

## Nefndarálit

um frv. til l. um að lögleiða ólympíska hnefaleika.

Frá minni hluta menntamálanefndar.

Hér er um að ræða mál sem Alþingi hafnaði í atkvæðagreiðslu fyrir einu og hálfu ári síðan, málið var felld í atkvæðagreiðslu sem löglega hafði verið boðað til. Það var síðan lagt fram á síðasta þingi en varð ekki útrætt. Það er mat minni hlutans að ekkert nýtt hafi komið fram í málinu sem réttlætir að það skuli borið undir atkvæði Alþingis að nýju. Að vísu hefur minni hlutinn ný rök í málinu sem er samþykkt fastanefndar evrópskra lækna (sjá fylgiskjal II), en meiri hlutinn afgreiddi málið út úr nefndinni án þess að það fengi nokkra efnislega umfjöllun. Minni hlutinn fjallar nú um málið í þriðja sinn og kemst enn að sömu niðurstöðu, þ.e. að halda eigi fast við núgildandi bann við hnefaleikum. Þær ástæður sem minni hlutinn taldi, og telur enn, vega þungst eru rökstuddar vísbendingar um að alvarlegt heilsutjón geti hlotist af iðkun hnefaleika, jafnt áhugamanna sem atvinnumanna, og vísbendingar um að skaðinn, sérstaklega tengdur höfuðáverkum, sem hlýst af iðkun þessara tveggja tegunda hnefaleika sé fyllilega sambærilegur eða jafnvel alveg sá sami. Að sögn sérfræðinga sem komu á fund heilbrigðisnefndar við fyrri umfjöllun um málið eru sterkar vísbendingar um að svo sé. Er þar um að ræða alvarlega höfuðáverka, skaða á æðum sem geta rifnað, skaða vegna rifinna festinga, skaða sem hlýst af blæðingum, jafnt fyrir innan heila sem utan, heilaskaða af völdum uppsafnaðra áhrifa höfuðhögga, taugaskaða, hreyfiskaða, augnskaða og vitrænan skaða. Þá eru einnig vísbendingar um tengsl hnefaleikaiðkunar og alzheimer-sjúkdómsins. Rannsóknir á augnskaða hafa einnig gefið tilefni til að ætla að höfuðhlífar í hnefaleikum áhugamanna veiti falskt öryggi og augnskaðar sem hljótast í áhugamannahnefaleikum séu þeir sömu og í atvinnumannahnefaleikum. Vegna skorts á langtímarannsóknum á meiðslum sem hljótast í hnefaleikum leikur á því vafi að um sömu áverka og áhrif sé að ræða og þess vegna spyr minni hlutinn: Hver á að njóta vafans?

Það vegur líka þungt í afstöðu minni hlutans gegn lögleiðingu hnefaleika að hér er um árásaríprótt að ræða. Markmið íþróttarinnar er að meiða andstæðinginn og því ofar sem högg-in falla á líkamann því hærri stig gefur hvert högg, rothögg gefur einnig stig í áhugamannahnefaleikum. Þannig má segja að meiðsl sem hljótast af iðkun hnefaleika séu ásetningur en ekki slys. Þar skilur á milli meiðsla sem hljótast af hnefaleikaiðkun og meiðsla sem hljótast af iðkun annarra íþróttu. Við umfjöllun nefndarinnar um málið á síðasta þingi kom fram að þegar leitað er á netinu að upplýsingum um skaðsemi áhugamannahnefaleika finnst nokkur fjöldi greina. Af tíu greinum sem Grétar Guðmundsson læknir, sem kom á fund heilbrigðisnefndar, fann á netinu var í sex þeirra komist að þeirri niðurstöðu að um skaðlega íþrótt væri að ræða en í fjórum var hinu gagnstæða haldið fram. Af þessum fjórum voru tvær eftir sama höfund.

Varðandi þau rök að í áhugamannahnefaleikum gildi reglur sem draga úr skaðsemi íþróttarinnar telur minni hlutinn frumvarpið sem hér er til umræðu ekki leggja neitt til málanna

sem tryggt geti að reglur íþróttarinnar séu haldnar við iðkun og æfingar. Það er vitað að tæki til iðkunar hnefaleika eru notuð á Íslandi og nokkur hópur manna stundar greinina þrátt fyrir gildandi bann.

Minni hlutinn telur að verði slakað á í þessu sambandi og áhugamannahnefaleikar lög-leiddir megi gera ráð fyrir að brautin fyrir atvinnumannahnefaleika sé rudd og krafist verði lögleiðingar á þeim innan fárra ára. Að mati minni hlutans væri það stórslys.

Minni hlutanum hefur borist samþykkt fastanefndar evrópskra lækna sem gerð var samhljóða 22. september 2001 og er hún birt sem fylgiskjal II með nefndaráliti þessu. Þar kemur fram að ráðið styður ályktanir alþjóðasamtaka lækna um að hnefaleikar af öllu tagi verði bannaðir en þangað til slíkt bann kemst á verði reglum í hnefaleikum breytt þannig að höfuðhögg verði bönnuð og er skorað á alþjóðaólympíunefndina og alþjóðahnefaleikasamböndin að banna höfuðhögg bæði í hnefaleikum atvinnumanna og áhugamanna.

Í umfjöllun um málið í nefndinni á síðasta þingi kom fram að Norðmenn hafa nú til skoðunar möguleikann á að banna allar íþróttir sem leyfa högg í höfuðið, þ.m.t. áhugamannahnefaleika og þær bardagaíþróttir sem þróast hafa úr austurlenskum sjálfsvarnariþróttum eins og tae kwon do.

Minni hlutinn lýsir sig að öðru leyti fullkomlega sammála áliti meiri hluta heilbrigðis- og trygginganefndar Alþingis sem sent var menntamálanefnd á síðasta þingi og er birt sem fylgiskjal I með nefndaráliti þessu. Minni hlutinn vekur athygli á að einungis einn af níu þáverandi nefndarmönnum heilbrigðis- og trygginganefndar telur að lögleiða eigi áhugamannahnefaleika.

Alþingi, 5. des. 2001.

Sigríður Jóhannesdóttir,  
frsm.

Kolbrún Halldórsdóttir.

## Fylgiskjal I.

### **Álit heilbrigðis- og trygginganefndar.**

(3. maí 2001.)

Heilbrigðis- og trygginganefnd hefur fjallað um frumvarp til laga um að lögleiða ólympíska hnefaleika, 235. mál, í samræmi við bréf menntamálanefndar frá 21. febrúar sl.

Frumvarp það sem hér er til umfjöllunar var flutt á 125. þingi en hlaut ekki samþykki. Heilbrigðis- og trygginganefnd fjallaði þá ítarlega um málið og fékk á sinn fund 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, áhugamann 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. Eftirfarandi umsögn byggist að mestu á þeirri umsögn sem nefndin skilaði þá af sér en þó hefur nokkrum atriðum verið bætt við.

Með frumvarpinu 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, ÁRJ, BH, ÞBack, TIO, LMR) er andvígur frumvarpi þessu. Meiri hlutinn telur fráleitt að vísað sé til jafnræðisreglu í því skyni að réttlæta ólympíska hnefaleika þar sem reglan ætti þá jafnframt við um atvinnumennsku í boxi. Flutningsmenn frumvarpsins hafa ekki gefið í skyn að þeir vilji lögleiða atvinnumannahnefaleika. Þeir telja að það eigi að vera á valdi hvers einstaklings að ákveða hvaða íþrótt hann kys að stunda. Komið hefur fram í umræðum um frumvarpið að allt annað sé forræðishyggja. Slík stefna hlýtur þá að fela í sér að lögleiða skuli atvinnuhnefaleika, kjósi einhverjir Íslendingar að stunda þá. Ekki hefur komið fram að neinn flutningsmanni sé meðmæltur því og líklega vilja fæstir landsmenn að atvinnuhnefaleikar séu stundaðir hér á landi.

Meiri hlutinn telur jafnframt að heitið ólympískir hnefaleikar sé villandi. Um er að ræða hnefaleika sem stundaðir eru af áhugamönnum og ganga víðast hvar undir heitinu áhugamannahnefaleikar (amateur boxing á ensku). Ekki er t.d. talað um ólympískt júdó þótt keppt sé í júdó á Ólympiuleikum. Læknasamtök vestan hafs og austan hafa tekið ákveðna afstöðu gegn hnefaleikum og bresku læknasamtökin hafa mælt með því að óheimilt verði að slá fyrir ofan viðbein. WMA (Alþjóðasamtök lækna) tóku á 9. áratugnum skýra afstöðu gegn hnefaleikum. Þótt skýr munur sé á reglum þeim sem gilda í atvinnumannahnefaleikum og áhugamannahnefaleikum er vitað að fjöldi atvinnuhnefaleikara hefur feril sinn í áhugamannahnefaleikum, þannig að erfitt getur verið að greina skýrt á milli.

Slysatiðni í hnefaleikum er há miðað við aðrar íþróttir og eru hnefaleikar ein hættulegasta íþróttgreinin að áliti breska læknafélagsins. Upplýsingar um slysatiðni í íþróttum gefa iðulega skakka mynd þar sem ekki eru settar fram tölur sem taka tillit til fjölda iðkenda eða tímalengdar heldur er gjarnan miðað við þann fjölda sem kemur á slysadeild til skoðunar eða meðferðar eftir íþróttaiðkun (National Electronic Injury Surveillance System, USA 1998). Margir hnefaleikarar, einkum atvinnumenn, reyna í lengstu lög að leyna áverkum sínum til þess að þurfa ekki að vera frá keppni eins og reglur kveða á um. Það sem aðgreinir hnefaleika frá öðrum íþróttgreinum er að höggum er vísvitandi beint að líkama andstæðingsins, markmiðið er að koma höggi á andstæðinginn, fara inn fyrir varnir hans og þar með meiða hann. Þar greinir á milli hnefaleika og þorra annarra íþróttgreina því að hnefaleikar, bæði í atvinnuskyni og sem áhugamannaíþrótt, eru árásaríþrótt en ekki sjálfsvarnaríþrótt eins og t.d. karate og júdó. Slysatiðni er vissulega há í nokkrum öðrum íþróttgreinum en þar gegnir yfirleitt öðru máli þegar ekki er um ásetning að ræða heldur slys eða brot á leikreglum. 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 og þótt rothögg séu ekki verðlaunuð sérstaklega í áhugamannahnefaleikum fær keppandi stig fyrir höfuðhögg.

Í rannsókn sem birt var í læknafréttunum *Physician and Sportsmedicine* í janúar 2000 og er eftir Barry D. Jordan og fleiri er fjallað um áverka á heila í áhugamannahnefaleikum, bæði í bráð og lengd. Þar kemur fram að heilastarfsemi geti skaðast þrátt fyrir höfuðhlífar og frekari leiðbeininga sé þörf til að draga úr hættu á endurteknum heilaáverkum. Í rannsókninni var kannað hvaða áhrif endurtekin höfuðhögg geta haft til langframa og talið er líklegt að íþróttamenn sem hljóta endurtekna heilaáverka nái sér ekki að fullu. Í rannsókn Jordan og félaganna kom einnig fram að keppendur hlutu að meðaltali átta (0-31) höfuðhögg í keppni. 65% keppenda hlutu tíu eða færri höfuðhögg og 35% tíu eða fleiri. Heilahristingur með eða án meðvitundarmissis var algengur. 13% bardaganna enduðu með heilahristingi samhliða meðvitundar-

leysi (svokallað K.O. eða knock-out) eða með svokölluðu tæknilegu rothöggi sem er heilahristingur án þess að viðkomandi missi meðvitund, t.d. þegar keppandinn gat ekki lokið keppni vegna sljóleika (mental impairment). Það er því ekki rétt sem haldið hefur verið fram að tíðni höfuðáverka sé einungis 1% í ólympísku boxi heldur sýnir þessi rannsókn að þeir geti verið að meðaltali í 13% tilvika.

Fram kom í máli sérfræðinga sem nefndin ræddi við vorið 2000 að alvarlegustu áverkarnir sem hljóttast í þessari íþrótt eru á miðtaugakerfi, þ.e. höfuð- og augnáverkar. Fyrir liggja vísindalegar sannanir um augnskaða í áhugamannahnefaleikum þótt breytingar á hönnun glófa hafi dregið úr augnáverkum. 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 umlukinn vökva og aðeins varinn af höfuðkúpunni og tengist henni að innanverðu meðal annars með háráðum og fínum taugum. Þegar hnefaleikari fær högg á höfuðið snýst það mjög snögglega og fer síðan í venjulega stöðu á mun minni hraða. Þá hreyfast mismunandi svæði heilans á ólíkum hraða. Þetta veldur skemmdum, t.d. á yfirborði heilans sem slæst í innra lag höfuðkúpnar, tauganet rifna, spenna milli heilavefjar og háráða getur valdið blæðingum, þrýstibylgur geta valdið mismunandi blóðþrýstingi til hinna ýmsu hluta heilans og einnig geta myndast blóðkekkir í heilanum (heilablæðing). 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 skerðast. Talið er að ítrekaðir áverkar safnist saman og geti haft alvarlegar og varanlegar afleiðingar. Þá er einnig margt sem bendir til þess að ítrekuð höfuðhögg geti m.a. aukið líkur á parkinson-sjúkdómi og alzheimer-sjúkdómi.

Það er vitað að þjálfun fyrir áhugamannahnefaleika er heilsusamleg hreyfing, svokölluð loftsækin (aerobísk) íþrótt ekki síður en að hlaupa, hjóla og synda, og verður til þess að styrkja líkamann, er gagnleg fyrir stoðkerfi, hjarta og æðakerfi, snerpu og viðbrögð. Við hnefaleikaefingar í sal verða ekki þau alvarlegu höfuðmeiðsli sem fylgja keppni. Við þjálfun í sal eru menn að berja í púða en ekki hver annan. Höfuðáverkar þeir sem mikilvægt er að hindra verða í keppni og þegar þjálfað er í sal með andstæðingi (sparring).

Meiri hlutinn telur árásaíþrótt 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 ólík. Í ólympískum hnefaleikum er leitast við að gæta fyllsta öryggis hnefaleikarans og taka reglur, t.d. lengd og fjöldi

lotna 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.

Í umsögn Íþrótt- 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 íþróttagreinar, svo sem tae kwon do, karate og júdó, sem allar fela í sér bardaga og átök milli tveggja keppenda líkt og í hnefaleikum. Í álitni 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 hlutinn til að frumvarpið verði samþykkt.

## Fylgiskjal II.

### **Samþykkt fastanefndar evrópskra lækna frá 22. september 2001.**

#### **Hnefaleikar og höfuðáverkar.**

Bæði bráðir og langvarandi höfuðáverkar eru algengir fylgikvillar í ýmsum íþróttum, einkum hnefaleikum, bæði hjá áhugamönnum og atvinnuönnum. Hnefaleikar skilja sig þó frá öðrum íþróttum að því leyti að þar er leyfilegt að beina höggum að höfðinu. Af þeirri ástæðu er ekki hægt að bera höfuðáverka í hnefaleikum saman við tilfallandi höfuðáverka sem koma til án ásetnings, t.d. í knattspyrnu, ruðningi, hjólreiðum eða hestamennsku. Hnefaleikar atvinnumanna hafa verið bannaðir í mörgum löndum en hnefaleikar fyrir áhugamenn njóta vaxandi vinsælda í mörgum löndum og hafa verið keppnisgrein á Ólympíuleikum um langt skeið. Í ólympískum hnefaleikum er skylt að lækni sé viðstaddur þegar barist er. Fastanefndinni (CPME – fastanefnd evrópskra lækna) ber, sem læknisfræðilegum samtökum, að taka alvarlega rökstuddan vitnisburð um heilaskemmdir sem orsakast hafa af íþrótt þessari og hún ætti að skoða leiðir til að bægja frá, eftir því sem mögulegt er, hættunni á áverkum á taugakerfið.

Sýnt hefur verið fram á að notkun „höfuðhlífa“ ver yfirborð höfuðsins og eyrun, en verndar ekki heilann. Það er á stefnuskrá margra landssamtaka lækna að banna hnefaleik. Breska læknafélagið (British Medical Association) hefur lagt til að höfuðhögg verði bönnuð. Ein rannsókn (Barry D. Jordan MD o.fl., Physician and Sportsmedicine, janúar 2000) sýndi að í áhugamannahnefaleikum fengu keppendur að miðgildi átta höfuðhögg (bilið var milli

0 og 31). Af þeim sem athugaðir voru fengu 65% tíu eða færri höfuðslög en 35% fengu yfir tíu. Heilahristingur, með eða án meðvitundarleysis, kom oft fyrir. Í 13% tilvika endaði keppnin með rothögg eða dæmt var tæknilegt rothögg. Fjöldi annarra rannsókna hefur leitt til svipaðra niðurstaðna um skammtímaáhrif. Þó þarf fleiri rannsóknir á tíðni fylgikvilla þegar til lengri tíma er litið.

Um þó nokkurn tíma hefur verið viðurkennt að högg fyrir neðan beltisstað skulu ekki leyfð, vegna hættunnar á áverkum á kynfæri. Við teljum að sömu virðingu beri að sýna heilanum. Því leggjum við til að fastanefndin samþykki eftirfarandi stefnu:

Fastanefnd evrópskra lækna tekur að fullu undir þá stefnu Alþjóðlegu læknasamtakanna (World Medical Association) um að banna ætti hnefaleika, en meðan því hefur ekki fengist framgengt, leggur hún til að reglum í hnefaleikum verði breytt þannig að höfuðhögg verði bönnuð.

Því hvetur fastanefndin Alþjóðaólympíunefndina og landssamtök og alþjóðasamtök um hnefaleika til að banna höfuðhögg, bæði í atvinnumanna- og áhugamannahnefaleikum.

### Fylgiskjal III.

#### **Frétt úr Berlingske Tidende.**

(Birt á [www.berlingske.dk](http://www.berlingske.dk) 1. desember 2001.)

#### **Nemi í lögregluskóla deyr eftir hnefaleikahjálfun.**

28 ára lögreglunemi frá Álaborg, sem slasaðist á hnefaleikaæfingu í Lögregluskólanum í Kaupmannahöfn, lést af áverkum sínum. Frá þessu skýrði Johnny Holst hjá Lögregluskólanum.

Þetta er hörmulegt óhapp, segir Johnny Holst við fréttastofuna Ritzau. Við hjálfun í hnefaleikum í skólanum við Artillerivej missti neminn meðvitund eftir að hann fékk högg á höfuðið. Hann var fluttur mjög þungt haldinn á Ríkisspítalann og dó þar snemma í morgun.

Lögreglan í Kaupmannahöfn rannsakar nú tildrög að dauða mannsins en farið er með málið sem vinnuslys.

Við vitum enn ekki nákvæmlega hvað það var sem olli dauða hans. Banameinið kemur í ljós við krufningu, segir Johnny Holst.