

Matti Isohanni

Lääkäri ja huippuvaikuttajien mielenterveys: miten diagnosoida, keskustella ja hoitaa?

Merkittävässä asemassa olevat huippuvaikuttajat (poliitikot, johtajat, asiantuntijat, taiteilijat ja mediavaikuttajat) ovat suorituskykyisiä, mutta heissä on myös epävakaita, paineensiedoltaan rajoittuneita, ikään-tyviä ja sairastuvia vallankäyttäjiä. Huippuvaikuttajien mielenterveysongelmien ja niihin liittyvän toimintakyvyn heikkenemisen yhteiskunnallinen vaikutus voi olla suuri. Katsauksessa käydään läpi joidenkin huippuvaikuttajien psykiatrisia sairauksia. Lääkärikunta on avainasemassa vallankäyttäjien terveyden diagnostiikassa, seuraamisessa ja hoidossa. Lääkärien osallistuminen vallankäyttäjien terveyteen liittyvään mediakeskusteluun on toivottavaa mutta edellyttää eettisten periaatteiden noudattamista. Lääkäriin ei ole eettisesti sopivaa ottaa julkista kantaa yksittäisen henkilön terveydentilaan. Korkea asema ei välttämättä helpota sairauksien varhaista toteamista ja hoitoa. Huippuvaikuttaja on lääkärielle haastava potilas, joka vaatii erityistä osaamista, kokemusta, vuorovaikutustaitoja sekä usein eri erikoisalojen yhteistyötä.

Keisari Nero poltti Rooman, nykyajan val-
lankäyttäjä voi polttaa koko maailman.
Hullut yksinvaltiaat kuuluvat pääosin
historiaan, mutta demokratia ja hajautettu valta
eivät aina suojaa epävakailta huippuvaikuttajil-
ta. Tarkoitan tässä käsitteellä huippuvaikuttaja
näkyviä ja vaikutusvaltaisia ihmisiä kuten poli-
itikoita, johtajia, taiteilijoita, asiantuntijoita ja
mediavaikuttajia.

Vuoden 2018 presidentinvaalimme vaali-
kamppailussa – melkoinen kognition ja paine-
ensiedon kuormituskoee sinänsä – ehdokkai-
den yleistä terveydentilaa sivuttiin, ei kuiten-
kaan mielenterveyttä. Olisiko pitänyt – kyllä
ja ei. Mielenterveydellä voi olla ratkaiseva merkitys
presidentin toimintakyvylle, mutta myös
korkeassa asemassa olevilla henkilöillä on oikeus
yksilö- ja intimizeettisuojaan.

Vaativissa tehtävissä voidaan seurata tervey-
dentilaa, esimerkiksi sotilaita. Tasavallan presi-
denti on myös Puolustusvoimien ylipäällikkö.
Ilmailijoiden (lentäjät, lennonjohtajat, mat-
kustamohenkilökunta) terveydentilan – myös
mielenterveyden – on täytettävä terveysvaati-
mukset (1). Vakiintuneita malleja huippuvai-
kuttajien mielenterveyden seurantaan tai hoi-

toon ei liene olemassa. Tutkimustieto aiheesta
on niukkaa.

Terveystiedot elämäkerta- tutkimuksessa

Asiantunteva tunnettujen henkilöiden sairaus-
historian kuvaus voi antaa arvokasta tietoa diag-
nostiikan ja hoidon sisällöstä sekä sairauden vai-
kutuksista. Terveystietojen salassapitovelvoite
jatkuu potilaan kuoleman jälkeenkin. Kuvausten
tulee perustua julkisiin dokumentteihin ja nii-
den tiukkaan lähdekritiikkiin. Metodinen haaste
on löytää luotettavia lähteitä sekä vähentää
takautuvan diagnoosin epävarmuutta (2).

Itse olen kuvannut aiemmin julkisten doku-
menttien avulla Lääkäri-lehdessä Leevi Madet-
ojan ja Vilho Lammen elämäntahtia ja psykiat-
rista historiaa (3). Psykiatria-oppikirjassa
kuvataan Jean Sibeliuksen ja Aleksis Kiven
elämäntahtia (4). Yhdysvaltain presidenttejä
käsittelevä tutkimus (5) perustuu diagnosti-
sten kriteerien täyttymiseen. Kaksi kokenutta
arvioijaa asetti diagnoosit ja arvioi niiden luot-
tettavuuden sekä vaikutuksen toimintakykyyn
strukturoidusti ja itsenäisesti.



Mielenterveyden häiriöiden diagnostiikka ja vaikutus toimintakykyyn

Nykyiset psykiatriset tautiluokitukset (lähinnä DSM ja ICD) on tehty sairauden diagnostiikkaa ja hoitoa varten. Psykiatriset diagnoosit ovat kriteeripohjaisia oireisiin, kärsimykseen sekä toimintakyvyn heikkenemiseen perustuvia sopimuskysymyksiä. Poikkeavaa käytöstä politiikan alueella ei yleensä pidetä mielenterveyden häiriönä (4). Psykiatriset diagnoosit sopivat harvoin poliittisen mielettömyyden selittämiseen. On erikoisia vaikuttajia, jotka eivät täytä tautikriteerejä (3,6). Poikkeusyksilöillä näyttää olevan lisääntyvästi menestystä johtajia valittaessa.

Psykiatrisia diagnooseja tulee hyödyntää kliinisessä työssä, mielentilatutkimuksissa, työkyky-, etuisuus- ja syyntakeisuusarvioissa, hoidon kehittämisessä sekä tutkimustyössä. Epäasiallinen käyttö heikentää niiden arvoa ja leimaa kohdetta. Asianmukainen diagnoosi perustuu luotettavaan asiakirjatietoon, kliiniseen osamiseen sekä huolelliseen tutkimukseen: psykiatri William Carpenter haastatteli presidentti Reaganin ampujaa John Hinckleyä 45 tuntia ennen todistustaan oikeudessa.

Psykooseihin liittyy todellisuudentajun ja usein kognition häiriö, joiden vaikutus toimintakykyyn on yleensä suuri. Ei-psykoottiset häiriöt ovat yleisiä, ja niihin voi liittyä toimintakyvyn merkittävä heikkeneminen (4,5). Post (6) analysoi 50 huippupoliitikon mielenterveyttä (DSM-III-R kriteerit) elämäkertatiedon avulla ja havaitsi runsaasti (58 %) kohtalaisia tai vakavia psykiatrisia häiriöitä, lähinnä masennusta (41 %), somatisaatiohäiriöitä (33 %) sekä ahdistuneisuutta (22 %).

Vanhuus ja viisaus – joskus totta, joskus ei

Aivosairaudet kuten aivoverenkiertohäiriöt ja muistisairaudet tai niiden esiaste kognitiivinen heikentyminen yleistyvät vanhoissa ikäryhmissä (4). Huippupäättäjän iäkkyyys ja pitkä kausi altistavat näille ongelmille myös viranhoidon aikana. Esimerkkeinä mainittakoon Adenauer,

Ben-Gurion, Churchill, Mao Tse-Tung, Lenin ja Woodrow Wilson (6).

Yleisiä ikäihmisen löydöksiä ovat muistin lievä heikkeneminen, kognition epätasaisuus tai heikkenemä, impulsiivisuus ja mielialan vaihtelu. Silti toimintakyky voi olla tyydyttävä eikä oirekuva täytä muistisairauden kriteerejä. Nämä oireet voivat olla osa normaalia ikään-tymistä mutta myös alkavan muistisairauden, päihdeongelman tai masennuksen merkki. Osaava psykiatrinen, neurologinen ja neuro-psykologinen tutkimus antavat lisätietoa aivojen terveydestä ja suorituskyvystä (4,7).

Presidenttien mielenterveys ja toimintakyky

Yhdysvaltain presidenttitutkimuksessa (5) puolella presidenteistä (1776–1974) voitiin todeta elinaikainen psyykinen häiriö (DSM-IV) ja puolella heistä eli neljäsosalla kaikista sellainen, joka haattasi viranhoitoa. Elinaikaisista diagnooseista yleisimmät olivat masennus (24 %), ahdistuneisuushäiriö (8 %), kaksisuuntainen mielialahäiriö (8 %) ja alkoholiriippuvuus (8 %). Luvut eivät poikkea suuresti väestön vallitsevuuksista (4).

Psykiatrisen diagnostiikan tutkijana ja poliittisen historian harrastajana tein Yhdysvaltain presidenttitutkimusta vastaavan diagnostisen arvioinnin Ståhlbergistä Kekkoseen. Terveys- ja toimintakykytiedot ovat peräisin luotettavaksi katsomistani elämäkertatutkimuksista (8–12).

Presidentit ovat olleet vahvoja persoonia ja jotkut erikoisia, kuten ärhäkäs Paasikivi. En löytänyt kenestäkään DSM-IV-tautikriteereihin sopivaa oirekokonaisuutta etenään virkakauden alussa. Joillekin kauden loppu oli vaikea lähinnä ruumiillisen sairauden, stressin ja ikään-tymisen takia.

Ikä alkoi painaa työteliästä Kalliota (1873–1940) 60. ikävuoden jälkeen. Hän sairasteli jatkuvasti keväästä 1938 ja oli yhteensä puoli vuotta sairaana tai toipilaana. Kallio sai aivoinfarktin elokuussa 1940 ja oli työkyvytön neljä kuukautta (8). Sijaiseksi määrättiin pääministeri Ryti, joka painosti Kalliota eroamaan maraskuussa 1940 (9). Ryti (1889–1956) joutui

virassaan äärimmäiseen paineeseen. Hän ei menettänyt hermojensa hallintaa tai murtunut, mutta väsähti, passivoitui ja turvasi puolisolleen tärkeisiin henkinäkyihin (9,10).

Mannerheimin (1867–1951) loppukautta varjostivat hermostuneisuus, oikullisuus, päättämättömyys, pelkotilat, jatkuva sairastelu, huonontuva muisti sekä puutteellinen harkinta- ja arvostelukyky (9,11). Hoitava lääkäri Lauri Kalaja arvioi hänet kykenemättömäksi hoitamaan virkaansa jo vuodenvaihteessa 1944–1945, mutta pitkitetty ja vastentahtoinen ero toteutui vasta maaliskuussa 1946 (9). Kekkosen (1900–1986) viimeiseen virkakautteen liittyi etenevä muistisairaus, jonka taudinkulkua ja vaikutusta toimintakykyyn kuvataan Erkki Kivalon lääkirinlausunnossa 1.2.1992 (12).

Kalliolla ja Kekkosella oli virkakauden lopussa neurokognitiiviseen häiriöön johtanut aivosairaus. Somaattiset sairaudet, stressi ja ikä vaikuttivat suuresti Mannerheimin presidenttiyteen ja johtivat kognitiivisen suorituskyvyn merkittävään heikentymiseen. Rydin oirekoko-naisuus ei arvioni mukaan täytä mielenterveys-häiriön kriteereitä.

Presidenttiys on ollut äärimmäisen kuormittavaa etenkin sotavuosina ja suurten valtaoikeuksien aikana. Yli kolmasosa (3/8) arvioi-duista Suomen presidenteistä (Kallio, Mannerheim, Kekkonen) oli sairas kauden lopussa kognitiivista suorituskykyä ja viranhoitoa haittaavalla tavalla. Osuus on samaa suuruusluokkaa kuin Yhdysvaltain presidenttitutkimukses-sa (5). Ruumiillinen sairaus oli keskeinen syy toimintakyvyn heikentymiseen, ei psykiatrinen kuten Yhdysvaltojen presidenteillä pääosin.

Ryti ajoitti eronsa hyvin, ja perusteet olivat lähinnä poliittisia, osin myös terveydellisiä (10). Kallion, Mannerheimin ja Kekkosen vakavasta terveyshaitasta johtuva ero viivästyi. Syyinä olivat oma päättämättömyys, vahvat valtaoikeudet sekä ympäristön neuvottomuus.

Esimerkkejä sairaista vaikuttajista

Kuninkaiden, tsaarien ja diktaattorien hulluus on usein yhdistynyt johtajuuden katastrofin. Kauhugenren suosikkihahmo pahantahtoinen hullu tohtori (tiedemies tai lääkäri) on onneksi

Ydinasiat

- ▶ Monet huippuvaikuttajat politiikassa ja muualla yhteiskunnassa ovat vahvoja ja suorituskykyisiä persoonia.
- ▶ Korkea asema ja johtajuus voivat olla psyykkisesti ja fyysisesti kuormittavia ja altistaa mielenterveyden häiriöille, joiden toteaminen ja hoito viivästyvät usein.
- ▶ Lääkärinkunnan osallistuminen keskusteluun huippuvaikuttajien terveydestä yleisellä tasolla on toivottavaa.
- ▶ Lääkärin ei ole eettisesti sopivaa ottaa julkisesti kantaa yksittäisen henkilön terveydentilaan.
- ▶ Huippuvaikuttajan diagnostiikka ja hoito vaativat lääkäriltä ja työterveyshuollolta osaamista, kokemusta sekä tiimityötä.

harvinainen todellisuudessa, vaikka Postin (6) tutkimuksessa monilla kuuluisilla tiedemiehillä (45 %) esiintyi kohtalaisia tai vakavia psykiatrisia häiriöitä.

Baijerilla oli huono herraonni jo ennen Hitleriä. Linnoistaan tunnettu kuningas Ludwig II erakoitui. Lääkäriryhmä totesi vuonna 1886 hänen sairastavan paranoiaa. Tämän jälkeen parikymmentä tutkijaa on pohtinut diagnoosia: noin puolet on päätenyt skitsofreniaan (13).

Hitlerin persoonallisuutta pohti sodan aikana yhdysvaltalaisen psykoanalyttikkojen ryhmä (14). He löysivät hänestä ajan psykoanalyttiseen ajatteluun kuuluvia ilmiöitä kuten messiaskompleksin ja seksuaalista perversiota. Ryhmä ennusti, että tappion myötä Hitler tekee itsemurhan. Myöhempi tutkimus on korostanut epäasiallista lääkitystä, joka oli osasyynä terveyden romahtamiseen vuodesta 1941. Hitler nautti 90:tä valmistetta sodan aikana ja päivittäin 28 erilaista pilleriä, joista jotkut olivat stimulantteja (15,16).

Epäluuloisen, paranoidisen persoonallisuuden tai harhaluuloisuushäiriön on esitetty olleen Stalinin vainojen taustalla (17). Suomessa tohtori, osastopäällikkö Keijo Alho ampui po-



liisin ja haavoitti toista sekavassa mielentilassa vuonna 1954, taustalla paranoia. Oikeus totesi hänet syylliseksi ja Lääkintöhallitus passitti syyntakeettomana mielisairaalaan.

Huippuvaikuttajissa on paljon energisiä, vähällä unella toimeentulevia yksilöitä. He ovat useimmiten aikaansaavia ja luovia, mutta joskus sairaita tai molempia (18,19). Kaksisuuntaista mielialahäiriötä tai sen lievää muotoa hypomaniaa sairastaneita huippupoliitikoita olivat esimerkiksi Aleksanteri Suuri, Oliver Cromwell, Napoleon Bonaparte, lordi Nelson, Winston Churchill, Benito Mussolini ja Theodore Roosevelt (3,18,19). Hypomaniaan ei määritelmän (DSM-IV) mukaan liity vakavaa haittaa ammatillisessa tai sosiaalisessa toiminnassa, mutta kuitenkin oireita ja poikkeavaa käytöstä (4,19).

Monilla huippuvaikuttajilla on ollut alkoholi- tai muu päihdehäiriö (5,6). Viinaongelma vaikutti sotiemme ylimmän johdon toimintakykyyn (20). Sotilasjohdolla oli myös akuutteja stressireaktioita (20,21). Taustalla lienevät vastuu, kaaos, valvominen, raastava perustehtävä (tappaminen ja tapattaminen), huonot johtamis- ja alustaidot sekä sotilasjohdon runsas alkoholin käyttö ylipäällikköä myöten (9,11,20).

Lääkäri mediassa: varovaisesti vai rohkeasti?

Demokratia ja vapaa media eivät aina suojele sairailta huippuvaikuttajilta. Lääketieteellinen

tietämys voi lisätä demokratian itsesuojelua, mutta miten?

Joukko psykiatreja totesi Yhdysvalloissa vuonna 1964 presidenttiehdokas Barry Goldwaterin olevan psykologisesti sopimaton presidentiksi. Syynä olivat muun muassa näkemykset ydinaseiden käytöstä.

Amerikan psykiatriyhdistyksen The Goldwater rule (1973) toteaa olevan epäeettistä, jos psykiatri esittää ammatillisen mielipiteen henkilöstä, jota hän ei ole tutkinut tai jonka terveydentilan selvitykseen hänellä ei ole valtuutusta.

Keskustelu The Goldwater rule -ohjeesta jatkuu (22). American Psychoanalytic Association katsoo, että jäsenet voivat ottaa kantaa yleisellä tasolla julkisiin henkilöihin. Psykiatri Bandy X. Lee organisoi kokouksen presidentti Trumpin mielenterveydestä sekä toimitti kirjan *The dangerous case of Donald Trump: 27 psychiatrists and mental health experts assess a president* (23).

Maailman Psykiatriyhdistyksen ohje (2011) pitää psykiatrin julkista diagnostista ja psykopatologista kannanottoa epäeettisenä (24). Julkisten kommenttien tulee olla tieteellisesti päteviä ja potilaiden asemaa helpottavia.

Suomen Lääkäriliiton eettisten ohjeiden (2014) mukaan lääkärin tulee julkisessa esiintymisessä noudattaa tarkkaa harkintaa, välttää itsensä tarpeetonta korostamista sekä suhtautua potilaaseen kunnioittavasti (25). Sosiaalisessa mediassa lääkärin tulee toimia vastuullisesti. Lääkärin tulee perustaa kannanottonsa lääketieteelliseen tietoon ja kokemukseen.

Lääkärien tulee noudattaa näitä eettisiä sääntöjä. Yleisellä tasolla voi varoen kommentoida esimerkiksi terveydentilan ja toimintakyvyn suhteita, mutta ei ottaa julkisesti kantaa yksittäisen tunnetun henkilön terveydentilaan. Mielestäni myös yksityisesti on paikallaan olla pidättyväinen.

Lääkärikunnalla on oikeus, jopa velvollisuus ilmaista julkisesti näkemyksensä asioista, jotka ovat vaaraksi väestön terveydelle, hyvinvoinnille ja turvallisuudelle. Poliittisesti aktiivisen lääkärin on pidettävä erillään lääketieteellisen asiantuntijan ja poliittisen vaikuttajan roolinsa.

Lääkärin ja vaikutusvaltaisen potilaan hoitosuhde

Vallan makeus voi tehdä riippuvaiseksi ja sekoittaa pään. Vallan karvautta voivat aiheuttaa vaikeat päätökset, ristiriitaiset odotukset, epäonnistumiset sekä huonot elintavat. Huippupoliitikon uran valo- ja varjopuolia kuvataan Johannes Virolaisen elämäkerrassa (26). Huipulla tuulee, vallan menettää aina. Kannattajat kaikkoavat ja kilpailijat menestyvät. Putoaminen arkeen voi satuttaa. Monella menestyjällä ei ole taitoa lopettaa ja olla hyvä häviäjä, jos suojaverkkoja ja varasuunnitelmia ei ole. Lääkärin avulle on erityinen tarve epäonnistumisen ja luopumisen aikoina.

Vaikutusvaltainen potilas vaatii lääkäriltä erityistä ammattitaitoa (3,27,28). Hoitosuhteen ja mahdollisen psykoterapian haasteita voivat olla luottamuksellisuus, rajojen asettaminen, ammatillisuuden säilyttäminen sekä kliinisen päätösvallan rajoittuminen (29). Vallanpitäjän itseriittoisuus voi vaikeuttaa hänen asettumistaan potilaan rooliin, erityisesti terveisiin elintapoihin ja varhaiseen diagnostiikkaan sekä hoitoon. Esimerkkejä huonosta hoitomyöntyvyydestä löytyy myös Suomen presidenteistä (8,9,30). Kieltäytyminen lääkeriippuvuuteen johtavasta hoidosta ei onnistunut esimerkiksi Michael Jacksonin, Elvis Presleyn, J. F. Kennedyn (5,31) tai Adolf Hitlerin lääkäreille (15,16).

Potilaan edun sovittaminen yleiseen etuun voi olla suuri haaste. Kollegan apu ja tiimityö auttavat vaikeiden päätösten teossa sekä niihin suostuttelussa; näin tapahtui Mannerheimin ja Kekkonen ratkaisuisissa (9,12). Hoito edellyttää usein eri erikoisalojen yhteistyötä: etenkin ikääntyneen kognitiivisten tai mielenterveyden ongelmien lähtökohtana on usein fyysinen liittämissairaus. Heikentyneen toimintakyvyn seuraukset perustuvat työkykyarvioon sekä poliittiseen tai juridiseen harkintaan. Lääkäri

tuo esiin lausunnossaan sairauden vaikutuksen toimintakykyyn.

Lopuksi

Merkittävässä yhteiskunnallisessa asemassa olevat huippuvaikuttajat ovat usein henkisesti vahvoja, mutta osa heistä – aivan kuten muu väestökin – sairastuu etenkin iän ja paineisen elämän seurauksena. Seuraukset ovat usein vakavia ja toimenpiteet viivästyvät. Varhaisen puuttumisen malleja olisi tarpeen parantaa. Voimassa oleva mielenterveyslakimme on käytökelpoinen vain vaikeissa psykooseissa. Yhdysvaltojen perustuslain 25. lisäystä presidentin toimintakyvyn menetyksen varalta ei ole juuri käytetty (5).

Huippupäättäjien terveyden seurantaan tulisi vakiinnuttaa käytäntö säännöllisistä, lähinnä työterveyshuollon terveystarkastuksista, joihin kuuluisi mielenterveyden ja etenkin ikääntyneillä kognitiivisen suorituskyvyn ja sen muutosten arviointi. Tavoitteena olisi estää tai puuttua varhain vakavaan terveysongelmaan kuten esimerkiksi psykoosiin, deliriumiin, päihdeongelmaan, muistisairauteen, vaikeaan masennukseen tai impulsiivisuuteen tai hyvin poikkeavaan käyttäytymiseen. Menettelyssä pitää turvata riittävä asiantuntemus, tehokas päätöksenteko sekä yksityisyyden suoja. Mielenterveyshäiriö tai sen oire eivät ole välttämättä työkyvyn este eikä päätöksentekoon riitä pelkkä lääketieteellinen harkinta.

Huippuvaikuttajien terveyttä voidaan edistää lainsäädännön, tiimityön, tulevaisuuden työterveyshuollon (32), psykiatrisen konsultaation (33) ja vastuullisen median avulla. Lääkärien osuus huippuvaikuttajien hoidossa kytkeytyy kolmeen lääkäriin perustehtävään: edistää potilaansa etua, toimia lääketieteellisenä asiantuntijana sekä tehdä maailmaa paremmaksi paikaksi elää. ■

MATTI ISOHANNI, LKT, psykoterapeutti, psykiatrian emeritusprofessori
Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö
Oulun yliopisto

VASTUUTOIMITTAJA
Jaana Suvisaari

SIDONNAISUUDET

Korvaukset koulutus- ja kongressikuluista (Oulun yliopisto), luento-/asiantuntijapalkkio (Niuvaanniemen sairaala), muut sidonnaisuudet (Pohjois-Savon shp, Eduskunnan oikeusasiamiehen tsto palkkio)

KIRJALLISUUTTA

1. Vuorio A, Laukkala T, Hartikainen J, ym. Ilmailija terveydenhuollon tuulissa. *Duodecim* 2018;134:133–41.
2. Muramoto O. Retrospective diagnosis of a famous historical figure: ontological, epistemic, and ethical considerations. *Philos Ethics Humanit Med* 2014;9:10. DOI: 10.1186/1747-5341-9-10.
3. Isohanni M, Isohanni I. Liittyvätkö lahjakkuus ja mielenterveyshäiriö toisiinsa? *Suomen Lääkäril* 2001;12:1385–90.
4. Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M, Partonen T, toim. *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2017.
5. Davidson JR, Connor KM, Swartz M. Mental illness in U.S. presidents between 1776 and 1974: a review of biographical sources. *J Nerv Ment Dis* 2006;194:47–51.
6. Post F. Creativity and psychopathology: a study of 291 world-famous men. *Br J Psychiatry* 1994;165:22–34.
7. Juva K. Alkava muistisairaus – milloin muistihuoli ohjaa kattaviin tutkimuksiin? *Duodecim* 2014;130:969–74.
8. Hokkanen K. Kyösti Kallio 2. Juva: WSOY 1986.
9. Suomi J. Mannerheim – viimeinen kortti? Ylipäällikkö-presidentti. Helsinki: Siltala 2013.
10. Turtola M, Risto Ryti. *Elämä isänmaan puolesta*. Keuruu: Otava 2016.
11. Turtola M. Mannerheim. Helsinki: Tammi 2016.
12. Suomi J. *Umpeutuva latu*. Keuruu: Otava 2000.
13. Zerssen D. Die Vorzüge einer modernen operationalen Diagnostik psychischer Störungen. Der Fall des Bayernkönigs Ludwig II. – ein Beispiel aus der biographischen Forschung. *Nervenarzt* 2013;84: 615–23.
14. Langer WC. *Adolf Hitler – mies ja myytti*. Helsinki: Kirjayhtymä 1973.
15. Kershaw I. *Hitler*. Keuruu: Otava 2010.
16. Ohler N. *Blitzed. Drugs in the Third Reich*. Boston: Mariner Books 2015.
17. Radzinsky E. *Stalin*. Lonto: Hodder & Staughton 1997.
18. Jamison KR. *Touched with fire. Manic-depressive illness and the artistic temperament*. New York: The Free Press 1993.
19. Goodwin FK, Jamison KR. *Manic-depressive illness: bipolar disorders and recurrent depression*. London: Oxford University Press 2007.
20. Laaksonen L. *Viina hermot rangaistukset. Sotilasylijohdon henkilökohtaiset ongelmat 1918–1945*. Jyväskylä: Docendo 2017.
21. Laaksonen L. *Eripuraa ja arvovaltaa. Mannerheimin ja kenraalien henkilösuhteet ja johtaminen*. Jyväskylä: Gummerus 2004.
22. Pouncey C. *President Trump’s mental health – is it morally permissible for psychiatrists to comment?* *N Engl J Med* 2018; 378:405–7.
23. Lee BX. *The dangerous case of Donald Trump: 27 psychiatrists and mental health experts assess a president*. 1. painos. New York: Thomas Dunne Books 2017.
24. *Madrid declaration on ethical standards for psychiatric practice [verkko sivu]*. World Psychiatric Association 2011. http://wpanet.org/detail.php?section_id=5&content_id=48.
25. *Eettiset ohjeet [verkko sivu]*. Lääkäriliitto 2016 [päivitetty 23.2.2016]. www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/liiton-ohjeet/eettisen-ohjeet/.
26. *Katajisto K. Verraton Virolainen. Johannes Virolainen 1914–2000*. Helsinki: Otava 2017.
27. *Tähkä V. Psykoterapian perusteet*. Porvoo: WSOY 1970.
28. *Isohanni M. Kokemuksia lääkärinä psykoterapiapöytäkirjoista*. *Suom Lääkäril* 2006;61: 3969–71.
29. *Adshead G. Ethics and psychotherapy*. Kirjassa: Gabbard GO, Beck JS, Holmes J, toim. *Oxford textbook of psychotherapy*. Oxford: Oxford University Press 2007, s. 477–83.
30. *Turtola M. Luopumisen tuska. Suomen presidentit ja vallasta luopumisen vaikeus*. Helsinki: Tammi 2018.
31. *Dallek R. An unfinished life*. John F Kennedy 1917–1963. New York: Back Bay Books 2013.
32. *Varje P. Väänänen A. Mielenterveys tulevaisuudessa työelämässä*. *Suom Lääkäril* 2018;73:2561–6.
33. *Pesonen T, Aalberg V, Leppävuori A, ym. toim. Yleissairaala psykiatria*. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2019.

SUMMARY

Physician and mental illness in high-level leaders: diagnosis, discussion and treatment

The presence of psychiatric disorders among high-level politicians, civil servants and military leaders has been noted in many studies and in the media. High-level leadership has become increasingly demanding and stressful over the past decades. These positions do not necessarily facilitate early detection or intervention of mental disorders. In the media, psychiatrists should ensure that people with mental illness are treated in a manner which preserves their dignity. Commonly accepted ethical principles stress that psychiatrists should not make announcements to the media about presumed psychopathology and diagnosis of any individuals. For a physician and psychiatrist, these persons present a clinical challenge that requires experience, clinical skills and multidisciplinary team work.