

Kyselytutkimus speksin vaikutuksista lääkärien työhön ja elämään

## Omstart, mitä jäi käteen?

**JOHDANTO:** Interaktiivinen musikaalikomedia speksi on ollut Suomessa osa lääketieteen opiskelijoiden arkea jo vuosikymmenten ajan, mutta sen vaikutukset näytelmän tekijöihin tunnetaan puutteellisesti.

**MENETELMÄT:** Kartoitimme koko maan entisille ja nykyisille 355 lääkärispeksaajille (aluneeja 38 %) suunnatulla kyselyllä speksin vaikutuksia speksaajien elämään.

**TULOKSET:** Vaikka aikaavievän harrastuksen koettiin haittaavan koulunkäyntiä (52,1 %), eivät speksaajien opinnot olleet muita pidempiä. Elämänlaadun parantumisen sekä positiivisten sosiaalisten vaikutusten lisäksi speksiä pidettiin myös ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeänä. Vastaajien enemmistö (71,0 %) kokikin speksin edistävän ”kasvamista lääkäriksi”. Speksi itsessään ei näyttänyt lisäävän riskiä alumni-speksaajien päätyemisestä millekään tietylle erikoisalalle, mutta suuntautuminen speksin sisällä ennusti tulevaa erikoisala.

**PÄÄTELMÄT:** Speksi tarjoaa lääketieteen opiskelijoille yhteisen elämänlaatua parantavan kulttuuriharrastuksen. Vastaajat kokivat speksin vaikuttaneen merkittävästi ammatilliseen kehittymiseensä, joten kirjoittajat ehdottavatkin entistä myönteisempää suhtautumista speksin tekemiseen myös tiedekuntien puolelta.

**Lääkärit** tasapainottavat usein työn tuomia haasteita taideharrastuksilla – tavallisesti toisten lääkärien kanssa (1). Suomalaisten lääketieteen opiskelijoiden yhteisöllisistä taideharrastuksista laajamittaisin on nykyään teatteri speksin muodossa. Speksi on interaktiivinen musikaalikomedia, johon katsoja voi vaikut-

taa huutamalla itselleen mieluisissa kohdissa ”Omstart!” Tällöin esiintyjät pyrkivät erilaisella, kenties hauskemmallalla tavalla, improvisoimaan huudon kirvoittaneen näytelmän osan.

Speksi on ollut osa kandidaattien opiskelijakulttuuria jo vuosikymmeniä, ja sen historiaa onkin ansiokkaasti kuvattu tässä lehdessä aiemmin (2). Kaikilla Suomen kandidaattiseuroilla on nykyään speksi, lukuun ottamatta Tampereen lääketieteen kandidaattiseuraa, joiden musikaalikomedia Pseudo ei sisällä interaktiivisia omstart-huutoja. Speksien tekemiseen osallistuu vuosittain yli 550 lääketieteen opiskelijaa ympäri Suomea (TAULUKKO 1). Näytelmää työstetään aluksi pienemmissä tiimeissä (esimerkiksi lavastus ja musiikki) jakautuneina, mutta yhteinen työ huipentuu vuosittain näytöksiin suurelle yleisölle niin kotikaupungissa kuin Suomen-kiertueellakin.

Teatteri, näyttelemine ja improvisaatio ovat osa lääketieteen opetusta ympäri maailmaa (3, 4, 5). Myös Suomessa vuorovaikutustaitoja opiskellaan näyttelijäpotilaiden avulla (6). Vaikka lääkärien kulttuuriaktiivisuus korreloi monen elämänlaadun kannalta positiivisen mittarin kanssa (1), on toisaalta ”taiteilija-elämää” varsin usein moitittu rappiolliseksi (7). Speksaajiin yhdistetäänkin monia ennakkoluuloja muun muassa runsaasta alkoholinkäytöstä ja sisäsiittoisesta parinmuodostuksesta. Speksiä on totunnaisesti pidetty myös uravalintaa ohjaavana: on esimerkiksi esitetty epäilyjä kaikkien speksaajien päätyemisestä psykiatreiksi (näytönaste E).

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tarjota kokonaisvaltainen kuva suomalaisten lääketieteen opiskelijoiden yleisimmän kulttuuriharrastuksen, speksin, vaikutuksista heidän myöhempään työuraansa ja elämäänsä yleisesti.

**TAULUKKO 1.** Suomen lääketieteellisten speksien perustiedot.

Speksin nimi	Thorax spex	Helsingin lääkkisen speksi ry	TLKS	Pseudo	KuoLOn speksi ry	Terwaspeksi
Perustamisvuosi	1952	1988	2000	1999	2005	2009
Vuosittain jäseniä	70	100	100	70	100	50
Näytökset kotikaupungissa (kpl)	4	6	10	5	5–6	4
Kiertue	Yksi Vaasaan ja Turkuun, toinen Göteborgiin	Suomen muut kaupungit, jossa lääketieteellinen tiedekunta	Tampere, Helsinki, Kuopio	Yksi kaupunki, vaihtelee vuosittain	Vaihtelee, 3–4 kaupunkia	Vaihtelee, noin kolme kaupunkia.
Alumnitoiminta	”Coaching” eli vanhat speksaajat tulevat neuvomaan	Speksin Raskaan Työn Sankarien Ritarikunta (1996)	Valmistuneet tulevat seuraamaan ensi-iltaa.	Tallottu ry vuosittain katsomaan näytöstä	Käynnistymässä, jäseniä vasta muutamia.	Ei alumnitoimintaa
Tämänvuotinen speksi	U-1206 – etubåttspeks	Myrskyn varjijat	Jotta huominen olisi eilistä parempi	Haluatko Afrikan tähdeksi?	Ristiinpukeutuja	Filmien kermaa – Leffaa ja petkutuksia

### Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineistoon hyväksyttiin kaikki Suomen lääketieteellisten ainejärjestöjen nykyiset tai entiset jäsenet. Myös Tampereen lääketieteen kandidaattiseura Pseudo sisällyttiin aineistoon lääketieteen opiskelijoiden yhteisöllisenä teatteriharrastuksena, vaikkei se varsinaisesti speksi olekaan. Siihenkin viitataan yksinkertaisuuden nimissä speksinä.

Tutkimus toteutettiin internetpohjaisena kyselytutkimuksena, joka lähetettiin sähköpostissa helmikuussa 2014 Suomen lääketieteellisten ainejärjestöjen speksien sekä Pseudon tuottajille, joita pyydettiin jakamaan se edelleen sekä nykyisille speksaajilleen että speksialumneille. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, eikä siitä koitunut mitään henkilökohtaista hyötyä vastaajille. Vastaukset kerättiin ja käsiteltiin täysin anonymisti. Vastaajien tunnusluvut on esitelty **TAULUKOSSA 2.** Kyselyssä kartoitettiin vastaajien speksihistorian lisäksi speksin vaikutusta elämään väittämien muodossa (asteikko täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä, viisi porrasta) ja alueita, joissa on speksin avulla mahdollisesti kehittynyt (ei lainkaan – hyvin paljon, viisi porrasta). Vastaajilta pyydettiin myös avoimia

kommentteja speksin parhaista ja huonoimista puolista. Alumni erikoisalasta ja sijoittumisesta työelämään saatuja tuloksia verrattiin Lääkärit Suomessa 2013 -tutkimukseen (Suomen Lääkäriliitto). Speksien perustiedot saatiin tuottajilta.

Tilastolliset analyysit suoritettiin SPSS-ohjelmiston versiolla 20. Kategoristen aineistojen eroja tutkittiin käyttäen  $\chi^2$ -testiä tai pienemmällä vertailukentällä kaksisuuntaista Fisherin tarkkaa testiä. Jatkuvien muuttujien jakauman normaalius tutkittiin graafisesti sekä Kolmogorov–Smirnovin testin avulla. Epäparametristen muuttujien eroja tutkittiin käyttäen Mann–Whitneyn U-testiä ja Kruskal–Wallisin testiä. Korrelaatiota tutkittiin Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella. Lineaaristen mallien osuvuutta tarkasteltiin jäännöksen jakauman sekä todennäköisyyspaperin avulla.

**TAULUKKO 2.** Vastaajien tunnusluvut.

	Aktiivispeksaajat	Alumnit
Lukumäärä	221	134
Naisia	61,1 %	59,7 %
Ikä (v)	23,9 (19–50)	32,2 (25–50)
Hammaslääkäreitä	6,8 %	5,2 %

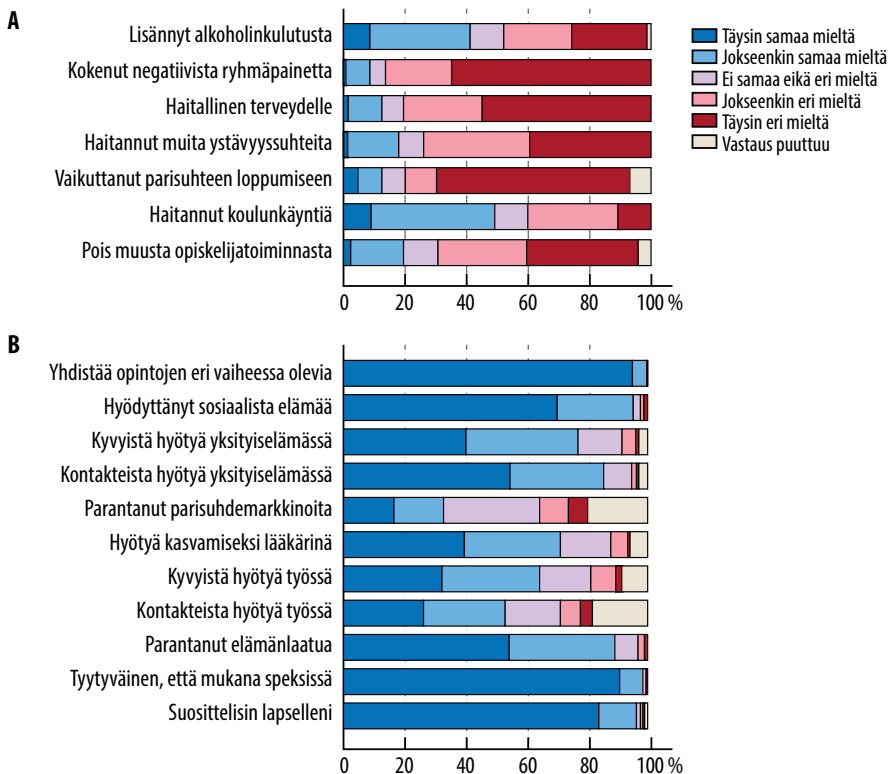
## Tulokset

**Speksin hyödyt ja haitat.** Speksi on kokonaisvaltainen harrastus, joka ottaa mutta myös antaa. Vastaajat olivat lähes yksimielisiä speksin myönteisestä vaikutuksesta sosiaaliseen elämään (KUVA 1B), mikä nousi myös avoimissa kysymyksissä speksin tärkeimmäksi positiiviseksi vaikutukseksi. Erityisesti speksin koettiin lähentävän eri vuosikurssin opiskelijoita. Muuta, eli speksin ulkopuolista sosiaalista elämää speksi haittasi yllättävän vähän (KUVA 1A).

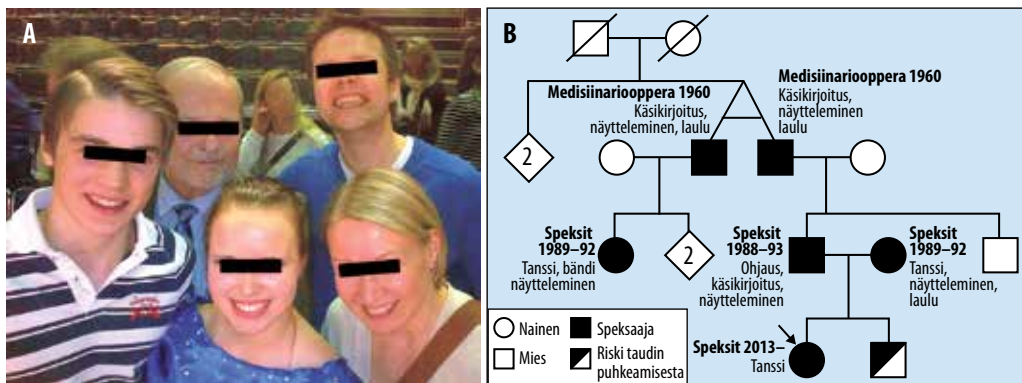
Speksin vaikutukset parisuhteisiin olivat moninaiset. Teatteritähteyden tuoma boheemi charmi oli parantanut 45,4 %:lla vastaajista heidän painoarvoaan parisuhdemarkkinoilla, mutta toisaalta taiteilijaelämä oli osalla vaikuttanut parisuhteen päättymiseen (KUVA 1A). Aktiivispeksaajista 39,1 % ja alumneista 52,8 % oli ollut parisuhteessa toisen speksaajan kanssa. Speksialtisteen merkitystä parinvalintaan emme valitettavasti pystyneet vakioimaan, jo-

ten tulosta on arvioitava kriittisesti sitä taustaa vasten, että lääkäreillä on jo lähtökohtaisesti korkea luontainen taipumus pariutua toisen lääkärin kanssa (8). Alumniparisuhteista on syntynyt myös speksilapsia. Helsingin lääkärin speksin lavalle astelikin 2013 tietävästi ensimmäinen speksaaja, jonka molemmat vanhemmat ovat alumnispeksaajia (KUVA 2A ja B).

**Terveys.** Terveydelle koettu haitta oli pieni (KUVA 1A). Lasiin ei kuitenkaan syljetty, sillä aktiivispeksaajista 51,5 % ja alumneista 37,4 % vastasi speksiharrastuksen lisänneen alkoholinkäyttöä ( $\chi^2$ ,  $p = 0,004$ ). Ilmeisesti speksin tekeminen oli ennen raittiimpaa, tai sitten kyseessä on niin sanottu good old days -harha (9). Ilmoitetuissa keskimääräisissä viikkoannoksissa ei ollut aktiivispeksaajien ja alumnienvälillä merkitsevää eroa (4,3 vs 4,1 annosta/vko). Juopotteluun ei kuitenkaan speksissä pakoteta: negatiivista ryhmäpainetta oli kokenut vain 8,2 % vastaajista. Kokonaisuudessaan 90,1 % koki speksin parantavan elämänlaatua.



**KUVA 1.** Vastaajat kokivat keskimäärin speksin aiheuttamat haitat (A) pienemmiksi kuin speksin kautta tulleet hyödyt (B).



**KUVA 2.** Neljä mediisisen teatteritaiteen harrastajaa kolmessa polvessa speksinäytöksen jälkeen 2013. Kuvaamme ensimmäinen speksaajan (A keskellä edessä, B nuoli), jonka molemmat vanhemmat ovat myös speksaajia. Speksaajan isän puolella speksiin osallistumisen ilmaantuvuus on huomattava. Indexspeksaajan veli (A, vasemmalla) on pyrkimässä opiskelemaan lääketiedettä, joten speksiharrastus ei hä-

nellä ole vielä välttämättä puhjennut. Hänenkin kasvoiltaan on havaittavissa speksinäytöksen jälkeinen euforinen hymy, joka on osa speksaamisen diagnostista triadia (Hetemäki ym. käsikirjoitus valmisteilla) ja usein ensimmäisenä havaittava oire. B-kuvassa viitataan spekseillä Helsingin lääkiksen speksieihin. (kuva A: Lehtovirran perhealbumi)

Speksin vaikutuksia mielenterveyteen ei tutkittu suoraan, mutta vapaan sanan osuudessa speksin loppuminen mainittiin lukuisia kertoja ahdistavana tekijänä. Ilmiölle on jopa vakiintuneita nimiä: postspeksiahdistus (PSA) ja postspeksisyndrooma (PSS). Pitkän ja intensiivisen speksikauden loppuminen aiheuttaa usein edellä mainituilla nimillä tunnetun sopeutumishäiriön (F43.2), jossa taudinkuvaa hallitsevat tarkoituksettomuuden, tyhjyyden, apatian ja yksinäisyyden tunteet. Speksi mainittiin kuitenkin myös suusidaalisuutta vähentävänä ”henkireikä”, joka oli ylläpitänyt (mielen) terveyttä raskaiden opiskeluvuosien aikana.

**Koulu.** Koulunkäynnillinen koettu haitta oli merkittävä. Speksaajista 52,1 % ilmoitti speksin haitanneen opiskelua. Myös avoimista kysymyksistä kävi ilmi, että kiire, stressi ja koulunkäynnin sovittaminen speksiin olivat tuottaneet kärsimystä speksaajille.

Alumnispeksaajia pyydettiin ilmoittamaan valmistumisaika vuoden tarkkuudella. Opiskeluajan keskiarvo oli 6,42 vuotta (vaihteluväli 6–10 vuotta) ja 37,6 % oli valmistunut yli kuuden vuoden tavoiteajan. Alaryhmäanalyysissä tulokset olivat samanlaiset tarkastellessa vain Helsingin speksaajia. Tämä tulos on mielenkiintoinen, koska Helsingin yliopiston opiskelijarekisterin pohjalta tehdyssä selvityksessä

vuosina 2005–2006 aloittaneista Helsingin yliopiston lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoista 55 %:lla opinnot venyivät yli kuuden vuoden (10). Toisaalta speksin raskaimpiin vastuutehtäviin (ohjaaja, tuottaja ja käsikirjoitusvastaava) osallistuneiden opinnot olivat merkittävästi muita pidempiä (6,71 vs 6,29,  $p = 0,004$ ) Tiedonkeruumenetelmämme eivät ole täysin vertailukelpoisia Helsingin yliopiston tutkimuksen kanssa, mutta lievä speksialtiste näyttää jopa nopeuttavan valmistumista.

**Ammatillinen kehittyminen.** Profession kannalta hyödyllisiä asioita ei opi vain koulunpenkillä, ja kokemus speksin hyödyistä lääkärintyössä oli ilmeinen. Vastaajista 71,0 % oli jokseenkin tai täysin sitä mieltä, että speksistä on hyötyä kasvamisessa lääkäriksi. Speksin koettiin kehittävän muun muassa vuorovaikutustaitoja sekä ajankäytön hallintaa (KUVA 3A). Speksaajan tiimi vaikutti opittuihin kykyihin: esiintyvissä tiimeissä (tanssi, musiikki, näytteleminen) olleet oppivat muihin speksaajiin verrattuna enemmän esiintymistaitoja ( $\chi^2$ ,  $p < 0,001$ ) ja valmistavissa (lavastus, rekvisiitta, puvustus, jne.) tiimeissä kädentaitoja ( $\chi^2$ ,  $p < 0,001$ ). Alumnivastaajista kolme neljästä (74,6 %) koki, että speksissä opituista kyvyistä on ollut hyötyä lääkärintyössä, ja lähes

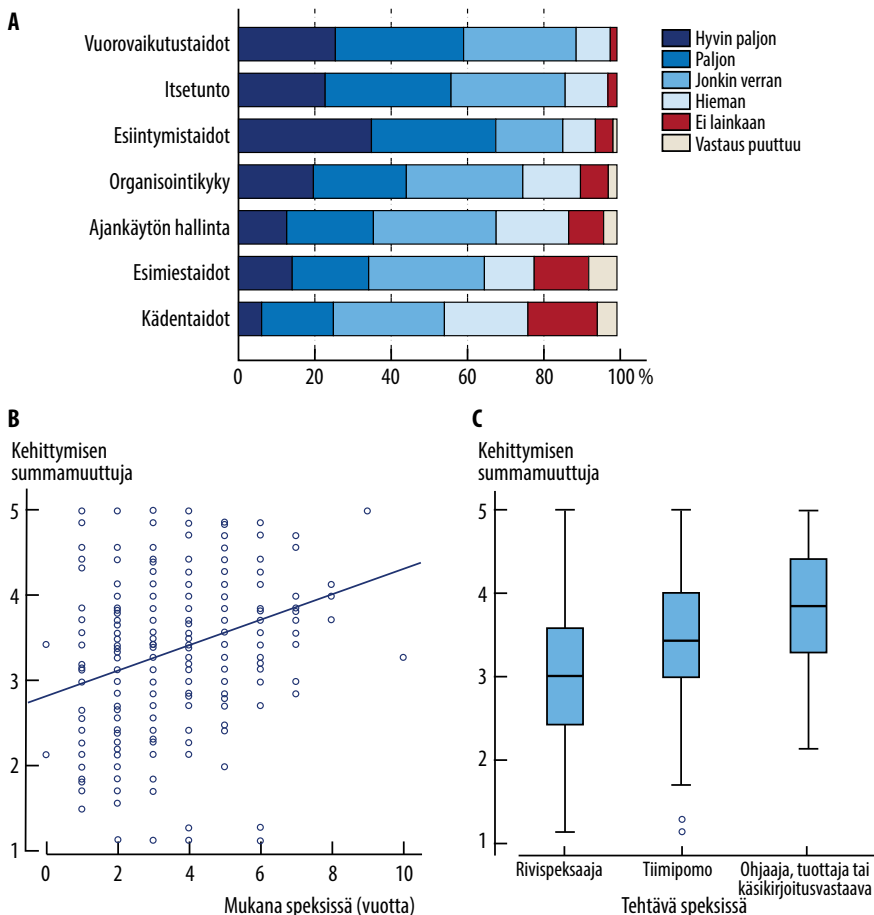
yhtä moni (69,4 %) piti speksissä muodostuneita kontakteja hyödyllisenä työurallaan.

Tutkiaksemme oppimiskäyrän kannalta optimaalista hetkeä lopettaa speksaaminen muodostimme summamuuttujan laskemalla kehittymis aspektien keskiarvon ja vertasimme sitä ilmoitettujen speksivuosien määrään. Kehittymisen ja speksivuosien välillä oli selkeä korrelaatio, joka jatkui lineaarisena aina kahdeksanteen speksivuoteen asti (Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin 0,326,  $p < 0,001$ , **KUVA 3B**). Muita oppimisen kannalta myönteisiä asioita olivat osallistuminen mahdollisimman monen eri tiimin toimintaan (Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin 0,327,  $p < 0,001$ ) sekä toimiminen speksin vastuutehtävissä ( $p < 0,001$ ,

**KUVA 3C**). Lineaarinen malli osoitti näiden kolmen tekijän ennustavan 20 % ( $r^2 = 0,20$ ,  $p < 0,001$ ) kehittymisen summamuuttujasta. Altistumisen speksin vastuutehtäviin oli kehittymiseen eniten vaikuttava yksittäinen tekijä.

Kokonaisvaltaisesti vastaajat pitivät speksiä positiivisena kokemuksena, sillä lähes kaikki (98,5 %) vastaajat olivat täysin tai jokseenkin tyytyväisiä speksiin osallistumiseen ja suositelisivat (97,4 %) sitä myös lapsilleen.

**Sijoittuminen työelämään.** Entä näkyikö speksitausta alumnien työnkuvassa? Entisistä speksaajista huomattavan harva ilmoitti pääasialliseksi työntajakseen yksityisen puolen verrattuna lääkäreihin yleensä (12 % vs 32 %), kun taas kunnan palveluksessa oli tavallista



**KUVA 3.** Vastaajia pyydettiin arvioimaan eri aspekteja, joissa he ovat speksin myötä kehittyneet (A). Näiden keskiarvosta muodostettu summamuuttuja korreloi selkeästi speksissä mukana oltujen vuosien kanssa (B). Kehitystä tapahtui summamuuttujalla mitattuna myös merkitsevästi enemmän, jos vastaaja oli toiminut speksin vastuutehtävissä (C).

## YDINASIAT

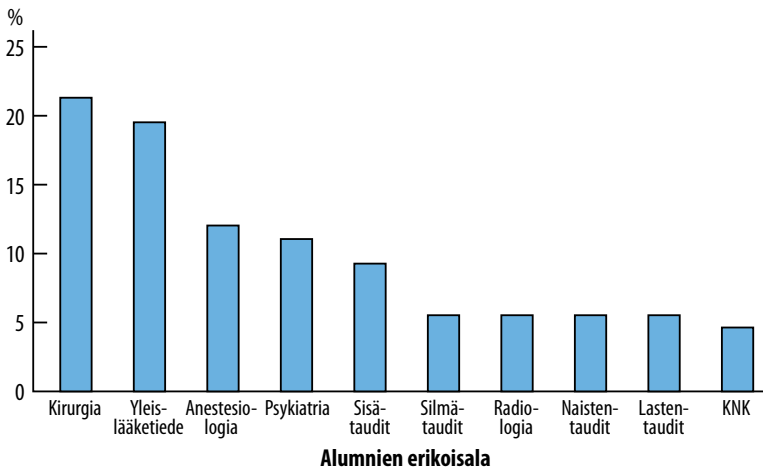
- ▶ Speksin tekemiseen osallistuu yli 550 lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijaa Suomen lääketieteellisistä tiedekunnista.
- ▶ Speksin suurimpana hyötynä koettiin sen positiiviset sosiaaliset vaikutukset, toisaalta keskeisimpänä haittana esiin tuli speksin ja koulunkäynnin yhdistämisen vaikeus.
- ▶ Alumnispeksaajista 74,6 % koki speksissä opituita kyvyistä olevan hyötyä lääkärintyössään.
- ▶ Opiskelunaikainen speksitiimi ennustaa tulevaa erikoisalaa.

useampi (77 % vs 66 %). Samaten lääkäri- asema oli suhteessa harvalla työpaikkana (5 % vs 18 %) sairaalan ollessa yleisin toimipiste (66 % vs 44 %). Alumnivastaajat olivat lääke- reinä keskimäärin verraten nuoria (valmistu- misesta 6,2 vuotta, 0–23) ja suuri osa (70,2 %) oli urallaan erikoistumisvaiheessa, mikä osal- taan selittää erot. Sairaalassa työskentelevien alumnien tulotaso oli verrattavissa samoissa tehtävissä toimivien lääkäreiden keskiarvoon.

Speksiin opiskeluaikanaan osallistuneet alumnivastaajat olivat päätyneet laajasti eri lääketieteen erikoisaloille (KUVA 4). Erikois- lääkäritutkinnon suorittaneista 35:stä eniten

oli psykiatreja neljä (11,4 %) sekä ortopedejä ja anestesiologeja kumpiakin kolme (8,6 %). Erikoistuvista 89 lääkäristä 18 (20 %) kertoi erikoisalakseen yleislääketieteen, 15 kirur- gian (16,3 %) ja kymmenen anestesiologian (11,1 %).

Tutkimme seuraavaksi, voiko tiimillä, johon speksissä on osallistunut, ennustaa tulevaa eri- koisalaa. Konservatiiviselle alalle päätyneiden paperienpyörittelytaitoja oli hiottu yli tuplas- ti useammin osallistumalla käsikirjoitukseen (70,6 % vs 30,2 %,  $p = 0,002$ ). Speksin käsikir- joitus onkin usein kuin reumatologinen epi- kriisi – liian pitkä ja täynnä asioita, joita harva ymmärtää. Matka teatterisalin parrasvaloista leikkaussalin keskipisteeksi on ilmeisesti lyhyt, koska operatiiviselle aloille päätyneet olivat keskimääräistä useammin osallistuneet esiin- tyviin tiimeihin (90,7 % vs 77,5 %,  $p = 0,09$ , ei merkitsevä). Sen sijaan psykiatrit nähtiin ver- raten harvoin valokeilassa (58,3 % vs 84,7 %,  $p = 0,039$ ). Operatiivisille aloille valikoituneet alumnispeksaajat kokivat myös merkitsevästi useammin itsetuntonsa kehittyneen speksissä ( $p = 0,02$ ) Heistä kaikki kokivat itsetuntonsa kehittyneen vähintään jonkin verran. Speksial- tiste voi siis olla osasyllinen kirurgien tunne- tusti terveen itsetunnon rakentamisessa. Tu- levien anestesiologioiden mieltyminen unettomiin öihin, liikaan kahvinjuontiin sekä pyyteettö- mään työhön, josta joku muu kerää kunnian, oli havaittavissa jo speksiaikana, sillä aneste-



**KUVA 4.** Entisten speksaajien tämänhetkinen erikoisala, kymmenen suosituinta. Kuvassa on jo sekä erikoislää- kärintutkinnon suorittaneet että vielä erikoistuvat.



**KUVA 5.** Speksi toimii vuosittain kymmenien lääketieteen opiskelijoiden kohtaamispaikkana vuosikursista riippumatta. Eri speksien kiertueet tuovat myös kollegoita ympäri Suomea yhteen. Ensi-illan jälkeistä iloa Myrskyn vartijat -speksin jälkeen 2014 (A). Keskustelua tien päällä vuonna 2011 Sydäntensärkijä-speksin kiertuebussissa (B).  
(kuvat: Iiro Kauma)

siologiksi päätyneistä lähes puolet oli toiminnut tuottajana (46,2 % vs 10,9 %,  $p = 0,004$ ) ja vielä useampi speksin käytännön asioita järjestävissä tiimeissä (69,2 % vs 28,2 %,  $p = 0,005$ ). Hiukan yllättäen lääkärikunnan ”Black & Decker -miehistä”, ortopedista, yksikään seitsemästä ei ollut hionut poravasarakäyttötaitojaan lavastustiimissä.

## Päätelmät ja pohdinta

Tutkimus osoitti, että speksiin osallistuminen on sekä nykyisten että entisten speksaajien mielestä hauskaa ja hyödyllistä. Kokonaisuutena speksistä on selvästi enemmän hyötyä kuin haittaa, mikä näkyi kokonaistyytyväisyyttä mittaavissa kysymyksissä lähes pohjois-korealaisina vastaustuloksina. Koetut haitatkin

ajoittuivat kiireisimpään speksinteko aikaan, kun hyödyt olivat luonteeltaan merkittävästi pysyvämpiä niin ammatillisessa kehityksessä kuin sosiaalisen elämän puolella.

Esimerkiksi Britanniassa teatterin ja improvisaation keinoja käytetään osana lääketieteen opetusta, erityisesti vaikeiden asioiden kuten kuoleman kohtaamisen käsittelyssä (3). Improvisaatiota menetelmänä on käytetty edistämään lääketieteen opiskelijoiden kommunikaatiota ja reflektiota lääkäriksi opiskelemisen emotionaalisista haasteista (11), kuten myös parantamaan heidän potilashaastattelutaitojaan (5). Onko siis sattumaa, että suomalaisen lääketieteen opiskelijoiden suosituimmaksi opiskeluaikaiseksi kulttuuriharrastukseksi on valikoitunut juuri improvisaatioteatteri? Voisiko olla, että speksi on itse asiassa oma-

hoitoa, joka helpottaa usein kivikkoista lääkeriksi kypsymisen prosessia kuten hyperventilaatio keuhkoveritulppapotilaan oloa?

Tuloksista näkyy selvästi koulunkäynnin ja speksiharrastuksen vaatimusten luoma ristiriitatilanne, joka aiheuttaa lieveilmiöinä ahdistusta ja stressiä. Speksaajat kuitenkin valmistuivat jopa keskimääräistä nopeammin – mahdollisesti tiiviin harrastusyhteisön tuoman sosiaalisen tuen takia. Myös vertikaalinen integraatio edistyy opintojen eri vaiheessa olevien opiskelijoiden kohdatessa (KUVA 5A ja 5B). Ajoittaisesta raskaudesta huolimatta speksi tekee nähdäksemme hyvistä lääketieteen opiskelijoista parempia lääkäreitä. Näiden tulosten valossa toivoisimme tiedekunnilta ja opetushenkilöstöltä suurempaa joustavuutta ja ymmärrystä speksiläisiä kohtaan.

Tutkimuksemme oli tietämyksemme mukaan ensimmäinen, joka oli selvittänyt speksin merkitystä lääkäreiden ja lääketieteen opiskelijoiden keskuudessa. Aineistomme oli suuri ja kattava. Tutkimuksessamme oli kuitenkin muutamia selviä heikkouksia. Otosarha lie-nee merkittävä, koska todennäköisesti aktiivisimmat alumnit ja aktiivispeksaajat ovat vastanneet kyselymme. Toisaalta näissä vastaajissa voidaan speksialtiste nähdä vahvimpana. Kyselyn todellinen vastausprosentti on mahdoton selvittää, koska kysely lähetettiin kolmansien osapuolien kautta. Jatkossa olisi-kin kysyntää etenevälle seurantatutkimukselle, jossa altisteiden rekisteröinti ja päätetapahtumien havainnointi olisivat laadukkaat.

Tutkimuksen aikana olemme kyenneet jo identifioimaan muutamia niin sanottuja speksiperheitä (Hetemäki ym. julkaisematon havainto). Tarkastellessa KUVAN 2 speksisukua syntyy vaikutelma speksaamisen vahvasta geneettisestä komponentista. Koko genom kattavan sekvensointiteknologian jatkuvasti halventuessa ei olisi lainkaan mahdoton ajatus kartoittaa myös speksaamiselle altistavia geneettisiä tekijöitä.

Tutkimuksemme avasi mielenkiintoisia näköaloja lääkärikulttuuriin. Näiden tulosten valossa suosittelimme kaikille lääketieteen opiskelijoille ja lääkäreille speksiä harrastukseksi

1346 lavan takana, lavalla ja katsomossa. ■

\* \* \*

Kirjoittajat kiittävät Teppo Kekäläistä ja Alekski Rinta-Kauppilaa sekä kaikkia Teekkarispeksin ja Nääspeksin vastaajia. Valitettavasti artikkelin tilarajoituksen vuoksi ei-lääkispeksien vertailuaineisto ei mahtunut lopulliseen versioon.

**IIVO HETEMÄKI, LK, Helsingin lääkiksen speksin Raskaan Työn Sankarien Ritarikunnan Iloinen Poika**  
Helsinki Biomedical Graduate School  
Immunobiologian tutkimusyksikkö, Helsingin yliopisto  
Haartman-instituutti, immunologian osasto, Helsingin yliopisto

**HARRI ISOKUORTTI, LK, Helsingin lääkiksen speksin Raskaan Työn Sankarien Ritarikunnan Pioneer**  
neurotieteiden osasto, lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto

**MATTI AHLSTRÖM, LL, Helsingin lääkiksen speksin Raskaan Työn Sankarien Ritarikunnan Huimapä**  
lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto

**ELIISA KEKÄLÄINEN, LT, Helsingin lääkiksen speksin Raskaan Työn Sankarien Ritarikunnan Suurvisiiri**  
Center for Infectious Medicine, Dept. of Medicine  
Huddinge, F59, Karoliininen instituutti, Tukholma

#### SIDONNAISUUDET

Kaikki artikkelin kirjoittajat onnellisesti tunnustavat vahvan sidonnaisuutensa Helsingin lääkiksen speksiin.

#### KIRJALLISUUTTA

1. Nylenna M, Aasland OG. Cultural and musical activity among Norwegian doctors. Tidsskr Nor Laegeforen 2013; 133:1307–10.
2. Kontiainen O, Lassus P. Speksiä ja viettelyksiä. Duodecim 2000;116:2607–23.
3. McCullough M. Bringing drama into medical education. Lancet 2012;379:512–3.
4. Csörsz I, Molnar P, Csabai M. Medical students on the stage: an experimental performative method for the development of relational skills. Med Teach 2011;33:e489–94.
5. Shochet R, King J, Levine R, Clever S, Wright S. 'Thinking on my feet': an improvisation course to enhance students' confidence and responsiveness in the medical interview. Educ Prim Care 2013;24:119–24.
6. Koponen J, Pyörälä E, Isotalus P. Finnish medical students' perceptions of Theatre in Education method in learning interpersonal communication competence. Med Teach 2010; 32:346–9.
7. Alanko I. Taiteilijaelämä [CD-levy]. Poko Records 1995.
8. Heikkilä T, Hyppölä H, Vänskä J, ym. Lääkäri 2008 – uusinta tutkimustietoa lääkäreistä. Nuoren lääkärin vanhemmat yhä useammin lääkäreitä. Suom Lääkäril 2010;65:2401–6.
9. Iverson GL, Lange RT, Brooks BL, Rennison VL. "Good old days" bias following mild traumatic brain injury. Clin Neuropsychol 2010;24:17–37.
10. Holm S. Opintojen eteneminen – Selvitys lukuvuosittaisista opintokertymistä. Rehtorin Kanslia: Helsingin yliopisto 2013:12.
11. Salas R, Steele K, Lin A, Loe C, Gauna L, Jafar-Nejad P. Playback Theatre as a tool to enhance communication in medical education. Med Educ Online 2013;18:22622.