davranış, iyi yaşamının paradigması hâline gelmiştir"; sağlık, bir amaca ulaşmanın aracı olmaktan çıkıp kendinde bir amaç, giderek daha fazla davranışın ve toplumsal olgunun yargılandığı bir ölçüt konumuna yükselir. Bu genişleme sağlığı bir "süper değere", yani hayattaki tüm iyi şeylerin metaforuna dönüştürür (Crawford, 1980, s. 381).

Bu genişlemenin bir sonucu, çalışma açısından belirleyicidir: sağlık, ayrı bir gerekçe olarak dile getirilme ihtiyacını yitirebilir. Crawford'un (1980, s. 381) belirttiği üzere sağlık, mutluluk ve amaç duygusu, özsaygı, iş doyum, stres altında işlev görme kapasitesi gibi bir değerler yelpazesini içine alır. Sağlık bu kadar çok şeyi kapsadığında, ona ayrıca ad vermek gereksizleşir; başka değerlerin adı altında konuşulur. Süper değer, tanım gereği zemin hâline gelen ve bu nedenle telaffuz edilmeyen değerdir.

Crawford (1980, s. 381) süreci şu formülle özetler: tıp "hastalığı" bireyselleştirirken, sağlıkçılık "rahatsızlığı" bireyselleştirir. Bu bağlamdaki saptaması, çalışmanın katılımcı profili açısından özellikle anlamlıdır: "Mavi yakalı işçiler iş temposundan ya da uzun saatlerden söz etmeye yatkınken, orta sınıf

sağlıklılar içsel dengelerini, streslerini ya da uyum mekanizmalarını tartışmaya daha eğilimlidir. Stres senin içindedir; sömürü başkalarındadır."

1.2.1 İyi Olma Hâlinin Tek Boyutlulaşması

Crawford'un çözümlemesinin bu çalışma açısından en verimli bölümü, sağlığın genişlemesinin iyi olma hâli üzerindeki etkisini ele aldığı kısımdır. Crawford (1980, s. 380-381) bu süreci tek boyutlulaşma olarak adlandırır: sağlıklılıkta giderek daha fazla deneyim sağlık deneyimine, daha fazla değer sağlık değerine indirgenir. Mutluluk ve amaç duygusu, özsaygı, iş doyumu, yaratıcı ifade kapasitesi, stres altında işlev görebilme — hepsi sağlığın çatısı altına girer. Süreç iki yönlü işler: iyi yaşam bir sağlık sorununa indirgenirken sağlık da yaşamdaki tüm iyi şeyleri kapsayacak biçimde genişler (Crawford, 1980, s. 381).

Terim seçimi rastlantısal değildir. Crawford'un tek boyutlulaşma kavramı Marcuse'un (2010) tek boyutlu insan çözümlemesine örtük bir göndermedir: farklılıkların tek bir eksenle soğurulması, alternatiflerin dile getirilebilir olmaktan çıkması. Marcuse'ta bu eksen üretim ve tüketimken, Crawford'ta sağlıktır.

Sürecin sonucu, çalışmanın bulguları açısından belirleyicidir. İyi olma hâli, ilkece bireye özgü olması beklenen bir deneyimdir; kimin neyle iyi hissettiği kişiden kişiye değişir. Ancak sağlık bir süper değere yükseldiğinde ve iyi olma hâlinin tanımını tekeline aldığı anda, bu çeşitlilik daralır. Esenlik, herkes için aynı davranışlar kümesiyle — aynı uyku düzeni, aynı beslenme, aynı ölçüm, aynı kaçınmalar — tanımlanır hâle gelir. Crawford'un (1980, s. 383) deyişiyle sağlıklılık, görünürdeki bireyciliğine rağmen deneyimin ortaklaşa yapılandırılmasını sağlar: "madem yalnız olacağız, bari aynı biçimlerde yalnız olalım."

Bu daralmanın tarihsel öncülü Illich'in (2014) tıbbın sağlığı gasp etmesine ilişkin çözümlemesidir. Illich'e göre modern tıp, bireyin ve kültürün kendi rahatsızlığıyla baş etme yollarını teknik bir uzmanlığa devrederek işlevsiz kılar; geriye kalan, dışarıdan sağlanan çözümlere bağımlı bir öznedir. Sağlıklılık bu devri tersine çevirmez; sorumluluğu bireye iade ederken **ölçütü** dışarıda bırakır. Birey artık kendi esenliğinin sorumlusudur ancak esenliğin ne olduğunu kendisi tanımlamaz.

Bu çalışma açısından doğan soru şudur: farklı meslek, yaş, şehir ve kıdemdeki bireyler, iyi olma hâllerini birbirinden farklı biçimlerde mi tarif etmektedir yoksa tek bir kalıba mı başvurmaktadır? Bulgular bölümünde bu soru doğrudan ele alınmaktadır.

1.3 Ahlaki Zemin Olarak Sağlık

Sağlıklılığın üçüncü boyutu ahlakidir. Sağlık bir süper değer konumuna yükseldiğinde, onu aramamak yalnızca bir tercih değil bir kusur hâline gelir. Crawford (1980, s. 379) bu dönüşümü, klasik hasta rolündeki (Parsons, 1951) kusursuzluk ilkesinin geri çekilmesi ve yerine bir "senin kusurun" dogmasının geçmesi olarak betimler. Buna koşut olarak hasta rolünün yanına bir potansiyel-hasta rolü eklenir: sağlıklı kalma yükümlülüğü henüz hastalanmamış olanlara da yöneltilir ve önleyici davranmamak



bireysel olduğu kadar toplumsal bir sorumsuzluk işareti sayılır (Crawford, 1980, s. 379-380).

Bu ahlakileşme, sağlığa bir sınıflandırma işlevi kazandırır. Crawford (1980, s. 384, dipnot 7), Ehrenreich'a dayanarak sağlıkçılığın orta sınıfın kendi sınıf kimliğini yapılandırmasında önemli bir araç hâline geldiğini; göze çarpan sağlığı geliştirici davranışların — örneğin sigara içmemenin — hem farklılaşma hem karşılıklı onaylama amacıyla "tanınma sinyalleri" işlevi görebileceğini belirtir. Bu saptama, sağlıkçılığı Bourdieu'nün (2015) ayrım kuramıyla doğrudan ilişkilendirir: sağlıklı yaşam pratiği, beğeni gibi, kimin hangi toplumsal konuma ait olduğunu işaretleyen bir ayrım aracına dönüşür.

Crawford (1980, s. 383) ayrıca sağlıkçılığın görünürdeki bireyciliğinin aslında bir aidiyet biçimi olabileceğini ileri sürer: sağlığı süper değer yapıp onu belirli bir davranışlar kümesi olarak tanımlamak, deneyimin ortaklaşa yapılandırılmasını sağlar.

Sağlıkçılığın orta sınıf karakteri Crawford'un çözümlemesinde rastlantısal değil yapısalıdır. Orta sınıf bireyler yalnızca yaşam tarzını değiştirecek maddi kaynaklara sahip olmakla kalmaz; bireysel olarak rekabetçi çalışma ortamlarından, başarılarını yalnızca kişisel çabanın sonucu olarak görme yatkınlığını da edinmişlerdir (Crawford, 1980, s. 384). Greenhalgh ve Wessely'nin (2004) sağlıkçılığı orta sınıf pratiği olarak çözümlemesi bu saptamayı desteklemekle birlikte önemli bir metodolojik uyarı içerir: sağlıkçılığın orta sınıfa özgü görünmesi, kısmen araştırmacıların ve klinisyenlerin hangi kesimlere erişebildiğinden kaynaklanan bir örnekleme yanılsaması olabilir.

1.4 Spor Sosyolojisinde Sağlıkçılık

Sağlıkçılık kavramı, davranış ekseninde egzersize verdiği ağırlık nedeniyle spor ve beden eğitimi sosyolojisinde erken dönemde karşılık bulmuştur (Armstrong, 2025). Kirk ve Colquhoun (1989), sağlıkçılığı düzenleyici bir söylem olarak ele almış; beden eğitiminin bedensel ve bireyci sağlık kavrayışlarını yeniden ürettiğini ileri sürmüştür.

Dayanıklılık sporları bu tartışmanın ayrıcalıklı alanıdır. Bridel (2010; 2013), on dokuz Ironman (3,86 km yüzme, 180,25 km bisiklet ve 42,2 km koşudan oluşan uzun mesafe triatlon yarışı) katılımcısıyla yürüttüğü çalışmada sağlık değerinin, özsaygının, acının kullanımının ve çalışma dışı zamanın antrenmana ayrılmasının bireysel sorumluluk fikirleriyle içiçe geçtiğini göstermiştir. Atkinson (2008), triatletlerin acıya dayanma kapasitesini kültürel sermayeye dönüştüren bir "acı topluluğu" oluşturduklarını ortaya koymuştur. Hughes ve Coakley (1991) ise sporda sapkınlığın normlara uymamaktan değil aşırı uymaktan doğduğunu; fedakârlık, sınırları zorlama ve risk almayı yücelten spor etiğinin ağrıyla yarışmayı ve tıbbi yardımdan kaçınmayı olağanlaştırdığını göstermiştir.

Bu birikimin ortak noktası, sağlık adına yapılan pratiğin kendi maliyetini görünmez kılabilmesidir. Colangelo ve arkadaşlarının (2023) ultra dayanıklılık sporunun medya temsilleri üzerine yürüttüğü içerik analizi, popüler tasvirlerin acı ve ıstırapı çekici nitelikler olarak öne çıkardığını, bunun ise yüksek hacimli dayanıklılık egzersizinin olası olumsuz sağlık sonuçlarına ilişkin kanıtlarla tutarsız olduğunu ortaya koymaktadır.

Ancak bu çalışmaların ortak bir varsayımı da vardır: katılımcıların sağlığı bir gerekçe olarak dile getirdikleri. Bridel'in (2010) katılımcıları sağlıktan doğrudan söz etmekte, sağlıklı olmayı katılımın gerekçesi olarak sunmaktadır. Aşağıda görüleceği üzere bu çalışmanın sahasında durum farklıdır ve bu fark, karşılaştırmalı bir soru doğurmaktadır.

1.5 GÜDÜ SÖZCÜK DAĞARLARI VE AÇIKLAYICI REPERTUVARLAR

Yukarıda betimlenen çerçevenin ampirik olarak işletilebilmesi, gerekçelerin nasıl ele alınacağına dair bir kuramsal karara bağlıdır. Bu çalışma, katılımcıların verdiği gerekçeleri onların içsel güdülerinin raporu olarak değil, toplumsal olarak sağlanmış dilsel biçimler olarak ele almaktadır.

Bu yaklaşımın kaynağı Mills'in (1940) güdü sözcük dağarları (vocabularies of motive) kavramıdır. Mills'e göre güdüler, eylemin arkasındaki ruhsal durumlar değil; eylemin belirli bir toplumsal durumda kabul gören biçimde adlandırılmasını sağlayan sözcük dağarlarıdır. Birey eylemini açıklarken içine bakmaz; o durumda meşru sayılan dağara uzanır. Dolayısıyla bir gerekçenin dile getirilmesi kadar, hangi gerekçelerin dile getirilebilir olduğu da toplumsal olarak belirlenmiştir. Aynı yaklaşım, Scott ve Lyman'ın (1968) hesap verme (accounts) çözümlemesinde ve Swidler'ın (1986) kültürel alet çantası kavramında sürdürülmüştür.

Mills'in kavramı, bu çalışmanın temel sorusunu yeniden formüle etmeyi sağlamaktadır. Katılımcıların sağlığı bir gerekçe olarak dile getirmemesi, sağlığın onlar için önemsiz olduğunu değil, triatlon camiasında gerekçe olarak sunulmaya uygun bir sözcük olmadığını düşündürmektedir. Bu, sağlığın yokluğuna değil, dağarın sınırlarına ilişkin bir bulgudur.

Sözcük dağarlarının ampirik olarak ayrıştırılmasında açıklayıcı repertuar çözümlemesinden yararlanılmıştır (Potter ve Wetherell, 1987; Wetherell ve Potter, 1988; Arkonaç, 2016). Açıklayıcı repertuar, konuşmacıların belirli bir olguyu anlamlandırmak için başvurdukları, kültürel olarak hazır bulunan terimler, betimlemeler ve mecazlar kümesidir. Kavramın buradaki kullanışlılığı, bir bireyin tek ve tutarlı bir açıklama taşıdığını varsaymaması; aksine aynı kişinin farklı bağlamlarda farklı repertuvarlara başvurabileceğini kabul etmesidir. Kavram Türkiye'de eleştirel söylemsel psikoloji çalışmalarında yerleşmiştir.

Bunun doğrudan bir örneği Aygül'ün (2016) çalışmasıdır. Eskişehir'de yaşayan on beş erkek yürüttüğü söylem çözümlemesinde, erkek olmanın ne anlama geldiği sorulduğunda ortaya çıkan repertuvarları "hiç düşünmedim", "erkek olmak değişken bir şey" ve "erkek olmak tanımlanamaz" başlıkları altında toplamış; bunları "erkek olmak açıklanamaz" ana repertuvarına bağlamıştır. Ulaştığı saptama şudur: erkek olmaya dair anlam inşasının hangi zeminden yapılacağı erkekler için bir problemdir. Bu saptama şöyle okunabilir: konuşan, kendi üzerinde durduğu zemini betimlemek için ayrı bir sözcüğe uzanmak durumunda kalmaz; balığın suyun içinde yaşadığı için ıslaklık diye bir kavrama ihtiyaç duymaması gibi. Adlandırmama, ilgisizliğin değil içinde bulunulan konumun işaretidir. Bu çalışmadaki sağlık da benzer bir yerde durmaktadır. Katılımcılar sağlığı bir gerekçe olarak anmamaktadır. Sağlık, gerekçelerden biri değil gerekçelerin üzerinde durduğu zemindir.

Bu çalışmada kavram, sağlık ve beden pratiklerinin çözümlemesinde kullanılmaktadır. Bu doğrultuda



iki repertuvar ayırt edilmektedir:

- (a) Anlam repertuvarı. Katılımcıların, sporun kendileri için ne ifade ettiği sorulduğunda başvurdukları terimler: özgürlük, disiplin, terapi, kafa boşaltma, yaşam biçimi, haz, kimlik.
- (b) Pratik repertuvarı. Katılımcıların, gündelik düzenlerini, antrenman yüklerini ve toplumsal ilişkilerindeki değişimi betimlerken kullandıkları terimler: uyku saatinin yeniden kurulması, beslenmenin denetlenmesi, alkol ve sigaranın bırakılması, antrenman yüklenmesinin takvimlenmesi, dinlenmenin planlanması, toplumsal davetlerin reddi.

Çalışmanın savı, bu iki repertuvar arasındaki mesafeye dayanmaktadır. Sağlık, ikinci repertuvarın tamamını örgütleyen ilke iken birinci repertuvarda bir gerekçe olarak görünmemektedir. Katılımcılar rahatsızlıklarının kaynağını toplumsal olarak konumlandırmakta — iş, modern yaşam, kentin yapaylığı — ancak çözümü bütünüyle bireysel bir bedensel rejimde aramaktadır. Bu, Crawford'un (1980, s. 368) betimlediği hareketle örtüşmektedir: teşhis toplumsal kalırken reçete bireyselleşir.

Bu kuruluşun iki yöntemsel üstünlüğü vardır. Birincisi, iddia bir sözcüğün yokluğuna değil, farklı sorulara verilen yanıtlar arasındaki ilişkiye dayanmaktadır; dolayısıyla tek bir sorunun ifade biçiminden kaynaklanan yanlılığa karşı korunmalıdır. İkincisi, bu kuruluş beyan edilen ölçüt ile betimlenen davranış arasındaki açıklığın bulguya dönüştürülmesini sağlar.

2. Yöntem

2.1 Araştırma Tasarımı

Bu araştırma, etnografik ögeler taşıyan çok kaynaklı bir nitel alan çalışmasıdır ve yüksek lisans tezi olarak sunulmuştur.³ Veriler 2017-2019 yılları arasında, benlik sunumu ve yabancılaşma sorusuyla üretilmiştir. Bu makale için aynı veri seti farklı bir araştırma sorusuyla yeniden kodlanmış ve çözümlenmiştir. Bu makalede sunulan çözümlemeler, yazarın yüksek lisans tezinde yer almamaktadır.

Tasarımın çalışma açısından iki yönlü bir sonucu vardır ve bu sonuç, bir sınırlılık olduğu kadar bir bulgu koşuludur. Mülakat formu sağlık, beden, uyku ve sigara ve alkol kullanımına ilişkin hiçbir soru içermemektedir. Dolayısıyla katılımcıların bu konulara dair anlattığı her şey, sorulmadan, kendi anlatılarının akışı içinde dile getirilmiştir. Bu durum yönlendirme yanlılığı bakımından güçlü bir konum sağlamakta; buna karşılık bir pratiğin anlatılmamış olmasının yaşanmadığı anlamına gelmediğini de zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle çalışma sıklık ya da yaygınlık iddiası kurmamakta, örüntü iddiası kurmaktadır.

³Triatlon sporcularında yabancılaşma olgusunun Instagram mecrasındaki yansımaları (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.

2.2 Veri Kaynakları

Araştırma dört kaynaktan beslenmektedir: (i) on sekiz katılımcıyla yürütülen yarı yapılandırılmış mülakatlar — bu makale için on sekizinin tam dökümü çözümlenmiştir; (ii) 2017 Eylül – 2019 Kasım arasında tutulan katılımlı gözlem ve alan notları; (iii) netnografik gözlem; (iv) katılımcıların Instagram içeriklerinin kodlanması. Bu makale açısından ağırlık ilk iki kaynaktır.

Araştırmacı, veri üretim döneminde fiilen triatlon sporu yapmış ve on iki yarıya yarışmacı sıfatıyla katılmıştır. Bu konum, etnografik geçerliğin gerektirdiği kültürel yeterliği karşılamakta (Wacquant, 2012); ayrıca bu makale bakımından özel bir işlev üstlenmektedir (bkz. 2.5).

2.3 Katılımcılar

Katılımcı seçimi ölçüt örnekleme ile yapılmış, farklı kulüp ve yaş gruplarından sporculara erişilmesine özen gösterilmiştir. Katılımcıların yaşları 28 ile 56 arasında değişmekte, tamamı lisans ya da lisansüstü mezundur; on beşi erkek, üçü kadındır. Bu dağılım camiadaki yapısal dengesizliği yansıtmaktadır.

Katılımcıların spor kıdemi sekiz ay ile on yıl arasında, haftalık antrenman yükü altı ile yirmi saat arasında değişmektedir. Bu iki değişken, aşağıda 3.2’de geliştirilen camiaya gömülülük çözümlemesinin temelini oluşturmaktadır.

Bu makale açısından iki alt küme özel olarak anlamlıdır. Birincisi, sağlık alanında çalışan üç katılımcıdır (hemşire, diş hekimi, eczacı); mesleki uzmanlığın kendi bedenlerine ilişkin kararlarda nasıl işlediği 3.3’te vaka temelli olarak ele alınmaktadır. İkincisi, katılımcıların tamamının yüksek öğrenim görmüş olması ve katılım maliyetlerinin yüksekliğidir; bu tablo, sağlıklılığın orta sınıf karakterine ilişkin tartışmayla (Crawford, 1980, s. 384; Greenhalgh ve Wessely, 2004) doğrudan ilişkilidir. Ancak sosyo-ekonomik konum doğrudan gelir beyanıyla değil katılım maliyetleri üzerinden dolaylı olarak çıkarsanmıştır ve Greenhalgh ve Wessely’nin (2004) örnekleme yanlılıklarına dair uyarısı bu çıkarsama için de geçerlidir.

2.4 Analiz

Veriler tematik analiz yöntemiyle çözümlenmiş, Braun ve Clarke’ın (2006) altı aşamalı yaklaşımı benimsenmiştir. Bu makale için kodlama tümevarımlı-tümdengelimli karma bir biçimde yürütülmüştür: bedensel maliyet ve ruhsal düzenlemeye ilişkin kodlar tümevarımlı üretilmiş; ahlaki sınır çizme ve rejim ikamesine ilişkin kodlar sağlıklılık ve kendilik teknolojileri çerçevesinden türetilmiştir.

Bu çalışmada tematik analiz ile repertuar karşılaştırması arasındaki ilişki, iki aşamalı bir analitik işlem olarak kurgulanmıştır. İlk aşamada Braun ve Clarke’ın (2006) yaklaşımı doğrultusunda tüm veri seti tematik olarak çözümlenmiş ve beş tema üretilmiştir. İkinci aşamada anlam repertuarı ile pratik repertuarı arasındaki mesafeyi görünür kılmak amacıyla her katılımcının anlatısı iki ayrı eksenle yeniden düzenlenmiş, bu iki eksen karşılaştırmalı olarak okunmuştur. Bu ikinci aşama, Potter ve Wetherell’in (1987) açıklayıcı repertuar çözümlemesinden esinlenmekle birlikte tematik



analizin bulgularını derinleştiren bir karşılaştırma işlemi olarak tasarlanmıştır (Mills, 1940; Arkonaç, 2016). Kısacası iki yaklaşım birbirini tamamlayan iki ayrı analitik aşama olarak kullanılmıştır: temalar repertuvarların içeriğini belirlemiş, repertuar karşılaştırması ise temaların katılımcılar arasındaki dağılımını ve eklemlenme biçimini görünür kılmıştır. Her katılımcının anlatısı bu doğrultuda iki ayrı sütuna ayrılarak kodlanmıştır:

(a) Sporun kendisi için ne ifade ettiği sorulduğunda başvurduğu anlamlandırma terimleri.

(b) Gündelik düzenini, antrenman yükünü ve toplumsal ilişkilerindeki değişimi betimlerken kullandığı terimler.

İki sütun, mülakat formunun farklı bölümlerinden derlenmiştir; dolayısıyla aralarındaki ilişki tek bir sorunun ifade biçiminden kaynaklanan yanlılığa karşı korunmalıdır. Sütunlar bağımsız olarak kodlanmış ancak karşılaştırma aşamasında bir araya getirilmiştir; böylece bir sütundan çıkan yorumun diğerinin okunmasını yönlendirmesi engellenmek istenmiştir. Elde edilen matris Tablo 2’de sunulmaktadır.

2.5 Geçerlik, Güvenirlik ve Özdüşünümsellik

Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenirlik; inandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik ölçütleriyle değerlendirilmektedir (Lincoln ve Guba, 1985). İnandırıcılık, veri kaynağı çeşitlenmesiyle güçlendirilmiştir; burada kastedilen istatistiksel bir doğrulama değil, aynı olgunun birbirinden bağımsız kayıtlarda izlenmesidir. Örneğin bedensel maliyet teması yalnızca katılımcı beyanına değil, aynı zamanda araştırmacının yarış ve kamp ortamlarındaki gözlem notlarına da dayanmaktadır. Teyit edilebilirlik için ses kayıtları, deşifre metinleri, alan notları ve kodlama kayıtları saklanmıştır.

Özdüşünümsellik bu makalede bir usul gereği değil, bir veri kaynağıdır. Araştırmacı, veri üretim döneminde aynı rejimin içinde yaşamış; uyku düzeni, beslenme, alkol tüketimi ve sosyal çevresindeki değişimler alan notlarına dâhil edilmiştir. Araştırmacının hem sporcu hem gözlemci konumunda bulunması, içeriden bakışın sağladığı erişim ile dışarıdan bakışın sağladığı mesafe arasında bir gerilim üretmektedir. Bu gerilim giderilebilir bir kusur olarak değil, kayıt altına alınması gereken bir araştırma koşulu olarak ele alınmıştır (Gouldner, 1970; Bourdieu ve Wacquant, 2014).

2.6 Sınırlılıklar

Yönlendirici soru: Mülakat formunda sporun anlamına ilişkin soru yönlendirici biçimde kurulmuştur: "Triatlon sizin için ne ifade etmekte, günlük yaşamın monotonluğundan sıkıntılarından kurtulduğunuz bir alan olarak tanımlanabilir mi?" Soru, kaçış ve rahatlama çerçevesini katılımcıya önermekte; dolayısıyla anlam repertuvarına ilişkin bulgular bu yanlılık göz önünde tutularak okunmalıdır. Bununla birlikte katılımcılar önerilen çerçeve karşısında farklılaşmıştır. Üç katılımcı çerçeveyi açıkça reddetmiş (K7, K14, K15), iki katılımcı kendi çerçevesini üretmiş (K6, K12), bir katılımcı ise önerilenden bağımsız ve daha zengin bir anlatı geliştirmiştir (K4; bkz. 3.1). Reddedenler arasında camianın en yerleşik üyelerinden birinin (K15) bulunması, retlerin bilgi eksikliğinden değil kendi çerçevesine sahip

olmaktan kaynaklandığını düşündürmektedir. Ayrıca çalışmanın temel savı yalnızca bu soruya verilen yanıtlara değil, ayrı sorulardan derlenen pratik repertuvarıyla karşılaştırmaya dayanmaktadır.

Aktarımlı onay isteme: İki görüşmede araştırmacı, önceki katılımcıların yanıtlarını aktararak onay istemiştir ("Daha önce konuştuğum insanlar şunu söylüyor... doğru mu?"). Bu teknik, özellikle toplumsal çevrenin değişimine ilişkin bulgular (3.3) bakımından yanlılık üretmektedir. Söz konusu iki vakadan birinde katılımcı yalnızca onay vermiş (K17), diğerinde ise onaydan sonra kendiliğinden ve önerilmemiş bir genişletme yapmıştır (K11). Bu nedenle 3.3'te yalnızca ikinci türden yanıtlar kanıt olarak kullanılmış, salt onaylar dışarıda bırakılmıştır.

Kapsam dışı kalan alanlar: Transkriptlerde sakatlık, ağrı, ilaç ve destek ürünü kullanımına ilişkin kendiliğinden anlatı bulunmamaktadır; mülakat formu bu konuları sormamıştır. Bu nedenle çalışma, pratiğin sağlığa zarar verdiğine ilişkin hiçbir iddia kurmamaktadır. İddia, sağlığın bu maliyetlerin sorgulanmasını güçleştiren bir meşrulaştırma zemini olarak işlediğidir.

Diğer sınırlılıklar: Antrenman saatleri katılımcı beyanına dayanmaktadır ve bağımsız olarak doğrulanmamıştır. Üç kadın katılımcıyla cinsiyet temelli karşılaştırma yapılamamaktadır. Veriler 2017-2019 dönemine ait olduğundan bulgular, pandemi sonrası dönemde sağlık söyleminde yaşanan dönüşümü kapsamamaktadır.

2.7 Etik

Veri toplama dönemi olan 2017-2019'da sosyal bilimlerdeki çalışmalar için etik kurul izni zorunluluğu bulunmadığından bu çalışma için etik kurul onayı alınmamıştır. Tüm katılımcılarla, paylaştıkları verilerin üçüncü kişilerle paylaşılmayacağını ve isimleriyle yayımlanmayacağını güvence altına alan yazılı bir sözleşme imzalanmış; ses kaydı ve hesaplarının gözlemlenmesi için izinleri alınmıştır. Katılımcı kimlikleri K1'den K18'e uzanan kodlarla gizlenmiştir.

Bu makale bakımından ek bir etik değerlendirme gerekmektedir. Sigara ve alkol kullanımına ve bunların bırakılmasına ilişkin anlatılar hassas veri niteliğindedir. Triatlon camiası küçük ve üyeleri birbirini tanıyan bir camia olduğundan, bu alıntılar meslek, yaş ve şehir bilgisiyle birlikte verilmemiş; tanıtıcı katılımcı tablosu bilinçli olarak kullanılmamıştır.

3. Bulgular ve Tartışma

Bu bölümde, sağlığın katılımcı anlatılarında hangi konumda durduğu sorusu veriyle sınanmaktadır. Çözümleme beş tema üretmiştir: anlam repertuvarında düzen arayışı, iki repertuar arasındaki mesafe, ahlaki zemin olarak sağlık, bedensel maliyetin normalleştirilmesi ve esenliğin tek tipleşmesi. Temaların içeriği, üretildikleri kodlar ve örnek ifadeler Tablo 1'de topluca sunulmaktadır.



Tablo 1. Temalar, kodlar ve örnek ifadeler

Tema	Örnek kodlar	Örnek ifadeler
Anlam repertuarında düzen arayışı (3.1)	kaçış, rahatlama, terapi, arınma; özgürlük, disiplin, denetlenebilir düzen, planlama	“terapi gibi bir şey oluyor aslında” (K4); “Özgürlük, rahatlama, disiplin.” (K9); “Spora endeksli bir yaşam düzeni oluşturmuş vaziyetteyim... diğer yaşantımı onun arkasına planlıyorum.” (K1)
İki repertuar arasındaki mesafe (3.2)	anlam yanı: özgürlük, terapi, kimlik; pratik yanı: uyku saati, beslenme, alkol ve sigara, haftalık yük	“Ben özgürlük hissediyorum triatlonda.” (K2) — “erken yatıp erken kalktığımız için... sigarayı ağzıma sürmüyorum artık” (K4)
Ahlaki zemin olarak sağlık (3.3)	sınır çizme, arınma, rejim ikamesi, sınıfsal dil	“Ya sporla ilgilenenler var hayatımda ya da sigara ve alkol kullananlar.” (K10); “Normal çevrem bana... saçma gelmeye başladı.” (K11); “Spor yaptığım için bunlarla mücadele etmem gerekmiyor.” (K10); “Biz bu eğitim seviyesinin biraz üstünde olduğumuza inandığımız için bunu çok kontrol edebiliriz.” (K15)
Bedensel maliyetin normalleştirilmesi (3.4)	uyku borcu, iş veriminde düşüş, toplumsal geri çekilme	“Sabah beşte kalkıyorum yüzme için, çok çabuk yoruluyorum... Sosyal hayatımı çok kötü etkiliyor.” (K9); “İş hayatında biraz enerjisiz olarak çalışıyorum.” (K12); “Önce antrenmanım geliyor; eğer yeterince dinlenirsem... sosyal yaşama da katılıyorum.” (K1)
Esenliğin tek tipleşmesi (3.5)	ortak merdiven, kalıbın dışarıdan alınması, tüketimin teklifi	“Onların hepsini yaptım ama onların içinde dereceler var.” (K8); “Profesyonel sporcuları, takımları takip ediyorum... kendim de uygulamaya çalışıyorum.” (K6); “Bisiklette oluyor, ‘şu bisikleti alsam’ diye düşünüyorum. Ayakkabıda da oluyor, kıyafette de.” (K11)

3.1 Anlam Repertuarı: Düzen Arayışı Olarak Spor

Katılımcılara triatlonun kendileri için ne ifade ettiği sorulduğunda ortaya çıkan sözcük dağılımı istikrarlıdır. Kaçış, rahatlama, arınma ve terapi terimleri baskındır.

“Şehirden, yapay ortamdan kurtulup kendinle baş başa kalıp muhasebe yaptığın bir zaman dilimi; benim için de terapi gibi bir şey oluyor aslında.” (K4, 41)

“Spor yapma ve kafa boşaltma yeri.” (K3, 39)

“Hedefler ve onlara ulaşmanın verdiği haz. [Modern hayatın stresinden kaçtığımız bir rahatlama alanı diyebilir miyiz?] Diyebiliriz.” (K5, 40)

“Ben özgürlük hissediyorum triatlonda.” (K2, 28)

Bu dağılımın dikkat çekici yanı, kaçış terimlerinin düzen terimleriyle birlikte anılmasıdır. Aynı yanıta özgürlük ile disiplin yan yana durur:

“Özgürlük, rahatlama, disiplin.” (K9, 42)

Katılımcıların betimlediği şey gevşeme değil, denetlenebilir bir düzendir. Kaçılan, işin kendisi değil denetlenemezliktir; spor ise denetlenebilir bir alan sunar. Bu, birkaç katılımcıda açık biçimde dile getirilmektedir:

“Spora endeksli bir yaşam düzeni oluşturmuş vaziyetteyim. Antrenmanlarımı iş haricindeki saatlerde ayarlıyorum, diğer yaşantımı onun arkasına planlıyorum.” (K1, 52)

"Herkes kendini disipline edebilir. Bu sporu yapıyorsak disipline olur." (K8, 42)

Rahatsızlığın kaynağı ise istikrarlı biçimde toplumsal olarak adlandırılmaktadır: iş, modern yaşam, kentin yapaylığı, gündelik monotonluk. Katılımcılar teşhis düzeyinde yapısal bir dil kullanmaktadır.

Çerçevenin reddi ve farklılaşma: Mülakat sorusunun kaçış çerçevesini önerdiği göz önünde tutulduğunda, katılımcıların bu çerçeve karşısındaki konumlanışı ayrıca anlamlıdır. İki katılımcı öneriyi açıkça geri çevirmiştir:

"Yaşam biçimi. [...] Hayır." (K7, 40 — günlük sıkıntılardan kaçılan alan sorusuna yanıt)

"Yani sıkıntılardan kurtulmak değil de yaşam felsefesi diyelim. Yaşam tarzı." (K14, 47)

İki katılımcı kendi çerçevesini üretmiştir:

"Hayatımı ikiye bölen bir taraf aslında; iş ve spor kısmı. O yüzden bir tarafım yarım diyebilirim." (K6, 33)

"Eğlence ama biraz da zor." (K12, 39)

Bir katılımcı ise sporu doğrudan çalışma diliyle tanımlamıştır:

"Aslında part-time iş gibi. Mesaili iş gibi. Ama tabii yani hobi, en nihayetinde hobi." (K8, 42)

Üçüncü bir ret, camianın en yerleşik üyelerinden birinden gelmektedir. Camianın kurumsal düzeyde yerleşik üyelerinden birisi olan katılımcı, önerilen çerçeveyi tek kelimeyle geri çevirmekte ve yerine bambaşka bir dağar koymaktadır:

"Yok. Zoru başarmak. [...] Herkesin yaptığını yapmamak. Herkesin yapabileceğinin ötesine çıkmak." (K15, 36)

Aynı katılımcı, on dört saatlik haftalık yükün getirisini disiplin diliyle anlatmaktadır: *"Triatlon yapabilmek için hakikaten disiplinli çalışmak lazım. Triatlon sporunun disiplinini de hayat disiplinimize yansıtabiliyorsunuz."*

Kaçış çerçevesini kabul edenlerin dağarı da aynı eksende kalmaktadır. Devlet memuru olan katılımcı sporu bir yaşam biçimi olarak tanımlamakta, etkisini ise ruhsal düzenleme ve iş verimi terimleriyle betimlemektedir:

"Triatlon bir yaşam biçimi hâline geldi benim için." · "Öncelikle stres yönünden çok rahatlatıyor, gerginliğimizi azaltıyor. Onun dışında iş hayatına daha iyi konsantre olmamı sağlıyor... daha rahat çalışıyorum psikolojik olarak." (K16, 15 saat/hafta)

Bu farklılaşma iki bakımdan önemlidir. Yöntemsel olarak, önerilen çerçeveyi kabul eden katılımcıların yanıtlarının salt uyum davranışı olmadığını göstermektedir; çerçeve reddedilebilmekte, düzeltilebilmekte, karşıtıyla (iş) değiştirilebilmektedir. Kuramsal olarak ise dağarın sınırlarını görünür kılmaktadır.



Sağlık, on sekiz anlatının yalnızca birinde bir gerekçe olarak öne sürülmüştür. Bu tek istisna, aşağıda 3.2’de ayrıca ele alınmaktadır; zira dağarın nasıl işlediğini, kuralı doğrulayan vakalardan daha açık biçimde göstermektedir.

Katılımcıların “özgürlük” ve “disiplin” terimlerini aynı anlatıda yan yana kullanması, bu iki terimin birbirini dışlamadığını göstermektedir. Foucault’nun (1992) disiplin çözümlemesinde belirttiği üzere disiplin bedeni yalnızca kısıtlamaz; onu daha kullanışlı kılarken belirli bir özne olma biçimi de sunar. Triatlon, katılımcılara işin denetlenemez akışına karşılık kendi kurallarıyla işleyen öngörülebilir bir alan sunmaktadır. Özgürlük burada kısıtın yokluğu olarak değil, kişinin kendi yaşamını denetlenebilir bir düzen içinde kurabilmesi olarak tanımlanmaktadır.

3.2 İki Repertuvar Arasındaki Mesafe

Katılımcılar gündelik düzenlerini, antrenman yüklerini ve toplumsal ilişkilerindeki değişimi betimlemeye geçtiklerinde başvurdukları dağar tümüyle değişmektedir. Anlam repertuvarındaki psikolojik ve kimliksel terimlerin yerini bedensel düzenleme terimleri almaktadır: uyku saatleri, beslenme, alkol ve sigara, yüklenme, toparlanma.

Tablo 2, dokuz katılımcı için iki repertuvarı yan yana göstermektedir. Her satır, aynı katılımcının mülakatın farklı bölümlerinde verdiği yanıtlardan derlenmiştir.

Tablo 2. Anlam ve pratik repertuvarlarının karşılaştırması

Katılımcı	Anlam repertuvarı	Pratik repertuvarı
K4 (41)	“terapi gibi bir şey”; “kendinle baş başa kalıp muhasebe yaptığın zaman dilimi”	“erken yatıp erken kalktığımız için, beslenmeye dikkat ettiğimiz için belli kişilerle görüşmüyoruz”; “sigarayı ağızma sürmüyorum artık”
K9 (42)	“özgürlük, rahatlama, disiplin”	“sabah beşte kalkıyorum, çok çabuk yoruluyorum, on buçukta uyuyorum”; “iş çıkışı arkadaşlar bira içmeye çağırıyor, gidemiyorum”
K1 (52)	“yaşam şeklim”; “spora endeksli bir yaşam düzeni”	“haftada ortalama 12 saat”; “yeterince dinlenirsem veya yıpranmamışsam sosyal yaşama da katılıyorum”
K2 (28)	“özgürlük”	“haftanın altı günü, on beş-on sekiz saat”; “mesleğimden dolayı dokuz saat ayaktayım, akşama verim alamıyorum”
K12 (39)	“eğlence ama biraz da zor”	“iş hayatında biraz enerjisiz olarak çalışıyorum”; “beslenmeyle ve antrenmanla ilgili takıntılı olduğum için”
K8 (42)	“part-time iş gibi, mesaili iş gibi”	“haftada 8 ile 20 saat arasında değişiyor”
K11 (39)	(önerilen çerçeveyi kabul)	“tahminen 15 saat antrenman”; “ev işleri de var, yardımcım bakıcım da yok”
K15 (36)	“zoru başarmak”; “herkesin yapabileceğinin ötesine çıkmak”	“haftada 14 saat”; “sigara bıraktım, kiloyu verdim”
K16 (40)	“yaşam biçimi hâline geldi”	“haftada 15 saat”; “mesaiden sonra her gün antrenman, öğle araları yüzme”

Sol sütunda sağlık bir gerekçe olarak yer almazken, sağ sütunun tamamı sağlıklı bir beden rejimi içinde okunabilecek pratiklerden oluşmaktadır. Uyku düzeninin yeniden kurulması, beslenmenin

denetlenmesi, alkol ve sigaranın bırakılması, yüklenmenin takvimlenmesi — bunların hepsi, herhangi bir sağlık davranışı sınıflandırmasında yer alacak pratiklerdir. Katılımcılar bu pratikleri ayrıntılı biçimde betimlemekte, ancak hiçbirini sağlıkla gerekçelendirmemektedir.

Bu mesafe, Mills'in (1940) kavramsallaştırmasıyla okunduğunda anlaşılır hâle gelmektedir. Gerekçe, eylemin nedeninin raporu değil, eylemin o toplumsal durumda kabul gören adlandırılışıdır. Triatlon camiasında meşru gerekçe dağıtı özgürlük, disiplin, meydan okuma ve kimlik terimlerinden oluşmaktadır; sağlık bu dağıtının parçası değildir. Sağlıkla gerekçelendirme, bu camiada muhtemelen yetersiz bir gerekçe sayılmaktadır — sağlık için spor yapmak, "sadece" sağlık için yapmak anlamına gelir ve ciddiyet iddiasını zayıflatır.

Ancak sağlığın gerekçe dağıtısında bulunmaması, pratiği örgütlediği anlamına gelmemektedir. Tam tersine, pratiğin tamamını örgütleyen ilke sağlıktır. Crawford'un (1980, s. 381) süper değer kavramı bu durumu açıklamaktadır: sağlık bu kadar çok şeyi kapsadığında ayrıca adlandırılmaya ihtiyaç duymaz, başka değerlerin adı altında konuşulur. Sağlık burada dile getirilen bir gerekçe değil, gerekçelendirmeye ihtiyaç duyulmayan bir zemindir.

3.2.1 Dağarın Sınırındaki Vaka

Yukarıdaki çözümlemenin tek istisnası, bulguyu zayıflatmak yerine mekanizmasını açığa çıkarmaktadır. Yeminli mali müşavir olan katılımcı, hedefleri sorulduğunda sağlığı hem gerekçe hem de ölçüt olarak öne sürmektedir:

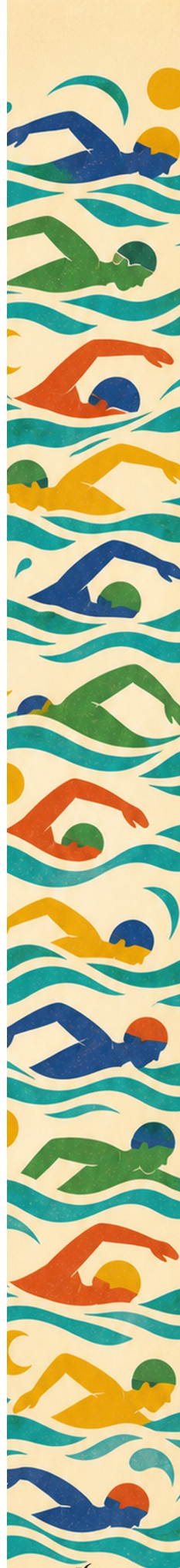
"Yaşamımın içinde sağlıklı bir hobi olarak devam etmesi. Yani fiziksel ve ruhsal sağlığımı desteklemesi... Desteklediği sürece devam edeceğim." (K17, 47)

Bu, on sekiz anlatı içinde sağlığın gerekçe olarak dile getirildiği tek yerdir ve aynı zamanda pratiğe dışsal bir sınır konan tek yerdir. Sağlık, burada hem başlama nedeni hem durma ölçütüdür.

Bu tek vakanın diğer on yediden hangi bakımdan ayrıldığı sorulduğunda ortaya tutarlı bir tablo çıkmaktadır. K17, camianın en yeni ve en az yerleşik üyesidir: sekiz aydır spor yapmaktadır (külliyeattaki en kısa süre), haftada altı saat antrenman yapmaktadır (en düşük yük), kendisini sporcu olarak değil mesleğiyle tanımlamaktadır ve camianın sunum pratiklerini açıkça reddetmektedir. Fotoğraf için antrenman bölmeye ilişkin soruya yanıtı *"Nefret ederim öyle şeyden"*, filtre kullanımına ilişkin yanıtı ise tek kelimedir: *"Sabtekarlık."*

Buna karşılık sağlığı anmayan katılımcılar arasında kıdemini tek başına belirleyici olmadığı da görülmektedir. Bir yıldır spor yapan bir katılımcı (K13) sağlığı hiç anmamakta, buna karşılık kendisini "sporcu yönüyle" tanımlamakta, günde dört saat Instagram kullanmakta, günde bir gönderi paylaşmakta ve kendisini sporun tanıtıcısı olarak konumlandırmaktadır. On yıllık kıdemiyi külliyeattaki en yerleşik katılımcı ise (K8) sosyal çevresini tek cümleyle betimlemektedir: *"Sosyal çevrem tamami triatlonlu."*

Dolayısıyla belirleyici değişken geçen süre değil, camiaya gömülülüktür: sporcu kimliğinin benimsenmesi, haftalık yükün büyüklüğü ve camianın sunum pratiklerinin onaylanması. Sağlık, gömülülüğün



düşük olduğu tek vakada bir gerekçe olarak durmakta; gömülülük arttıkça yerini özgürlük, disiplin, meydan okuma ve kimlik terimlerine bırakmaktadır.

Buradaki camiaya gömülülük kavramı, Granovetter'in (1985) gömülülük kavramından ya da Bourdieu'nün alan kavramından türetilmemiş, doğrudan veriden tümevarımlı olarak üretilmiştir. Granovetter'in kavramı iktisadi eylemin kişisel ilişki ağlarına gömülülüğünü anlatmaktadır. Buradaki kullanım ise bir camianın kimlik tanımına, gündelik rutinine ve sunum pratiklerine gömülülüğü ifade etmektedir. Ortaklık terimde kalmakta, çözümleme düzeyi farklılaşmaktadır. Bununla birlikte kavram, Bourdieu'nün alan ve habitus çerçevesiyle okunduğunda anlam kazanmaktadır.

Bourdieu'ye göre alan, belirli bir sermaye türünün üretildiği, dolaşıma girdiği ve rekabetin yaşandığı toplumsal bir yapıdır; habitus ise alanın yapısı tarafından şekillendirilen, aynı zamanda alanı yeniden üreten eğilimler sistemidir. Bu çalışmada triatlon camiası, kendine özgü sermaye biçimleri — bedensel sermaye, dayanıklılık, teknik bilgi — ve rekabet dinamikleriyle bir alan olarak düşünülebilir. Camiaya gömülülük kavramı bu alanın içinde habitusun edinilme sürecini ifade etmektedir: sporcu kimliğinin benimsenmesi, camianın sunum pratiklerinin onaylanması ve haftalık antrenman yükünün doğal bir rutin hâline gelmesi.

Bu bulgu Mills'in (1940) çerçevesiyle doğrudan uyumludur. Mills'e göre güdü sözcük dağarları öğrenilir; önce başkaları tarafından atfedilir, sonra benlik tarafından beyan edilir. K17, dağarı henüz devralmamış olan vakadır. Sağlıktan söz edebilmesi, camianın meşru gerekçelerini henüz benimsemediğinden dolayıdır.

Sınırlılık: Bu çözümleme tek bir istisna vakasına ve on yedi olumlu vakaya dayanmaktadır; nicel bir eşik iddiası taşımaz. Gömülülüğün üç göstergesi (kimlik tanımı, haftalık yük, sunum pratiklerinin onaylanması) bu veri setinden tümevarımlı olarak üretilmiştir ve bağımsız bir örnekleme sınanmamıştır.

3.3 Ahlaki Zemin: Sınır Çizme, Arınma ve Rejim İkamesi

Sağlığın zemin olarak işlediğinin en açık kanıtı, katılımcıların toplumsal ilişkilerini yeniden düzenleme biçimidir. Rejim, kimlerle vakit geçirilebileceğini belirlemekte ve bu belirleme ahlaki bir dille anlatılmaktadır.

En keskin biçimini bir sağlık profesyonelinde bulmaktadır:

"Benim hayatımda o anlamda iki uç nokta var. Ya sporla ilgilenenler var hayatımda ya da sigara ve alkol kullananlar var." (K10, 36, dış hekimi)

Bu ikili karşıtlık, Crawford'un (1980, s. 384, dipnot 7) Ehrenreich'a dayanarak öne sürdüğü "tanınma sinyalleri" hipotezinin ampirik karşılığıdır: sigara içmemek, hem farklılaşma hem karşılıklı onaylama işlevi gören bir sınıflandırma işareti dönüşmüştür.

Rejimin gündelik yaptırımını doğrudan dile getirilmektedir:

"Erken yatıp sabah erken kalktığımız için, beslenmeye dikkat ettiğimiz için belli kişilerle görüşemiyoruz artık, uymuyor. [...] Alkol, sigara kullanımı falan bırakıldı tamamen; eskiden sosyal içiciydim, artık tamamen savaş halindeyim yani." (K4, 41)

"İş çıkışı arkadaşlar bira içmeye çağırıyor, gidemiyorum." (K9, 42)

Arınma olarak kopuş: Toplumsal çevrenin daralması katılımcılar tarafından bir kayıp olarak değil, bir yükselme olarak anlatılmaktadır. Geride bırakılan çevre ahlaken aşağı konumlandırılmaktadır:

"Normal çevrem bana — öyle söylemek istemiyorum ama — saçma gelmeye başladı; hayat bunlardan ibaretmiş gibi hissediyorum artık. Bu beni tatmin ediyor ve hoşuma gidiyor." (K11, 39)

"Ev oturması dediğimiz normal insanların yaptığı atraksiyonlara pek yer kalmıyor." (K12, 39)

Bu bulgu, Crawford'un (1980, s. 383) sağlıklılığın görünürdeki bireyciliğinin aslında bir aidiyet biçimi olabileceğine dair savını desteklemektedir. Kopuş, yalnızlaşma olarak değil, aynı biçimde yaşayanların oluşturduğu bir topluluğa katılma olarak deneyimlenmektedir.

İradenin rejime devri: Katılımcılardan biri, rejimin işleyişini olağanüstü açık biçimde formüle etmektedir:

"Sigara ve alkol beni de çok çeken bir şey olduğu için açıkçası uzak durmak istiyorum. [...] Spor yaptığım için bunlarla mücadele etmem gerekmiyor, işim olmuyor yani." (K10, 36)

Burada denetim bireyin iradesinden alınıp bir rejime devredilmektedir. Bağımlılık ortadan kalkmamakta; denetlenebilir ve toplumsal olarak onaylanan bir bağlılığa dönüşmektedir. Aynı katılımcı grubunda bu ikame zincirinin üç halkası tek bir görüşmede görünür hâle gelmektedir: sigara ve alkolün bırakılması, sporun gündelik düzeni ele geçirmesi ve nihayet dijital kullanım üzerine aynı dilin kurulması:

"Hiç ara vermezsek eğer bağımlılık haline geliyor bu, kısır döngü haline geliyor; arada detoks yapıyorum." (K4, 41, Instagram kullanımı hakkında)

Denetimin nereye yerleştirildiği bakımından ise üç ayrı çözüm gözlenmektedir ve bu çeşitlilik temanın tek bir kalıba indirgenemeyeceğini göstermektedir. Bir katılımcı iradeyi rejime devretmekte (K10, yukarıda); bir diğeri iradeye açıkça sahip çıkmakta ve dışsal denetimi reddetmektedir:

"İnsanın kendi beynine, kendi iradesine sahip olabilecek yetenekte olduğuna inanıyorum. Buna örnek de işte sigara bıraktım, kiloyu verdim vesaire." (K15, 36)

Bu ifade ayrıca 3.2'deki iki repertuar çözümlemesinin tek cümlelik bir örneğidir: sigarayı bırakmak ve kilo vermek — herhangi bir sınıflandırmada sağlık davranışı sayılacak iki pratik — burada sağlık değil irade kanıtı olarak anlatılmaktadır.

Üçüncü bir katılımcı ise denetimi ölçüme havale etmektedir. Satın alma müdürü olan bu katılımcı,



ekran süresi uygulamalarına ilişkin soruyu yönetim diliyle yanıtlamaktadır:

"Öyle program varsa kullanırım mutlaka, en azından istatistiğini tutmak adına... İzleyemediğiniz şeyi kontrol altına alamazsınız." (K4, 41)

Yukarıda saptanan üç çözüm — iradenin rejime devri (K10), iradeye sahiplenme (K15) ve denetimin ölçüme havale edilmesi (K4) — Foucault'nun (1988) kendilik teknolojileri kavramıyla okunduğunda, her üçünün de ortak bir işlevde bulunduğu görülmektedir. Foucault'ya göre kendilik teknolojileri, bireylerin kendi bedenleri, ruhları, düşünceleri ve davranışları üzerinde belirli hedeflere ulaşmak için uyguladıkları işlemlerdir. Bu çerçevede triatlon rejimi, bireyin kendini yönetme pratiğini dışsallaştırdığı bir teknoloji olarak işlemektedir. Ancak bu dışsallaşma özneyi yönetim görevinden kurtarmamaktadır. Özne kendisi üzerindeki yönetim görevini farklı düzeneklere havale etmekte, görevin sorumluluğu ise yine bireyin kendisinde kalmaktadır.

Sınırın sınıfsal dili: Ahlaki sınır yalnızca sigara ve alkol üzerinden değil, doğrudan eğitim ve sınıf üzerinden de çizilmektedir:

"Biz bu eğitim seviyesinin biraz üstünde olduğumuza inandığımız için bunu çok kontrol edebiliriz... ama kontrol edemeyen özellikle Türk toplumunda bu çok yüksek..." (K15, 36)

Katılımcı burada eğitim düzeyini denetim kapasitesinin koşulu olarak sunmakta, bu kapasiteden yoksun olanları ise "kontrol edemeyenler" diye dışarıda konumlandırmaktadır. Yukarıda K10'un anlatısında dolaylı biçimde görünen sınıflandırma, burada doğrudan bir sınıfsal dille kurulmaktadır. Bourdieu'nün (2015) ayırım kavramıyla okunduğunda triatlon pratiği ve gerektirdiği bedensel düzenlemeler, beğeni gibi, kimin hangi toplumsal konuma ait olduğunu işaretleyen bir araç olarak işlemektedir. Sınıf burada araştırmacının dışarıdan yaptığı bir çıkarsama değil, katılımcının kendi kurduğu bir sınıflandırmadır. Sağlıkçılığın orta sınıf karakterine ilişkin tartışma (Crawford, 1980, s. 384; Greenhalgh ve Wessely, 2004) bu ifadede doğrudan karşılık bulmaktadır.

Karşı vaka: Denetimin dışsallaştırılması bir katılımcı tarafından açıkça reddedilmektedir. Ekran süresi uygulamalarına ilişkin soruya verdiği yanıt, temanın sınırını göstermektedir:

"İhtiyaç... İnsanlar niye ihtiyaç [duyuyor]? O biraz çocuk disipline etmek gibi. Herkes kendini disipline edebilir." (K8, 42)

Mesleki uzmanlığın konumu: Sağlık alanında çalışan üç katılımcının anlatıları, mesleki bilgi ile kişisel rejim arasında bir bağ kurulmadığını göstermektedir. Dış hekim olan katılımcı rejimini ahlaki karşıtlık diliyle (K10), hemşire olan katılımcı ise takıntı diliyle (K12: "beslenmeyle ve antrenmanla ilgili takıntılı olduğum için") anlatmaktadır. Hiçbiri mesleki bilgisine ya da klinik bir ölçüte başvurmamaktadır. Küçük bir alt küme olmakla birlikte bu gözlem, sağlıkçılığın uzmanlık bilgisinden bağımsız bir ahlaki çerçeve olarak işlediğine işaret etmektedir.

3.4 Bedensel Maliyetin Normalleştirilmesi

Sağlığın gerekçelendirilmeyen bir zemin olmasının sonucu, aynı pratiğin ürettiği bedensel maliyetin muhasebeye girmemesidir. Katılımcılar maliyeti ayrıntılı biçimde betimlemekte, ancak hiçbiri bunu bir çelişki ya da sorun olarak adlandırmamaktadır.

Uyku borcu ve yorgunluk şu ifadelerde görünmektedir:

"Haftanın altı günü antrenman yapıyorum. Sabah beşte kalkıyorum yüzmek için, çok çabuk yoruluyorum, on buçukta uyuyorum. Sosyal hayatımı çok kötü etkiliyor." (K9, 42)

İş veriminde düşüş de benzer biçimde dile getirilmektedir:

"Sabah antrenmanlarına çok erken kalkmak zorundayım ve mesleğimden dolayı dokuz saat ayaktaım; bu yüzden akşama yaptığım antrenmandan çok fazla verim alamıyorum." (K2, 28)
"İş hayatında biraz enerjisiz olarak çalışıyorum." (K12, 39)
"İş hayatına etkisi oluyor; biraz iş hayatında performans düşüklüğü oluyor, uzun, yoğun dönemlerde." (K4, 41)

Dinlenmenin toplumsal yaşamın önüne geçmesi: Bir katılımcının formülasyonu, maliyetin planlamanın değişkeni hâline geldiğini göstermektedir:

"Önce antrenmanım geliyor; eğer yeterince dinlenirsem veya yıpranmamışsam sosyal yaşama da katılıyorum." (K1, 52)

Burada toplumsal yaşam, yıpranmadan artakalan enerjiye bağlanmış durumdadır. Boş zaman, boş zamanın artığına dönüşmüştür.

Maliyetin en açık ifadesi, sağlığı gerekçe olarak öne süren tek katılımcıdan gelmektedir ancak o da bunu bir sorun olarak değil bir denklemin kalemi olarak sunmaktadır:

"İş hayatımı etkilemiyor ama sosyal hayatımı etkiliyor. Sosyal hayatımdan çalışıyor. Aslında bu da bir sosyalliktir, orası da tartışılır yani." (K17, 47)

Bu betimlemelerin ortak özelliği, olumsuz bir değerlendirme içermemeleridir. Katılımcılar yorgunluğu, verim kaybını ve toplumsal geri çekilmeyi ödenmesi olağan bir bedel olarak sunmaktadır. Hughes ve Coakley'nin (1991) spor etiği çözümlemesi bu tutumu açıklamaktadır: fedakârlık ve sınırları zorlama normlarına aşırı uyum, sporda sapkınliğin kaynağıdır ve tam da normlara uygun olduğu için sorun olarak görülmez. Maliyet burada bir kusur değil, sporcu kimliğini onaylayan bir kanıttır. Atkinson'ın (2008) triatletlerin acıya dayanma kapasitesini kültürel sermayeye dönüştürdüğüne ilişkin saptaması aynı mekanizmaya işaret etmektedir. Normalleştirme, bireysel bir uyum tepkisi değil, camianın kolektif olarak yeniden ürettiği bir anlamlandırma biçimidir.

Sınır koyma girişimleri: Üç katılımcı bir sınır dile getirmektedir; ancak sınırın ancak beden ya da yaş



üzerinden meşrulaştırılabildiği dikkat çekicidir:

"Sürdürülebilir bir hâlde tutmak. Sakatlanmadan, zaman limitleri içerisinde, diskalifiye olmadan yarış bitirmek." (K5, 40)

"Bir defa ironman; bundan sonra yaş ilerledikçe orta mesafe." (K7, 40)

"Ben yapamam bile benzerini yapabilirim, biraz daha yumuşatarak." (K12, 39)

"Sıkılmadan, yavaş yavaş arttırarak, kendimi sıkmadan uzun süre yapmak istiyorum." (K10, 36)

Dördüncü ve en açık sınır, yine dağarın sınırındaki katılımcıdan gelmektedir: *"Fiziksel ve ruhsal sağlığımı desteklediği sürece devam edeceğim"* (K17). Bu, külliyattaki tek koşullu bağlanmadır ve sağlığı gerekçe olarak dile getiren tek anlatıya aittir. Sağlığın adlandırılması ile pratiğe sınır konabilmesi aynı vakada bir araya gelmektedir; bu örtüşme, 3.2.1'deki çözümlemeyi desteklemektedir.

"Yeter" demenin başka bir dili bulunmamaktadır. Sınır, ancak bedensel bir zorunluluk ya da yaşın getirdiği bir kısıt olarak dile getirildiğinde meşrudur; bir tercih olarak dile getirilememektedir. Bu, sağlığın zemin olarak işlediği tezinin bir başka kanıtıdır: zemin sorgulanamadığı için, ondan geri çekilmek ancak dışsal bir engelle gerekçelendirilebilmektedir.

3.5 Esenliğin Tek Tipleşmesi

Yukarıdaki dört tema, ayrı ayrı ele alındığında katılımcıların ortak bir örüntü sergilediğini göstermektedir. Bu bölüm, örüntünün kendisini bulgu olarak ele almakta ve Crawford'un (1980, s. 380-381) tek boyutlulaşma savını veriyle sınamaktadır.

Örneklemdaki çeşitlilik: Katılımcılar birbirinden hayli farklı konumlardadır. Yaşları 28 ile 56 arasında değişmektedir. Meslekleri işçilikten öğretim üyeliğine, hemşirelikten yeminli mali müşavirliğe uzanmaktadır. Beş ayrı şehirde yaşamaktadırlar. Spor kıdemleri sekiz ay ile on yıl, haftalık antrenman yükleri altı ile yirmi saat arasındadır. Üçü kadın, on beşi erkektir; biri boşanmış ve yalnız yaşamakta, biri bakım desteği olmayan bir annedir.

Anlatılardaki tekbiçimlilik: Bu çeşitliliğe karşın iyi olma hâline ilişkin anlatılar dar bir alanda toplanmaktadır. Sporun ne ifade ettiği sorulduğunda başvuru terimler tekrar etmektedir: yaşam biçimi (K1, K4, K7, K14, K16), özgürlük (K2, K9), rahatlama ve kafa boşaltma (K3, K5, K9, K8), disiplin (K9, K15, K8), meydan okuma (K13, K15). Bu terimlerin hiçbirisi kişiye özgü değildir; hepsi camianın ortak dağarına aittir.

Tekbiçimlilik pratik düzeyinde daha da belirgindir. Uyku düzeninin öne çekilmesi, beslenmenin denetlenmesi, alkol ve sigaranın bırakılması, haftanın antrenman takvimine göre kurulması ve toplumsal çevrenin sporcularla değiştirilmesi — bu beş öge, birbirini tanımayan katılımcıların anlatılarında aynı örüntü içinde tekrar etmektedir.

Ortak merdiven: Hedeflerin yapısı da ortaktır. Katılımcıların tamamı, mesafe kategorileri üzerinden kurulmuş tek bir ilerleme merdiveninde konumlanmaktadır: sprint, olimpik, yarı mesafe, tam mesafe.

Merdivenin basamakları herkes için aynıdır ve herkesin bir sonraki basamağı vardır. Bunu tamamlamış olan katılımcı bile merdivenden inmemekte, ölçüyü değiştirmektedir: "Onların hepsini yaptım ama onların içinde de dereceler var; işte o dereceleri geliştirmek" (K8). Esenliğin ölçüsü, bireyin kendi hissi değil, bu merdivendeki konumdur.

Kalıbın dışarıdan alınması: Tekbiçimliliğin kaynağı katılımcıların anlatılarında açıkça görünmektedir. Model, profesyonel sporculardan ve çoğunlukla yurt dışı hesaplarından alınmaktadır:

"Profesyonel sporcuları, takımları takip ediyorum... onların antrenman şekillerini takip ediyorum, yapabiliyorsam kendim de uygulamaya çalışıyorum." (K6, 33)

"Bir sürü antrenör takip etmeye başladım... derece alan sporcuları çok fazla like'landığı için öne çıktılar. Onların antrenmanlarını takip ettim, esneme hareketlerini izledim, kendimde bunları uygulamaya başladım." (K2, 28)

Aynı kanal, bedensel rejimin yanı sıra tüketimi de standartlaştırmaktadır. Katılımcılar aynı hesaplardan aynı ürünleri öğrenmekte ve edinmektedir:

"Bisiklette oluyor, 'şu bisikleti alsam' diye düşünüyorum. Ayakkabıda da oluyor, kıyafette de oluyor, trisuitlerde, wetsuitlerde de oluyor." (K11, 39)⁴

"O trail ayakkabıları... onlara bu ara takmış durumdayım... itiraf ediyorum, reklam o yönde yürüyor." (K12, 39)

Wicker ve arkadaşlarının (2013) tüketim sermayesi çözümlemesi bu tabloyla uyumludur: dayanıklılık sporu, harcama düzeyi yüksek ve harcama kalemleri standartlaşmış bir alandır. Ancak buradaki bulgu tüketimin hacmine değil, kaynağının tekliğine işaret etmektedir. Beden nasıl çalıştırılacak, ne yenecek, ne giyilecek ve ne ölçülecek — dördü de aynı yerden öğrenilmektedir.

Çeşitliliğin nerede korunduğu: Tek tipleşme mutlak değildir ve bunu belirtmek gerekir. Katılımcılar arasında kendi çerçevesini üretenler vardır: sporu iş diliyle tanımlayan (K8), hayatını ikiye bölen bir taraf olarak anlatan (K6), kendini müzisyen kimliğiyle birlikte konumlandırıan (K5), önerilen çerçeveyi tümüyle reddedip yerine "zoru başarmak" koyan (K15). Camianın sergileme pratiklerinden tiksinti duyan (K11: "midem bulanıyor") ve bunları sahtekârlık olarak niteleyen (K17) katılımcılar da bulunmaktadır.

Ancak bu farklılaşmaların ortak bir özelliği vardır: hiçbirisi esenliğin ne olduğuna dair alternatif bir tanım önermemektedir. Farklılık, aynı rejime yüklenen anlamda görünmekte; rejimin kendisinde görünmemektedir. Kimse farklı bir uyku düzeni, farklı bir ölçü ya da farklı bir ilerleme biçimi tarif etmemektedir.

Değerlendirme: Bulgular, Crawford'un (1980, s. 380-381) tek boyutlulaşma savını desteklemektedir. İlkece bireye özgü olması beklenen iyi olma hâli, burada herkes için aynı davranışlar kümesiyle tanımlanmakta; bu kümenin içeriği ise dışarıdan, tek bir kanaldan sağlanmaktadır. Katılımcıların

⁴Trisuit, üç disiplin boyunca çıkarılmadan giyilen tek parça yarış kıyafetidir; wetsuit ise açık su yüzmelerinde ısı yalıtımı ve yüzdürme sağlayan neopren giysidir.



kendi bedensel duyularına yaptığı göndermeler (dinçlik, rahatlama, yorgunluk) bu kümenin dışına çıkmamakta, onun beklenen çıktıları olarak dile getirilmektedir.

Bu, 3.2'deki bulgunun bir başka yüzüdür. Gerekçe dağarının darlığı ile esenlik tanımının darlığı aynı olgudur: sağlık, adlandırılmayan bir zemin olarak işlerken aynı zamanda esenliğin tek geçerli biçimini de belirlemektedir. Zemin sorgulanmadığı için, üzerine kurulabilecek başka bir esenlik tasavvuru da dile gelmemektedir.

Sonuç

Bu çalışma, amatör triatlon sporcularının sağlıklı kurdukları ilişkiyi, sağlık hakkında ne söyledikleri üzerinden değil, söyledikleri ile betimledikleri arasındaki mesafe üzerinden incelemiştir. Ulaşılan sonuç şudur: sağlık, bu alanda dile getirilen bir gerekçe değil, gerekçelendirilmesine gerek duyulmayan bir ahlaki zemindir.

Bulgular beş düzeyde bu sonucu desteklemekte, ayrıca bir istisna vakası sonucun sınırını ve mekanizmasını göstermektedir. Katılımcıların sporu anlamlandırmak için başvurdukları sözcük dağarı özgürlük, disiplin, terapi, yaşam biçimi ve kimlik terimlerinden oluşmakta; sağlık bu dağarda bir gerekçe olarak yer almamaktadır (3.1). Buna karşılık aynı katılımcıların gündelik düzenlerini betimlerken kullandıkları dağarın tamamı bedensel düzenlemedir: uyku saatinin yeniden kurulması, beslenmenin denetlenmesi, alkol ve sigaranın bırakılması, antrenman yüklenmesinin takvimlenmesi (3.2). Rejim, kimlerle vakit geçirilebileceğini belirleyen ahlaki bir sınıflandırmaya dönüşmekte; toplumsal çevreden kopuş bir kayıp olarak değil bir arınma olarak anlatılmaktadır (3.3). Nihayet, aynı rejimin ürettiği uyku borcu, süregelen yorgunluk ve iş veriminde düşüş ayrıntılı biçimde betimlenmekte ancak hiçbir katılımcı tarafından bir çelişki olarak adlandırılmamaktadır (3.4).

Beşinci düzeyde, örüntünün kendisi bulguya dönüşmektedir. Yaşları, meslekleri, şehirleri, kıdemleri ve haftalık yükleri birbirinden hayli farklı olan katılımcılar, iyi olma hâllerini dar ve ortak bir terimler kümesiyle tarif etmekte; aynı bedensel rejimi, aynı ilerleme merdivenini ve aynı ölçüyü paylaşmaktadır. Farklılıklar rejime yüklenen anlamda görünmekte, rejimin kendisinde görünmemektedir; hiçbir katılımcı esenliğe dair alternatif bir tanım önermemektedir. Bu tablo, Crawford'un (1980, s. 380-381) tek boyutlulaşma savını desteklemekte ve savın bir adım ötesine geçmektedir: iyi olma hâli yalnızca sağlığa indirgenmemekte, aynı zamanda tek bir kaynaktan öğrenilen tek bir biçime kavuşmaktadır (3.5). Beden nasıl çalıştırılacak, ne yenecek, ne giyilecek ve ne ölçülecek — dördü de aynı kanaldan sağlanmaktadır.

Bu bulgu, sağlığın adlandırılmaması ile doğrudan ilişkilidir. Gerekçe dağarının darlığı ile esenlik tasavvurunun darlığı aynı olgunun iki yüzüdür: zemin sorgulanmadığı için üzerine kurulabilecek başka bir esenlik biçimi de dile gelmemektedir.

İstisna vakası ise sonucun mekanizmasını göstermektedir. On sekiz anlatı içinde sağlığı bir gerekçe olarak dile getiren tek katılımcı, aynı zamanda camianın en yeni ve en az yerleşik üyesidir: sekiz aylık kıdem, en düşük antrenman yükü, sporcu kimliğinin benimsenmemiş olması ve camianın

ve kurulamaz da. Veri seti sakatlık, ağrı ve tıbbi başvuruya ilişkin anlatı içermemektedir. Crawford'un (1980, s. 385) kendi çekincesi burada da geçerlidir: sağlıkçılık eleştirisi, onun terapötik bir değeri olup olmadığını sorgulamayı amaçlamaz; birey için işe yarayan hiçbir şey küçümsenemez. Eleştirilen, pratiğin kendisi değil, onu tartışılmaz kılan zemindir. Sigarayı bırakmak, düzenli uyumak ve beslenmeye dikkat etmek bireysel olarak yararlı davranışlardır. Sorun, bu davranışları örgütleyen ilkenin adlandırılmaması ve dolayısıyla ne kendisinin ne de maliyetinin tartışmaya açılabilmesidir.

Sonuç olarak bu çalışma, sağlıkçılık kavramının ampirik olarak saptanabilmesi için sağlığın söylenmesinin gerekmediğini göstermektedir. Kavramın izi, bir sözcüğün varlığında değil, gerekçe ile pratik arasındaki mesafede aranmalıdır. Bu yöntemsel önerinin başka alanlara — beslenme, uyku, dijital kullanım, ebeveynlik — uygulanması mümkündür.

Çalışmanın ikinci kuramsal katkısı bu noktada belirmektedir. Sağlıkçılık alanyazını, sağlığın bireysel sorumluluğa devredilmesini çoğunlukla söylemin varlığı üzerinden izlemiştir. Buradaki bulgu, aynı ideolojik yapının söylemin yokluğunda da işleyebildiğini hatta yerleşiklik arttıkça sağlığın gerekçe dağarından çekilerek zemine dönüştüğünü göstermektedir. Sağlıkçılığın izinin sürülmesinde, sağlığın ne kadar konuşulduğu kadar kimin ağzında ve hangi konumda konuşulduğu da veri olarak ele alınmalıdır.

Bu çalışmanın açtığı sorular, sonraki araştırmalar için üç yön önermektedir. Birincisi, gömülülük ile gerekçe dağarı arasındaki ilişki on yedi vakada tutarlı biçimde gözlenmiştir. Gömülülüğün düşük olduğu ise yalnızca tek bir vaka bulunmaktadır; ilişki bu nedenle karşıt uçta sınınamamıştır. Sahaya yeni girenlerin uzunlamasına izlenmesi hem dağarın devralınma sürecini doğrudan gözlemeyi hem de bu karşıtlığı çoğaltmayı sağlayacaktır. İkincisi, üç kadın katılımcıyla cinsiyet temelli bir karşılaştırma yapılamamıştır; bakım yükümlülükleri ile antrenman yükü arasındaki gerilim, kadın katılımcılarla yürütülecek bir çalışmada başlı başına ele alınmayı beklemektedir. Üçüncüsü, veriler Covid-19 pandemisi öncesi döneme ait olduğundan, sağlık söyleminin kamusal görünürlüğündeki artışın gerekçe dağarlarını değiştirip değiştirmediği açık bir sorudur.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı

Bu çalışmanın tüm aşamaları (araştırma tasarımı, veri toplama, analiz, yazım) tek yazar tarafından gerçekleştirilmiştir.

Destek ve Teşekkür Beyanı

Bu çalışma herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazar, bu çalışmayla ilgili herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını beyan eder.

Kaynaklar

- Arkonaç, S. A. (Ed.). (2016). *Söylem araştırmaları*. Hiperlink Yayınları.
- Armstrong, D. (2025). The changing discourse of healthism: A contextual analysis. *Sociology of Health & Illness*, 47(7), e70073. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.70073>
- Atkinson, M. (2008). Triathlon, suffering and exciting significance. *Leisure Studies*, 27(2), 165–180. <https://doi.org/10.1080/02614360801902216>
- Aygül, Z. (2016). Türkiyeli erkeklerin karşılıklı gündelik konuşmalarında ‘erkek olmak’ üzerine anlam kuruluşlarının incelenmesi. S. A. Arkonaç (Ed.), *Söylem araştırmaları* içinde (ss. 31–83). Hiperlink Yayınları.
- Bourdieu, P. (2015). *Ayırım: Beğeni yargısının toplumsal eleştirisi* (G. Çeğin & B. Çetin, Çev.). Heretik Yayınları.
- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (2014). *Düşünümsel bir antropoloji için cevaplar* (N. Ökten, Çev.). İletişim Yayınları.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qpo630a>
- Bridel, W. F. (2010). “Finish... whatever it takes”: Exploring pain and pleasure in the Ironman triathlon—A socio-cultural analysis [Yayımlanmamış doktora tezi]. Queen’s University.
- Bridel, W. (2013). Not fat, not skinny, functional enough to finish: Interrogating constructions of health in the Ironman triathlon. *Leisure/Loisir*, 37(1), 37–56. <https://doi.org/10.1080/14927713.2013.776745>
- Colangelo, J., Smith, A., Buadze, A., & Liebrezn, M. (2023). Ultra culture-ultra reality: A content analysis of YouTube depictions of ultra endurance sport and comparisons to scientific literature. *Frontiers in Sports and Active Living*, 5, 1192401. <https://doi.org/10.3389/fspor.2023.1192401>
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, 10(3), 365–388. <https://doi.org/10.2190/3H2H-3XJN-3KAY-G9NY>
- Delibaş, K., & Kankurdan, Ş. (2020). Healthism (sağlıkçılık) ideolojisi ve sağlık hareketinin dönüşümü: Sağlıklı olmak ve sağlık arayışının değişen sosyokültürel dinamikleri. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 23(2), 67–103. <https://doi.org/10.18490/sosars.818960>
- Foucault, M. (1988). Technologies of the self. L. H. Martin, H. Gutman, & P. H. Hutton (Eds.), *Technologies of the self: A seminar with Michel Foucault* içinde (ss. 16–49). University of Massachusetts Press.
- Foucault, M. (1992). *Hapishanenin doğuşu* (M. A. Kılıçbay, Çev.). İmge Kitabevi.
- Gouldner, A. W. (1970). *The coming crisis of Western sociology*. Basic Books.
- Granovetter, M. (1985). Economic action and social structure: The problem of embeddedness. *American Journal of Sociology*, 91(3), 481–510.
- Greenhalgh, T., & Wessely, S. (2004). “Health for me”: A sociocultural analysis of healthism in the middle classes. *British Medical Bulletin*, 69, 197–213. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldho13>
- Hughes, R., & Coakley, J. (1991). Positive deviance among athletes: The implications of overconformity to the sport ethic. *Sociology of Sport Journal*, 8(4), 307–325.
- Illich, I. (2014). *Sağlığın gaspı*. Ayrıntı Yayınları.



- Kirk, D., & Colquhoun, D. (1989). Healthism and physical education. *British Journal of Sociology of Education*, 10(4), 417–434.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Marcuse, H. (2010). *Tek boyutlu insan* (A. Yardımlı, Çev.). İdea.
- Mills, C. W. (1940). Situated actions and vocabularies of motive. *American Sociological Review*, 5(6), 904–913. <https://doi.org/10.2307/2084524>
- Parsons, T. (1951). *The social system*. Free Press.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Discourse and social psychology: Beyond attitudes and behaviour*. Sage.
- Scott, M. B., & Lyman, S. M. (1968). Accounts. *American Sociological Review*, 33(1), 46–62.
- Swidler, A. (1986). Culture in action: Symbols and strategies. *American Sociological Review*, 51(2), 273–286.
- Wacquant, L. (2012). *Ruh ve beden: Acemi bir boksörün defterleri* (N. Ökten, Çev.). Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Wetherell, M., & Potter, J. (1988). Discourse analysis and the identification of interpretative repertoires. C. Antaki (Ed.), *Analysing everyday explanation: A casebook of methods* içinde (ss. 168–183). Sage.
- Wicker, P., Hallmann, K., Prinz, J., & Weimar, D. (2012). Who takes part in triathlon events? An application of lifestyle segmentation to triathlon participants. *International Journal of Sport Management and Marketing*, 12(1/2), 1–24. <https://doi.org/10.1504/IJSMM.2012.051246>
- Wicker, P., Prinz, J., & Weimar, D. (2013). Big spenders in a booming sport: Consumption capital as a key driver of triathletes' sport-related expenditure. *Managing Leisure*, 18(4), 286–299.
- Zola, I. K. (1977). Healthism and disabling medicalization. I. Illich, I. K. Zola, J. McKnight, J. Caplan, & H. Shaiken, *Disabling professions* içinde (ss. 41–67). Marion Boyars.