

Sofia Raja

# POTILAAN LUOTTAMUKSEN MUO- DOSTUMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT LÄÄKÄRIN JA POTILAAN VÄLISESSÄ VUOROVAIKUTUSSUHTEESSA

Syventävien opintojen kirjallinen työ  
Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta  
Syyskuu 2022

# TIIVISTELMÄ

Sofia Raja: Potilaan luottamuksen muodostumiseen vaikuttavat tekijät lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa

Syventävien opintojen kirjallinen työ

Tampereen yliopisto

Lääketieteen lisensiaatin tutkinto-ohjelma

Syyskuu 2022

---

Lääkärin ja potilaan välisen vuorovaikutuksen ajatellaan olevan osa perinteisen lääkärintyön ydintä. Luottamus on oleellinen osa lääkärin ja potilaan välistä toimivaa vuorovaikutussuhdetta. Lääkärin ja potilaan välistä luottamusta sivutaan monissa julkaisuissa ja aihe tiedostetaan tärkeäksi, mutta suomenkielistä tutkittua tietoa potilaan luottamukseen vaikuttavista tekijöistä on vain vähän saatavissa. Potilaan luottamus lääkäriä kohtaan on tärkeää lääkärin ja potilaan välisen vuorovaikutuksen sekä myös hoidon onnistumiselle. Se on vahva ennustetekijä potilaan hoitoon sitoutumiselle sekä potilastyytyväisyydelle.

Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa selvitetään potilaan luottamuksen muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa. Lisäksi katsauksessa selvitetään myös potilaan sosioekonomisen taustan vaikutuksia potilaan luottamukseen lääkäriä kohtaan. Kirjallisuushaut suoritettiin Pubmed ja Scopus -tietokannoista rajatuin hakukriteerein.

Erityisesti lääkärin käyttäytyminen vaikuttaa merkittävästi potilaan luottamuksen muodostumiseen. Tutkielmassa kuvataan erilaisia käyttäytymiseen liittyviä tekijöitä, joilla voidaan lisätä potilaan luottamusta lääkäriin. Näiden lisäksi esimerkiksi useat toistuvat vuorovaikutustilanteet saman lääkärin kanssa, riittävä ajankäyttö sekä potilaan kokemus lääkärin pätevyydestä vaikuttavat positiivisesti potilaan luottamukseen. Tutkimustulokset potilaan sosioekonomisen taustan vaikutuksesta luottamuksen syntymiseen ovat osittain ristiriitaisia.

Avainsanat: luottamus, lääkäri-potilassuhde, hoitosuhde

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO .....	1
1.1 Tutkimuksen motivaatio, tavoitteet ja tutkimuskysymykset .....	1
1.2 Työn rakenne .....	1
1.3 Mitä tarkoitetaan luottamuksella potilas-lääkärisuhteessa? .....	2
2. AINEISTO JA MENETELMÄT .....	4
2.1 Katsauksen tarkoitus .....	4
2.2 Hakuprosessi .....	4
2.3 Hakutulokset .....	5
2.4 Tutkimusten valinta .....	7
3. LUOTTAMUS POTILAAN JA LÄÄKÄRIN VÄLISESSÄ VUOROVAIKUTUSSUHTEESSA .....	9
3.1 Luottamuksen muodostuminen potilas-lääkärisuhteessa .....	9
3.2 Lääkärin käyttäytymisen vaikutus potilaan luottamukseen .....	10
3.3 Potilaan sosioekonomisen taustan vaikutus potilaan luottamukseen ..	17
3.4 Luottamuksen merkitys potilas-lääkärisuhteessa .....	17
4. POHDINTA .....	19
LÄHTEET .....	21

# 1. JOHDANTO

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää mitkä tekijät vaikuttavat potilaan ja lääkärin välisen luottamuksen rakentumiseen.

## 1.1 Tutkimuksen motivaatio, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksessa tarkastellaan luottamuksen muodostumista potilaan ja lääkärin välisessä vuorovaikutussuhteessa. Tutkimus tehtiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tämän syventävän työn tutkimuskysymys (TK) oli:

→ Mitkä tekijät vaikuttavat potilaan luottamuksen muodostumiseen potilaan ja lääkärin välisessä vuorovaikutussuhteessa?

Tutkimuskysymystä varten tässä katsauksessa käytiin systemaattisesti läpi aiheesta jo julkaistu tieteellinen kirjallisuus kahdesta eri tietokannasta. Katsauksessa käytettäviksi tietokannoiksi valittiin Pubmed sekä Scopus. Tutkimuksen kirjallisuushaku suoritettiin keuhakuussa 2022. Tutkimusmenetelmää sekä tutkimusmenetelmän valintaa käydään tarkemmin läpi luvussa kaksi. Tämän työn tutkimustulokset ovat mahdollisesti tieteellisesti sekä käytännöllisesti tärkeitä erityisesti kliinistä potilastyötä tekeville lääkäreille.

## 1.2 Työn rakenne

Tämä syventävien opintojen opinnäytetyö on jaettu neljään päälukuun. Johdannossa käsitellään työn motivaation, tutkimuskysymyksien sekä työn rakenteen lisäksi luottamuksen määritelmää sekä potilas-lääkärisuhteen erityispiirteitä. Johdannon jälkeen luvussa kaksi tarkastellaan tarkemmin hakuprosessia sekä saatuja hakutuloksia. Hakutulosten tarkastelun jälkeen luvussa kolme tarkastellaan luottamuksen muodostumista potilaan ja lääkärin välisessä vuorovaikutussuhteessa sekä tämän luottamuksen merkitystä hoitosuhteelle sekä potilastyytyväisyydelle. Luvussa neljä esitetään pohdintaa sekä päätelmiä.

### 1.3 Mitä tarkoitetaan luottamuksella potilas-lääkärisuhteessa?

Luottamus potilas-lääkärisuhteessa on sosiaalinen, kompleksinen ja moniulotteinen ilmiö [1]. Useasti luottamusta ja potilas-lääkärisuhdetta käsittelevässä kirjallisuudessa viitatus Fugellin mukaan luottamus on ns. ”sosiaalinen vitamiini” jota tarvitsemme elääksemme. Erityisesti ihmisen sairastuessa tarve luottamukselle kasvaa, kun luottamus omaan kehoon, tulevaisuuteen sekä omaan sosiaaliseen rooliin voi heiketä. Oman terveyden pettäessä vahvistuu erityinen tarve luottaa toiseen ihmiseen. [2]

Yleisellä tasolla luottamuksella viitataan usein vallan luovuttamiseen toiselle, joko henkilölle tai systeemille. Tähän voidaan ajatella myös liittyvän toisen etujen mukaisesti toimimista. Tarkemmalla tasolla luottamus voidaan jakaa sosiaaliseen (engl. social trust) sekä henkilökohtaiseen luottamukseen (engl. personal trust). Henkilökohtainen luottamus kehittyy tiettyjen yksilöiden välille, ja se ei muodostu itsestään vaan vaatii yksilöiden välistä kohtaamista. Henkilökohtaista luottamusta on esimerkiksi luottamus puolisoa tai ystäviä kohtaan. Lääkärin ja potilaan välistä luottamusta voidaan pitää henkilökohtaisena luottamuksena, jos potilas luottaa tiettyyn yksittäiseen lääkäriin henkilökohtaisella tasolla. [2]

Sosiaalisella luottamuksella tarkoitetaan yleistä sosiaalista luottamusta esimerkiksi erilaisia sosiaalisia instituutioita kohtaan, kuten esimerkiksi luottamusta terveydenhuoltojärjestelmää kohtaan. Tämä sosiaalinen luottamus kehittyy yksilön sekä laajemman ryhmän tai yksikön kuten esimerkiksi organisaation tai instituution välille. [2] Potilaan luottamus hoitavaa lääkäriä tai yleisesti lääketiedettä kohtaan voi olla vahvaa, vaikka potilaan luottamus terveydenhoitojärjestelmää kohtaan olisi heikkoa [3].

Lääkärin ja potilaan välinen luottamus ei ole täysin tasa-arvoista. Lääkärillä usein on tietoa, jota potilaalta puuttuu ja myös valta tilata jatkotutkimuksia sekä hoitoja. Toisaalta potilaalla on tieto omista oireistaan sekä sukuhistoriastaan. Potilaalla on myös valta päättää hoitosuunnitelman noudattamisesta sekä uusien oireiden kertomisesta lääkärille. Potilas voi pyytää toista mielipidettä toiselta ammattilaiselta ja potilaalla on myös mahdollisuus etsiä apua muualta. [4]

Lääkärin ihmissuhdetaidot, kuten myötätunto ja huolehtivaisuus, vaikuttavat potilaan arvioon lääkärin teknisestä osaamisesta. Vaikka potilas voi erotella vaikutelmat lääkärin ihmissuhdetaidoista sekä teknisestä osaamisesta erillisiksi ominaisuuksiksi, voi potilaalle olla haastavaa erottaa miten nämä kaksi eri tekijää vaikuttavat luottamussuhteeseen. [5]

Lääkärin ja potilaan välisen luottamuksen mittaamista hankaloittaa myös lääkärin ja potilaan välisen vuorovaikutussuhteen poikkeuksellinen laatu. Lääkäri-potilassuhde on monimutkainen vuorovaikutussuhde, jonka kaikkia erilaisia nyansseja ei voida luotettavasti mitata yhdellä mittaustyökalulla [6].

Luottamuksen muodostuessa muodostuu myös olettamuksia. Potilaan ja lääkärin välisessä suhteessa tätä voidaan tarkastella ajatellen, että mitä vahvemmin potilas luottaa lääkäriinsä, sitä vahvemmin potilas myös uskoo lääkärin aikomusten ja intressien olevan hyviä. Yksilön asenne sekä käyttäytyminen ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa, ja potilas-lääkärisuhteessa potilaan on helpompi tukeutua lääkäriin, johon hän luottaa. [4] Tämän katsauksen tarkoituksena on selvittää potilaan luottamuksen rakentumiseen vaikuttavia tekijöitä lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa.

## **2. AINEISTO JA MENETELMÄT**

Luvussa kaksi esitellään tarkemmin tämän katsauksen tarkoitusta ja motivaatiota, sekä kuvataan tarkemmin tutkimuksen hakuprosessia. Luvun lopussa esitellään myös tarkemmin kirjallisuuskatsauksen hakutuloksia sekä hakutulosten valintakriteereitä.

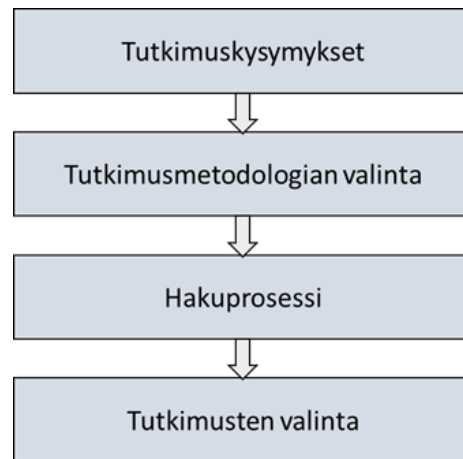
### **2.1 Katsauksen tarkoitus**

Katsauksen tarkoituksena on selvittää mitä luottamuksen muodostumisesta lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa jo tiedetään. Aiheen mielenkiintoisuus huomattiin, kun tarkasteltiin laaja-alaisesti tutkimustietoa hoitosuhteesta, ja huomattiin että luottamukseen liittyviä teemoja sivutaan useissa hoitosuhdetta käsittelevissä julkaisuissa.

Työn tavoitteena on löytää potilaan luottamukseen vaikuttavia tekijöitä lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa. Katsauksessa keskitytään erityisesti lääkärin käyttäytymiseen liittyviin tekijöihin, jotka vaikuttavat potilaan luottamuksen rakentumiseen. Lisäksi tarkastellaan potilaan sosioekonomisen taustan vaikutuksia potilaan luottamuksen tasoon lääkäriä kohtaan.

### **2.2 Hakuprosessi**

Tutkimuksen suunnittelu aloitettiin määrittämällä tutkimuskysymys. Tämän jälkeen valittiin tutkimuksen tutkimusmetodologiaksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus, ja aloitettiin hakuprosessi tekemällä haut valituista tietokannoista. Kirjallisuushakujen jälkeen valittiin katsaukseen mukaan otettavat julkaisut. Tutkimusprosessin eteneminen on esitetty alla kuvassa 1.



**Kuva 1.** Yksinkertaistettu kaavio hakuprosessista

Katsauksessa käytettäviksi tietokannoiksi valittiin Scopus- ja Pubmed-tietokannat. Kirjallisuushaku tehtiin Scopus ja PubMed -tietokannoista hakusanoilla ”doctor-patient relationship” ja trust. Molempien termien tuli esiintyä julkaisun otsikossa, tiivistelmässä tai avainsanoissa. Saadut hakutulokset seulottiin ensin otsikon perusteella, jonka jälkeen valituista julkaisuista luettiin tiivistelmät ja tämän perusteella valittiin tutkimukseen mukaan otettavat artikkelit. Tässä katsauksessa haluttiin ottaa huomioon erityisesti uutta tutkimustietoa aiheesta ja hakuehdoiksi valittiin julkaisut vuosilta 2000-2022. Tämä rajaus auttoi myös hieman rajaamaan saatujen hakutulosten suurta määrää.

Katsaukseen päätettiin sisällyttää julkaisuja myös lähdeluetteloiden kautta. Katsaukseen mukaan valittujen julkaisujen lähdeluettelot käytiin systemaattisesti läpi, ja näistä valittiin katsaukseen mukaan tutkimuskysymykseen vastaavat julkaisut. Lähdeluetteloiden kautta valituilla tutkimuksilla ei ollut julkaisuvuorirajoitusta, eli tätä kautta tutkimukseen sisällytettiin myös vuotta 2000 vanhempia julkaisuja. Lähdeluetteloiden kautta valituille julkaisuille ei tehty julkaisuvuorirajoitusta, koska haluttiin mahdollistaa myös yksittäisten vanhempien aiheen kannalta oleellisten julkaisujen mukaanotto katsaukseen. Tällaisia tärkeämpiä julkaisuja ovat mm. uudempien julkaisujen lähdeluetteloissa toistuvat tutkimukset sekä lääkäri-potilassuhteen luottamuksen peruskäsitteitä määrittelevät julkaisut.

### 2.3 Hakutulokset

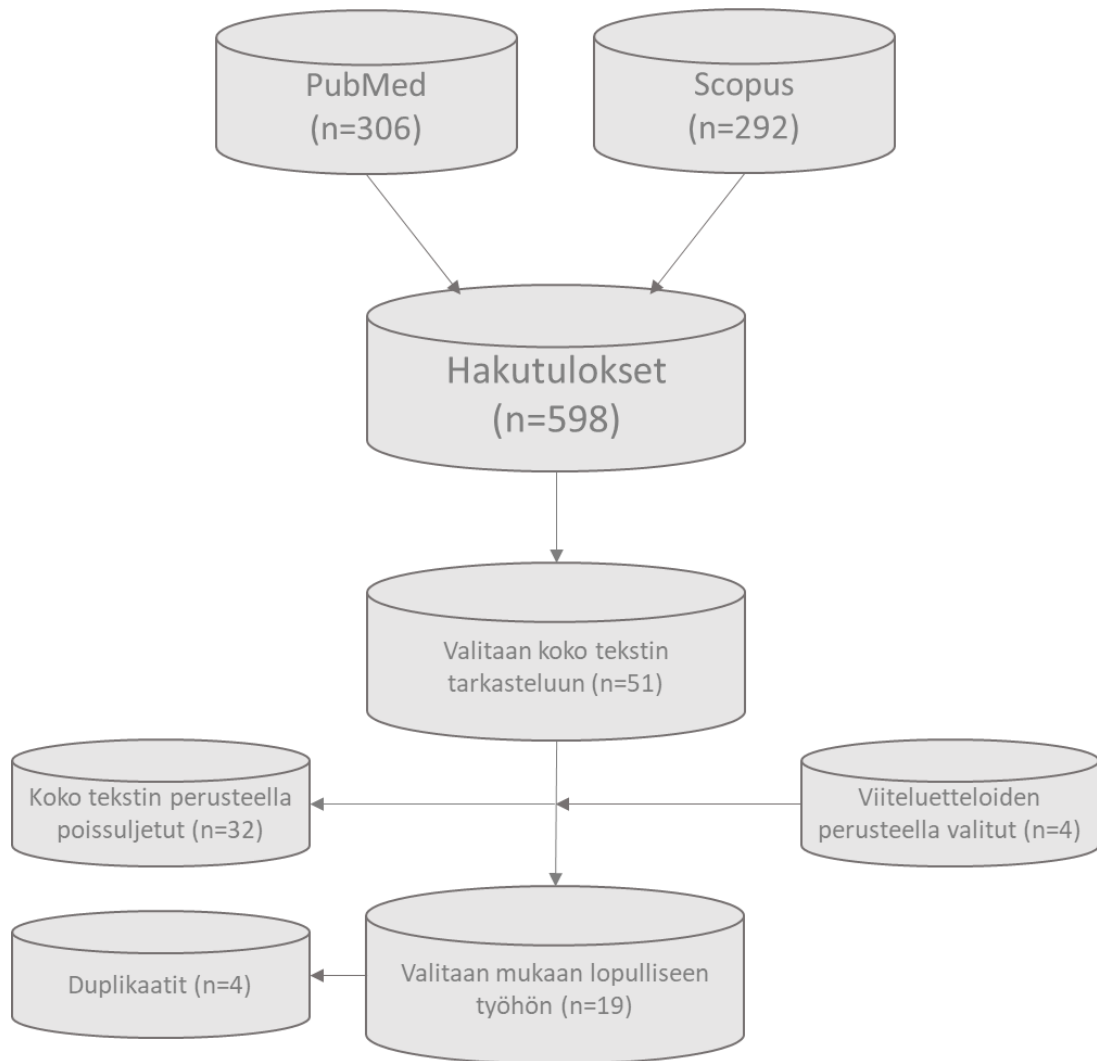
Haku Scopus-tietokannasta tehtiin hakusanoilla ”doctor-patient relationship” ja ”trust”. Julkaisuvuodet rajattiin vuosiin 2000-2022 ja kieleksi englanti. Näillä hakuehdoilla saatiin 1028 hakutulosta. Hakutulosten suuren määrän (n=1028) vuoksi haku rajoitettiin niin, että hakusanojen ”doctor-patient relationship” ja ”trust” tulee löytyä julkaisun tiivistelmästä. Näillä hakuehdoilla ja rajauksilla saatiin 292 hakutulosta Scopus-tietokannasta.



Nämä hakutulokset käytiin systemaattisesti läpi ensiksi lukemalla artikkelin otsikko ja tämän jälkeen tutustumalla tiivistelmään. Näistä hakutuloksista lopulta valittiin koko tekstin tarkasteluun 24 kpl artikkeleita. Lopulliseen katsaukseen valittiin mukaan 12 julkaisua.

Pubmed-tietokannasta haku tehtiin samoilla hakusanoilla "doctor-patient relationship" ja "trust". Haku rajattiin julkaisuihin vuosilta 2000-2022 ja kieleksi valittiin englanti. Haku suoritettiin 6.6.2022 ja hakutuloksia yllä mainituilla ehdoilla saatiin 306. Hakutulokset käytiin systemaattisesti läpi otsikon sekä tiivistelmän perusteella ja 306 tuloksesta 27 julkaisua valittiin koko tekstin tarkasteluun. Koko tekstin tarkastelujen jälkeen lopulliseen katsaukseen valittiin mukaan 7 julkaisua.

Scopus ja Pubmed -tietokannoista tehdyistä hauista ja lopulta tutkimukseen mukaan valituista julkaisuista 4 kpl oli duplikaatteja. Hakutulosten lisäksi katsaukseen otettiin mukaan myös yksi julkaisu Pubmed-haun kautta valittujen julkaisujen lähdeluetteloista ja kolme julkaisua Scopus-haun kautta valittujen julkaisujen lähdeluetteloista. Yhteensä katsaukseen otettiin siis mukaan neljä julkaisua lähdeluetteloiden kautta. Kuvassa alla (kuva 2) esitellään tarkemmin katsauksen hakuprosessia sekä tutkimusten valintaa.



**Kuva 2.** Kaavio hakutuloksista

## 2.4 Tutkimusten valinta

Katsaukseen otettiin mukaan vain julkaisuja, joiden aihe tai tutkimustulokset liittyvät vahvasti tämän katsauksen tutkimuskysymykseen. Itse katsaukseen otettiin mukaan ainoastaan empiirisiä alkuperäistutkimuksia, mutta johdantoon otettiin lisäksi myös katsauksia sekä aiheen peruskäsitteitä määritteleviä muita julkaisuja.

Suuri osa kirjallisuushaun tuloksista ei otsikon puolesta vastannut tämän katsauksen tutkimuskysymykseen, joten merkittävä osa hakutuloksista pystyttiin rajaamaan kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle jo pelkän otsikon perusteella. Yleinen syy julkaisujen poissulkeamiseen tutkimuksen ulkopuolelle oli tilanne, jossa julkaisun otsikossa tai tiivistelmässä esiintyi sanat ”trust” ja ”doctor-patient relationship”, mutta julkaisu varsinaisesti käsitteli muita teemoja eikä suoranaisesti vastannut tutkimuskysymykseen.

Hakutuloksia tarkastellessa huomattiin, että melko pieni osa hakutuloksista lopulta tiivistelmän perusteella käsitteli nimenomaan potilaan luottamuksen muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä potilas-lääkärisuhteessa. 598 hakutuloksesta lopulta tutkimukseen valittiin kirjallisuushakujen kautta yhteensä 15 julkaisua. Varsinaisten hakutulosten lisäksi työhön otettiin mukaan neljä julkaisua lähdeluetteloiden kautta.

### **3. LUOTTAMUS POTILAAN JA LÄÄKÄRIN VÄLISSESSÄ VUOROVAIKUTUSSUHTEESSA**

Luvussa kolme käsitellään potilaan ja lääkärin välistä luottamussuhdetta ja sen rakentamiseen vaikuttavia tekijöitä. Alaluvussa 3.1 kuvataan luottamuksen muodostumista potilaan ja lääkärin välisessä vuorovaikutussuhteessa ja kuvaillaan yleisellä tasolla tähän vaikuttavia tekijöitä. Alaluvussa 3.2 käsitellään tarkemmin lääkärin käyttäytymismalleja sekä ominaisuuksia, jotka vaikuttavat potilaan luottamuksen tasoon lääkäriä kohtaan. Alaluvussa 3.3 kuvataan potilaan sosioekonomisen taustan vaikutusta potilaan luottamukseen. Luvun viimeisessä alaluvussa 3.4 käsitellään potilas-lääkärisuhteen luottamuksen merkitystä.

#### **3.1 Luottamuksen muodostuminen potilas-lääkärisuhteessa**

Lääkärin hyvä sekä täsmällinen ymmärrys potilaan terveysongelmista on merkittävä enustetekijä potilaan luottamuksen rakentumiselle lääkäriä kohtaan [3]. Lääkärin pätevyys diagnosoinnissa ja hoidossa vahvistavat potilaan luottamusta, mutta lääkäri voi myös käytöksellään vahvistaa potilaan luottamusta. Välittämisen sekä huolehtimisen ilmaisu, potilaan kannustaminen, potilaan kysymyksiin vastaaminen, asioiden selittäminen sekä potilaan ymmärryksen varmistaminen ovat yhteydessä potilaan vahvempaan luottamukseen lääkäriä kohtaan. [7]

Lääkärin ja potilaan yhteinen hoidosta sopiminen (engl. concordance) on yhteydessä potilaan vahvempaan luottamukseen lääkäriä kohtaan, sekä vahvistaa potilaan pärjäämisen tunnetta [6]. Hoitosuhteen kesto voi myös selittää eroavaisuuksia potilaiden luottamuksen tasossa lääkäriä kohtaan [8]. Thomin ym. mukaan potilaiden luottamus lääkäriä kohtaan kasvaa lineaarisesti aikaisempien käyntien lukumäärän kanssa [9]. Hillenin ym. mukaan syvemmän luottamussuhteen muodostuminen on todennäköisempää vasta useamman vuorovaikutustilanteen jälkeen, ja toisaalta vahvan luottamussuhteen rakentuminen on riippuvaista myös lääkärin ihmissuhdetaidoista [10].

Luottamuksen mittaamisessa on kirjallisuuden mukaan useita haasteita. Thom & Campbell havaitsivat tutkimuksessaan, että tutkimukseen osallistuneilla potilailla oli hankaluuksia erottaa luottamusta ja tyytyväisyyttä toisistaan [11]. Van Den Assem & Dulewicz mukaan potilaan tyytyväisyys vaikuttaa myös potilaan luottamukseen [12]. Potilaat saattavat myös usein arvioida lääkärin teknistä osaamista lääkärin ihmissuhdetaitojen perusteella, vaikka he tiedostavat, etteivät hyvät käytöstavat välttämättä osoita diagnostisia tai

hoidollisia kykyjä [13]. Potilaan tyytyväisyys vaikuttaa myös potilaan arvioon lääkärin ammatillisesta suorituskyvystä, ja tyytyväisemmät potilaat todennäköisemmin arvioivat myös lääkärin ammatillisen suorituskyvyn korkeammaksi [12]. Potilaan luottamuksen tilastollista mittaamista hankaloittaa myös se, että luottamus ei ole yksilöteistä ja toisaalta potilaat eivät välttämättä luota lääkäriinsä jollakin tietyllä tavalla, jota voisi mitata tietyllä asteikolla matalasta korkeaan [5].

### **3.2 Lääkärin käyttäytymisen vaikutus potilaan luottamukseen**

Lääkärin tekninen pätevyys, kommunikaatiotaidot ja kyky lohduttaa sekä osoittaa välittämistä potilasta kohtaan ovat tärkeitä ennustekijöitä potilaan luottamukselle [7]. Potilaan luottamuksen muodostumisen kannalta on myös tärkeää, että potilas saa vastaanotolla kerrottua haluamansa asiat lääkärille, ja toisaalta merkittävää on myös potilaan kokemus siitä, että lääkäri haluaa ja aikoo selvittää potilaan vastaanotolle tulon syyt [7]. Tarkkaavaisesti kuunteleminen, reagoivan palautteen antaminen, keskeytysten minimoiminen, katsekontaktin ylläpito ja potilaan ahdistuksen sekä haavoittuvuuksien ymmärtämisen välittäminen potilaalle ovat potilaan näkökulmasta lääkärille tärkeitä käyttäytymismalleja. Nämä kaikki edellä mainitut ovat käyttäytymistaitoja, joita voidaan myös opettaa. [13]

Hillen ym. syöpäpotilaille tekemässä kyselytutkimuksessa kolme yleisimmin kuvattua potilaan luottamusta lääkäriin lisäävää ominaisuutta ovat lääkärin täsmällisyys, pätevyys ja rehellisyys [10]. Lääkärin rehellisyyden tärkeys nostetaan esille myös Thomin ja Campbellin tutkimuksessa ”Patient-physician trust: an exploratory study”. Heidän kvantitatiivisessa tutkimuksessaan potilaat eivät merkittävästi suoraan raportoineet rehellisyyden olevan tärkeää luottamukselle, mutta potilaiden vastauksissa korostui lääkärin epärehellisuuden heikentävän merkittävästi potilaan luottamusta lääkäriin. [11]

Huynhin ja Dicke-Bohmannin mukaan lääkärin nöyryys on merkittävä selittävä tekijä potilaan luottamukselle lääkäriä kohtaan. Nöyrä lääkäri voi rakentaa luottavaisemman ja vaikuttavamman hoitosuhteen potilaaseen tunnistamalla, että potilaalla on hyödyllistä tietoa jaettavaksi, vaikka se olisi ristiriidassa lääkärin oman käsityksen kanssa. Lääkärin nöyryys vaikuttaa vahvemmin potilaiden luottamukseen ja tyytyväisyyteen kuin lääkärin luonne tai potilaan väestöryhmä. [8]

Thomin julkaisusta ”Physician behaviors that predict patient trust” [7] mukaillussa taulukossa (taulukko 1) kuvataan viisi erilaista lääkärin käyttäytymiseen liittyvää potilaan luottamusta kasvattavaa tekijää.

Viisi lääkärin käyttäytymismallia, joilla on vahva yhteys potilaan luottamuksen rakentumiseen lääkäriä kohtaan heti vastaanottokäynnin jälkeen arvioituna: (Thom: "Physician behaviors that predict patient trust" [7])
1. Lääkärin kyvyt sekä ominaisuudet lohduttaa potilasta ja osoittaa välittämistä potilasta kohtaan. (engl. comforting and caring".)
2. Lääkärin kyvyt osoittaa pätevyyttä.
3. Potilaan rohkaiseminen kysymysten esittämiseen sekä potilaan esittämiin kysymyksiin vastaaminen
4. Lääkärin tapa selittää potilaalle tutkimusten aikana, mitä hän on kulloinkin tekemässä
5. Erikoislääkärille ohjaaminen tarvittaessa

**Taulukko 1.** (lähde: Thom [7])

Lääkärin kohteliaisuus, kuten hellävaraisuus tutkittaessa, tervehtiminen ja katsekontakti eivät ole Thomin mukaan erityisen merkittäviä tekijöitä potilaan luottamuksen rakentumisessa lääkäriä kohtaan. Nämä ominaisuudet ovat toivottuja, mutta eivät välttämättä merkittäviä luottamuksen rakentumisessa. [7]

Edellä esitetyn taulukon (taulukko 1.) alakohtia tukee myös muu lääkärin ja potilaan luottamukseen liittyvä kirjallisuus. Mechanicin ja Meyerin mukaan potilaiden haastatteluissa lääkärin huolehtivaisuus tulee esiin tärkeänä ominaisuutena, jonka perusteella potilaat arvioivat lääkärin luotettavuutta, vaikka yleisesti huolehtivaisuuden ajatellaan olevan enemmän ihmissuhdetaitoihin kuin luottamukseen liittyvä ominaisuus. [13] Dang ym. havaitsivat, että potilaan rohkaiseminen kysymysten esittämiseen lisää potilaan luottamusta lääkäriä kohtaan [14].

Thomin ja Campbellin laadullisessa tutkimuksessa tarkasteltiin potilaiden raportoimia potilaan ja lääkärin välistä luottamusta kasvattavia tekijöitä. Tutkimukseen osallistui 29 potilasta, eri ikäisiä miehiä ja naisia erilaisista sosioekonomisista ja kulttuurisista taustoista.

Potilaiden vastauksista muodostettiin yhdeksän laajempaa kategoriaa. Seitsemän ensimmäistä kategoriaa ovat vahvasti yhteydessä potilaan ja lääkärin väliseen vuorovaikutukseen [11]. Taulukossa 2 kuvataan tarkemmin seitsemän ensimmäisen kategorian sisältöjä. Taulukko on mukailtu Thomin ja Campbellin tutkimuksesta ”Patient–physician trust: an exploratory study” [11].

**Potilaiden eniten raportoimia lääkäriin kohdistuvaa luottamusta lisääviä tekijöitä:**

(Thom & Campbell: ”Patient-physician trust: an exploratory study” [11])

1. Huolellinen ongelmien selvittäminen: Potilaan sairaushistorian läpikäynti yhdessä, ajantasaisen tiedon esittäminen, tarvittaviin tutkimuksiin ohjaaminen.
2. Lääkärin ymmärrys potilaan yksilöllisistä kokemuksista.
3. Huolehtivaisuuden ilmaisu; lääkärin kyvyt ilmaista käyttäytymisellään empatiaa sekä mahdollisesti lieventää potilaan kipua ja kärsimystä.
4. Asianmukaisen ja tehokkaan hoidon tarjoaminen.
5. Selkeä kommunikointi.
6. Kumppanuuden rakentaminen. Vastuunjako ja potilaan kanssa yhdessä työskentely.
7. Rehellisyys ja kunnioitus potilasta kohtaan.

**Taulukko 2.** (lähde: Thom & Campbell [11])

Skirbekk ym. tutkivat potilaan ja lääkäriin väliseen luottamukseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimukseen osallistui 16 potilasta ja 8 lääkäriä. Tutkimuksessa seurattiin vastaanottoja videon välityksellä ja tehtiin laadullisia haastatteluja. Merkittävimmät lääkärin ja potilaan luottamukseen vaikuttavat tekijät kuvataan taulukossa (taulukko 3.) alla. Taulukko on

mukailtu Skirbekkin ym. tutkimuksesta ”Mandates of Trust in the Doctor-Patient Relationship” [5].

**Potilaiden korostamia luottamusta lisääviä tekijöitä:**

(Skirbekk ym.: ”Mandates of Trust in the Doctor–Patient Relationship” [5])

**1. Kiinnostuksen osoittaminen jo vastaanoton alussa.**

Tämä voi olla esimerkiksi kommentti, jolla osoittaa että on tutustunut potilaan sairaushistoriaan.

**2. Lääkärin herkkyyys potilaan tunteille.**

Lääkärin kyky näyttää potilaalle ymmärtävänsä tämän tuntemukset

**3. Kiireettömyys ja jatkuvuus**

Potilaan tunne siitä, että hän saa rauhassa kertoa asiansa lääkärille

**4. Liittolaisuus (”alliance”)**

Lääkäri ja potilas on samalla puolella yhteistä ”vihollista”, kuten esimerkiksi sairautta tai oiretta vastaan.

**5. Lääkärin astuminen odotetun roolin ulkopuolelle lyhyeksi aikaa**

Tällä tarkoitetaan esimerkiksi lääkärin ja potilaan yhteistä naurua, jolloin lääkäri ja potilas voivat nähdä toisensa henkilökohtaisemmalla tasolla kuin tavallisissa rooleissaan potilaana ja lääkärinä.

**Taulukko 3.** (lähde: Skirbekk ym. [5])

Dang ym. ovat koonneet HIV-klinikan (HIV clinic at the Michael E. DeBakey Veterans Affairs Medical Center) potilaiden raporteista yhteen palveluntarjoajan (esim. lääkäri) ominaisuuksia ja käytösmalleja, jotka voivat rakentaa potilaan ja lääkärin välistä luottamusta jo ensimmäisen vastaanottokäynnin aikana. Nämä palveluntarjoajan ominaisuudet ja käytösmallit ovat listattuna taulukossa (taulukko 4.) alla. Taulukko 4 on mukailtu Dangin ym. julkaisusta ”Building trust and rapport early in the new doctor-patient relationship: a longitudinal qualitative study” [14].



HIV-klinikan (HIV clinic at the Michael E. DeBakey Veterans Affairs (VA) Medical Center) potilaiden raportoimia palveluntarjoajan luottamusta lisääviä käytösmalleja

(Dang ym.: "Building trust and rapport early in the new doctor-patient relationship: a longitudinal qualitative study" [14])

1. Potilaan rauhoittelu ja lohduttaminen

2. Potilaan rohkaiseminen kysymysten esittämiseen

3. Laboratoriotulosten käyminen läpi yhdessä potilaan kanssa

4. Tuomitsevan käyttäytymisen ja puheen välttäminen

5. Potilaiden toiveiden huomioonottaminen (esimerkiksi kysymällä potilaan hoitotavoitteita)

**Taulukko 4.** (lähde: Dang ym. [14])

Useissa tähän katsaukseen sisällytetyissä tutkimuksissa käsitellään lääkärin käyttäytymisen vaikutusta potilaan luottamuksen rakentumiseen. Alla olevassa taulukossa (taulukko 5.) esitellään yksittäisiä, useammassa kuin yhdessä lähteessä, esiintyviä kategoriaittain muodostettuja lääkärin käyttäytymiseen liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat potilaan luottamuksen rakentumiseen hoitavaa lääkäriä kohtaan. Lääkärin pätevyys kuvataan tärkeäksi tekijäksi potilaan luottamuksen rakentumisessa useassa eri tämän katsauksen lähdeartikkelissa. Thomin ja Campbellin tutkimustulosten mukaan asianmukaisen ja tehokkaan hoidon tarjoaminen vaikuttaa positiivisesti potilaan luottamukseen [11]. Asianmukaisen ja tehokkaan hoidon tarjoaminen on alla olevassa taulukossa yhdistetty kategoriaan "lääkärin pätevyys". Rivan ym. mukaan lääkärin hyvä ja täsmällinen ymmärrys potilaan terveysongelmista on merkittävä ennustetekijä potilaan luottamukselle [3]. Lääkärin hyvä ymmärrys potilaan terveysongelmista on alla olevaan taulukkoon (taulukko 5.) myös yhdistetty "lääkärin pätevyys" kategorian alle.

”Lääkäriin empatiataidot” -kategoriaan yhdisteltiin erilaisia lääkärin empatiataitoihin liittyviä ja potilaan luottamuksen rakentumiseen vaikuttavia tekijöitä. Tämän katsauksen lähdekirjallisuudessa esille nousivat lääkärin kyvyt lohduttaa sekä osoittaa välittämistä [7], lääkärin kyky näyttää potilaalle ymmärtävänsä tämän tuntemukset [5], potilaan rauhoittelu ja lohduttaminen [14] sekä lääkärin kyky ilmaista huolehtivaisuutta [13],[11].

Thomin ja Campbellin, Skirbekkin ym. sekä Banerjeen ja Sanyalin tutkimuksissa lääkärin ja potilaan välinen yhteistyö sekä yhteinen hoidosta sopiminen esitettiin tärkeänä luottamuksen muodostumiseen vaikuttavana tekijänä.

”Riittävä ajankäyttö” -kategoriaan yhdisteltiin erilaisia aikaa vaativia ja luottamusta lisääviä tekijöitä lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutustilanteessa. Thomlin ja Campbellin mukaan huolellinen ongelmien selvittäminen ja esimerkiksi sairaushistorian läpikäynti yhdessä potilaan kanssa lisäävät potilaan luottamusta lääkäriin [11]. Skirbekkin ym. mukaan vuorovaikutustilanteen kiireettömyys ja potilaan tunne siitä, että hän saa rauhassa kertoa asiansa lääkärille vaikuttavat positiivisesti potilaan luottamukseen [5].

”Lääkäriin kommunikaatiotaidot” -kategoria käsittää erilaisia lääkärin vuorovaikutustaitoihin liittyviä tekijöitä. Tässä taulukossa kommunikaatiotaidoiksi on luokiteltu esimerkiksi selkeä kommunikointi, tarkkaavaisesti kuunteleminen, potilaan kysymyksiin vastaaminen, reagoivan palautteen antaminen ja keskeytysten minimoiminen sekä tuomitsevan puheen ja käyttäytymisen välttäminen.

Potilaan rohkaiseminen kysymysten esittämiseen ja lääkärin rehellisyys olivat yllämainittujen kategorioiden lisäksi useammassa kuin yhdessä lähteessä mainittuja lääkärin käyttäytymiseen liittyviä potilaan luottamuksen rakentumiseen vaikuttavia tekijöitä. Kaikki edellä esitellyt kategoriat sekä näiden esiintyvyys ja toistuvuus katsauksen lähdekirjallisuudessa esitellään taulukossa (taulukko 5) alla.

Tutkimus	Lääkärin pätevyys	Lääkärin empatia- taidot	Lääkärin ja potilaan välinen yhteistyö ja yhteinen hoidosta sopiminen	Potilaan rohkaiseminen kysymysten esittämiseen	Riittävä ajan- käyttö	Lääkärin rehellisyys	Lääkärin kommunikaatiotaidot
Thom (2001)	x	x		x			x
Thom & Campbell (1997)	x	x	x		x	x	x
Skirbakk ym. (2011)		x	x		x		
Dang ym. (2017)		x		x			x
Riva ym. (2014)	x						
Banerjee & Sanyal (2012)			x				
Hillen ym. (2012)	x					x	
Mechanic & Meyer (2000)	x	x				x	x

**Taulukko 5.** Potilaan luottamukseen vaikuttavat lääkärin käyttäytymiseen liittyvät kategorisoidut tekijät

### 3.3 Potilaan sosioekonomisen taustan vaikutus potilaan luottamukseen

Potilaan sukupuolen ja koulutustason merkityksestä potilaan luottamuksen muodostumiseen lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa saatiin ristiriitaista tietoa. Lun ym. mukaan naissukupuoli on yhteydessä vahvempaan luottamukseen hoitavaa lääkärää kohtaan [15], mutta Banerjeen ja Sanyalin mukaan taas naiset luottavat merkittävästi vähemmän hoitavaan lääkäriinsä kuin miehet [6]. Bonds ym. havaitsivat, että potilaan naissukupuoli sekä korkea koulutus ovat yhteydessä vahvaan luottamukseen lääkärää kohtaan [16]. Rivan ym. mukaan taas alempi koulutustaso ennustaisi vahvempaa luottamusta lääkäriin [3].

Bonds ym. tutkimuksessa potilaan korkea ikä ennusti heikkoa luottamusta lääkäriin [16]. Thomin ym. mukaan potilaiden luottamus on riippuvaista potilaan iästä, luottamuksen ollen korkeinta nuorimmassa ryhmässä (ikä 19-29 vuotta) ja vanhemmassa ryhmässä (+70 vuotta). Heikointa luottamus oli 40-49 vuotiaiden potilaiden joukossa. [9]

Rivan ym. tutkimuksessa sukupuoli tai ikä eivät olleet merkittävästi yhteydessä potilaan luottamuksen tasoon, eivätkä toimi yksittäisinä luottamusta ennustavina tekijöitä [3]. Myöskään Petrocchin ym. mukaan potilaan ikä tai sukupuoli eivät ole merkittäviä ennustetekijöitä potilaan luottamukselle [17].

Potilaan sosioekonomisen taustan vaikutuksista potilaan luottamukseen hoitavaa lääkärää kohtaan saatiin osittain ristiriitaisia tuloksia. Banerjeen ja Sanyalin mukaan ylemmän sosioekonomisen luokan potilaat luottavat vahvemmin lääkäriinsä ja osallistuvat enemmän hoidosta sopimiseen yhdessä lääkärin kanssa [6]. Thomin ym. tutkimuksessa potilaan sukupuolella, siviilisäädyltä, koulutuksella tai tulotasolla ei havaittu merkittävää vaikutusta potilaan luottamukseen lääkärää kohtaan [9]. Viimeksi mainittuja tuloksia tukevat Sadhun ym. löydökset, joiden mukaan potilaan raportoima luottamus lääkärää kohtaan ei ole riippuvaista potilaan iästä, sukupuolesta, koulutustasosta tai etnisestä ryhmästä [18]. Myöskään Bonds ym. eivät havainneet yhteyttä potilaan luottamuksen ja potilaan etnisen taustan välillä [16].

### 3.4 Luottamuksen merkitys potilas-lääkärisuhteessa

Luottamuksella on vahva yhteys potilastyytyväisyyteen [19]. Luottamukseen perustuva hoitosuhde potilaan ja lääkärin välillä vähentää päällekkäisiä lääketieteellisiä tutkimuksia sekä tarpeettomia vastaanottokäyntejä [1] ja parempi luottamus hoitavaan lääkäriin on yhteydessä potilaan vahvempaan pärjäämisen tunteeseen [6]. Luottamukseen perus-

tuva hoitosuhde lisää lääkärin antamien suositusten sekä lääkitysohjeiden noudattamista [1]. Lääkəriin luottava potilas todennäköisemmin kuuntelee lääkärin antamia ohjeita, sekä myös noudattaa annettuja hoito-ohjeita [9],[11]. Heikommin lääkeriin luottavat potilaat osoittautuvat olevan lääkärin näkökulmasta katsottuna myös keskimääräistä vaativampia potilaita [9].

## 4. POHDINTA

Luottamus on moniulotteinen ja kompleksinen ilmiö, jota on haastavaa täysin objektiivisesti mitata [1], [6]. Katsauksessa pyrittiin selvittämään potilaan lääkäriin kohdistuvan luottamuksen muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä. Kirjallisuudesta löydettiin useita lääkärin käyttäytymiseen liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat potilaan luottamukseen. Lääkärin käyttäytymisen ja kommunikaatiotaitojen lisäksi lääkärin ja potilaan väliseen luottamukseen vaikuttavat myös lääkärin ja potilaan asenteet sekä aiemmat kokemukset. Lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa lääkäri on kuitenkin enemmän vastuussa vuorovaikutuksen onnistumisesta – ja myös hoitosuhteen toimivuudesta. Tämän takia lääkärin käyttäytymisellä on suuri vaikutus vuorovaikutustilanteen onnistumiselle ja potilaan luottamuksen muodostumiselle. Parhaassa tapauksessa lääkäri voi synnyttää luottamusta alun perin epäluuloiseen potilaaseen, ja toisaalta lääkäri voi myös käytöksellään heikentää potilaan luottamusta – niin yksittäiseen lääkäriin kuin mahdollisesti koko terveydenhuoltojärjestelmään.

Useat erilaiset tekijät vaikuttavat potilaan luottamukseen lääkäriä kohtaan. Katsauksessa selvitettiin erityisesti lääkärin käyttäytymisen vaikutuksia potilaan luottamukseen hoitavaa lääkäriä kohtaan sekä potilaan sosioekonomisten tekijöiden vaikutusta potilaan luottamuksen tasoon lääkäriä kohtaan. Muita tärkeitä potilaan luottamukseen vaikuttavia tekijöitä ovat katsauksen mukaan hoitosuhteen kesto [8], [10], [9], potilaan tyytyväisyys hoitoon [12] sekä lääkärin ja potilaan yhteinen hoidosta sopiminen [6].

Tutkielmassa kuvataan useita potilaan luottamukseen vaikuttavia lääkärin käyttäytymiseen liittyviä tekijöitä. Saadut tulokset ovat osittain ristiriitaisia ja toisaalta myös melko hajanaisia. Katsauksessa ei löydetty täysin selkeää konsensususta, mitkä tietyt yksittäiset tekijät lääkärin käyttäytymisessä vaikuttavat kaikista merkittävimmin potilaan luottamukseen. Useissa eri lähteissä toistuvia tekijöitä olivat kuitenkin lääkärin kommunikaatiotaidot, empatiataidot, pätevyys, rehellisyys sekä yhteinen hoidosta sopiminen potilaan kanssa. Näitä edellä mainittuja tekijöitä voidaan pitää tärkeimpinä lääkärin käyttäytymiseen liittyvinä tekijöinä, jotka vaikuttavat merkittävästi potilaan luottamuksen rakentumiseen hoitavaa lääkäriä kohtaan.

Potilaan sosioekonomisen aseman vaikutuksista potilaan luottamukseen lääkäriä kohtaan saatiin ristiriitaista tietoa. Tutkimustulokset ovat niin merkittävästi ristiriidassa, että analysoitujen tutkimusten perusteella ei voida tehdä johtopäätöksiä siitä, onko potilaan

iällä, sukupuolella, koulutustasolla tai etnisellä taustalla suoraa vaikutusta potilaan luottamuksen rakentumiseen lääkäriä kohtaan.

Katsauksen tulokset ovat melko hyvin yleistettävissä erilaisiin potilaan ja lääkärin välisiin vuorovaikutustilanteisiin, mutta erityisesti tulokset ovat yleistettävissä vastaanottotilanteisiin. Useat katsaukseen sisällytetyt tutkimukset keskittyivät nimenomaan potilaan ja lääkärin väliseen vuorovaikutukseen vastaanottotilanteessa. Tämän katsauksen rajoittavina tekijöinä voidaan pitää melko löyhiä hakukriteerejä sekä kirjallisuushaussa käytettyjä suppeita hakusanoja, samojen lähdeviitteiden toistumista useissa eri julkaisuissa sekä mahdollisia käännösvirheitä ja käännösvirheiden aiheuttamia mahdollisia väärinymmärryksiä. Mahdollista harhaa katsaukseen voi aiheuttaa myös itse tutkimusaiheen eli potilaan ja lääkärin välisen luottamuksen moniulotteisuus ja abstraktius. Luottamusta ei voida selkeästi mitata, ja erityisen hankalaa on arvioida luottamuksen syntyyn vaikuttavia tekijöitä ja näiden tekijöiden painoarvoa luottamuksen muodostumisessa. Kirjallisuudessa on keskitytty tutkimaan lähinnä potilaan luottamusta lääkäriin, vaikka potilaan ja lääkärin välinen luottamus käsittää myös lääkärin luottamuksen potilaaseen. Tämän takia lääkärin ja potilaan välisen luottamuksen rakentumisen syy-seuraussuhdetta on haastavaa hahmottaa. Katsauksessa ei juurikaan löydetty kirjallisuutta siitä, miten potilaan käytös ja asenteet vaikuttavat hoitavan lääkärin asenteisiin ja käytökseen, ja tätä kautta lääkärin ja potilaan väliseen vuorovaikutukseen sekä luottamuksen rakentumiseen. Tässä katsauksessa keskityttiin selvittämään vain potilaan luottamuksen muodostumista lääkäriä kohtaan.

Potilaan luottamuksen mittaamista hankaloittaa ilmiön monitasoisuus. On eri asia luottaako potilas tiettyyn lääkäriin henkilökohtaisella tasolla, lääkäreihin ammattikuntana, vai yleisesti koko terveydenhuoltojärjestelmään. Toisaalta potilaan luottamuksen mittaamista saattaa hankaloittaa se, että luottamus saatetaan usein myös sekoittaa tyytyväisyyteen [11]. On hankalaa arvioida potilaan luottamuksen ja tyytyväisyyden välistä yhteyttä: vahvistaako potilaan tyytyväisyys myös potilaan luottamusta, vai lisääkö potilaan luottamus myös tyytyväisyyttä? Potilaan luottamuksen tason mittaamisen hankaluutta sekä epätarkkuutta voidaan pitää myös yhtenä tämän katsauksen rajoittavana tekijänä.

Tämän katsauksen pohjalta voidaan todeta, että lääkärin ja potilaan välinen luottamus on merkittävä ennustetekijä potilaan hoitoon sitoutumiselle [1], [9], [11], ja aihetta tulisi tutkia lisää. Lääkäriin luottava potilas on todennäköisemmin tyytyväinen sekä sitoutunut hoitoonsa, ja todennäköisemmin noudattaa annettuja hoito-ohjeita. Lääkärin ja potilaan välinen hyvä vuorovaikutussuhde sekä potilaan luottamus lääkäriin voi tuoda merkittävää vaikuttavuutta hoitoon, sekä mahdollisesti myös vähentää terveydenhuollon hoitokustannuksia.

## LÄHTEET

- [1] Krot K, Rudawska I. The Role of Trust in Doctor-Patient Relationship: Qualitative Evaluation of Online Feedback from Polish Patients. *Economics & sociology*. 2016;9(3):76–88.
- [2] Fugelli P. James Mackenzie Lecture. Trust--in general practice. *Br J Gen Pract*. 2001;51(468):575-579.
- [3] Riva S, Monti M, Iannello P, Pravettoni G, Schulz PJ, Antonietti A. A Preliminary Mixed-Method Investigation of Trust and Hidden Signals in Medical Consultations. *PLoS One* 2014 03;9(3).
- [4] Fritz Z, Holton R. Too much medicine: not enough trust? *J Med Ethics* 2019 01;45(1):31.
- [5] Skirbekk H, Middelthon A-L, Hjortdahl P, Finset A. Mandates of Trust in the Doctor–Patient Relationship. *Qualitative Health Research*. 2011;21(9):1182-1190.
- [6] Banerjee A, Sanyal D. Dynamics of doctor-patient relationship: A cross-sectional study on concordance, trust, and patient enablement. *Journal of family and community medicine*. 2012;19(1):12–9.
- [7] Thom DH. Physician behaviors that predict patient trust. *The Journal of family practice*. 2001;50(4):323–8.
- [8] Huynh HP, Dicke-Bohmann A. Humble doctors, healthy patients? Exploring the relationships between clinician humility and patient satisfaction, trust, and health status. *Patient education and counseling*. 2020;103(1):173–9
- [9] Thom DH, Kravitz RL, Bell RA, Krupat E, Azari R. Patient trust in the physician: relationship to patient requests. *Family practice*. 2002;19(5):476–83.
- [10] Hillen MA, Onderwater AT, van Zwieten MCB, de Haes HCJM, Smets EMA. Disentangling cancer patients' trust in their oncologist: a qualitative study. *Psycho-oncology (Chichester, England)*. 2012;21(4):392–9.
- [11] Thom DH, Campbell B. Patient-physician trust: An exploratory study. *The Journal of family practice*. 1997;44(2):169–76.
- [12] Van Den Assem B, Dulewicz V. Patient satisfaction and GP trustworthiness, practice orientation and performance. *Journal of health organization and management*. 2014;28(4):532–47.
- [13] Mechanic D, Meyer S. Concepts of trust among patients with serious illness. *Social science & medicine (1982)*. 2000;51(5):657–68.
- [14] Dang BN, Westbrook RA, Njue SM, Giordano TP. Building trust and rapport early in the new doctor-patient relationship: a longitudinal qualitative study. *BMC medical education*. 2017;17(1):1–10.



- [15] Lu LY, Sheikholeslami N, Alokozai A, Eppler SL, Kamal RN. The Role of Patient Research in Patient Trust in Their Physician. *The Journal of hand surgery (American ed)*. 2019;44(7):617.e1–617.e9.
- [16] Bonds DE, Foley KL, Dugan E, Hall MA, Extrom P. An exploration of patients' trust in physicians in training. *Journal of health care for the poor and underserved*. 2004;15(2):294–306.
- [17] Petrocchi S, Iannello P, Lecciso F, Levante A, Antonietti A, Schulz P. Interpersonal trust in doctor-patient relation: Evidence from dyadic analysis and association with quality of dyadic communication. *Social science & medicine (1982)*. 2019;235:112391–112391.
- [18] Sadhu M, Jalalizadeh B, Fritz A, Nicholson T de F, Garcia R, Lampley S, et al. Trust in Physicians and Regional Brain Volumes: A Population-Based Study. *Primary care companion for CNS disorders*. 2019;21(5).
- [19] Van Den Assem B, Dulewicz V. Doctors' trustworthiness, practice orientation, performance and patient satisfaction. *International journal of health care quality assurance*. 2015;28(1):82–95