

HOOFSTUK VII

BESPREKING VAN RESULTATE

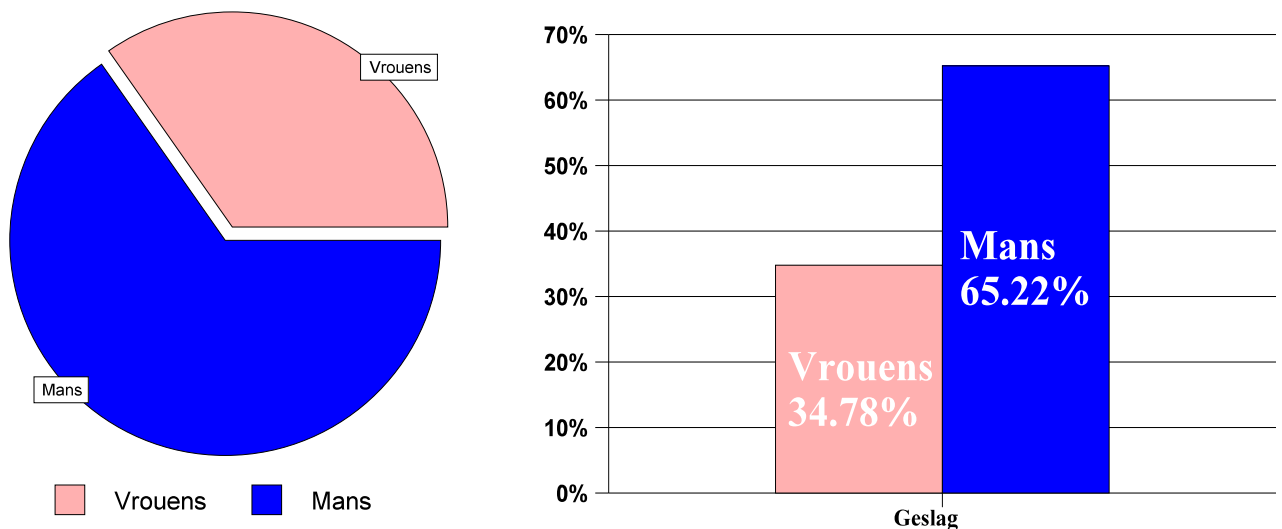
Indeed, the application of scientific knowledge to determine the kind and amount of physical activity needed to meet the individual's needs is imperative to the further improvement of physical education programs
(Champlin, 1978:1).

7.1 INLEIDING

Uit hierdie studie het dit duidelik geblyk dat dit nodig sal wees om al die relevante inligting oor SAPD-beamptes se fisieke toestand te ondersoek ten einde 'n program vir fisieke instandhouding te implementeer.

7.2 OBJEKTIEWE EVALUERING: MORFOLOGIESE WAARNEMINGS

Daar het 4 867 beamptes aan die objektiewe evaluering deelgeneem. Hiervan was 3 174 mans, wat 65,22% van die deelnemers verteenwoordig, en 1 692 vrouens – 34,78%. Die 4 867 deelnemers verteenwoordig 4% van die totale aantal beamptes wat tans in die SAPD is (Persal, 2002).



FIGUUR 3: Aantal SAPD-beamptes wat aan die objektiewe evaluering deelgeneem het

7.2.1 OUDERDOM

Verskeie navorsers, waaronder De Vries (1986), Shephard & Åstrand (1992), Franklin (1993), Abernethy et al. (1996), Buckwalter (1997) en Van der Merwe (1999) het bevind dat 'n lineêre afname in die effektiewe werking van die liggaam voorkom met toename in ouderdom. Die liggaam se basale metaboliese spoed neem af, wat veroorsaak dat intrasellulêre water en spiermassa verminder en vetmassa toeneem. 'n Persoon se aërobiese kapasiteit is gewoonlik maksimaal tussen 17 en 28 jaar en neem dan geleidelik af, wat grotendeels toegeskryf kan word aan die feit dat die hartomset en slagvolume verminder (Price et al., 1978).

Reductions in VO_{2max} , cardiac output, stroke volume and stroke index have all been observed with increasing age (Shephard & Åstrand, 1992:391).

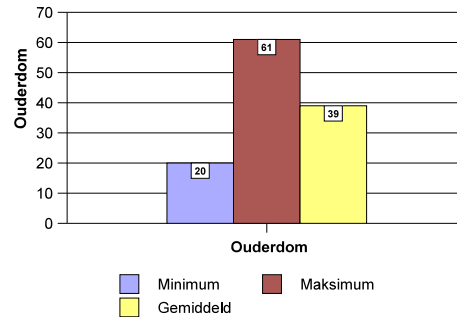
'n Persoon wat onaktief geleef het, sal op 75 jaar slegs die helfte van die aërobiese kapasiteit besit wat hy op 25 jaar gehad het – 'n afname van 1% per jaar (Price et al., 1978; Lemura et al., 2000). 'n Fiksheidskomponent wat volgens Adams (1994) van kardinale belang is in wetstoepassing en wat beïnvloed word deur ouderdom, is krag. 'n Onaktiewe persoon verloor vanaf 30 tot 80 jaar sowat 60% van sy krag (Buckwalter, 1997). Buckwalter (1997) is van mening dat 'n persoon se krag vanaf 25 tot 50 jaar met $\pm 4\%$ afneem en daarna met 10% per dekade. Hong et al. (2000) is van mening dat kragoefeninge die belangrikste komponent van fisieke fiksheid is by ouer persone, aangesien dit kan voorkom dat hulle onnodig 'n been of heup breek, wat tot die dood kan lei.

Bloeddruk is nog 'n fisiologiese eienskap wat veranderings ondergaan tydens veroudering. Dit is veral sistoliese bloeddruk wat styg as gevolg daarvan dat die elastisiteit van die aorta en arteries verminder, asook weens die ophoping van kalsium in die are (Kannel, 1976). Sistoliese bloeddruk verhoog met tussen 20 en 25 mm/Hg vanaf 36 tot 74 jaar (Kannel, 1976; Shephard & Åstrand, 1992). Die gemiddelde ouderdom van die lede wat aan die morfologiese evaluering deelgeneem het, was 35 jaar. Persone rondom hierdie ouderdom is volgens Gordon & Gibbons (1991) veral vatbaar vir chroniese hartvatsiektes, beroerte, diabetes en osteoporose. Al dié siektetoestande kan direk of indirek aan onaktiwiteit gekoppel word. Dit is dus van kardinale belang dat 'n persoon aktief moet bly soos hy ouer word.

7.2.1.1 GEMIDDELDE OUDERDOM VAN SAPD-BEAMPTES IN DIE OBJEKTIEWE EVALUERING

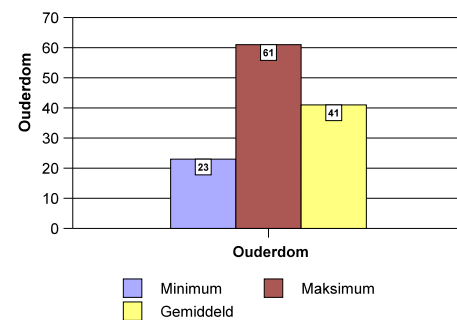
Tabel 9: Ouderdom: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE OUDERDOM	35
HOOGSTE OUDERDOM	61
LAAGSTE OUDERDOM	20



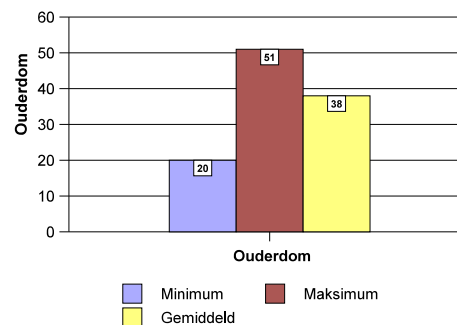
Tabel 10: Ouderdom: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE OUDERDOM	37
HOOGSTE OUDERDOM	61
LAAGSTE OUDERDOM	23



Tabel 11: Ouderdom: Vrouens

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE OUDERDOM	33
HOOGSTE OUDERDOM	51
LAAGSTE OUDERDOM	20



Volgens superintendent De Beer (2002:Onderhoud) neem bitter min vrouens wat ouer as 40 jaar is aan enige vorm van fisieke aktiwiteit deel.

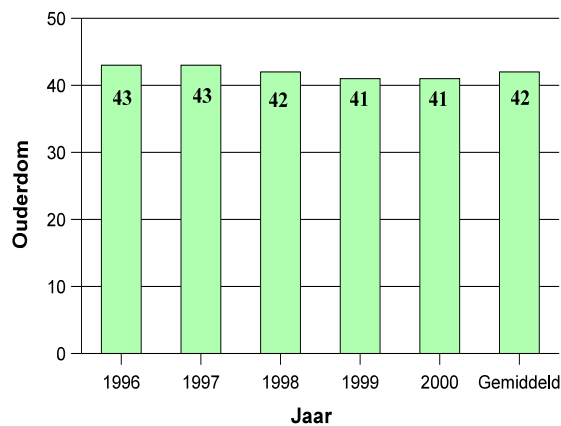
During young middle age (35 to 45 years), life-style generally becomes more static, and physical activity often begins to wane, with some accumulation of body fat (Roberts et al., 1997:77).

7.2.1.2 GEMIDDELDE OUDERDOM VAN SAPD-BEAMPTES WAT MEDIES ONGESKIK VERKLAAR IS

Die ouderdomme van SAPD-beamptes wat medies ongeskik verklaar is, is:

Tabel 12: Die gemiddelde ouderdomme van beamptes wat medies ongeskik verklaar is in die SAPD

JAAR	OUERDOM
1996	43
1997	43
1998	42
1999	41
2000	41



Die gemiddelde ouderdom van beamptes wat medies ongeskik verklaar is in die betrokke vyf jaar, is 42 jaar (Persal, 2002). Die aantal beamptes wat medies ongeskik verklaar is in die betrokke vyf jaar is 6 207. Dit is 'n kommerwekkende aantal beamptes wat op 'n relatiewe jong ouderdom nooit weer enige beroep in die staatsdiens sal kan verrig nie. Die gemiddelde aantal diensjare van die beamptes wat medies ongeskik verklaar is in die betrokke vyf jaar, is 22 jaar (Persal, 2002). Die werksondervinding wat verlore gaan, kan nie gekoop word nie (Benninghoff, 2002:Onderhoud).

7.2.1.3 DIE OUDERDOMSGROEP WAARTOE DIE MEESTE SAPD-BEAMPTES BEHOORT

Die ouderdomsgroep waarbinne die meeste SAPD-beamptes val, is die groep 30 - 34 jaar. Dit beteken dat 31.67% van die totale aantal SAPD-beamptes (128 308) in hierdie groep val (Persal, 2002).

... young adulthood covers the period from 20 to 35 years and biological function and physical performance are then at the subject's peak (Roberts et al., 1997:77).

Tweede is die ouderdomsgroep 35 - 39 jaar, waarin 23.76% van die beamptes val, en derde die ouderdomsgroep 25 - 29 jaar, wat 21.08% van die totale aantal SAPD-beamptes is. Altesaam 94 821 beamptes, wat 76.51% van die totale aantal SAPD-beamptes is, val in dié drie ouderdomsgroepe, wat 25 - 40 jaar dek. Meer as 75% van alle SAPD-beamptes val dus in 'n ouderdomsgroep wat beslis nie as hoog beskou word nie. Volgens Gordon & Gibbons (1991) val die meeste polisiebeamptes dus in 'n ouderdomsgroep wat veral vatbaar is vir hipokinetiese siektetoestande. Dié statistiek bewys dat 'n program vir fisieke instandhouding vir die SAPD onmisbaar is.

7.2.2 LIGGAAMSMASSA EN -LENGTE

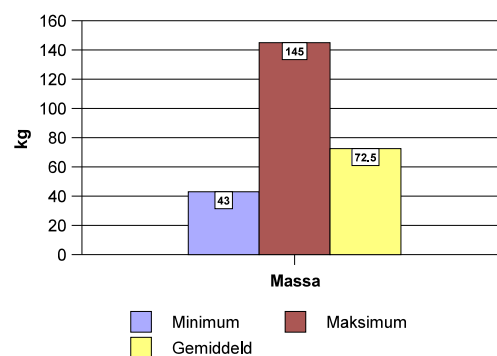
Volgens Shephard & Åstrand (1992) en Klippers (1999) is dit belangrik dat daar 'n betekenisvolle verhouding tussen liggaamsmassa en liggaamslengte moet bestaan. Dié metings is noodsaaklik om somatotipe te kan bepaal (Clarke & Clarke, 1987). Volgens Clarke en Clarke (1987) is dit nodig om liggaamsmassa en -lengte te meet om 'n somatogram te kan opstel, wat 'n persoon se somatotipe uitwys.

7.2.2.1 GEMIDDELDE LIGGAAMSMASSA VAN SAPD-BEAMPTES

By mans kom die grootste gewigvermeerdering gewoonlik tussen 24 en 35 jaar voor, en by vrouens tussen 35 en 44 jaar (Pescatello & Van Heest, 2000). Die gemiddelde liggaamsmassa van mans in die VSA is 78 kg, en van vrouens, 65 kg (Adams, 1994).

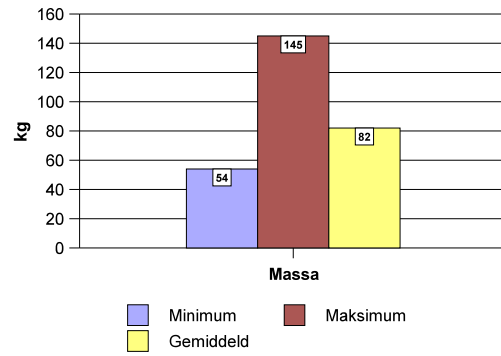
Tabel 13: Liggaamsmassa: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE MASSA	72.5 kg
GROOTSTE MASSA	145 kg
KLEINSTE MASSA	43 kg



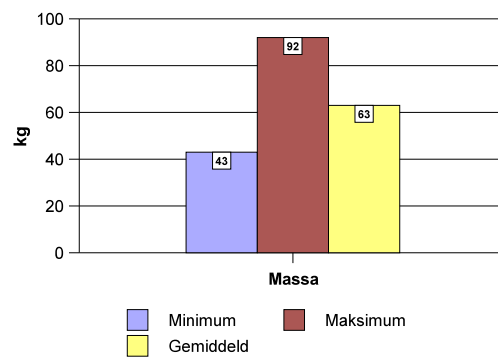
Tabel 14: Liggaamsmassa: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE MASSA	82 kg
GROOTSTE MASSA	145 kg
KLEINSTE MASSA	54 kg



Tabel 15: Liggaamsmassa: Vrouens

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE MASSA	63 kg
GROOTSTE MASSA	92 kg
KLEINSTE MASSA	43 kg



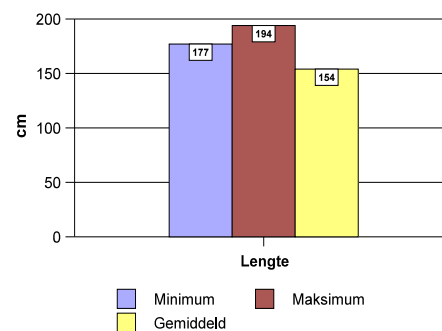
Die gemiddelde liggaamsmassa van mans in dié objektiewe studie was 82 kg, en dié van die vrouens, 63 kg. Soos gesien kan word, is hierdie syfers om en by dieselfde as dié vir die VSA.

7.2.2.2 GEMIDDELDE LIGGAAMSLENGTE VAN SAPD-BEAMPTES

Die gemiddelde lengte van mans in die VSA is 178 cm, en van vrouens, 162 cm (Adams, 1994).

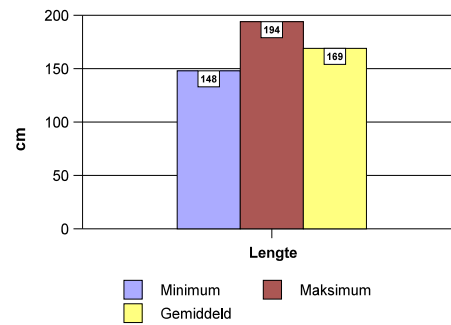
Tabel 16: Liggaamslengte: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE LENGTE	169 cm
GROOTSTE LENGTE	194 cm
KLEINSTE LENGTE	145 cm

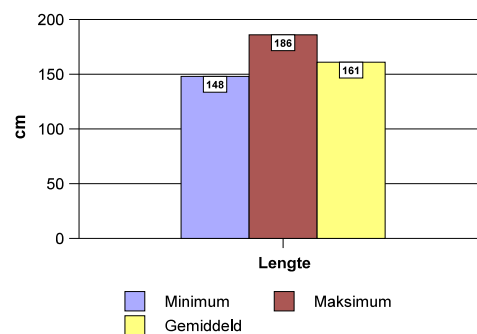


Tabel 17: Liggaamslengte: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE LENGTE	176 cm
GROOTSTE LENGTE	194 cm
KLEINSTE LENGTE	151 cm

**Tabel 18: Liggaamslengte: Vrouens**

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE LENGTE	161 cm
GROOTSTE LENGTE	186 cm
KLEINSTE LENGTE	148 cm



Die gemiddelde lengte van die mans in dié objektiewe studie was 176 cm, en dié van vrouens, 161 cm. Hierdie gegewens is byna identies aan dié in Adams (1994) se studie.

7.2.3 VETPERSENTASIE

'n Groot hoeveelheid liggaamsvet het 'n nadelige invloed op meeste fisieke aktiwiteite, aangesien dit ekstra energie verg om oortollige vetmassa te beweeg of rond te dra (Blake et al., 2000). Vetmassa het ook nadelige effekte op liggaamsfunksies (Armstrong et al., 2001). Dit is belangrik om te onthou dat oortollige vetmassa ook uithouvermoë nadelig beïnvloed, asook die VO_2 maks relatief tot die liggaamsmassa verlaag.

... if an obese woman were to perform a task requiring body displacement or limb movement, excess body fat or weight may be inhibitory (Blake et al., 2000:177).

Om as obees geklassifiseer te word, moet 'n man meer as 27% liggaamsvet hê en 'n vrou 30% en meer (Pescatello & Van Heest, 2000; Van der Merwe, 1999). Volgens die World Health Organization (1998) is obesiteit besig om wêreldwyd toe te neem en het 54% van alle Amerikaanse burgers 'n vetpersentasie van 25% en hoër. Franklin et al.(1989) is van mening dat tot 13 miljoen Amerikaners meso-obees is, wat beteken dat hulle tot 40% en meer liggaamsvet het. Addisionele probleme wat ontstaan as gevolg van obesiteit is hartverwante siektetoestande, hipertensie, diabetes mellitus, osteoporose, slaap-apnee, respiratoriese probleme en oormatige haargroei op die liggaam (Van der Merwe, 1999). Van der Merwe (1999) stel voor dat 'n man gewaarsku moet word dat indien sy middelomtrek 102 cm oorskry, die kans dat hy 'n hartaanval gaan kry, vier keer groter is as dié van 'n persoon wie se middelomtrek binne die voorgeskrewe norme val. Die norm vir vrouens se middelomtrek is 88 cm. Björntorp & Brodoff (1992) sê dat indien 'n persoon se vetpersentasie 30% oorskry, die kans dat hy 'n diabeet sal word, 40 keer groter is. 'n Vetpersentasie-vermindering van 10% sal 'n aansienlike verskil aan 'n persoon se gesondheid maak (Van der Merwe, 1999).

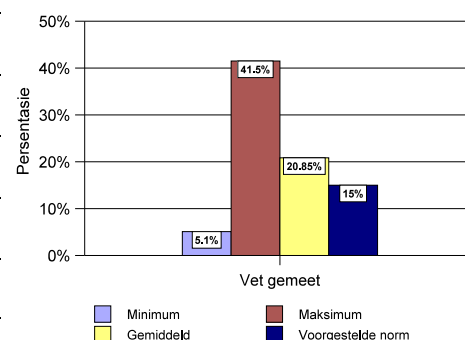
Tabel 19: Gesondheidsvoordele van gewigverlies (Van der Merwe, 1999)

GESONDHEIDSVORDELE VAN GEWIGVERLIES VAN MINSTENS 10 KG
<ul style="list-style-type: none"> ● 'n 20%-vermindering van alle gesondheidsprobleme in obese persone. ● 'n 53%-vermindering van kankerverwante siektetoestande in obese persone. ● 'n 44%-vermindering van die kans om aan diabetesverwante siektes te sterf. ● 'n 9%-vermindering van die kans om aan siektes wat verwant is aan chroniese harttoestande, te sterf.

7.2.3.1 GEMIDDELDE VETPERSENTASIE VAN SAPD-BEAMPTES

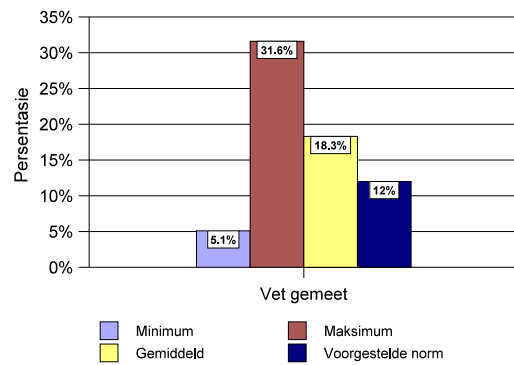
Tabel 20: Vetpersentasie: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE VETPERSENTASIE	20.85%
HOOGSTE VETPERSENTASIE	41.5%
LAAGSTE VETPERSENTASIE	5.1%
VOORGESTELDE NORM	15%

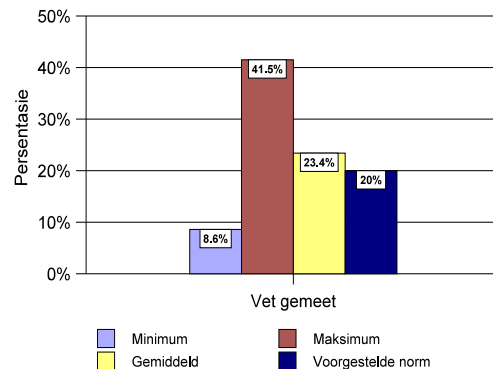


Tabel 21: Vetpersentasie: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE VETPERSENTASIE	18.3%
HOOGSTE VETPERSENTASIE	31.6%
LAAGSTE VETPERSENTASIE	5.1%
VOORGESTELDE NORM	12%

**Tabel 22: Vetpersentasie: Vrouens**

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE VETPERSENTASIE	23.4%
HOOGSTE VETPERSENTASIE	41.5%
LAAGSTE VETPERSENTASIE	8.6%
VOORGESTELDE NORM	20%



Die gemiddelde vetpersentasie by mans moet tussen 12% en 15% wees, met 'n ideale vetpersentasie van 12%, terwyl die gemiddelde vetpersentasie by vrouens tussen 17% en 20% moet wees, met 'n ideale vetpersentasie van 15% (De Vries, 1986; Van der Merwe, 1999). Daar kan gesien word dat die gemiddelde vetpersentasie van mans sowel as vrouens $\pm 4\%$ te hoog is. In albei betrokke tabelle kan gesien word dat manlike en vroulike polisiebeamptes oorgewig is volgens die norm. 37% van die polisiebeamptes wat geëvalueer is, was bo die voorgestelde maksimum vetpersentasie.

Iverson et al. (1985) wys daarop dat die hooforsaak van oorgewig is onaktiwiteit. Volgens hierdie studie is dit duidelik dat polisiebeamptes te veel onnodige vet rondra, wat nadelig is in die werksituasie. Dit is net nog 'n bewys dat 'n program vir fisieke instandhouding so gou as moontlik geïmplementeer moet word.

Volgens superintendent De Beer van die SAPD is sowat 40% van alle SAPD-beamptes oorgewig (De Beer, 2002: Onderhoud). Kaptein Oosthuizen van die SAPD is van mening dat 'n obese polisie-beampte 'n gevaar vir homself én die publiek is. So 'n beampte is glad nie in staat om agter skelms aan te hardloop of arrestasies korrek uit te voer nie (Oosthuizen, 2002:Onderhoud).

7.2.4 SOMATOTIPERING

Somatotipe-analise word gebruik om te bepaal of daar spesifieke liggaamsbou-behoefte by SAPD-beampte bestaan. Bylaag I toon die verspreiding van die somatotipes van die beampte wat geëvalueer is, asook die ideale somatotipe, wat deur Erasmus (1999) voorgestel word. Erasmus (1999) het die ideale polisiebeampte as 'n ektomesomorf geklassifiseer.

7.2.5 VO₂MAKS-TOETS: INDIREKTE METODE

Aërobiese uithouvermoë-oefeninge met 'n matige intensiteit, soos hardloop en fietsry, kan 'n persoon se VO₂maks beduidend verhoog (American College of Sports Medicine, 1990). Volgens Franklin et al. (1989) kan 'n persoon se VO₂maks met tussen 10% en 30% styg. Oorerflikheid speel egter 'n rol by die aanvangs-VO₂maks; tot 50% daarvan word geneties bepaal (Abernethy et al., 1996). Die orige sowat 50% word bepaal deur faktore soos die verhoging van slagvolume en hartomset, die vergroting van die kapillêre netwerk in die spiere, die vermeerdering van die aantal mitochondria in die spiere, en ensiemmetabolisme in die spiere (Billat et al., 2001). VO₂maks word verder beïnvloed deur hoogte bo seespieël, ouderdom, geslag en aktiwiteitsvlakke (Lemura et al., 2000).

Die gemiddelde Sweedse soldaat se VO₂maks voor opleiding is 44 - 48 ml/kg/min. 'n Verhoging van 20% vind plaas gedurende opleiding, wat 'n aërobiese kapasiteit van meer as 50 ml/kg/min tot gevolg het. Goldberg et al. (1996) sê dat 'n suurstofverbruik van 42 ml/kg/min nodig is om die fisieke werk te kan verrig wat van polisiebeamptes verwag word. Dit is ook die gemiddelde fiksheidsvlak van mans onder die ouderdom van 30 jaar wat gearresteer word. Volgens Meier (1998) en Erasmus (1999) is kardiovaskulêre fiksheid een van die belangrikste eienskappe waarvoor 'n polisiebeampte moet beskik. Meier (1998) beveel aan dat 'n polisiebeampte se VO₂maks ten

minste 42 ml/kg/min moet wees om sy daaglikse pligte suksesvol te kan uitvoer. Erasmus (1999) is weer van mening dat 'n polisiebeampte oor 'n VO₂maks van ten minste 52 ml/kg/min moet beskik om sy opleiding suksesvol te kan voltooi, asook sy daaglikse take suksesvol te kan verrig.

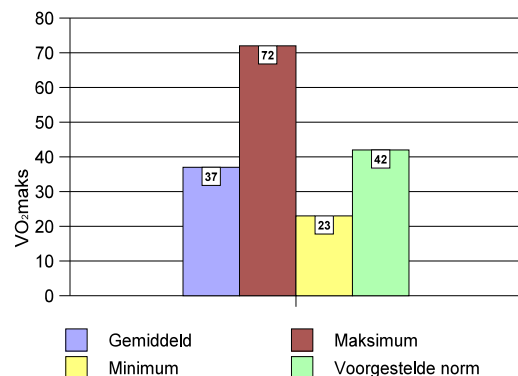
Consequently, what is needed in the field of law enforcement is the systematic development and evaluation of a program and methods that can be used to ensure a high level of physical fitness among police personnel (Price et al., 1978).

Kardiovaskulêre fiksheid is volgens hierdie navorser 'n uiters belangrike komponent van fisieke fiksheid omdat kardiovaskulêre uithouvermoë 'n groot rol speel in enige polisiebeampte se daaglikse take (Price et al., 1978; Jones, 1992; Goldberg et al., 1996; Meier, 1998; Erasmus, 1999).

7.2.5.1 GEMIDDELDE VO₂MAKS VAN SAPD-BEAMPTES

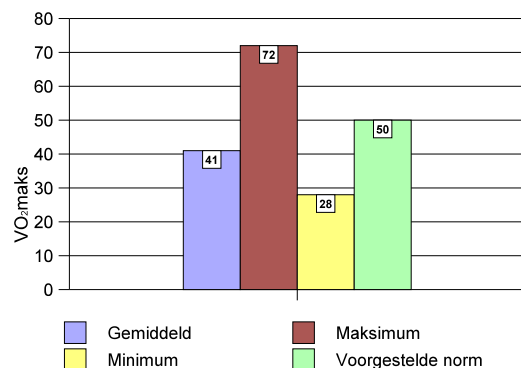
Tabel 23: VO₂maks: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE VO ₂ maks	37
HOOGSTE VO ₂ maks	72
LAAGSTE VO ₂ maks	23
VOORGESTELDE NORM	42



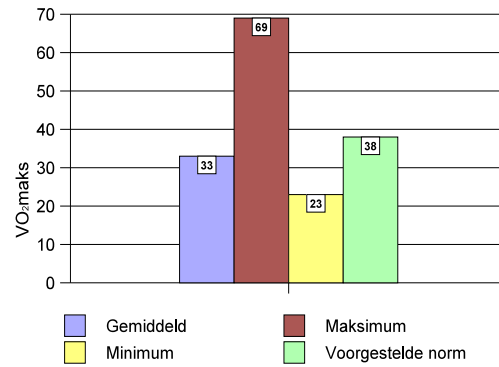
Tabel 24: VO₂maks: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE VO ₂ maks	41
HOOGSTE VO ₂ maks	72
LAAGSTE VO ₂ maks	28
VOORGESTELDE NORM	50



Tabel 25: VO₂maks: Vrouens

AANTAL BEAMPTE	1 693
GEMIDDELDE VO₂maks	33
HOOGSTE VO₂maks	69
LAAGSTE VO₂maks	23
VOORGESTELDE NORM	38



Soos gesien kan word, is SAPD-beampes se gemiddelde VO₂maks heelwat laer as die voorgestelde norme. Dit is duidelik dat die SAPD 'n program vir fisieke instandhouding bitter nodig het om die publiek en die wetstoepasser se fiksheidsvlakke minstens op dieselfde peil te kry.

7.2.6 KRAG

Kragoefeninge verbeter die sinchronisasie van motoriese eenhede (Shephard & Åstrand, 1992). Meer motoriese eenhede word ook aktief, dus kan groter krag gegenereer word. Gedurende die eerste vier weke van oefening vind 'n groot verbetering in vaardigheid en koördinasie plaas, wat kragvlakke gouer verhoog (Hayward, 1991). Abnormale lae kragwaardes kan 'n polisiebeampte se vermoë om belangrike take uit te voer, beperk (Goldberg et al., 1996). As die ideale spierkragvlak bereik is, is 'n minimum aantal oefensessies nodig om dit in stand te hou. As die oefenintensiteit konstant bly, kan die oefenvolume met tot 50% verminder word sonder dat veel spierkrag verlore gaan (Abernethy et al., 1996).

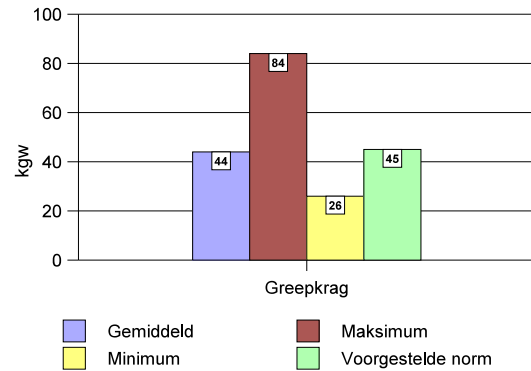
7.2.6.1 GREEPKRAG

Adams (1994) is van mening dat greepkrag 'n belangrike rol speel in mense se veiligheid. Volgens Erasmus (1999) moet die ideale polisiebeampte 'n greepkrag van ten minste 45 kgw in albei hande hê op die Takei-dinamometer. Erasmus (1999) beveel aan dat mans oor 'n greepkrag van 50 kgw moet beskik voor opleiding, en vrouens 'n greepkrag van 45 kgw.

■ GEMIDDELDE GREEPKRAG VAN SAPD-BEAMPTES

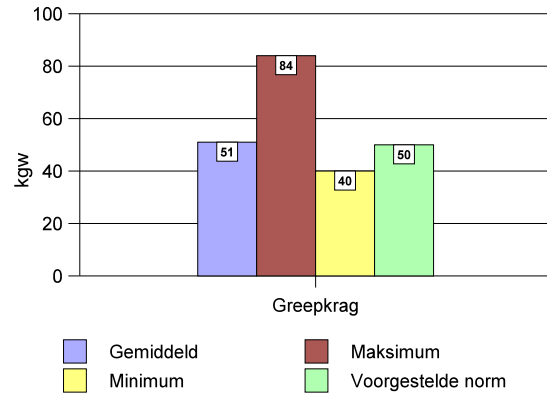
Tabel 26: Greepkrag: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE GREEPKRAG: LINKS EN REGS	44 kgw
MAKSIMUM GREEPKRAG: LINKS EN REGS	84 kgw
MINIMUM GREEPKRAG: LINKS EN REGS	26 kgw
VOORGESTELDE NORM: LINKS EN REGS	45 kgw



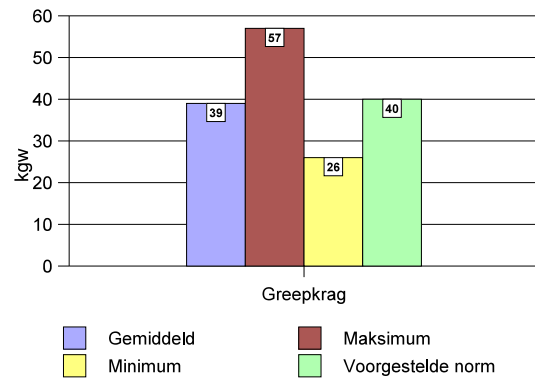
Tabel 27: Greepkrag: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE GREEPKRAG: LINKS EN REGS	51 kgw
MAKSIMUM GREEPKRAG: LINKS EN REGS	84 kgw
MINIMUM GREEPKRAG: LINKS EN REGS	40 kgw
VOORGESTELDE NORM: LINKS EN REGS	50 kgw



Tabel 28: Greepkrag: Vrouens

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE GREEPKRAAG: LINKS EN REGS	39 kgw
MAKSIMUM GREEPKRAAG: LINKS EN REGS	57 kgw
MINIMUM GREEPKRAAG: LINKS EN REGS	26 kgw
VOORGESTELDE NORM: LINKS EN REGS	40 kgw



Soos gesien kan word, was die mans se lesing net bo die voorgestelde norm, terwyl die vrouens s'n heelwat onder dié norm was.

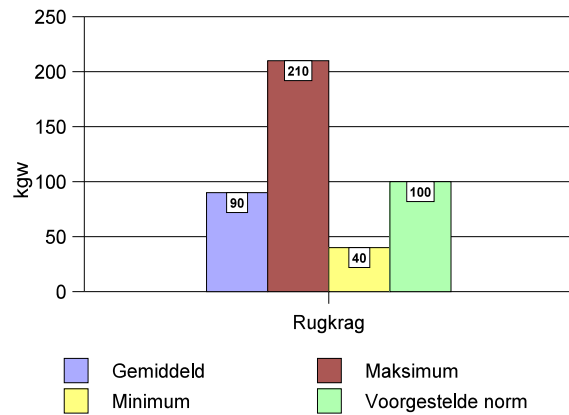
7.2.6.2 RUGKRAAG

Meier (1998) en Erasmus (1999) is van mening dat rugkrag voor die aanvang van enige kursus wat hoë fisieke eise aan 'n polisiebeamptes stel, geëvalueer moet word. Rugbeserings is een van die grootste redes waarom lede medies ongeskik verklaar word (Benninghoff, 2002:Onderhoud). Erasmus (1999) stel voor dat die ideale polisiebeampte 'n rugkrag van 100 kgw moet hê. Mans se rugkrag voor opleiding moet ten minste 120 kgw op die Takei-dinamometer wees, en vrouens s'n 90 kgw.

■ GEMIDDELDE RUGKRAG VAN SAPD-BEAMPTES

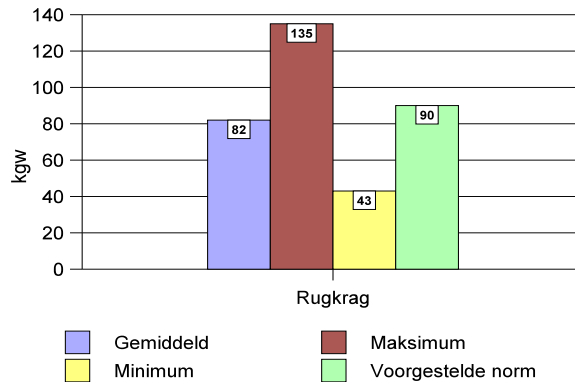
Tabel 29: Rugkrag: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE RUGKRAG	90 kgw
MAKSIMUM RUGKRAG	210 kgw
MINIMUM RUGKRAG	40 kgw
VOORGESTELDE NORM	100 kgw



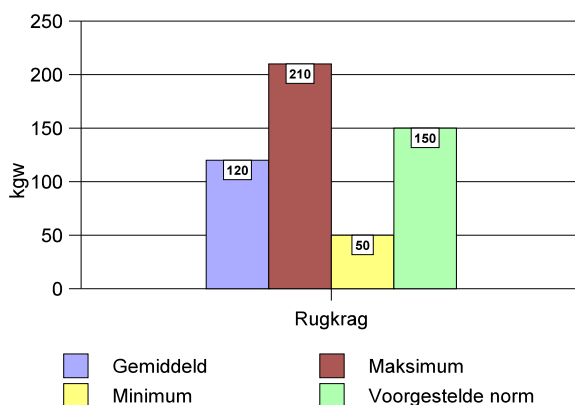
Tabel 30: Rugkrag: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE RUGKRAG	120 kgw
MAKSIMUM RUGKRAG	210 kgw
MINIMUM RUGKRAG	50 kgw
VOORGESTELDE NORM	120 kgw



Tabel 31: Rugkrag: Vrouens

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE RUGKRAG	82 kgw
MAKSIMUM RUGKRAG	135 kgw
MINIMUM RUGKRAG	443 kgw
VOORGESTELDE NORM	90 kgw



Soos gesien kan word, was die mans heelwat bo die norm, en die vrouens onder die norm.

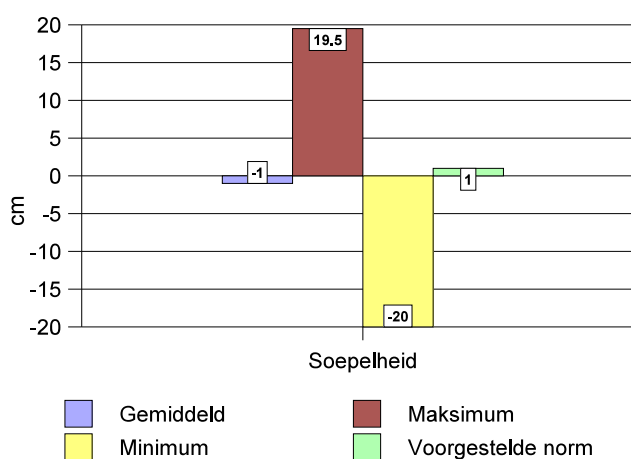
7.2.7 SOEPELHEID

Volgens Meier (1998) en Atler (1988) word soepelheid beïnvloed deur faktore soos ouderdom, geslag, etnisiteit, asook die simmetrie en asimmetrie van die liggaam. Soepelheid is belangrik vir algemene gesondheid en fisieke fiksheid, sowel as die handhawing van goeie gewrigsbeweglikheid (Alter, 1988). Groter soepelheid speel 'n belangrike rol in die voorkoming van ekstrinsieke sowel as en intrinsieke beserings. Erasmus (1999) is van mening dat die ideale polisiebeampte 'n heupgewrig-soepelheid van tussen -6 cm tot 1 cm op die sit-en-reik-soepelheidsmeter moet hê.

7.2.7.1 GEMIDDELDE SOEPELHEID VAN SAPD-BEAMPTES

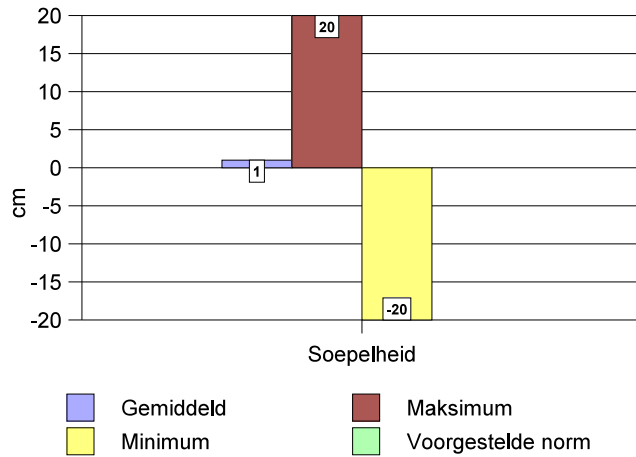
Tabel 32: Soepelheid: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE SOEPELHEID	1 cm
MAKSIMUM SOEPELHEID	20 cm
MINIMUM SOEPELHEID	-20 cm
VOORGESTELDE NORM	-6 cm tot 1 cm



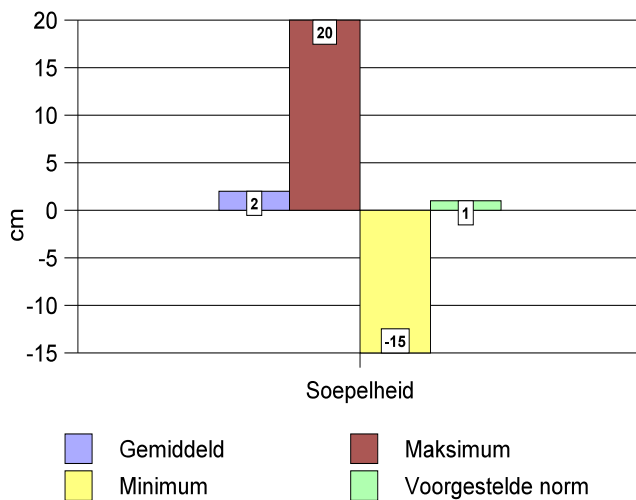
Tabel 33: Soepelheid: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE SOEPELHEID	-1 cm
MAKSIMUM SOEPELHEID	19.5 cm
MINIMUM SOEPELHEID	-20 cm
VOORGESTELDE NORM	-6 cm tot 1 cm



Tabel 34: Soepelheid: Vrouens

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE SOEPELHEID	2 cm
MAKSIMUM SOEPELHEID	20 cm
MINIMUM SOEPELHEID	-15 cm
VOORGESTELDE NORM	-6 cm tot 1 cm



Die gemiddeld van die SAPD-beamptes wat aan hierdie objektiewe studie deelgeneem het, val binne die voorgestelde norm vir soepelheid.

7.2.8 BLOEDDRUK

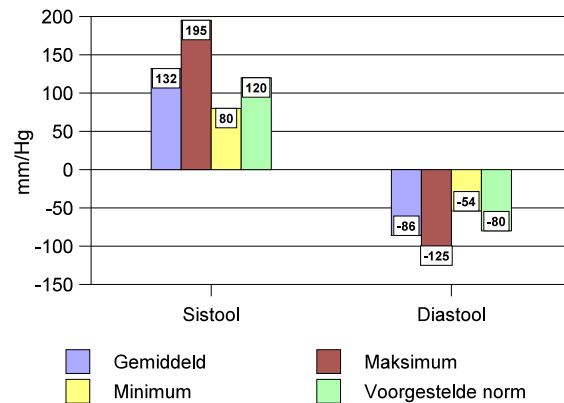
Volgens Franklin et al. (1989) ly 35 miljoen Amerikaners aan hipertensie. Die syfers lyk nie baie

beter in Suid-Afrika, waar ongeveer 25% van die bevolking onder hipertensie gebuk gaan nie (Milne, 1999). Ongeveer 6.5 miljoen mense in Suid-Afrika se bloeddruk oorskry 140/95 mmHg, en sowat 3.2 miljoen se bloeddruk oorskry 160/95 mmHg (Hypertension Society of Southern Africa, 1995). Nagenoeg 90% van alle hipertensie-gevalle is volwassenes (Milne, 1999). Die volgende faktore vererger hipertensie: rook, diabetes mellitus, 'n ouderdom van 60 en hoër en 'n familiegeskiedenis van hipertensie. Die volgende siektetoestande kan deur hipertensie veroorsaak word: chroniese hartvatsiektes, beroerte, nierversaking en trombose (Franklin et al., 1989). Die handhawing van 'n konstante bloeddruk is dus van kardinale belang.

7.2.8.1 GEMIDDELDE BLOEDDRUK VAN SAPD-BEAMPTES

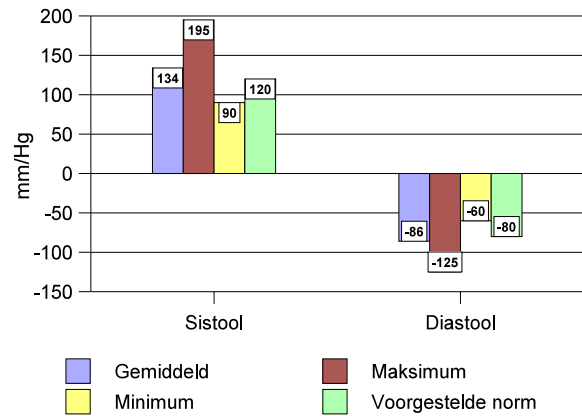
Tabel 35: Bloeddruk: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE BLOEDDRUK	132/86 mm/Hg
HOOGSTE BLOEDDRUK	195/125 mm/Hg
LAAGSTE BLOEDDRUK	80/54 mm/Hg
VOORGESTELDE NORM	120/80 mm/Hg



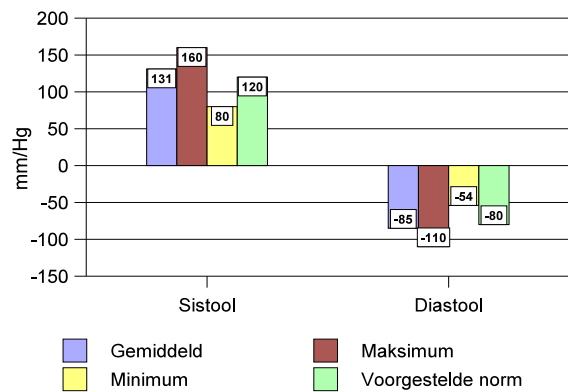
Tabel 36: Bloeddruk: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE BLOEDDRUK	134/86 mm/Hg
HOOGSTE BLOEDDRUK	195/125 mm/Hg
LAAGSTE BLOEDDRUK	90/60 mm/Hg
VOORGESTELDE NORM	120/80 mm/Hg



Tabel 37: Bloeddruk: Vrouens

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE BLOEDDRUK	131/85 mm/Hg
HOOGSTE BLOEDDRUK	160/110 mm/Hg
LAAGSTE BLOEDDRUK	80/54 mm/Hg
VOORGESTELDE NORM	120/80 mm/Hg



Soos gesien kan word, grens die gemiddelde bloeddruk van die mans wat aan hierdie objektiewe studie deelgeneem het, aan matige hipertensie, en verskil die vrouens s'n nie baie van dié van die mans nie.

7.2.9 BLOEDGLUKOSE-VLAKKE

Sodra kos geëet word, stuur die hipotalamus seine na die pankreas om die nodige hoeveelheid insulien af te skei om die balans van suiker in die bloed konstant te hou. Daarom dat Brown en Jàros (1975:12.1) die hipotalamus noem:

Die leier van die endokriene orkes.

'n Normale bloedglukose-vlak is tussen 4,0 en 6,7 mmol/l plasma (Brown & Jàros, 1975).

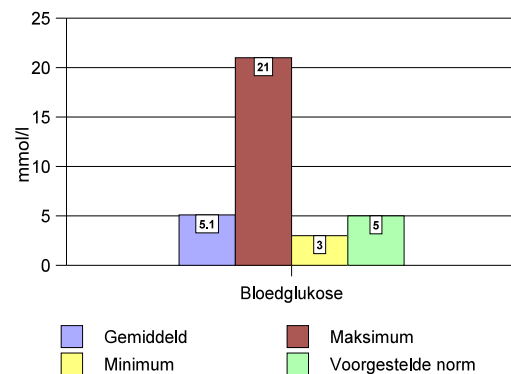
Tabel 38: Die bloedglukose-teiken vir die mens

BLOEDGLUKOSE- TEIKEN VIR DIE MENS	NORMAAL (mmol/l)	BO NORMAAL (mmol/l)	HOË RISIKO (mmol/l)
Bloedglukose normaal	4,4 - 6,7	≥ 7,0	≥ 10,0
Bloedglukose 40 minute na ete	4,4 - 8,9	≥ 10	≥ 10

7.2.9.1 GEMIDDELDE BLOEDGLUKOSE-VLAKKE VAN SAPD-BEAMPTES

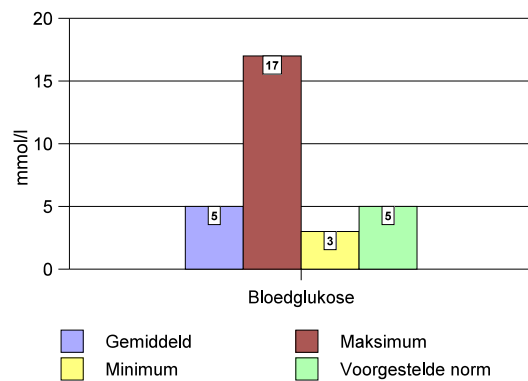
Tabel 39: Bloedglukose: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE VLAK	5.1 mmol/l
HOOGSTE VLAK	21 mmol/l
LAAGSTE VLAK	3.0 mmol/l
VOORGESTELDE NORM	4 - 6,7 mmol/l

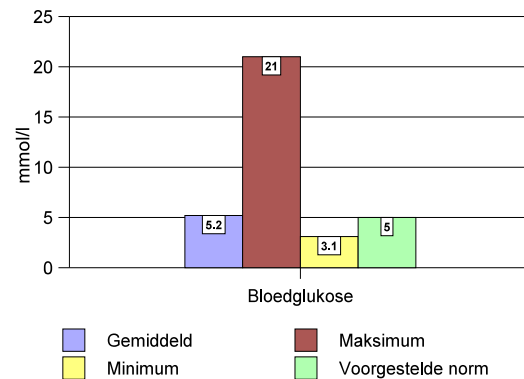


Tabel 40: Bloedglukose: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE VLAK	5.0 mmol/l
HOOGSTE VLAK	17 mmol/l
LAAGSTE VLAK	3.0 mmol/l
VOORGESTELDE NORM	4 - 6,7 mmol/l

**Tabel 41: Bloedglukose: Vrouens**

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE VLAK	5.2 mmol/l
HOOGSTE VLAK	21 mmol/l
LAAGSTE VLAK	3.1 mmol/l
VOORGESTELDE NORM	4 - 6,7 mmol/l



Bloedglukose-vlakke was binne normale perke, alhoewel sommige beamptes se vlakke ver bo normaal was. Dié beamptes is ernstig aangeraai om hulle huisdokters daarvoor te gaan spreek.

7.2.10 BLOEDCHOLESTEROL-VLAKKE

Hoë bloedcholesterol-vlakke hou direk verband met hartvatsiektes. Volgens Vermaak (1999) het 80% van alle Suid-Afrikaners hoë bloedcholesterol-vlakke.

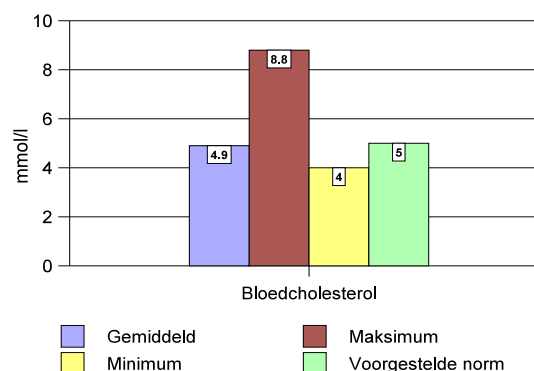
Tabel 42: Norme vir bloedcholesterol-vlakke vir die mens (Vermaak, 1999:69).

	VOORGESTELDE NORM (mmol/l)	GRENS- GEVALLE (mmol/l)	ABNOR- MAAL (mmol/l)	HOË RISIKO (mmol/l)
Totale cholesterol	≤ 5,0	5,0 - 6,5	≥ 6,5	≥ 8,0
Laedigheid- lipoproteïene	≤ 4,0	4,0 - 5,0	≥ 5,0	≥ 7,0
Hoëdigtheid- lipoproteïene	≥ 1,0	0,9 - 1,0	≤ 0,9	≤ 0,9

7.2.10.1 GEMIDDELDE BLOEDCHOLESTEROL-VLAKKE VAN SAPD-BEAMPTES

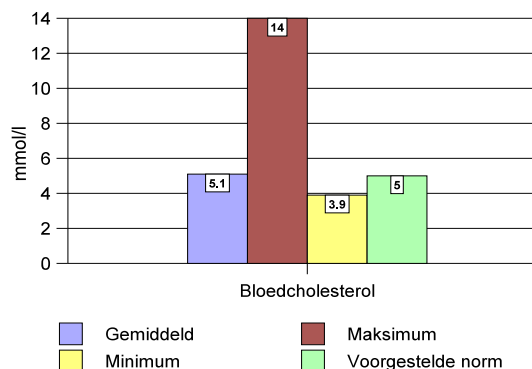
Tabel 43: Bloedcholesterol: Mans en vrouens

AANTAL BEAMPTES	4 876
GEMIDDELDE VLAK	5.1 mmol/l
HOOGSTE VLAK	14 mmol/l
LAAGSTE VLAK	3.9 mmol/l
VOORGESTELDE NORM	4.5 - 6.5 mmol/l



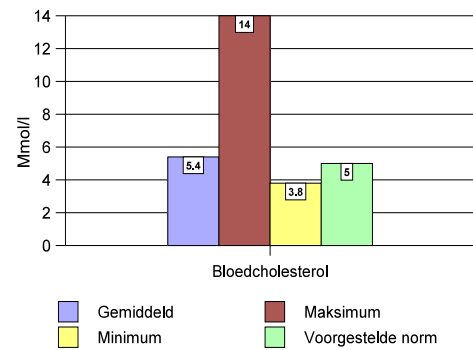
Tabel 44: Bloedcholesterol: Mans

AANTAL BEAMPTES	3 174
GEMIDDELDE VLAK	5.4. mmol/l
HOOGSTE VLAK	14 mmol/l
LAAGSTE VLAK	3.8 mmol/l
VOORGESTELDE NORM	4.5 - 6.5 mmol/l



Tabel 45: Bloedcholesterol: Vrouens

AANTAL BEAMPTES	1 693
GEMIDDELDE VLAK	4.9 mmol/l
HOOGSTE VLAK	8.8 mmol/l
LAAGSTE VLAK	4 mmol/l
VOORGESTELDE NORM	4.5 - 6.5 mmol/l



Albei geslagte se bloedcholesterol-vlakke was binne die aanvaarde norme. Die beamptes wie se vlakke wel verhoog was, is ernstig aangeraai om hulle huisdokters daaroor te gaan spreek. Daar moet in gedagte gehou word dat die bloedcholesterol-meter van die SAPD nie kan onderskei tussen lae- en hoëdigheid-lipoproteïene nie; die meter gee slegs totale cholesterolwaardes.

7.2.11 SIEKVERLOF-SYFER

The results of this preliminary investigation indicate that exercisers have lower sickness absenteeism rates and health care claim reimbursements than nonexercisers of comparable age and sex (Baun et al., 1986:21).

Omdat 'n groot persentasie van die Amerikaanse gemeenskap – sowat 130 miljoen – werk, is die werksomgewing die ideale plek om na mense se gesondheid om te sien (Roccella, 1982). Die invloed van 'n hoë afwesighedsyfer in enige organisasie, die SAPD ingesluit, het volgens Shephard et al. (1981), Blair et al. (1986), Baun et al. (1986) en Swart et al. (1996) die volgende tot gevolg:

- (i) laer produktiwiteit en 'n onderbreking van die werksvloei;
- (ii) 'n lae moraal (afwesigheid in 'n holistiese perspektief);
- (iii) verhoogde uitgawes (soos oortydbesoldiging);
- (iv) addisionele druk op die aanwesige kollegas om die ekstra werk te dra;
- (v) dat oortyd gewerk moet word;
- (vi) die publiek voel ontevrede omdat daar nie voldoende in hulle behoeftes voorsien word nie;
- (vii) ondermyning van dissipline;
- (viii) dat gereelde afwesigheid die norm word;
- (ix) meer wrywing tussen bestuur en werknemers;

- (x) dat werknemers mettertyd aanvaar dat hulle die “reg” het om afwesig te wees;
- (xi) afdanking; en
- (xii) hoër mediese uitgawes.

Tabel 46: Aantal beamptes wat siekverlof geneem het in die SAPD

	1996	1997	1998	1999	2000
AANTAL BEAMP TES	32 157	27 564	31 014	30 708	21 305
AANTAL DAE	134 420	130 809	118 264	122 548	80 297

Dit is duidelik dat die siekverlof-syfer **ongelooflik** hoog was in 1996 tot 1999. Op 1 Julie 2000 het die nuwe siekverlof-dispensasie in werking getree in die SAPD. Waar beamptes voorheen 180 dae siekverlof vir ’n tydperk van drie jaar gehad het, is dit verminder na slegs 36 dae. Dit blyk uit die statistiek dat die nuwe dispensasie beslis gehelp het om die siekverlof-syfer te verlaag: die syfer het van oor die 134 000 na net oor 80 000 dae per jaar gedaal. As in berekening gebring word dat die gemiddelde polisiebeampte R106.00 per dag verdien, was die finansiële verlies wat die SAPD as gevolg van siekverlof in die betrokke vyf jaar gely het, ongeveer R630 miljoen (Persal, 2002). Uit die beskikbare literatuur en navorsing wat gedoen is, blyk dit dat die direkte toesighouer die grootste invloed op afwesigheid kan uitoefen (Swart et al., 1996).

7.2.12 MEDIESE ONTSLAG UIT DIE SAPD

7.2.12.1 INLEIDING

Sodra ’n beampte aandui dat, of as dit na ’n tydperk van ses aaneenlopende weke siekverlof blyk dat ’n beampte moontlik medies ongeskik is, word die beampte in terme van Regulasie 28(2) na ’n geneesheer verwys vir die voltooiing van ’n kliniese verslag. Die betrokke geneesheer kan die beampte ook na ’n spesialis verwys vir evaluering van die siektetoestand/besering, wie se verslag dan by die Mediese Raad ingedien word. ’n Beampte kan ’n dokter van sy keuse besoek vir hierdie verslag, maar is self verantwoordelik vir die betaling van die rekening. Polmed-reëls bepaal dat Polmed nie verantwoordelik is vir die betaling van mediese geskiktheid-verslae nie. Die gekose geneesheer word van die volgende inligting voorsien: die beampte se dienstermyn, vordering in en

klagtes oor sy werk, stresfaktore, die funksionering van die beampte voor en na die betrokke insident/siektetoestand se aanvang, en sy siekverlof-rekord. Die beampte wat ondersoek word vir mediese ongeskiktheid word op hoogte gebring van die inhoud van die Wet op Arbeidsverhoudinge, 1995 (Wet Nr. 60 van 1995). In terme van hierdie wet moet alles moontlik gedoen word om 'n beampte in 'n ander pos te plaas of sy huidige pos aan te pas sodat dit nie tot nadeel van sy gesondheid strek nie alvorens ontslag weens mediese ongeskiktheid oorweeg sal word.

Nadat die verslag deur die geneesheer ingevul is, word dit na die evalueerders se kantoor in Pretoria gestuur vir evaluering, waarna dit aan die SAPD Hoofkantoor: Mediese Raad versend word vir 'n besluit. Die Kommissaris van die SAPD neem die finale besluit oor 'n geval van ontslag weens mediese ongeskiktheid; die betrokke geneesheer doen slegs 'n aanbeveling. Sodra die Kommissaris van die SAPD 'n besluit geneem het, word die Menslikehulpbron-hoof op provinsiale/areavlak van die besluit in kennis gestel en instruksie gegee oor alternatiewe plasing of mediese ontslag.

'n Polisiebeampte kan nie “aansoek” doen vir mediese ontslag uit die SAPD nie. 'n Siektetoestand of besering moet so ernstig wees dat dit 'n beampte tot ongeskiktheid dwing. Die besluit om 'n beampte vir mediese ontslag te laat evalueer, berus by die werkgewer (Benninghoff, 2002: Onderhoud).

7.2.12.2 SIEKTETOESTANDE EN BESERINGS WAT BEAMPTES VIR MEDIESE RADING LAAT KWALIFISEER

Mediese ontslag uit die SAPD is weens die volgende siektetoestande en besering toegestaan:

■ SIEKTETOESTANDE/BESERINGS: FISIEK

Die volgende siektetoestande en fisieke beserings word gekategoriseer:

- (i) nekbeserings;
- (ii) rugbeserings;
- (iii) ledemaatbeserings;
- (iv) lugwagsiektes (tuberkulose, tering, chroniese longontsteking);
- (v) hartsiektes;

- (vi) diabetes mellitus;
- (vii) kanker;
- (viii) vigs; en
- (ix) ander.

■ SIEKTETOESTANDE: PSIGIES

Die volgende psigiese siektetoestande word gekategoriseer:

- (i) alle vorms van depressie;
- (ii) post-traumatische stresversteuring; en
- (iii) ander gedragsafwykings (skisofrenie, paranoïde en fobiese verstourings).

The impact of psychological job stress is evident by the sizable proportion of police workers' compensation claims that involve anxiety reactions and other mental disorders, accounting for approximately 7% of disability claims... (Goldberg et al., 1996:40).

Die oorsaak van meer as 90% van alle mediese ontslag-gevalle in die SAPD was depressie en post-traumatische stresversteuring (Persal, 2002). Voor 'n beampte medies weens enige sielkundige afwyking ontslaan kan word, moet hy minstens twee jaar intensiewe sielkundige of psigiatriese behandeling ondergaan (Benninghoff, 2002:Onderhoud). Volgens Potgieter (2001) word beamptes in die SAPD aan te veel geweld blootgestel, daarom dat die meeste psigiatriese hospitale vol polisiebeamptes is. Die meeste van dié beamptes was langer as 15 jaar in die Moord en Roof-afdeling werksaam, waar hulle letterlik aan duisende moordgevalle blootgestel is, wat tot gevolg het dat die beamptes in later jare nie meer in staat is om die stres en trauma daaraan verbonde te hanteer nie (Maré, 2001; Benninghoff, 2002:Onderhoud).

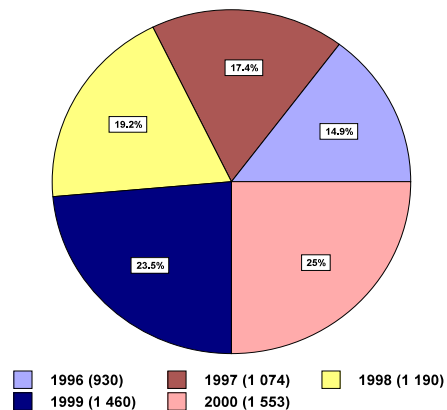
Price et al. (1978:xxxxii) beskryf die probleem van mediese ontslag soos volg:

Of all the data collected in this survey, perhaps the most compelling are the statistics concerning loss of personnel. ... these data are least suggestive of an existing problem in relation to the physical fitness of police officers.

Volgens Benninghoff (2002:Onderhoud) en die *Pretoria News* (2002) was daar in 2001 meer as 3 146 medieseontslag-evaluerings, en 1 707 beamptes is uiteindelik medies ongeskik verklaar. In die tydperk 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 is 6 207 beamptes medies ongeskik verklaar vir enige verdere diens in die SAPD.

Tabel 47: Die medieseontslag-syfer in die SAPD

JAAR	AANTAL	PERSENTASIE
1996	930	14,9%
1997	1 074	17,4%
1998	1 190	19,2%
1999	1 460	23,5%
2000	1 553	25%



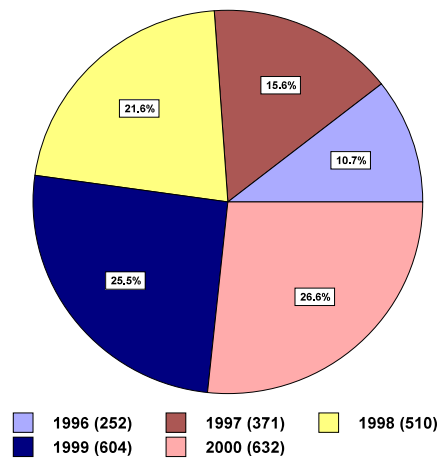
7.2.13 DIE SYFERS VIR NATUURLIKE STERFTES IN DIE SAPD

Volgens die statistiese rekords het 2 369 SAPD-lede tussen 1 Januarie 1996 en 31 Desember 2000 aan siektetoestande gesterf. Die siektetoestande is soos volg gekategoriseer:

- (i) chroniese hartvatsiektes (miokardiale infarksie);
- (ii) respiratoriese siektetoestande;
- (iii) beroerte;
- (iv) kanker;
- (v) diabetes mellitus;
- (vi) nierversaking;
- (vii) lewersirroose;
- (viii) vigs;
- (ix) virus- en bakteriële infeksies; en
- (x) onbekend.

Tabel 48: Die syfers vir natuurlike sterftes in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	252	10,7%
1997	371	15,6%
1998	510	21,6%
1999	604	25,5%
2000	632	26,6%



7.2.13.1 CHRONIESE HARTVATSIEKTES (MIOKARDIALE INFARKSIE)

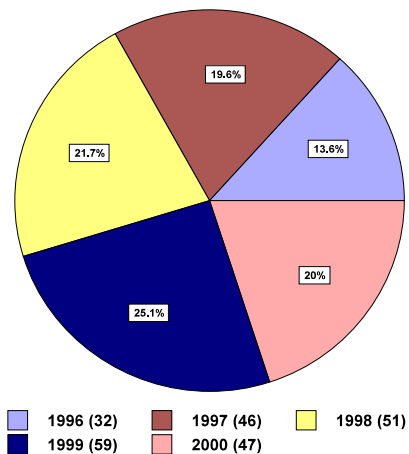
Sowat 50 000 Suid-Afrikaners word elke jaar deur dié siektetoestand geraak, waarvan sowat 25% – ±12 500 persone – sal sterf voordat hulle die hospitaal bereik (Myburgh, 1999). 'n Verdere 20% sal binne die volgende maand sterf, maar gewoonlik binne die eerste 24 uur na die hartaanval (Braunwald, 1997). Miokardiale infarksie is 'n traumatiese gebeurtenis in enige persoon se lewe en het ernstige implikasies. Die rede hiervoor is volgens Myburgh (1999) dat 'n hartaanval gewoonlik sonder enige waarskuwing voorkom. 'n Persoon wat 'n hartaanval gehad het, sal vir minstens drie maande afwesig wees van die werk om te herstel.

■ STERFTESYFER VIR CHRONIESE HARTVATSIEKTES IN DIE SAPD

In die tydperk 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het sowat 235 polisiebeamptes aan hartvatsiektes gesterf.

Tabel 49: Die sterftesyfer vir chroniese hartvatsiektes in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	32	13,6%
1997	46	19,6%
1998	51	21,7%
1999	59	25,1%
2000	47	20%



Dié syfer maak 9,9% uit van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyf jaar. Hartvatsiektes is tans die derde grootste oorsaak van natuurlike sterftes in die SAPD.

7.2.13.2 RESPIRATORIESE SIEKTETOESTANDE: TUBERKULOSE EN LONG-ONTSTEKING

Van 1996 tot 2000 het 550 beamptes aan respiratoriese siektetoestande gesterf. Respiratoriese siektetoestande word in twee kategorieë verdeel, naamlik tuberkulose en longontsteking.

■ TUBERKULOSE

Pulmonale tuberkulose word “die siekte van die armes” genoem en is ’n akute of chroniese siektetoestand wat veroorsaak word deur die bakteriële infeksie *Mycobacterium tuberculosis* (Fourie, 1999). Die betrokke bakterie lewe in afgeslote, donker areas, wat beteken sonlig vernietig dit onmiddellik. Die oordrag van die bakterie vind gewoonlik direk plaas by wyse van die inaseming van die druppels wat ’n geïnfekteerde persoon uitnies of -hoes (Thomson, 1979; Martini & Welch, 1998; Fourie, 1999). In die meeste gevalle toon die infeksie geen simptome nie en vererger dit progressief (Collins, 1991).

Faktore wat tuberkulose beïnvloed, is ouderdom, immuniteit en etniese groepe. Kinders onder twee

jaar kry makliker tuberkulose as 'n ouer persoon, terwyl 'n persoon bo 60 jaar ook weer vatbaarder is (Fourie & Weyer, 1998). Sodra 'n persoon se immuunstelsel swak is, is die kans dat hy tuberkulose sal kry, baie goed. 'n Persoon wat MIV-positief is, se kans is 30 keer groter om tuberkulose te kry as 'n persoon wat nie MIV-positief is nie (World Health Organization, 1997). Wat etniese groepe betref, het Asiërs 'n 10 keer groter kans om tuberkulose te kry as mense uit Europa (Fourie, 1999).

Tuberkulose is wêreldwyd die siektetoestand wat die meeste mense infekteer en het 'n infeksiesyfer van 136 per 100 000 mense (Fourie, 1999). In Suid-Afrika is die probleem aansienlik groter en is die voorkomssyfer 371 per 100 000 mense, wat beteken dat ongeveer 163 000 gevalle per jaar aangemeld word (Fourie & Weyer, 1998). Volgens Collins (1991) hou 38% van alle tuberkulose-gevalle verband met vigs. Faktore wat die voorkoms van die tuberkulose verhoog, is volgens Fourie (1999:742) die volgende:

... poverty, high population growth, failure to diagnose tuberculosis timeously and poor treatment strategies.

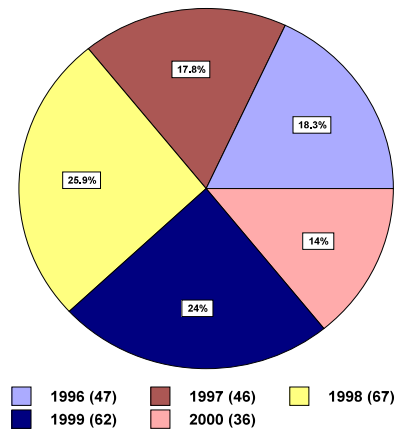
Tipiese simptome van tuberkulose is 'n chroniese hoes, gewigverlies, 'n swak eetlus, hoë koors, veral gedurende die nag, borspyne en klagtes dat die persoon altyd moeg voel.

■ STERFTESYFER VIR TUBERKULOSE IN DIE SAPD

Vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 258 beamptes aan tuberkulose gesterf. Dit maak 10,9% uit van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyfjaar. Fourie (1999) meen dat 50% van alle tuberkulose-gevalle voorkom kan word deur die gemeenskap in te lig oor die belangrikheid van persoonlike higiëne en die tydige identifisering van tuberkulose se simptome.

Tabel 50: Die sterftesyfer vir tuberkulose in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	47	18,3%
1997	46	17,8%
1998	67	25,9%
1999	62	24%
2000	36	14%



■ LONGONTSTEKING

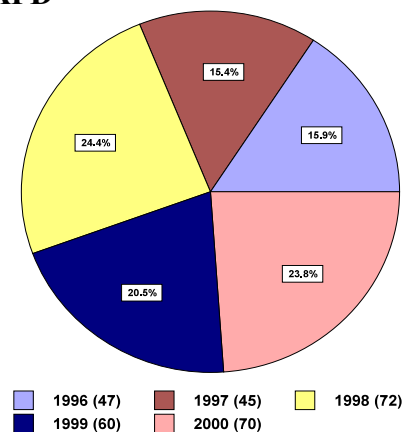
Longontsteking is die infeksie van een of albei longe deur 'n virus of bakterie (Martini & Welch, 1998). Dié siektetoestand kom veral by kinders voor, maar kan op enige ouderdom en veral in gebiede waar sosio-ekonomiese toestande swak is, voorkom (Greeff, 1999). Simptome van longontsteking is koors, borspyne en 'n chroniese hoes. Volgens Greeff (1999) is inenting en 'n sterk immuunstelsel belangrik vir die voorkoming van longontsteking.

■ DIE STERFTESYFER VIR LONGONTSTEKING IN DIE SAPD

Van 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 294 polisiebeamptes aan longontsteking gesterf – dus 12,4% van die totale sterftesyfer vir dié tydperk.

Tabel 51: Die sterftesyfer vir longontsteking in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	47	15,9%
1997	45	15,4%
1998	72	24,4%
1999	60	20,5%
2000	70	23,8%



Die sterftesyfer vir tuberkulose en longontsteking saam maak 23,3% van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyf jaar uit, wat beteken dat respiratoriese siektetoestande, naas onbekende oorsake, die grootste oorsaak van sterftes in die SAPD is.

7.2.13.3 KANKER

Tumors and the side-effects of therapy can impair a candidate's ability to perform exertional tasks that require an exercise capacity of a least 12 METS (Goldberg et al., 1996:VI-1).

■ WAT IS KANKER?

Kanker is die ontwikkeling van 'n interaksie tussen genetiese probleme en omgewingsfaktore (Martini & Welch, 1998; Falkson & Cohen, 1999). Kanker is die algemene term wat gebruik word vir die beskrywing van 'n vergroeisel wat kwaadaardig is (Thomson, 1979). Volgens Meyer et al. (1996) is die oorsaak van kanker nog nie bepaal nie. Een teorie is dat, in die geval van kanker, die verdeling van normale liggaamselle baie vinniger as normaalweg geskied (Meyer en Meij, 1987). Kankerselle maak hulle los van alle meganismes wat die groei en deling van normale selle beheer. In normale selle word die genetiese kode gewoonlik getrou gereproduseer elke keer wanneer DNA-replisering en seldeling plaasvind. Soms gebeur dit egter nie, omdat 'n verandering in een van die chromosome plaasvind. So 'n verandering word 'n mutasie genoem, en die afwykende genetiese inligting wat die betrokke sel besit, word dan na volgende selle oorgedra. Kanker ontstaan dus moontlik as gevolg van 'n mutasie wat nie die mitotiese beheermeganismes van die sel gehoorsaam nie (Meyer et al., 1996).

Daar is 18 tipes kanker geïdentifiseer wat geneties oorerflik is, waarvan twee tipes bloedkanker is (Martini & Welch, 1998; Falkson & Slabber, 1999). Garabrant et al. (1984) het bewys dat kolonkanker minder voorgekom het in werkomstandighede wat fisieke beweging vereis. Vena et al. (1987) meen dat stres 'n bepalende rol in die voorkoms van kolonkanker speel.

Die voorkoms van kanker is hoog in die meeste industriële lande, en in Amerika is dit, naas chroniese hartvatsiektes, die grootste oorsaak van natuurlike sterftes (Sternfeld, 1992). Blair et al. (1986) het navorsing gedoen oor die verband tussen VO_2 maks en die voorkoms van kanker en

bevind dat 'n persoon met 'n hoë VO_2 maks se kanse om kanker te kry, 30% kleiner is as dié van 'n persoon met 'n relatiewe lae VO_2 maks. Volgens Roberts et al. (1997) is oefening veral voordelig vir die voorkoming van kolonkanker.

There are several postulated mechanisms by which physical activity may influence the biology of colon cancer (Roberts et al., 1997:289).

Shephard (1990) is van mening dat bors- en baarmoederkanker heelwat minder onder aktiewe vrouens voorkom. Sternfeld (1992) het na 10 studies oor kanker en fisieke aktiwiteit bevind dat kanker minder by aktiewe as by onaktiewe persone voorkom.

■ KANKER EN DIE STERFTESYFER IN DIE SAPD

Kanker was in 1985 die tweede grootste oorsaak van sterftes onder albei geslagte in Amerika. Die kankersterftesyfer het 25% van die totale sterftesyfer uitgemaak (Dishman, 1994).

Twenty-five percent of all people in the United States develop cancer at some point in their lives, making it Public Health Enemy Number 2, second only to heart disease (Martini & Welch, 1998: 32).

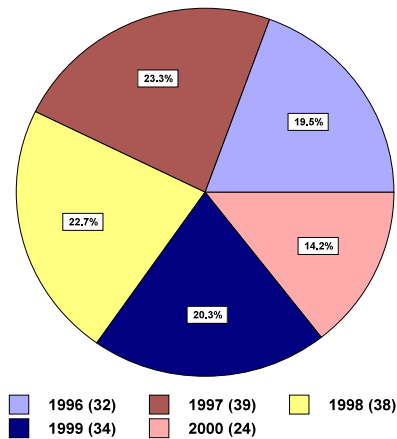
Die meeste polisiebeamptes wat aan kanker gesterf het, het aan kolonkanker gesterf – sowat 65% van alle kankersterfte-gevalle (Persal, 2002). Dishman (1994) beweer dat kolonkanker verband hou met stres, en dat oefening die ideale manier is om stresvlakke te verlaag (Dishman, 1994).

... we believe the evidence gives at least modest support for the hypothesis that regular exercise provides protection against the development of some cancers, particularly colon cancer in men and women and breast cancer in women. (Dishman, 1994:47).

Die sterftesyfer vir kanker vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 maak 7% van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyf jaar uit.

Tabel 52: Die sterftesyfer vir kanker in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	32	19,5%
1997	39	23,3%
1998	38	22,7%
1999	34	20,3%
2000	24	14,2%



7.2.13.4 BEROERTE

Alhoewel die sterftesyfer vir hartsiektetoestande en kanker heelwat hoër is, is beroerte die derde grootste natuurlike oorsaak van sterftes in Amerika (Dishman, 1994). Hipertensie is 'n groot risikofaktor rakende beroerte en ook hartvatsiektes.

The association between blood pressure levels and the primary incidence of stroke is well-established (Fritz & Veriava, 1999:89).

Verhoogde bloeddruk in diastolie sowel as sistolie kan gevaarlik wees (MacMahon & Rodgers, 1994). Swart Suid-Afrikaners loop meer gevaar om aan beroerte te sterf as blanke Suid-Afrikaners (Isles & Milne, 1987). Beroerte is verantwoordelik vir 7% van alle natuurlike sterftes in Suid-Afrika (Fritz & Veriava, 1999). Beroertegevalle is besig om af te neem onder blankes, maar neem toe onder swartes, Kleurlinge en Indiërs (Joubert, 1991). Volgens Joubert (1991) het 63% van die 304 swart beroertepasiënte in sy studie hoë sistoliese bloeddruk gehad, en 59% hoë diastoliese bloeddruk. Wat belangrik geag word vir hierdie studie is dat Fritz & Veriava (1999) van mening is dat slegs 4% van alle persone wat behandeling vir hipertensie ontvang, beroerte sal opdoen.

Only 5 of 122 patients had a stroke with treated hypertension (Fritz & Veriava, 1999:90).

Beroerte is 'n ernstige gesondheidsprobleem in Suid-Afrika, maar kry volgens Fritz & Veriava (1999) nie die nodige aandag nie. Voorkoming bly volgens dié navorsers die beste strategie.

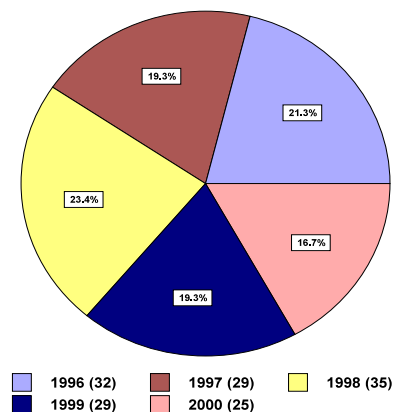
Volgens MacMahon & Rodgers (1994) word voorsorg teen beroerte egter gewoonlik te laat getref.

■ STERFTESYFER VIR BEROERTE IN DIE SAPD

Vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 150 beamptes aan beroerte gesterf, wat 6,3% van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyf jaar uitmaak.

Tabel 53: Die sterftesyfer vir beroerte in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	32	21,3%
1997	29	19,3%
1998	35	23,4%
1999	29	19,3%
2000	25	16,7%



7.2.13.5 DIABETES MELLITUS

Volgens Huddle (1999) is diabetes die algemeenste siektetoestand in Suid-Afrika rakende die menslike metabolisme. Diabetes mellitus is die derde grootste natuurlike oorsaak van sterftes in Suid-Afrika. Diabetesgevalle kom soos volg onder die rassegroepe in Suid-Afrika voor:

- (i) 3.6% onder blankes;
- (ii) 5.8% onder swartes; en
- (iii) 13% onder Indiërs.

Dishman (1994) is van mening dat genoegsame oefening die opname van insulien in die liggaam selle van 'n diabeet bevorder.

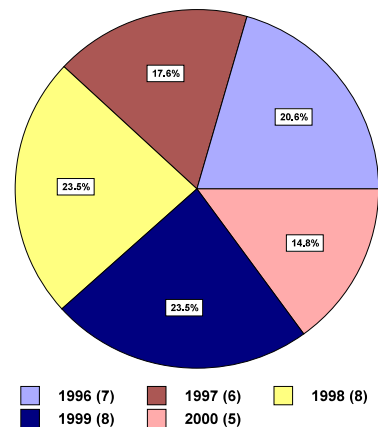
... subjects at risk because of obesity, a history of hypertension, or a parental history of diabetes received the greatest apparent protection from high levels of physical activity (Dishman, 1994:46).

■ STERFTESYFER VIR DIABETES MELLITUS IN DIE SAPD

Vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 34 beamptes aan diabetes gesterf, wat 1.4% van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyfjaar uitmaak. Volgens Huddle (1999) is diabetes die derde grootste natuurlike oorsaak van sterftes in Suid-Afrika. Alhoewel diabetes nie die derde grootste natuurlike oorsaak van sterftes in die SAPD is nie, is 34 gevalle in vyf jaar steeds hoog.

Tabel 54: Die sterftesyfer vir diabetes in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	7	20,6%
1997	6	17,6%
1998	8	23,5%
1999	8	23,5%
2000	5	14,8%



7.2.13.6 NIERVERSAKING

Acute renal failure carries a 50% mortality rate (Sanders, 2000:984).

Die menslike liggaam kan nie sonder die niere funksioneer nie. Die niere reguleer die liggaam se hoofuitskeidingstelsel en word daarom die hoof-homeostatiese organe van die liggaam genoem. Nuttelose afvalprodukte vorm gedurende metabolisme waarvan die liggaam ontslae moet raak, anders vernietig dit uiteindelik die ensiemfunksie van die selle, en daarmee saam lewe. Die hedendaagse mens neem daaglik buitensporige hoeveelhede van sekere stowwe in wat die samestelling van die liggaamsvog, en dus die liggaamsfunksies, sal ontwrig indien die oormaat nie uitgeskei word nie.

Enige nierprobleme hou ernstige gevolge vir die liggaam in. Nierversaking is die skielike afname in liggaamsvloeistof-filtrasie, wat lei tot die opbou van sout, water en ander organiese stowwe in die liggaam. Dié siektetoestand veroorsaak 'n liggaamshomeostase-wanbalans wat tot 'n vinnige

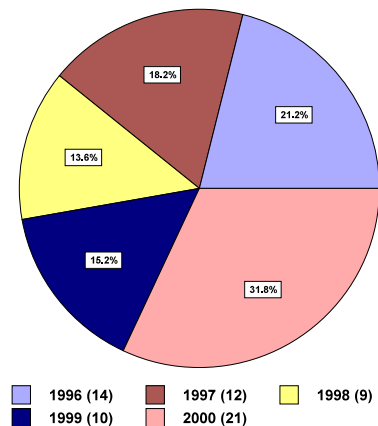
dood kan lei indien dit nie herstel word nie.

■ DIE STERFTESYFER VIR NIERVERSAKING IN DIE SAPD

Vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 66 beamptes aan nierversaking gesterf – 2,8% van die totale sterftesyfer vir dié vyf jaar. Daar moet bygesê word dat die meeste betrokke beamptes tydens 'n operasie aan nierversaking gesterf het.

Tabel 55: Die sterftesyfer vir nierversaking in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	14	21,2%
1997	12	18,2%
1998	9	13,6%
1999	10	15,2%
2000	21	31,8%



7.2.13.7 LEWERSIRROSE

Die lewer is 'n lewensbelangrike klier waarsonder die liggaam nie normaal kan funksioneer nie (Meyer & Meij, 1987). Die lewer se funksies sluit in:

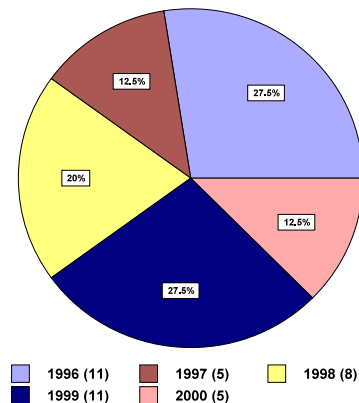
- (i) die produksie van ± 500 ml gal per dag, wat die vertering van vet aanhelp;
- (ii) die berging van koolhidrate in die vorm van glikogeen;
- (iii) die berging van klein hoeveelhede proteïene en vette;
- (iv) die sintetisering van glukose, vetsure, plasmaproteïene, heparien, galsure, cholesterol, bloedstollingstowwe en alkaliese fosfate;
- (v) die ontgifting van stowwe wat in die spysverteringskanaal gevorm word;
- (vi) die uitskeiding van 'n verskeidenheid stowwe in die gal; en
- (vii) die verwydering van die aminogroepe van aminosure vir die stabilisering van die liggaam se pH-balans (Meyer & Meij; 1987).

■ STERFTESYFER VIR LEWERSIRROSE IN DIE SAPD

Vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 40 beamptes aan lewersirrose gesterf – 1,6% van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyf jaar. Die hooforsaak van lewersirrose is alkoholisbruik. Polisiebeampte is berug daarvoor dat hulle te veel alkohol gebruik.

Tabel 56: Die sterftesyfer vir lewersirrose in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	11	27,5%
1997	5	12,5%
1998	8	20%
1999	11	27,5%
2000	5	12,5%



7.2.13.8 VIGS

Vigs is vir die eerste keer in 1981 in Amerika ondersoek toe die Sentrum vir Siektekontrole verskeie klagteverslae ontvang het oor jong homoseksuele mans wat almal skielik aan longontsteking gesterf het (Ballard, 1999). Nadoodse ondersoeke het aan die lig gebring dat al die mans se witbloedseltellings uitermate laag was, veral die T-selle van die limfosiete. Verdere navorsing het tot die ontdekking van die MI-virus gelei, wat aanleiding gee tot die toestand bekend as vigs (Martini & Welch, 1998).

MIV se demografiese verspreiding is dieselfde in Amerika, Europa en Australië, en kom die meeste voor onder homo- en biseksuele persone wat verslaaf is aan dwelmmiddels (Ballard, 1999). In industriële lande het MIV-infeksies afgeneem vanweë strategieë om die gevolglike siektetoestande te bestry. In sterk kontras hiermee het MIV-infeksies toegeneem in ontwikkelende lande soos Suid-Afrika (Martini & Welch, 1998). Die MI-virus word in die Republiek hoofsaaklik deur heteroseksuele kontak versprei (Ballard, 1999).

Daar is twee tipes MI-virusse, naamlik MIV ELISA-1 en MIV ELISA-2 (Ballard, 1999). MIV ELISA-1 word net in Amerika en Europa gevind, terwyl MIV ELISA-2 hoofsaaklik in Wes-Afrika, Mosambiek en Suid-Afrika voorkom. Alhoewel vigsgevalle wêreldwyd afgeneem het, het die siektetoestande wat met vigs geassosieer word, toegeneem (Ballard, 1999).

Volgens Ballard (1999) kan die oordrag van die MI-virus op vier maniere geskied:

- (i) seksuele kontak;
- (ii) die toediening van bloed of bloedprodukte;
- (iii) vanaf moeder tot baba; en
- (iv) die gebruik van 'n besmette inspuitnaald.

Oordrag geskied nie deur die volgende nie:

- (i) 'n handskud of soengroet;
- (ii) die gesamentlike gebruik van eetgerei;
- (iii) publieke toilette; en
- (iv) die gesamentlike gebruik van klere en handdoeke.

Alhoewel 'n persoon as geïnfekteer beskou word vanaf die oomblik van oordrag van die virus, kan die antiliggame teen die virus vir etlike weke nie bepaalbaar teenwoordig wees nie – die sogenaamde vensterperiode. Dit kan ook etlike jare duur vanaf die opsporing van die virus deur middel van bloedtoetse totdat die persoon simptome van vigs begin toon. Die toestand in dié tydperk word die asimptomatiese dratoestand genoem (Goldberg et al., 1996).

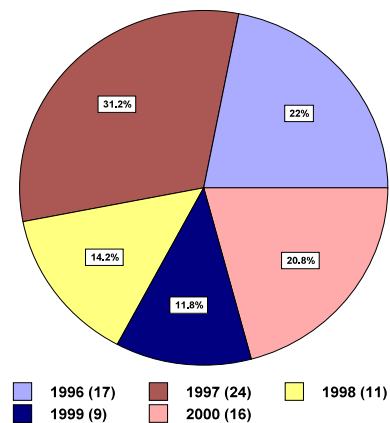
Simptome van vigs sluit in skielike gewigverlies, chroniese diarree, chroniese longontsteking, velsiektes en kanker. Volgens Goldberg et al. (1996) is vigs 'n uiters belangrike besprekingspunt in enige wetstoepassingsdepartement, omdat polisiebeamptes voortdurend tydens hulle werksure met ander persone in kontak is.

■ STERFTESYFER VIR VIGS IN DIE SAPD

Vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 77 beamptes aan vigs gesterf, wat 3,2% van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyf jaar uitmaak.

Tabel 57: Die sterftesyfer vir vigs in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	17	22%
1997	24	31,2%
1998	11	14,2%
1999	9	11,8%
2000	16	20,8%



With HIV there is a significant risk to harm to the patrol officer and others (Goldberg et al., 1996:VII-3).

7.2.13.9 VIRUS- EN BAKTERIËLE INFEKSIES

Virus- en bakteriële infeksies sluit in siektetoestande soos griep, malaria, hepatitis, tetanus en meningitis. Dié siektetoestande kan op die volgende maniere oorgedra word:

- (i) direkte kontak: aanraking. Dit geskied by wyse van 'n onskuldige handeling soos 'n hand-skud, tot doelbewuste optrede soos dié op 'n ongelukstoneel;
- (ii) kontak met besmette materiaal/voorwerpe: Indien dié items mikroörganismes bevat wat oordraagbaar is, kan die hanteerder die siekte opdoen;
- (iii) druppelbesmetting by wyse van inaseming ná 'n hoës of nies deur 'n geïnfekteerde persoon;
- (iv) inname van besmette voedsel en drank: Veral water raak maklik met mikroörganismes besmet;
- (v) besmetting deur middel van naalde en ander voorwerpe: Dit is die hooforsaak van die oordrag van dié siektes onder dwelmmisbruikers; en
- (vi) bite deur geïnfekteerde draers – hetsy dier, mens of insek. Dit veroorsaak siektes soos hondsdolheid, malaria en bosluiskoors.

Meningitis is volgens Brink (1999) 'n uiters aansteeklike siektetoestand, waarvan die sterftesyfer tot 30% van alle aangemelde gevalle is. Meningitis is die bakteriële of virale ontsteking van die breinvlies of meninges (Schoub, 1999). Die oordrag geskied gewoonlik by wyse van druppelbesmetting, en die inkubasietydperk is tussen 2 en 10 dae (Brink, 1999). Die simptome daarvan is

koors, hoofpyn, nek- en rugstyfheid, naarheid en braking, en bewussynsvlakverandering (Schoub, 1999).

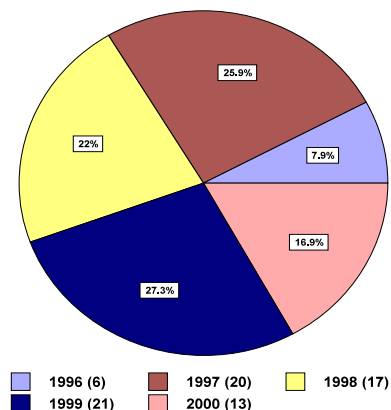
Hepatitis B is in 1966 geïdentifiseer en tas jaarliks sowat 350 miljoen mense regoor die wêreld aan (Soni, 1999). Sowat 10,4% van alle swart Suid-Afrikaners is met dié virus geïnfekteer (Lanphear, 1993). Soni (1999) is van mening dat dié virus meestal seksueel oorgedra word in ontwikkelende lande. Die virus kan ook deur middel van voedsel, water en bloed oorgedra word.

■ STERFTESYFER VIR VIRUS- EN BAKTERIËLE INFEKSIES IN DIE SAPD

Vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 77 beamptes aan virus- en bakteriële infeksies gesterf, wat 3,2% van die totale sterftesyfer uitmaak.

Tabel 58: Die sterftesyfer vir virus- en bakteriële infeksies in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	6	7,9%
1997	20	25,9%
1998	17	22%
1999	21	27,3%
2000	13	16,9%



7.2.13.10 ONBEKEND

Dié groep oorsake bestaan omdat die medici wat die outopsies op die betrokke beamptes uitgevoer het, nie met sekerheid kon sê waaraan die beamptes gesterf het nie. In sowat 80% van die gevalle het die medikus wel in die outopsieverslag geskryf waaraan hy meen die beampte dood is, maar dat hy nie 'n definitiewe oorsaak kan of wil aandui nie (Persal, 2002). 'n Ander probleem wat tydens die verwerking van statistiek ondervind is, was die wyse waarop beamptes se dood gedokumenteer is. Van die gegewens is só opgeteken dat die navorser glad nie die siektetoestand kon identifiseer nie. In sulke gevalle is aangeteken dat die betrokke beampte aan 'n onbekende natuurlike oorsaak

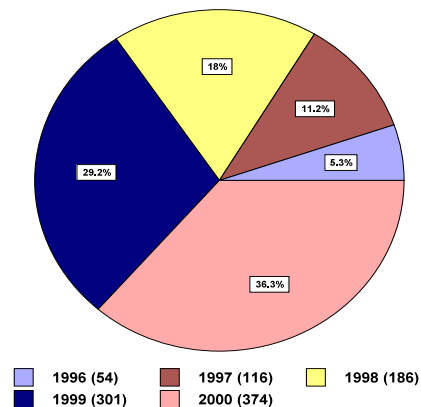
oorlede is.

■ STERFTESYFER VIR ONBEKENDE OORSAKE IN DIE SAPD

Vanaf 1 Januarie 1996 tot 31 Desember 2000 het 1 031 beamptes aan onbekende natuurlike oorsake gesterf – 43,52% van die totale sterftesyfer vir die betrokke vyf jaar.

Tabel 59: Die sterftesyfer vir onbekende oorsake in die SAPD

JAAR	STERFTES	PERSENTASIE
1996	54	5,3%
1997	116	11,2%
1998	186	18%
1999	301	29,2%
2000	374	36,3%



7.3 EMPIRIESE ONDERSOEK

7.3.1 INLEIDING

Die Nasionale Sport en Rekreasie-vraelys oor polisie-sport het verskeie doelwitte gehad. Eerstens was dit van kardinale belang om te bepaal wat polisiebeamptes se houding teenoor sport en rekreasie werklik is. Tweedens was dit belangrik om te bepaal hoe aktief polisiebeamptes is en hoeveel beamptes op 'n gereelde basis aan sport en rekreasie-aktiwiteite deelneem. Die gewildste sportsoorte onder beamptes moes ook geïdentifiseer word om die bestuur van die Nasionale Sport en Rekreasie-kantoor te help met die opstelling van die jaarlikse begroting vir die onderskeie sportsoorte wat nasionale kampioenskappe wil aanbied. Laastens was dit belangrik om 'n opname te maak van bestaande rekreasie- en oefenfasiliteite by polisiestasies asook opleidingsentrums landswyd. Met dié inligting tot die SAPD se beskikking kan daar uitgebrei word om oefenfasiliteite aan alle beamptes in die SAPD te verskaf om hulle fisieke fiksheid op 'n hoër peil te kry en sodoende hulle produktiwiteit te verhoog.

Die resultate van die vrae soos dit in die vraelys voorgekom het, sal vervolgens bespreek word.

7.3.2 AFDELING A: ALGEMENE INLIGTING

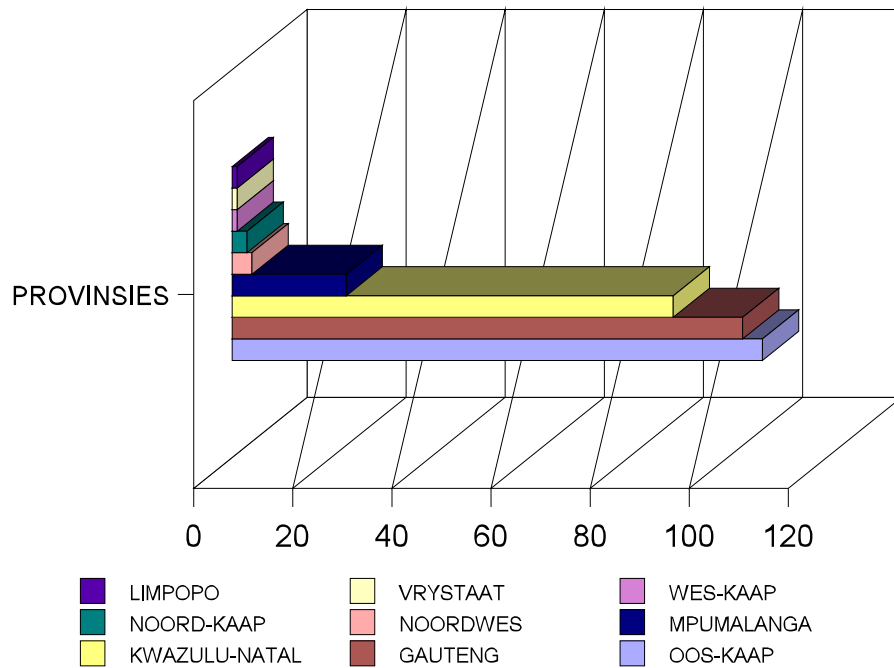
Altesaam 352 vraelyste is van regoor die Republiek ontvang. Die verwagting was dat slegs sowat 220 voltooide vraelyste terugontvang sou word, maar uit die reaksie op navraag daaroor het dit geblyk dat die stasies wat die vraelys ontvang het, dit gefotokopieer en aan ander stasies uitgedeel het. Van al die vraelyste is 24 onvoltooid terugontvang, dus is net die terugvoering in 328 vraelyste vir dié studie gebruik.

7.3.2.1 VRAAG 1: IN WATTER PROVINSIE IS DIE POLISIESTASIE OF -EENHEID GELEË?

Dit was belangrik om te weet uit watter provinsie 'n vraelys gekom het om 'n geheelbeeld te kry van die demografiese verspreiding van die respondente. Tabel 60 is 'n grafiese voorstelling van die aantal vraelyste wat uit elk van die nege provinsies terugontvang is. Dit wys ook uit watter provinsies die beste verteenwoordig was in die studie en watter die swakste gereageer het.

Tabel 60: Die verskillende provinsies wat aan die empiriese studie deelgeneem het

GAUTENG	103	NATAL	87	MPUMALANGA	7
VRYSTAAT	3	NOORDWES	9	LIMPOPO	1
NOORD-KAAP	7	WES-KAAP	3	OOS-KAAP	108



FIGUUR 4: Die verskillende provinsies wat aan die empiriese studie deelgeneem het

Die Oos-Kaap en Gauteng is die beste verteenwoordig in die studie, en daarna KwaZulu-Natal. Die vraelyste is deur die onderskeie Provinsiale Hulpprofesiebeamptes in elke provinsie versprei. Elke Provinsiale Hulpprofesiebeampte het vier vraelyste na elke polisie-area versprei. Die rede vir die swak terugvoer uit provinsies soos die Wes-Kaap, Vrystaat en Limpopo kan nie vasgestel word nie. Ander provinsies, soos die Oos-Kaap en KwaZulu-Natal, het weer beter gereageer as wat verwag is.

7.3.2.2 VRAAG 2: IN WATTER AREA IS DIE POLISIESTASIE OF -EENHEID GELEË?

Daar is 43 polisie-areas in die Republiek. Tabel 61 is 'n grafiese voorstelling van die aantal vraelyste wat uit hierdie areas terugontvang is.

Tabel 61: Die verskillende areas wat aan die empiriese studie deelgeneem het

PROVINSIE	AREA 1	GETAL	AREA 2	GETAL	AREA 3	GETAL	AREA 4	GETAL	AREA 5	GETAL	AREA 6	GETAL	AREA 7	GETAL	AREA 8	GETAL
OOS-KAAP	PE	63	OOS-LONDON	7	DRAKENSBERG	8	GRAHAMSTAD	14	KAROO	8	QUEENSTOWN	5	UMTATA	0	UITENHAGE	2
GAUTENG	JHB	61	WES-RAND	7	OOS-RAND	2	PRETORIA	10	SOWETO	0	NOORD-RAND	2	VAAL-RAND	1		
KZN	DURBAN	42	MIDLANDS	20	UMZIMKULU	0	TUGELA	0	UMFOLOZI	0	ULUNDI	0	DURBAN-SUID	25		
WES-KAAP	WES-METROPOOL	3	OOS-METROPOOL	0	BOLAND	0	SUID-KAAP	0								
LIMPOPO	SENTRAAL	0	VERRE-NOORD	0	LAEVELD	0	BOSVELD	1								
NOORD-KAAP	DIAMANTVELD	6	GORDONIA	0	BO-KAROO	1	NAMAKWALAND	0								
VRYSTAAT	SUID-VRYSTAAT	3	NOORD-VRYSTAAT	0	OOS-VRYSTAAT	0										
MPUMALANGA	LAEVELD	4	HOËVELD	2	OOS-HOËVELD	1										
NOORDWES	MARICO	5	MOLOPO	0	MOOIRIVIER	4										

Sommige van die areas het geen terugvoering gegee nie en ander weer baie meer as wat verwag is. 'n Rede vir die swak reaksie uit sommige areas kan moontlik wees dat dié areas baie afgesonder is. Van die uitgestuurde vraelyste na dié areas kon ook weggeraak het (Direkteur Grobler, 2002: Onderhoud).

7.3.2.3 VRAAG 3: IS U 'N STASIEKOMMISSARIS OF 'N SEKSIEBEVELVOERDER?

Dit was belangrik dat soveel as moontlik funksionele polisiebeamptes by die studie betrek word, aangesien dit in die besonder hulle belange is waarna die polisiebestuur moet omsien. Dit is die funksionele polisiebeamptes wat moet toesien dat die landswette gehandhaaf en gerespekteer word.

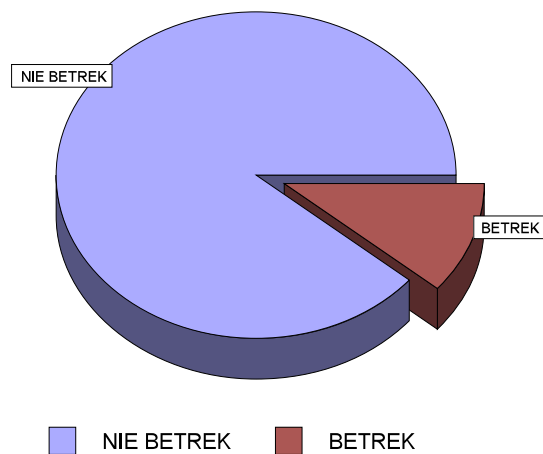
Tabel 62: Die aantal stasiekommissarisse en seksiehoofde wat deelgeneem het aan die empiriese studie

STASIEKOMMISSARISSE	211	SEKSIEHOOFDE	117
----------------------------	-----	---------------------	-----

7.3.2.4 VRAAG 4: HOEVEEL BEAMPTES IS TANS BY DIE POLISIESTASIE OF -EENHEID WERKSAAM?

Tabel 63: Die aantal SAPD-beamptes wat betrek is by die empiriese studie

GETAL	13 437
PERSENTASIE	11%



Daar is 13 437 beamptes by dié studie betrek, wat 'n deelnamepersentasie van 11% van die huidige totale aantal beamptes in die SAPD verteenwoordig.

7.3.2.5 VRAAG 5: IN WATTER VAN DIE GEGEWE OUDERDOMSGROEPE

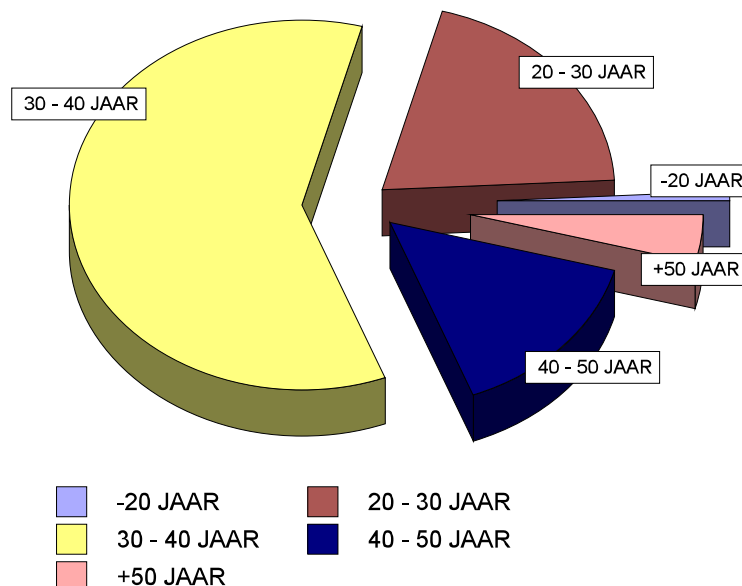
VAL DIE BEAMPTES WAT TANS BY DIE POLISIESTASIE OF -EENHEID WERKSAAM IS?

Dit was belangrik om te weet hoe oud die beamptes is wat aan die studie deelgeneem het om te bepaal watter ouderdomsgroep die meeste by sport en rekreasie-aktiwiteite betrokke is. Dít dui weer op die teikengroep vir die implementering van ’n program vir fisieke instandhouding.

Tabel 64: Die aantal beamptes wat in die gegewe ouderdomsgroepe van SAPD-beamptes val wat betrek is by die empiriese studie

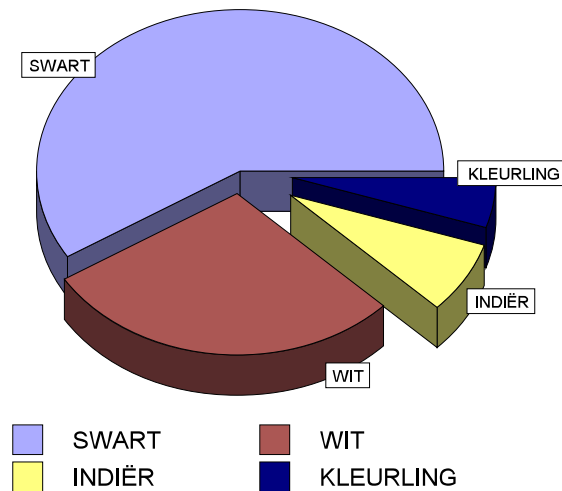
OUERDOMSGROEP	-20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50+
GETAL	86	2 718	8 003	2 057	573
PERSENTASIE	1%	20%	60%	15%	4%

Die meeste beamptes wat by die empiriese ondersoek betrek is, is tussen 30 en 40 jaar – volgens hierdie studie ’n ouderdomsgroep wat baie vatbaar is vir hipokinetiese siektetoestande indien die persone onaktiewe lewenstyle het.



FIGUUR 5: Die aantal beamptes wat in die gegewe ouderdomsgroep val wat betrek is by die empiriese studie

7.3.2.6 VRAAG 6: HOEVEEL MANS EN VROUENS IS TANS BY DIE POLISIESTASIE



FIGUUR 6: Die rassegroepe en aantal beamptes in elke groep wat deelgeneem het aan die empiriese studie

Die meeste beamptes in die SAPD is swart (Persal, 2002). Dit is weereens belangrike inligting, aangesien dit aanduidend is van watter sportsoorte beoefen sal word na aanleiding van die voorkeur wat sekere sportsoorte by verskillende rassegroepe geniet. Sokker is byvoorbeeld 'n groot gunsteling onder swart persone, asook padwedlope en vlugbal. Blanke persone hou weer van rugby, hengel, pool en veerpyltjies. Vlugbal is gewild onder Indiërs, terwyl Kleurlinge weer voorkeur gee aan rugby en atletiek.

7.3.2.8 VRAAG 8: HOEVEEL GESTREMDES IS TANS BY DIE POLISIESTASIE OF -EENHEID WERKSAAM?

Dit was belangrik om te weet hoeveel gestremdes daar in die SAPD is, aangesien die SAPD nog geen beleid oor gestremdes het nie. Volgens Persal (2002) is daar 685 gestremdes in die SAPD. Van die 13 437 beamptes wat aan die studie deelgeneem het, was 74 gestremdes – 'n deelname-syfer van 0,5 %.

Tabel 67: Die aantal gestremdes wat aan die empiriese studie deelgeneem het

GETAL	74
PERSENTASIE	0.5%

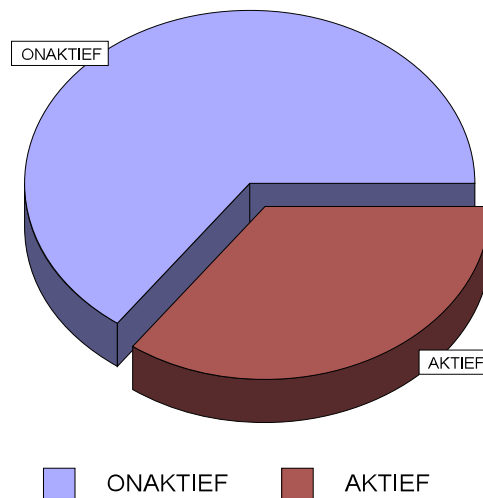
7.3.3 AFDELING B: HOUDING VAN BEAMPTES TEENOOR FISIEKE AKTIWITEIT

7.3.3.1 VRAAG 1: HOEVEEL BEAMPTES IS GLAD NIE BETROKKE BY ENIGE VORM VAN FISIEKE AKTIWITEIT BINNE OF BUITE DIE SAPD NIE?

Tabel 68: Die aantal beamptes wat geen vorm van fisieke aktiwiteit beoefen nie wat aan die empiriese studie deelgeneem het

GETAL	8 697
PERSENTASIE	65%

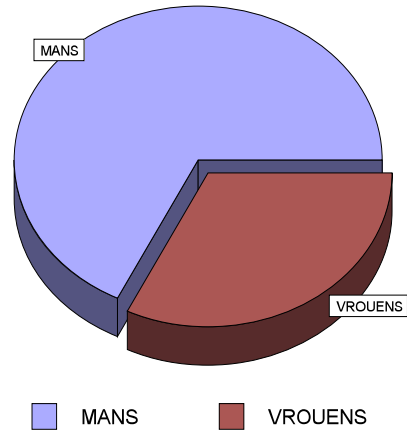
Meer as 65% van die beamptes wat aan die studie deelgeneem het, het te kenne gegee dat hulle glad nie betrokke is by enige vorm van fisieke aktiwiteit nie. Dit is duidelik weerspieël in die hoë gemiddelde vetpersentasie, asook lae gemiddelde VO_2 maks-vlak van die beamptes.



FIGUUR 7: Die aantal beamptes wat geen vorm van fisieke aktiwiteit beoefen nie wat aan die empiriese studie deelgeneem het

OF -EENHEID WERKSAAM?**Tabel 65: Die aantal mans en vrouens wat aan die empiriese studie deelgeneem het**

GESLAG	MANS	VROUENS
GETAL	9 159	4 278
PERSENTASIE	68%	32%



Dit blyk duidelik dat meer as dubbeld soveel mans as vrouens aan die studie deelgeneem het.

Dit moet uitgewys word dat die SAPD in 'n unieke posisie staan wat werksfunksies betref. Die SAPD verskil byvoorbeeld van die Nasionale Weermag, waar vroulike lede nie toegelaat word om 'n gevegsgebied te betree nie, terwyl vroulike polisiebeamptes presies dieselfde werk as hulle manlike kollegas moet verrig (Persal, 2002). Dié punt moet in ag geneem word in die ontwikkeling van 'n program vir fisieke instandhouding. Alhoewel vroulike SAPD-lede tans meer administratiewe werk verrig, is daar talle wat spesifiek in die veld wil werk (Grobler, 2002:Onderhoud).

7.3.2.7 VRAAG 7: WATTER RASSEGROEPE EN HOEVEEL VAN ELKE GROEP IS TANS BY DIE POLISIESTASIE OF -EENHEID WERKSAAM?**Tabel 66: Die rassegroepe en aantal beamptes in elke groep wat deelgeneem het aan die empiriese studie**

RAS	SWART	WIT	INDIËR	KLEURLING
GETAL	7 899	3 848	956	734
PERSENTASIE	59%	29%	7%	5%

7.3.3.2 VRAAG 2: HOEVEEL BEAMPTES IS AKTIEF BY SPORTAKTIWITEITE BETROKKE?

Tabel 69: Die aantal beamptes wat aktief aan sport deelneem wat betrek is by die empiriese studie

GETAL	4 740
PERSENTASIE	35%

Volgens die terugvoering is 35% van die beamptes wat deelgeneem het aan hierdie studie, aktief by hulle onderskeie sportsoorte betrokke. Volgens 'n studie deur Dishman (1994) stem hierdie persentasie ooreen met dié van die Amerikaanse publiek. Die groot vraag is: Hoe aktief is hierdie beamptes wêrklik vergeleke met die standarde wat deur die American College of Sports Medicine (1990) opgestel is? Die antwoord hierop word later in hierdie hoofstuk bespreek.

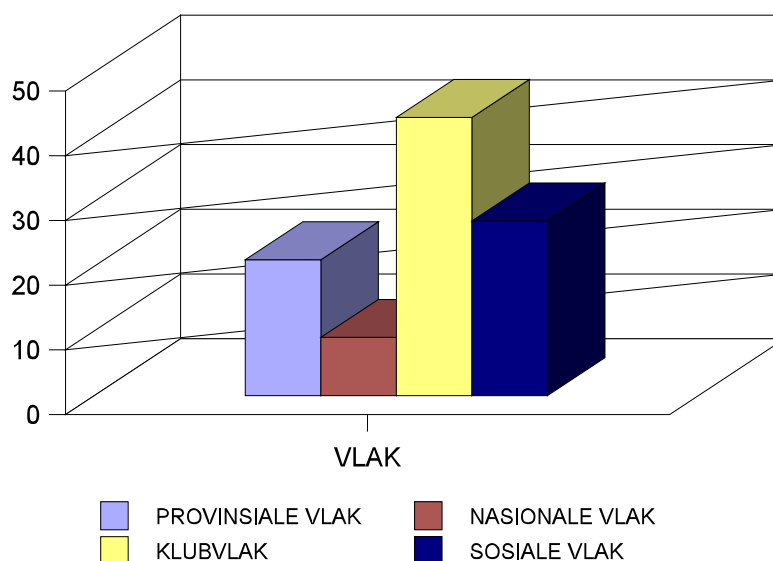
7.3.3.3 VRAAG 3: OP WATTER VLAK WORD DIE SPORTAKTIWITEIT GEWOONLIK BEOEFEN?

Slegs 9% van die beamptes wat deelgeneem het aan die studie neem op 'n nasionale vlak aan hulle onderskeie sportsoorte deel, en 21% wat op provinsiale vlak deelgeneem. Die oorgrote meerderheid neem op klubvlak (43%) en sosiale vlak (27%) deel – dus 70% van alle beamptes wat aan sportaktiwiteite deelneem. Volgens superintendent De Beer (2002:Onderhoud) neem polisiebeamptes aan sport deel om hulle stresvlakke te verlaag en vir eie genot, nie om te wen nie.

Tabel 70: Die vlakke van deelname aan sportaktiwiteite deur beamptes wat aan die empiriese studie deelgeneem het

VLAK	GETAL	PERSENTASIE
NASIONALE VLAK	428	9
PROVINSIALE VLAK	1 016	21
KLUBVLAK	2 029	43

SOSIALE VLAK	1 267	27
--------------	-------	----

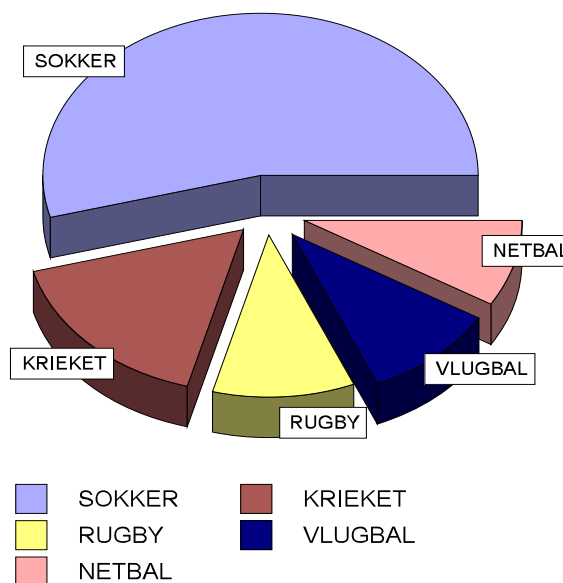


FIGUUR 8: Die vlakke van deelname aan sportaktiwiteite deur beampptes wat aan die empiriese studie deelgeneem het

7.3.3.4 VRAAG 4: WATTER SPORTSOORTE WORD BEOEFEN EN HOEVEEL BEAMPTES NEEM AAN DIE GENOEMDE SPORTSOORTE DEEL?

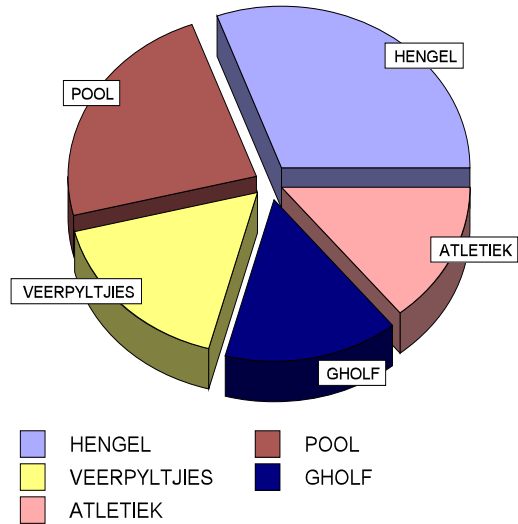
Tabel 71: Die spansportsoorte wat beoefen word en die aantal beampptes wat daaraan deelneem

SPAN-SPORTSOORT	GETAL
SOKKER	1 337
KRIEKET	343
RUGBY	224
VLUGBAL	206
NETBAL	179
TOTAAL	2 089

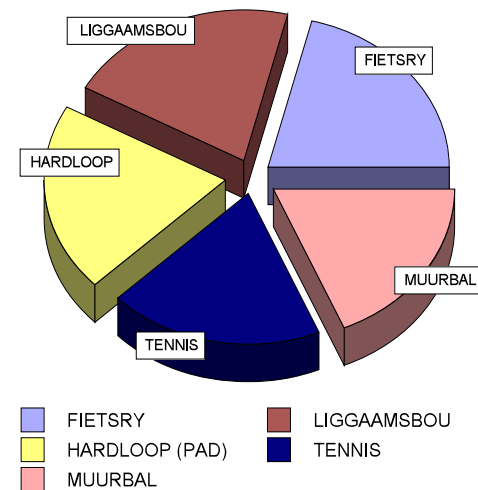


Tabel 72: Die individuele sportsoorte wat beoefen word en die aantal beamptes wat daaraan deelneem

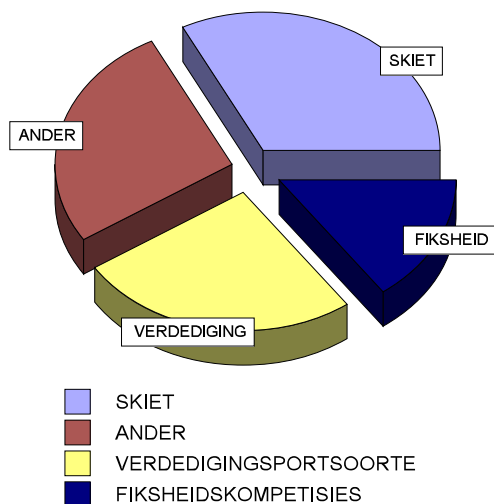
SPORTSOORT: INDIVIDUEEL	GETAL
HENGEL Varswater-, rots-, strand- en skiboohengel	410
POOL	310
VEERPYLTJIES	225
GHOLF	198
ATLETIEK Landlope, baan- en veldatletiek	187



FIETSRY Pad-, baan en bergfietsry	156
LIGGAAMBSOU	153
HARDLOOP (PAD) 10 km, Halfmarathon, Marathon, Ultramarathon	148
TENNIS	142
MUURBAL	135

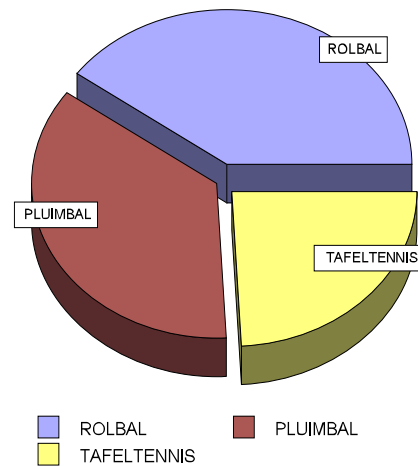


SKIET Diens-, pistool-, grootkaliber-, kleinkaliber- en praktiese skiet	114
FIKSHEIDSKOMPETISIE	75



VERDEDIGING-SPORTSOORTE Karate, boks, stoei en judo	43
---	----

ROLBAL	30
PLUIMBAL	27
TAFELTENNIS	18



ANDER SPORTSOORTE Swem, Vrouerugby, Sagtebal, Hokkie, Skubaduik, Kegelbal, Toutrek, Korfbal	80
TOTAAL	2 451

■ SPANSPORTSOORTE

Volgens die statistiek is sokker by verre die gewildste spansportsoort in die SAPD. Sokker is ook een van die sportsoorte wat tans deur die SAPD befonds word. Krieket is volgens die getalle die tweede gewildste sportsoort. Dit was 'n taamlike verrassing vir die navorser, sowel as vir die personeel van die Nasionale Sportkantoor, wat onder die indruk was dat rugby die tweede gewildste sportsoort in die SAPD is. Volgens kaptein Oosthuizen (2002:Onderhoud) is die gewildheid van krieket toe te skryf aan die groot belangstelling wat skielik deur vrouens in dié sportsoort getoon word. Volgens superintendent De Beer (2002:Onderhoud) word krieket egter tans nie genoeg deur die SAPD befonds nie. Die derde gewildste sportsoort is rugby. Rugby en die SAPD is byna sinoniem; daar is deur die jare diep spore in rugby getrap deur beamptes wat vir die Republiek se nasionale span uitgedraf het. Vlugbal is die vierde gewildste sportsoort, en netbal die vyfde gewildste. Albogenoemde sportsoorte word tans finansiële deur die SAPD gehelp om area-, provinsiale en nasionale kompetisies aan te bied.

■ INDIVIDUELE SPORTSOORTE

Alhoewel spanne ook aan sekere van dié sportsoorte kan deelneem, word hulle in hierdie studie as individuele sportsoorte beskou. Hengel, wat uit drie komponente bestaan, is volgens die statistiek die gewildste individuele sportsoort in die SAPD – wat ook ietwat van ’n verrassing vir die navorser was. Al drie hierdie komponente word deur die Nasionale Sport-kantoor befonds.

Pool en veerpyltjies is onderskeidelik tweede en derde gewildste, wat daarop wys dat polisie-beamptes, en veral blanke beamptes, lief is vir sportsoorte wat meer latente deelname vereis. Gholf, in die vierde plek, is nog ’n sportsoort wat nie intense fisieke aktiwiteit vereis nie. Dit word tans nie deur die SAPD befonds nie.

Atletiek is die sesde gewildste individuele sportsoort in die SAPD. In die verlede was atletiek, soos rugby, ’n sportsoort wat hoë aansien in die SAPD geniet het, en die span was baie sterk. Die Nasionale Polisie-atletiekspan was inderwaarheid so sterk dat die Atletiekfederasie die span as ’n provinsie beskou en ook so laat deelneem het (De Beer, 2002:Onderhoud). In die vroeë negentigs het polisie-atletiek byna doodgeloop, maar die sportsoort se gewildheid het weer toegeneem die afgelope paar jaar (Oosthuizen, 2002: Onderhoud).

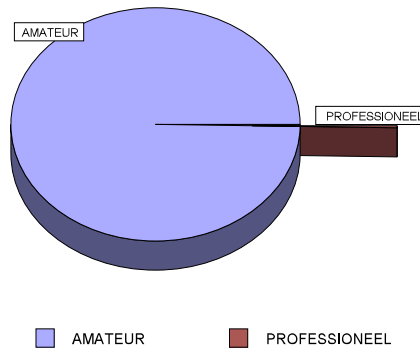
Fietsry is ook ’n baie gewilde sportsoort, en die SAPD se fietsryers is van die beste in die land. ’n Sportsoort se gewildheid wat almal se verwagtinge oortref het, is liggaamsbou (Hockley, 2002: Onderhoud). Dié sportsoort word tans nie deur die SAPD befonds nie, alhoewel daar ’n groot aanvraag na die sportsoort is (Oosthuizen, 2002: Onderhoud).

Die individuele sportsoort waarvan die gewildheid die meeste toegeneem het, is die werksgeoriënteerde fiksheidskompetisie. Dié aktiwiteit simuleer hindernisse wat ’n polisiebeampte in die uitvoering van sy pligte kan teëkom. Hierdie kompetisie is deur die navorser begin, en die deelnamegetal aan die area- en provinsiale kompetisies het vanaf 1999 drievoudig toegeneem.

7.3.3.5 VRAAG 5: OP WATTER VLAK BEOEFEN DIE BEAMPTES HULLE SPORTAKTIWITEITE?

Tabel 73: Die vlak waarop die beamptes hulle sportaktiwiteite beoefen

VLAK	GETAL
AMATEUR	3 930
PROFESSIONEEL	9

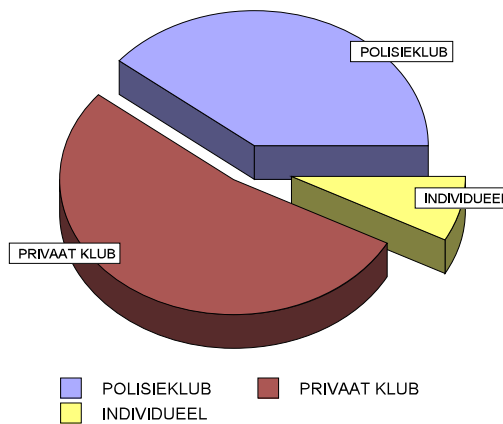


Minder as 1% van al die beamptes neem op professionele vlak aan hulle onderskeie sportsoorte deel . Die dae toe daar heelwat professionele sportbeamptes in die polisediens was, is verby (Hockley, 2002: Onderhoud). Die nuwe verlofbeleid, asook die beleidsverandering rakende dienslewering het veroorsaak dat professionele sportbeoefening amper onmoontlik geword het.

7.3.3.6 VRAAG 6: HOEVEEL BEAMPTES BEHOORT AAN 'N POLISIE- OF PRIVAAT KLUB EN HOEVEEL NEEM INDIVIDUEEL AAN HULLE SPORTAKTIWITEITE DEEL?

Tabel 74: Die aantal beamptes wat aan polisie- en privaat klubs behoort en wat individueel deelneem

KLUB/INDIVIDUEEL	GETAL
POLISIEKLUB	1 548
PRIVAAT KLUB	2 091
INDIVIDUEEL	300



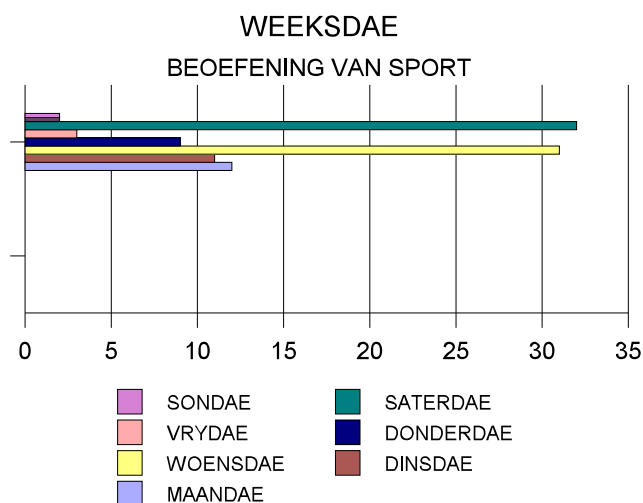
Voor 1994 mag polisiebeamptes wat aan sport wou deelneem, dit slegs in polisieverband doen. Die rede hiervoor was dat daar baie meer voordele daaraan verbonde was om aan 'n polisieklub te behoort (Oosthuizen, 2002: Onderhoud). Met die demokratisering van die Republiek in 1994 het die regulasies verander, sodat polisiebeamptes nie meer verplig is om slegs aan polisieklubs te behoort nie. Siviele persone mag ook nou aan polisieklubs behoort.

Dit was belangrik om te weet hoeveel beamptes nog aan polisieklubs behoort en hoeveel aan private sportklubs behoort. Volgens die statistiek behoort die meeste polisiebeamptes nou aan private sportklubs omdat die voordele tans dieselfde is. Slegs 'n klein aantal polisiebeamptes behoort glad nie aan 'n polisie- of privaat klub nie en neem op individuele vlak deel.

7.3.3.7 VRAAG 7: OP WATTER DAE VAN DIE WEEK BEOEFEN DIE BEAMPTES HULLE ONDERSKEIE SPORTSOORTE?

Tabel 75: Die dae waarop die beamptes hulle onderskeie sportsoorte beoefen

WEEKSDAE	PERSENTASIE
MAANDAE	12%
DINSDAE	11%
WOENSDAE	32%
DONDERDAE	9%
VRYDAE	3%
SATERDAE	31%
SONDAE	2%

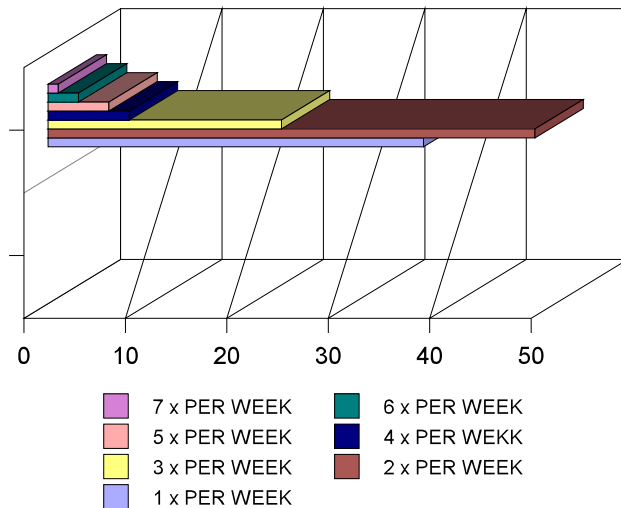


Dit was vir die SAPD-bestuur belangrik om te weet watter dae polisiebeamptes verkies om hulle sportaktiwiteite te beoefen. Tans word Woensdagmiddag die meeste gebruik vir die amptelike beoefening van sport. Woensdae-sportbeoefening is 'n konsep wat jare gelede van die staatsdiens af oorgewaai het na die polisiediens toe; daar bestaan nie 'n amptelike beleid daarvoor. Volgens die statistiek word sport die tweede meeste op Saterdag beoefen. Op Sondag word die minste sport beoefen, waarvoor religieuse motiverings moontlik die rede is.

7.3.3.8 VRAAG 8: HOEVEEL KEER PER WEEK BEOEFEN DIE BEAMPTES HULLE ONDERSKEIE SPORTSOORTE?

Tabel 76: Die aantal kere per week wat die beamptes hulle onderskeie sportsoorte beoefen

FREKWENSIE	%
1 x PER WEEK	11%
2 x PER WEEK	48%
3 x PER WEEK	23%
4 x PER WEEK	8%
5 x PER WEEK	6%
6 x PER WEEK	3%
7 x PER WEEK	1%



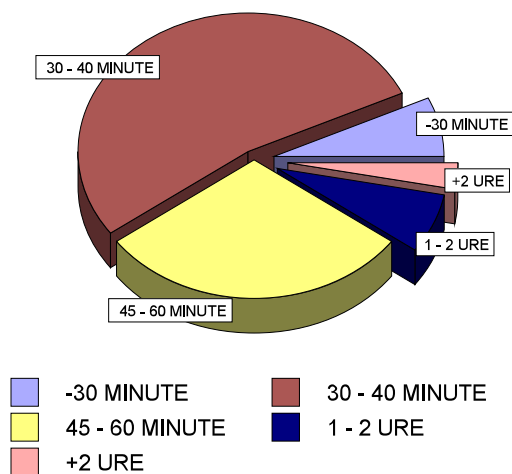
Hierdie was een van die belangrikste vrae wat beantwoord moes word.

Daar was baie spekulاسie oor die frekwensie van sportbeoefening deur polisiebeamptes (Meier, 2002: Onderhoud). Soos gesien kan word, beoefen 48% van die beamptes wat noem dat hulle fisiek aktief is, slegs twee maal per week. Volgens die American College of Sports Medicine (1990) en verskeie ander navorsers is daar amper geen verhoging in fiksheidsvlakke indien 'n persoon minder as drie maal per week oefen nie. Verskeie outeurs, waaronder Dishman (1994), Wilmore en Costill (1994) en Winett (2000), is van mening dat slegs 40% van alle persone wat sê dat hulle aktief is, wel volgens die betrokke standaard aktief is. Meer as 50% van die beamptes oefen slegs een of twee keer per week, wat laasgenoemde outeurs se stelling bevestig.

7.3.3.9 VRAAG 9: HOE LANK DUUR DIE OEFENSESSIES GEMIDDELD?

Tabel 77: Die tydsduur van oefensessies

TYDSDUUR	%
-30 MINUTE	30%
30 - 40 MINUTE	53%
45 - 60 MINUTE	7%
1 - 2 URE	7%
+2 URE	3%

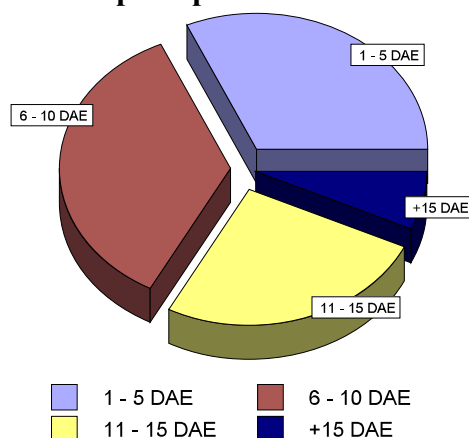


Hierdie vraag was ook van kardinale belang, aangesien dit 'n geheelbeeld sou gee van hoe aktief die beamptes werklik is. Soos gesien kan word, duur **83%** van die beamptes wat aandui dat hulle wel fisiek aktief is, se oefensessies slegs 40 minute en selfs minder. As in ag geneem word dat die individuele sportsoorte wat groot gewildheid geniet hengel, pool en veerpyltjies is, kan die grondige afleiding gemaak word dat SAPD-lede oor die algemeen lae intensiteitsvlakke van fisieke deelname toon. Volgens Winett (2000) en Lemura (2000) is die intensiteit van oefening die belangrikste faktor in die verhoging van fiksheidsvlakke.

7.3.3.10 VRAAG 10: GEMIDDELD HOEVEEL DAE PER JAAR NEEM 'N BEAMPTE SPORTVERLOF?

Tabel 78: Die gemiddelde aantal dae per jaar wat beamptes sportverlof neem

SPORTVERLOF PER JAAR	PERSENTASIE
1 - 5 DAE	32%
6 - 10 DAE	36%
11 - 15 DAE	26%
+15 DAE	6%



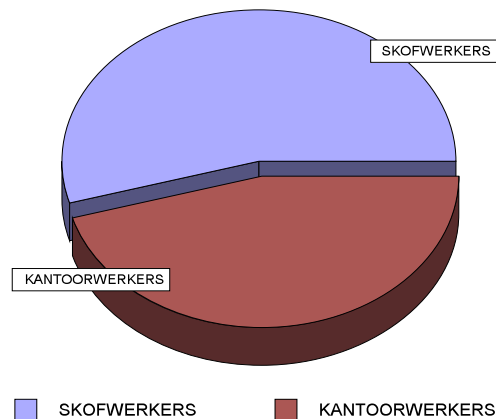
Die SAPD se beleid oor verlof en spesiale verlof het verander. 'n Beamppte was voorheen daarop geregtig om soveel sportverlof as wat sy werksomstandighede toegelaat het, te neem, aangesien sport volgens die vorige beleid as deel van diens geag is. Volgens die nuwe beleid word sport nie meer as diens geag nie.

Vir die bestuur van die SAPD was hierdie 'n belangrike vraag, aangesien beamptes tans jaarliks slegs 10 dae sportverlof mag neem indien werksomstandighede dit toelaat (Persal, 2002). Soos gesien kan word, neem 68% van die beamptes tussen 1 en 10 dae sportverlof per jaar. Dit sal vir die SAPD-bestuur goeie nuus wees, asook dat slegs 6% van die beamptes jaarliks meer as 15 dae sportverlof neem.

7.3.3.11 VRAAG 11: HOEVEEL BEAMPTES WERK SKOFURE EN HOEVEEL GEWONE KANTOORURE?

Tabel 79: Die aantal beamptes wat skofte werk en die aantal wat kantoorure werk

SOORT WERKERS	AANTAL
SKOFWERKERS	7 328
KANTOORWERKERS	6 109



Beamptes wat skofte werk, werk vier dae en het dan vier dae vry. Met hierdie vraag wou slegs bepaal word hoeveel beamptes wel skofte werk en hoeveel gewone kantoorure werk. Dié inligting sal van nut wees wanneer 'n nuwe sportbeleid vir die SAPD geformuleer word. Indien skofwerkers noem dat hulle nie genoeg tyd het om aan fisieke aktiwiteite deel te neem nie, kan dit as onwaar beskou word, aangesien hulle ten minste vier dae per siklus vry het. Die vraag wat onwillekeurig ontstaan, is: Wat doen die beamptes dan in hulle vrye tyd? (Oosthuizen, 2002:Onderhoud). Die feit dat hulle fisiek onaktief is, kan aan te min persoonlike dissipline toegeskryf word (De Beer, 2002:Onderhoud).

7.3.4 AFDELING C: VOLHARDING IN OEFENING

7.3.4.1 VRAAG 1: WAAROM DINK U, AS DIE BEVELVOORDER, NEEM BEAMPTES NIE AAN SPORT- EN REKREASIE-AKTIWITEITE DEEL NIE?

Tabel 80: Redes waarom beamptes nie aan sportaktiwiteite deelneem nie

REDES VIR GEEN DEELNAME NIE	PERSENTASIE
Geen tyd as gevolg van besige werkskedule	37%
Geen tyd as gevolg van gesinsverpligtinge	16%
Gesondheidsprobleme	13%
Hou glad nie van fisieke aktiwiteite nie	41%
Daar is geen sportklub of fasiliteite beskikbaar nie	53%
Buitengewone werksverpligtinge	19%
Huweliksmaat/vriendin hou nie van enige vorm van oefening nie	43%
Ander redes	9%

Volgens Åstrand en Rodahl (1977) ervaar die meeste mense oefening as onaangenaam en moeilik om te organiseer. Getchell (1982) het ook bevind dat persone glo hulle moet minder oefen hoe ouer hulle word. Botha (1982) is van mening dat hipokinetiese siektes ontstaan het omdat die wêreld waarin ons leef, geoutomatiseer geword het en feitlik geen fisieke aktiwiteit nodig is om te oorleef nie. Volgens Dishman et al. (1985), Dishman (1988) en Dishman (1994) is dit baie moeilik om persone se ingesteldheid teenoor fisieke aktiwiteit te verander, veral dié van persone wat oebes is en ongesond leef. Volgens dié navorsers het 'n obese persoon reeds 'n lewenswyse aanvaar waarin die konsep van fisiek aktiwiteit geen rol speel nie.

Volgens Lechner en De Vries (1995), asook Kerner en Grossman (2001) staak 40% van alle persone oefening binne die eerste jaar. Faktore wat hiertoe bydra, is: werksdruk, te min tyd, en te min persoonlike dissipline (Iverson et al., 1985). Merwin en Northrop (1982) beaam dié stelling Volharding in oefening word weer beïnvloed deur, onder andere, beter fasiliteite, finansiële vermoëns, vriendekring en gesinsverpligtinge (Iverson et al. 1985; Dishman, 1988).

Volgens hierdie empiriese ondersoek neem beamptes nie aan fisieke aktiwiteite deel nie as gevolg van swak of geen oefenfasiliteite nie, en 53% persent van al die beamptes beaam dié stelling. Die tweede grootste rede (volgens 43% van die beamptes) is dat die huweliksmaat of vriendin nie wil hê die persoon moet aan fisieke aktiwiteite deelneem nie. 41% Het swak persoonlike dissipline as die rede vir fisieke onaktiwiteit voorgehou. Beamptes is dus eenvoudig te lui om aan fisieke aktiwiteite deel te neem. Die volgende rede was 'n besige werkskedule, wat 37% as die oorsaak van onaktiwiteit aangegee het.

Faktore wat volgens dié studie nie 'n bepalende rol speel in die volharding in fisieke oefening nie, maar tog 'n invloed daarop het, is buitengewone werksverpligtinge, gesinsverpligtinge, gesondheidsprobleme, soos bloeddruk en hartprobleme, en ander redes, wat te min finansiële bystand en te min morele ondersteuning van die SAPD-bestuur insluit.

7.3.4.2 VRAAG 2: WAT SAL DIE BEAMPTES VOLGENS U AS BEVELVOERDER MOTIVEER OM AAN FISIEKE AKTIWITEITE DEEL TE NEEM?

Tabel 81: Faktore wat beamptes sal motiveer om aan sportaktiwiteite deel te neem

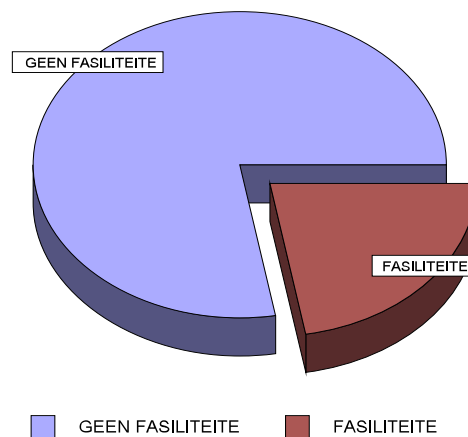
MOTIVERINGSFAKTORE	PERSENTASIE
1 dag per week moet uitgehou word vir die beoefening van sport	83%
Meer ondersteuning van Polisiebestuur	61%
Meer fasiliteite, asook beter toegeruste fasiliteite	43%
Finansiële hulp om by oefenklubs aan te sluit	37%
Vervoer na oefenklubs	21%
Om 'n kultuur waarin sport belangrik is, in die SAPD te skep	59%
Die “net-werk-geen-speel-beleid” moet verander	49%
Lui en onaktiewe personeel moet uitgewerk word	41%
Interstasie-kampioenskappe	33%

Daar is aangedui dat die grootste motivering sal wees as die SAPD-bestuur een dag per week opsy sit vir sportbeoefening. Tog het hierdie studie bewys dat die voordele van slegs een keer per week se oefening nul is (Healthy People, 2000). Volgens die navorser is die ondersteuning van die

bestuur egter dringend nodig, aangesien die beamptes voel dat hulle geïgnoreer word. Beter sportfasiliteite is ook van kardinale belang vir die verhoging van die oefeningdeelname-syfer.

7.3.5 AFDELING D: OEFENFASILITEITE

7.3.5.1 VRAAG 1: HOEVEEL BUITEMUURSE SPORT- EN REKREASIE-FASILITEITE IS ONDER U TOESIG EN IN WATTER TOESTAND IS DIT?



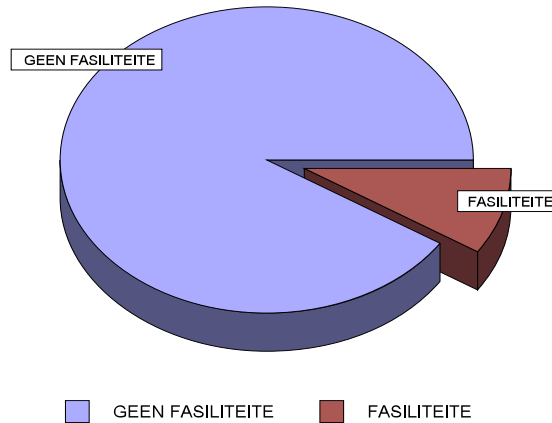
FIGUUR 9: Beskikbare buitemuurse sport- en rekreasiefasiliteite in die SAPD

Volgens die empiriese ondersoek is daar by slegs **28%** van die onderskeie polisiestasies, -seksies en -eenhede regoor die land sportfasiliteite beskikbaar. 72% van die seksies en eenhede in die SAPD het geen buitemuurse oefenfasiliteite nie. Hierdie syfer stem ooreen met dié in 'n soortgelyke studie deur Hartman (1996). Volgens Hartman (1996) het die Polisie diens op daardie stadium oor slegs 26% buitemuurse oefenfasiliteite beskik. Die toestand van die fasiliteite word ook oor die algemeen as swak beskou. Die fasiliteite wat wel by polisiestasies beskikbaar is, is sokker- en rugbyvelde, netbal-, tennis- en vlugbalbane.

7.3.5.2 VRAAG 2: HOEVEEL BINNEMUURSE SPORT- EN REKREASIE-FASILITEITE IS ONDER U TOESIG EN IN WATTER TOESTAND IS DIT?

Slegs 9% van al die polisiestasies en -seksies beskik oor binnemuurse sportfasiliteite. Hierdie syfer vergelyk goed met dié van Hartman (1996), wat bevind het dat slegs 11% van alle polisiestasies oor binnemuurse oefenfasiliteite beskik.

'n Enorme probleem wat tydens hierdie ondersoek aan die lig gekom het, is dat sekere sport-fasiliteite regoor die land langs polisie-kroeë gebou is en dat daar uiteindelik glad nie ge oefen word nie, maar dat die beamptes dié plekke besoek slegs om alkohol te misbruik (Oosthuizen, 2002: Onderhoud). Die binnemuurse sportsoorte wat beoefen word, is pool, veerpyltjies, vlugbal en pluimbal.



FIGUUR 10: Beskikbare binnemuurse sport- en rekreasiefasiliteite in die SAPD