



Alþingi
Erindi nr. P 125/1559
komudagur 13. 4. 2000

Þórshamri, 13. apríl 2000.

Fr. Sigríður A. Þórðardóttir,
formaður menntamálanefndar.

Heilbrigðis- og trygginganefnd hefur fjallað um frumvarp til laga um lögleiðingu ólympískra hnefaleika, 292. mál, í samræmi við bréf menntamálanefndar frá 25. febrúar sl.

Nefndin fékk á sinn fund vegna málsins Líneyju Rut Halldórsdóttur frá Íþrótt- og Ólympíusambandi Íslands, Grétar Guðmundsson frá Félagi heila- og taugalækna, Þuríði J. Jónsdóttur taugasálfræðing, Sigurbjörn Sveinsson frá Læknafélagi Íslands, Harald Sigurðsson frá Félagi íslenskra augnlækna, Ómar Ragnarsson, áhugamaður um hnefaleika, Torfa Pálsson frá Glímusambandi Íslands og Ólaf Haraldsson Wallevik frá Karatesambandi Íslands. Þá horfði nefndin á myndband með nýlegri upptöku frá svokölluðum friðarleikum í áhugamannahnefaleikum. Kynnir var Ómar Ragnarsson.

Með frumvarpi þessu er lagt til að ólympískir hnefaleikar, öðru nafni áhugamannahnefaleikar, verði lögleiddir, en áfram gildi bann við atvinnumannahnefaleikum, sbr. lög nr. 92/1956, sem banna hnefaleika í atvinnuskyni.

Meiri hluti nefndarinnar (JB, KF, JónK, ÁRJ, BH, ÞBack, TIO, LMR) er andvígur frumvarpi þessu. Meiri hlutinn telur jafnframt að heitið ólympískir hnefaleikar sé villandi. Um er að ræða hnefaleika sem stundaðir eru af áhugamönnum og annars staðar í heiminum er íþróttin að jafnaði kölluð áhugamannahnefaleikar (amateur boxing á ensku). Ekki er t.d. talað um ólympískt júdó þótt keppt sé í júdó á Ólympíuleikum. Þá vill meiri hlutinn taka fram að læknasamtök, t.d. í Bretlandi, hafa ákveðið að vinna gegn því að keppt sé í hnefaleikum á Ólympíuleikum.

Slysatíðni í hnefaleikum er há miðað við aðrar íþróttir, sem kemur ekki á óvart þar sem markmiðið er að koma höggi á andstæðinginn, með öðrum orðum að fara inn fyrir varnir hans og þar með meiða hann. Þar greinir á milli hnefaleika og þorra annarra íþróttagreina því að hnefaleikar, bæði í atvinnuskyni og sem áhugamannaíþrótt, eru árásaríþrótt en ekki sjálfsvarnariþrótt eins og t.d. karate og júdó. Slysatíðni er há í nokkrum öðrum íþróttagreinum en þar gegnir öðru máli því að ekki er um ásetning að ræða heldur slys. Í hnefaleikum er markvisst reynt að koma höggi á andstæðinginn og fær keppandi stig fyrir högg á höfuð jafnt sem aðra líkamshluta. Einnig eru veitt stig fyrir rothögg.

Fram kom í máli sérfræðinga sem nefndin ræddi við að alvarlegustu áverkarnir sem hljótast í þessari íþrótt eru á miðtaugakerfi, þ.e. höfuð- og augnáverkar. Fyrir liggja vísindalegar sannanir um augnskaða á áhugamannahnefaleikum. Þá hefur verið sýnt fram á að enginn munur er á augnslysum í áhugamanna- eða atvinnumannahnefaleikum. Í austurrískri rannsókn sem framkvæmd var á árunum 1992-1993 í Vínarborg voru bornir saman tveir hópar ungra manna. Annars vegar voru 25 einkennalausir áhugamannahnefleikarar sem áttu að meðaltali 40 keppnir

HEILBRIGÐIS- OG TRYGGINGANEFND



að baki og hins vegar 25 jafnaldrar sem ekki höfðu stundað hnefaleika. Niðurstaða rannsóknarinnar var að 19 áhugamannahnefaleikarar (76%) sýndu margvísleg merki um höggáverka á augum. Sambærilegur skaði fannst í einum einstaklingi í samanburðarhópi. Augnáverkar af þessum orsökum geta verið slæmir og leiða í mörgum tilvikum til varanlegrar sjónskerðingar.

Samkvæmt kenningum sérfræðinga er breyting á meðvitundarástandi vegna höfuðhöggs, þ.e. að vankast eða rotast, nú talin vísbending um heilaskaða. Hnefi getur farið á um 160 km hraða á klst. í höfuðið á andstæðingi. Breytir þar engu hvort um áhugamanna- eða atvinnumannahnefaleika er að ræða. Það er þannig álit sérfræðinga að höfuðhlífar þær sem notaðar eru í áhugamannahnefaleikum verndi aðeins eyru og ytra borð höfuðs en veiti takmarkaða vörn fyrir heilann. Líkaminn er varinn af beinum, húð, fitu og vöðvum en heilinn er aðeins varinn af höfuðkúpunni og tengist henni að innanverðu með háræðum og finum taugum. Þegar boxari fær högg á höfuðið snýst það mjög snögglega og fer síðan í venjulega stöðu á mun hægari hraða. Þá hreyfast mismunandi svæði heilans á ólíkum hraða. Þetta veldur skemmdum, t.d. á yfirborði heilans sem slæst í innra lag höfuðkúpunnar, tauganet rifna, spenna milli heilavefjar og háræða getur valdið blæðingum, þrýstibylgjur geta valdið mismunandi blóðþrýstingi til hinna ýmsu hluta heilans og einnig geta myndast blóðkekkir í heilanum. Það er skoðun sérfræðinga að þung högg skipti ekki aðeins máli í þessu sambandi því að lítil högg valdi smám saman uppsöfnuðum vanda. Helstu erfiðleikarnir eru að áverkar á heila sjást ekki alltaf á myndum og því er erfitt að greina þá. Varanlegur heilaskaði getur t.d. komið fram í því að fínhreyfingar handanna skerðist. Talið er að ítrekaðir áverkar safnist saman og geti haft langtíma varanlegar alvarlegar afleiðingar. Þá er einnig margt sem bendir til þess að ítrekuð höfuðhögg geti m.a. aukið líkur á Parkinsonssjúkdómi og Alzheimersjúkdómi.

Meiri hluti nefndarinnar telur árársáriþrótt þessa og markmið hennar, þ.e. að koma höggi á andstæðinginn, þar á meðal höfuð hans, hafa í för með sér mun meiri hættu á líkamstjóni en aðrar íþróttir sem stundaðar eru hér á landi og leggst því eindregið gegn samþykkt þessa frumvarps.

Minni hluti nefndarinnar (ÁMöl) er samþykktur frumvarpi þessu og telur að gera þurfi skýran greinarmun á atvinnumannahnefaleikum og ólympískum/áhugamannahnefaleikum. Hinir síðarnefndu eru viðurkennd íþróttagrein og keppnisgrein á Ólympíuleikum. Ísland er eina landið í heiminum sem hefur bannað iðkun greinarinnar. Atvinnumannahnefaleikar eru á hinn bóginn einungis leyfðir í nokkrum löndum heims.

Reglur og öryggisbúnaður í þessum tveimur greinum íþróttanna eru ólíkar. Í ólympískum hnefaleikum er leitast við að gæta fyllsta öryggis hnefaleikarans og taka reglur, t.d. lengd og fjöldi lota og búnaður, svo sem höfuðhlífar, klæðnaður og þykkt glófa, mið af því. Til grundvallar stigagjöf er lagt mat á leikni hnefaleikarans að fara inn fyrir varnir andstæðingsins, en ekki að slá andstæðinginn niður eða veita honum rothögg eins og í atvinnumannahnefaleikum.

Í fagtímaritum á sviði læknisfræði hafa birst rannsóknir um áhættuna við iðkun íþróttarinnar. Margar þeirra benda til þess að slys séu fátíð og að um óveruleg áhrif á heilsu manna sé að ræða. Aðrar rannsóknarniðurstöður gefa vísbendingar um hugsanlegan heilaskaða til lengri tíma litið, svo og augnskaða.

Þegar metið er hvort leyfa á ólympíska hnefaleika með tilliti til slyshættu verður að skoða áhættu af iðkun þeirra í samanburði við aðrar íþróttir. Rannsóknir á slysatíðni í íþróttum benda til þess að ólympískir hnefaleikar séu langt frá því að vera áhættusamasta íþróttin sem stunduð er og má nefna hesta- og bílaíþróttir og fjallaklifur til samanburðar. Ólíkt þessum íþróttum er t.d. ekki kunnugt um dauðaslys í ólympískum hnefaleikum.

HEILBRIGÐIS- OG TRYGGINGANEFND



Í umsögn Íþróttá- og Ólympíusambands Íslands segir að ólympískir hnefaleikar séu ekki skaðlegri en margar aðrar íþróttir ef litið er til meiðsla og slysa við íþróttaiðkun. Jafnframt segir í umsögninni að í landinu séu stundaðar ýmsar aðrar íþróttagreinir, svo sem tae kwondo, karate og júdó, sem allar fela í sér bardaga og átök milli tveggja keppenda líkt og í hnefaleikum. Í áliti heilbrigðisráðs ÍSÍ, sem undirritað er af Birgi Guðjónssyni lækni, kemur fram að ráðið styður að bann við ólympískum hnefaleikum verði afnumið.

Með vísun í framangreint og til jafnræðisreglunnar leggur minni hluti nefndarinnar til að frumvarpið verði samþykkt.

Virðingarfyllt,
f.h. formanns heilbrigðis- og trygginganefndar.

Helga Erla Þórisdóttir,
nefndaritari.