

# HOOFSTUK I

## INLEIDING, PROBLEEMFORMULERING, DIE DOEL VAN DIE STUDIE EN HIPOTETIESE STELLING

---

*The White Rabbit put on his spectacles. 'Where shall I begin, please your majesty?' he asked. 'Begin at the beginning,' the King said gravely, 'and go on till you come to the end; then stop' (Carroll, 1997:179).*

### 1.1 INLEIDING

Die ontstaan van die menslike wese en sy oorlewing op aarde is te danke aan unieke evolusionêre gebeurtenisse (Leakey & Lewin, 1992; Darwin, 1993; Sagan, 1997; Hawking, 1998). Die mens se vroeëre leefwyse het egter heelwat van die hedendaagse verskil. Dit was 'n harde lewe – 'n lewe wat net die sterkstes oorleef het (Leakey & Lewin, 1992). Die mens het 99% van die tyd wat hy reeds op aarde is, 'n nomadiese bestaan gevoer. Die mans het gejag en die vrouens het ander kossoorte bymekaargemaak en water aangedra (Dishman, 1988; Leakey & Lewin, 1992; Sagan, 1997). As gevolg van die feit dat die mens kos moes soek, het hy baie beweeg. As gespierde wese is die mens gemaak om te beweeg (Bachman, 1978; Gray & Fowler, 1983; Clarke & Clarke, 1987; Dishman, 1988). Ons voorouers se dieet het ook hoofsaaklik uit koolhidrate, proteïene en bitter min vet bestaan (Dishman, 1988; Leakey & Lewin, 1992). Evolusie het die mens vir 'n aktiewe lewe gevorm – 'n lewe wat nie moontlik sou wees sonder beweging nie (Sagan, 1997). Vandag se gemeganiseerde lewe het die mens egter in 'n lui, onaktiewe wese omskep (Botha, 1982). Die vraag is dus: **Waar het die probleem ontstaan?**

### 1.2 DIE VERLEDE

In 'n poging om bogenoemde vraag te beantwoord, meen Leakey en Lewin (1992) dat daar gekyk moet word na probleme wat in die verlede ontstaan het en wat die mens gedoen het om dit te oorbrug. In die soeke na antwoorde moet ook gekyk word na hoe die mens geleef het om algemene

gesondheid te handhaaf.

*The past is the key to the future* (Leakey & Lewin, 1992:xv).

Die verbetering van die mens se lewensomstandighede ter wille van sy gesondheid kan in drie hoof fases verdeel word. Die eerste dramatiese verbetering is teweeggebring deur die ontwikkeling van tegnologie op landbougebied (Bachman, 1978; Gray & Fowler, 1983; Sagan, 1997). Vir die eerste keer in die mens se bestaan was kos redelik volop, en hy kon langer leef as gevolg daarvan. Dit was egter steeds baie moeilik om te oorleef, en omdat daar geen wetenskaplik nagevorsde medikasie was nie, was die geboorte- en sterftesyfer min of meer konstant, tot en met 1850 (Gray & Fowler, 1983). In die middel van die 19e eeu het die mens begin om die omgewing waarin hy leef, te identifiseer as 'n faktor wat 'n bepalende uitwerking op sy lewensgehalte en gesondheid het (Bachman, 1978). Die verbetering wat 'n direkte uitvloeisel hiervan was, was veral sigbaar tydens die industriële revolusie. Die derde fase wat 'n drastiese verbetering in die mens se lewensgehalte tot gevolg gehad het, was volgens Bachman (1978) die ontwikkeling op mediese gebied aan die begin van die 20e eeu. Dit het 'n reuse-impak op die mens se lewenstandaard gehad deurdat ernstige en lewensgevaarlike siektes byvoorbeeld voorkom kon word. Volgens Tannahill (2000) en King (2000) was dit 'n revolusionêre ontwikkeling wat die wêreld van daardie tyd heeltemal verander het. Daar is onder andere vooruitgang gemaak op die gebied van immunisering, snykunde en die ontwikkeling van antibiotika (Bachman, 1978; Smith, et al., 2000). Die ontwikkeling van entstowwe teen polio en masels het vir miljoene mense op aarde groot verligting gebring. Hedendaagse chroniese siektes was onbekend in die vroeë 20e eeu en het min voorgekom (Donaldson, 2000).

### **1.3 DIE PROBLEEM**

Tiger (1979) en Burke (1980) het die evolusie van die mens nagevors en tot die slotsom gekom dat, gesien in die lig van die mens se hedendaagse dieet en aktiwiteitsvlakke, die moderne lewe nie strook met waarvoor die natuur die mens gevorm het nie.

*Suffice it to say that most of us are not living the kind of life for which our evolutionary development prepared us (Dishman, 1988:75).*

Die moderne arbeidsproses, met sy gemeganiseerde grondslag, hou egter nie slegs vir die mens gevaar in wat sy fisieke werking betref nie, maar ontnem hom ook sy skeppingsdrange (Botha, 1982; King, 2000). Die probleem het begin met die modernisering van die mens se omgewing, wat veroorsaak het dat fisieke aktiwiteit sterk afgeneem het, veral die laaste 50 jaar (Botha, 1982; Shephard, 1986; Donaldson, 2000; Pescatello & Van Heest, 2000).

*Both the length of the working day and the amount of physical labor expended have been sharply reduced as a result of technological advances... However, the blessings of these advances can become detriments unless we as a people take positive steps to ensure that every American takes time for sufficient exercise (Kennedy, 1986:iv).*

Toestande soos hartvatsiektes, hipertensie en obesiteit word volgens Sagan (1997) en Donaldson (2000) as “siektes van ons tyd” beskou. Verskeie outeurs is van mening dat dié hedendaags chroniese siektetoestande 75 jaar gelede nie eers onder die 10 grootste oorsake van sterftes was nie (Bachman, 1978; Gray & Fowler, 1983; Donaldson, 2000). Die mens moet attent gemaak word op die noodsaaklikheid van sy gesondheid vir sy voortbestaan op aarde (Kavanagh, 2000). Die mens was nog nooit voorheen soveel blootgestel aan faktore waarop die biologiese evolusie ons nie voorberei het soos vandag nie. Die mens staar dus ’n probleem in die gesig wat nadelige gevolge vir sy geestelike sowel as fisieke ontwikkeling inhou (Dishman, 1994). As ons die mens, en sodoende die gemeenskap, se algehele gesondheid wil verbeter, soos in die verlede gedoen is, sal ons strategieë moet ontwikkel om die chroniese siektetoestande van vandag te voorkom (Pescatello & Van Heest, 2000). Maniere moet gevind word om as teenvoeter te dien vir hierdie wegwyning van die mens se fisieke vermoëns. Een van die beste strategieë sal wees om die mens te motiveer om gesonder te leef, wat impliseer dat die mens weer, soos vroeër jare, fisiek aktief sal moet word om hipokinetiese siektes te voorkom (Sharkey, 1990).

Verskeie studies is in die verlede gedoen om die invloed van modernisering op die mens se gesondheid te bepaal. Dit sluit in studies oor die invloed van fisieke oefening op boere, poskantoorwerkers, staatsdiens- en spoorwegpersoneel se gesondheid (Taylor, 1962; Khan, 1963;

Zuti & Golding, 1975). Addisionele studies het gevolg oor die verwantskap tussen oefening en ouderdom en die invloed daarvan op die mens (Cooper, 1970; Pollock, 1974; Pollock et al., 1976). Daar is egter baie min literatuur beskikbaar oor die verwantskap tussen fisieke oefening en die persone wat verantwoordelik is vir wetstoepassing se algehele gesondheid.

Tydens die sewende jaarlikse kongres van die polisiehoofde van die VSA en Kanada in 1900 is maniere bespreek waarop polisiebeamptes se fisieke welstand en fiksheid verseker kon word (Conference Program of the Seventh Annual Convention of the Police Chiefs of the United States and Canada held in Cincinnati, 1900). In 1924 is 'n landswye opname gemaak van die beskikbare sportfasiliteite vir polisiebeamptes in Amerika (Crosser, 1924). Ongelukkig het vroeëre navorsing oor wetstoepassing en fiksheid egter geen volhoubare program voorgestel wat polisiebeamptes fiks en gesond kan hou nie. In hierdie verband verklaar Price et al. (1978:xvii) dat:

*... the related studies and past and present interest of the police, however, have not provided a systematic determination of what the fitness and programmatic needs of the police are.*

Die werk wat 'n polisiebeampte verrig, is grotendeels fisiek. Daarby behels dit boonop die hantering van hoë spanningsvlakke (Grobler, 2002:Onderhoud). Soms vereis polisiëring bomenslike fisieke vermoëns (Erasmus, 1999).

*There is universal agreement that on-the-job physical requirements in law enforcement are extremely high at times and that officers should be capable of performing these physical feats when the occasion arises* (Gettman, 1994:349).

Daar bestaan tans geen program vir fisieke instandhouding vir lede van die Suid-Afrikaanse Polisie-diens (SAPD) nie (Meier, 1998; De Beer, 2002:Onderhoud). Die SAPD is in die duister oor 'n eie beleid oor fisieke fiksheid. Meier (1998) meld dat dit wêreldwyd 'n tendens is dat lede van polisie-dienste geen inisiatief aan die dag lê om hulleself fisiek in stand te hou nie.

*Yet, police officers show little initiative to keep themselves prepared to perform the varied physical requirements of the job* (Gettman, 1994:349).

Fisieke fiksheid is 'n erkende noodsaaklikheid en vir alle mense van groot waarde wat hulle gesondheid betref (Dishman, 1988, 1994; Bouchard, et al., 1993). Dié stelling is veral relevant in gevalle waar persone se werk fisieke fiksheid vereis en hulle lewens op die spel is (Meier, 1998; Erasmus, 1999). Die meerderheid polisiebeamptes val in hierdie groep. 'n Gebrek aan fisieke fiksheid stel die polisiebeamptes self in gevaar, sowel as die mense om hom (Heyward, 1991; Bouchard et al., 1993; Gettman, 1994; Meier, 1998). Wat die probleem verder vererger, is dat polisie-administrateurs die probleem grootliks vermy. Berner en Kohls (1982:1) van Kalifornië stel dit soos volg:

***In recent years, substantial evidence has pointed to the declining physical abilities and well-being of incumbent officers. The most telling indicators of this decline have been the dramatic increases in job-related injuries and disability retirements.***

Wat nodig is, is die sistematiese ontwikkeling van 'n program vir fisieke evaluering wat sal verseker dat die SAPD se lede fisiek optimaal funksioneer (Meier, 1998). Volgens Gettman (1994: 351) moet die fokus eerder op fisieke gereedheid val.

***The focus should be on the importance of having good fitness levels and regular activity programs to insure readiness for performing physically demanding tasks as well as reducing health problems that may occur as a result of the physically demanding tasks.***

Dit wil voorkom of beamptes van die SAPD onaktief raak ná voltooiing van hulle basiese opleiding (Price et al., 1978; Gettman, 1994; Meier, 1998). Die fiksheidsvlak wat tydens opleiding bereik is, moet egter gehandhaaf word om te verseker dat die lede optimaal in 'n bepaalde pos funksioneer. Sonder die implementering van 'n beleid oor en program vir fisieke instandhouding is die geld en tyd wat tydens opleiding gespandeer word volgens Meier (1998) nutteloos. Norme vir fisieke keuring het geen nut as die vlak van fisieke fiksheid en gesondheid, soos deur die posprofiel bepaal, nie gehandhaaf word nie (Meier, 1998). Dit is dus belangrik dat die doel van die program vir fisieke fiksheid duidelik uiteengesit word. Die doelstellings moet spesifiek en meetbaar wees (Price et al., 1978; Meier, 1998). By die samestelling van die doelstellings moet die huidige vlak van fisieke fiksheid van al die beamptes in ag geneem word. Die program vir fisieke fiksheid moet polisiebeamptes in staat stel om te voldoen aan die fisieke vereistes wat aan hulle gestel word (Price et al., 1978; Meier, 1998).

Volgens Price et al. (1978) sal een van die eerste stappe wees om die algemene fiksheidsvlak van die beamptes te bepaal om 'n aanduiding te kry van die noodsaaklikheid van deelname aan sodanige fiksheidsprogram. Daarna moet 'n voorlopige ondersoek geloods word deur alle personeel- en departementele rekords na te gaan om onder andere die volgende inligting te bekom:

- (i) die gemiddelde ouderdom van beamptes;
- (ii) die aantal dae siekverlof wat jaarliks deur beamptes geneem word;
- (iii) die mediese redes vir vroeë aftrede; en
- (iv) die oorsake van natuurlike sterftes (Price et al., 1978).

Meganismes moet ook daargestel word om te verseker dat die norme vir fisieke instandhouding gehandhaaf word ná basiese opleiding. Daarbenewens moet spesiale programme ontwerp word om ouer lede wat nie aan die fisieke standarde voldoen nie, te motiveer om die gewenste fiksheidsvlak te bereik en dit te handhaaf (Meier, 1998). Die taak om na polisiebeamptes se fisieke en gesondheidsprobleme om te sien, blyk uit hierdie studie 'n uitvoerbare moontlikheid te wees.

#### **1.4 PLIGTE VAN 'N POLISIEBEAMPTE**

Volgens Artikel 5 van die Suid-Afrikaanse Polisiewet moet 'n polisiebeampte die volgende pligte uitvoer:

- (i) wet en orde handhaaf;
- (ii) misdaad voorkom;
- (iii) enige misdryf of beweerde misdryf ondersoek; en
- (iv) die land se burgers en hulle eiendom beskerm (Persal, 2002).

#### **1.5 DIE NASIONALE SPORT EN REKREASIE-SEKSIE VAN DIE SAPD**

Die SAPD se Sport en Rekreasie-seksie is op die been gebring om in polisiebeamptes se sport-behoeftes te voorsien. Na die transformasieproses in 1994 was beamptes onseker oor die toekoms van hulle beroepe in die SAPD (Servamus, 1996a). Hierdie onsekerheid was nie net in hulle optrede waarneembaar nie, maar ook in die wyse waarop hulle spanning hanteer en verwerk het.

Dit het vir die topstruktuur van die SAPD toenemend belangrik geword om na beamptes se fisieke, psigiese en kognitiewe welstand om te sien. Die destydse Nasionale Kommissaris, George Fivaz, het dit by verskeie sportgeleenthede beklemtoon dat hy 'n voorstander is van gesonde fisieke aktiwiteite om beamptes te help om hulle daaglikse werk suksesvol te kan doen (Servamus, 1996c). Op 1 Desember 1995 het die Direkoraat: Organisasoriese Gesondheid en Veiligheid tot stand gekom (Servamus, 1996f), wat die volgende seksies insluit: Beroepsgesondheid en -veiligheid, Polmed, Mediese Rade, Sport en Rekreasie-kantore, Biokinetika en Gestremde Sorg. Hierdie seksies funksioneer almal volgens dieselfde beginsels ten einde te verseker dat polisiebeamptes se belange voorrang geniet.

Die Direkoraat het in 1998 'n stille dood gesterf en Sport en Rekreasie is onder die Direkoraat: Hulpprofessies geplaas (Persal, 2002). Die subseksie Biokinetika is by Sport en Rekreasie ingelyf. Tans bestaan die Nasionale Sport en Rekreasie-seksie uit agt beamptes – wat na die hele SAPD se sportbehoefes moet omsien (De Beer, 2002:Onderhoud). 'n Organogram van die strukture van die huidige Nasionale Sport en Rekreasie-kantore is in Bylaag A vervat.

## **1.6 DEELNAME AAN SPORT EN REKREASIE IN DIE SAPD**

### **1.6.1 BELEID OOR DEELNAME AAN SPORT EN REKREASIE IN DIE SAPD**

Beamptes verbonde aan die SAPD staan in 'n unieke posisie wat sport- en rekreasiebeoefening betref. Daar is verskeie staande orders en regulasies uitgevaardig wat van toepassings is op die beoefening van sport in die SAPD. Staande Order 203 is van toepassing op beamptes verbonde aan die SAPD wat aangestel is onder die Polisie wet, Wet 106 van 1994 (Persal, 2002). Alle goedgekeurde sportsoorte, waaronder 66 tel, mag, soos werkomstandighede dit toelaat, tydens werksure beoefen word. Die huidige Staande Order 203 is in Bylaag B vervat.

### **1.6.2 BELEID OOR FISIEKE INSTANDHOUDING IN DIE SAPD**

Volgens Artikel 24 van die Polisie wet kan die Nasionale Kommissaris regulasies aangaande die volgende uitvaardig:

- (i) die algemene bestuur, beheer en instandhouding van die Polisie diens; en
- (ii) die daarstelling en instandhouding van opleidingsinrigtings of -sentrums vir lede (Persal, 2002).

Volgens superintendent De Beer (2002:Onderhoud) kan die bewoording van Artikel 24 baie misleidend wees. 'n Beleid moet opgestel word wat duidelike riglyne vir fisieke instandhouding verskaf en stipuleer wie daarby betrek moet word (Oosthuizen, 2002:Onderhoud).

### **1.7 PRIMÊRE DOELSTELLINGS VAN HIERDIE STUDIE**

Die primêre doelstelling van hierdie studie is die daarstelling van 'n program vir fisieke instandhouding vir die SAPD. Die program moet aan die volgende vereistes voldoen:

- (i) maklik implementeerbaar en bekostigbaar wees;
- (ii) in lyn wees met die kritieke fisieke werksvereistes soos voorgeskryf deur Meier (1998);
- (iii) 'n daadwerklike bydrae lewer tot die instandhouding van die fisiekegesondheidsvlak wat SAPD-lede se werk vereis;
- (iv) 'n integrale deel van die SAPD se beleid oor sportbeoefening uitmaak; en
- (v) 'n seksie vir fisieke instandhouding daarstel wat uitsluitlik daarna sal omsien dat SAPD-lede 'n bepaalde fisieke fiksheidsvlak bereik en nougeset handhaaf.

### **1.8 SEKONDÊRE DOELSTELLINGS VAN HIERDIE STUDIE**

Die volgende sekondêre doelstellings word in die vooruitsig gestel:

**Eerstens** sal gepoog word om vas te stel wat die algemene fisieke toestand van die gemiddelde polisiebeampte is – bepaal volgens kardiovaskulêre fiksheid, krag, soepelheid, liggaamsamestelling, bloeddruk, bloedcholesterol- en bloedglukose-vlakke – sodat 'n program vir fisieke instandhouding daarvolgens ontwikkel kan word.



**Tweedens** sal gepoog word om te bepaal wat polisiebeamptes se algemene houding teenoor sport en rekreasie is. Hierdie inligting kan 'n reusebydrae tot die beplanning van die voorgestelde program vir fisieke instandhouding lewer.

**Derdens** sal gepoog word om vas te stel of daar 'n verband bestaan tussen die hoë medieseontslag- en natuurlikesterfte-syfer aan die een kant, en ontoereikende fiksheidsvlakke met gepaardgaande chroniese siektetoestande soos hartversaking, hipertensie, diabetes, laerugprobleme, obesiteit en psigiese agteruitgang aan die ander kant.

**Laastens** sal gepoog word om aan te toon wat die finansiële implikasies vir die SAPD is wat betref siektetoestande wat direk verband hou met onaktiwiteit en lae immuniteit.

## **1.9 HIPOTETIESE STELLING**

Die SAPD verkeer tans in 'n krisis, en indien die probleem rondom die fisieke welstand van sy lede nie direk aangespreek word by wyse van 'n program vir fisieke instandhouding nie, gaan dit ernstige probleme op fisieke, geestelike, sowel as maatskaplike vlak tot gevolg hê.