

# ePOOKI

OULUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT ISSN 1798-2022

ePooki 65/2019

## Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä

Koivisto Kaisa

23.10.2019 ::

Hoitotyön keskeistä ydinosaa on vuorovaikutus, jonka avulla saadaan yhteys ja ymmärrys asiakkaiden avun tarpeeseen ja kokonaisvaltaiseen elämäntilanteeseen. Hoitotyössä vuorovaikutus osaamisena sisältää ohjaus-, opetus-, neuvonta- ja dialogisen vuorovaikutusosaamisen. Lisäksi kuuntelu ja nonverbaalisen viestinnän havainnointi ovat tärkeitä vuorovaikutukseen sisältyviä elementtejä, joita hoitajan on hyvä tunnistaa ja hyödyntää vuorovaikutustilanteissa asiakkaiden kanssa.



KUVA: icemanphotos/Shutterstock.com

### Taustaa

Hoitotyö perustuu hoitotieteen ja hoitotyön keskeisiin teorioihin ja käsitteisiin, monitieteelliseen tietoperustaan ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Hoitotyön keskeisimpiä vuorovaikutukseen liittyviä osaamisalueita ovat **ammattillisuus ja eettisyys, asiakaslähtöisyys, kommunikointi, ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen.** [\[1\]](#) [\[2\]](#)

Hoitotyössä käytetään käsitteitä asiakas- ja potilaslähtöinen hoitotyö (person-centred, client-focused, client-centered ja client-oriented care), joita pidetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun periaatteina ja osana palvelun laatua, jolloin toimintaa arvioidaan asiakkaan tarpeet ja voimavarat huomioiden ja hänen vaikutusmahdollisuuksiaan tuetaan. [\[3\]](#) [\[4\]](#)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) [\[5\]](#) sisältää asiakkaan itsemääräämis-, tiedonsaanti- ja hoitoon osallistumisen oikeuden sekä mahdollisuuden tasavertaiseen vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan kanssa. Lain mukaan asiakasta tai potilasta *"tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja hänen yksilölliset tarpeensa ja toiveensa huomioiden. Potilasta kannustetaan osallistumaan omaan hoitoonsa ja kuntoutukseen ja hänellä on mahdollisuus tarkistaa oma hoitosuunnitelma ja häntä koskevat potilasasiakirjat"*. Asiakaslähtöisyys merkitsee myös ihmisten perusoikeuksien kunnioittamista, kuten potilaan oikeus elämään, henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, turvallisuuteen ja yksityisyyteen. Kaikessa ohjauksessa, hoidossa ja kuntoutuksessa tulee ottaa huomioon potilaan äidinkieli, uskonto ja kulttuuri sekä perheolosuhteet. Potilaan luottamus sosiaali- ja terveyspalveluiden korkeaan laatuun sisältäen ammattitaitoisen henkilökunnan on tärkeä perusta kaikelle hoitotoiminnalle. [\[5\]](#)

Hoitotyön toiminnan ydin on toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka on terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttava. Hoidon vaikuttavuutta voidaan tarkastella potilaan tai asiakkaan saamana ja kokemana terveyshyötynä. Kun asiakkaat tai potilaat ovat voineet osallistua omaan hoitoonsa, ovat he tyytyväisempiä siihen ja he ovat kokeneet, että heidän asiantuntijuuttaan oman terveyden- ja elämäntilanteensa tuntijana on kunnioitettu. [\[6\]](#) Hoidollista päätöksentekoa ohjaa kriittisesti arvioitu kokemukseen ja tutkimukseen perustuva tieto sekä potilaan näkemys. Potilaan hoidossa hyödynnetään turvallisesti ja kriittisesti viimeisintä teknologiaa. Hoitotyön toteuttaminen edellyttää jatkuvaa tietotaitotason päivittämistä, luovaa ja intuitiivista työtettä sekä sitoutumista hoitotyön yhteisiin toimintatapoihin ja tavoitteisiin. [\[7\]](#)

## Vuorovaikutus hoitotyössä asiakkaan kanssa

Vuorovaikutus (interaction) on verbaalista ja nonverbaalista viestintää, jossa tavoitellaan ihmisten keskinäistä ymmärrystä kohteena olevista asioista. Jokainen ihminen kokee vuorovaikutuksen yksilöllisesti ja ainutlaatuisesti suhteessa omaan elämäntilanteeseensa sekä elämäntilanteeseensa. Samoin vuorovaikutus hoitotyön tekijöiden kanssa koetaan jokaisen asiakkaan ja potilaan omista lähtökohdista käsin. Vuorovaikutus hoitotyössä toteutuu monin eri tavoin liittyen vuorovaikutustilanteen tavoitteisiin ja ihmisten avun tarpeeseen. Hoitotyön vuorovaikutus on kontekstisidonnaista ja asiakaslähtöistä siten, että joissakin hoitotyön käytännön tilanteissa ohjaus ja opetus painottuvat, kun taas toisissa hoitotyön konteksteissa vuorovaikutuksen terapeuttisuus painottuu. Ohjaus ja opetus painottuvat usein tiedolliseen (kognitiiviseen) ja asiakeskeiseen sisältöön kun taas dialoginen erityisesti terapeuttinen keskustelu kohdentuu ihmisten kokemuksiin laaja-alaisemmin. Vuorovaikutus on parhaimmillaan dialogista, jolloin vähintään kaksi ihmistä keskustelevat ja kuuntelevat toisiaan tasa-arvoisesti ja kunnioittavasti. Ammatillinen dialoginen vuorovaikutus on läsnäoloa, empatiaa, tilan antamista ja luottamuksen rakentamista. Vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa apua tarvitseva ihminen tulee itseään ja omia elämäkokemuksiaan ilmaisevaksi osallistuvaksi osapuoleksi vuorovaikutustapahtumaan. [\[8\]](#) [\[9\]](#) [\[10\]](#) [\[11\]](#)

Jokainen ihminen on suhteessa omaan elämäntilanteeseensa, niin itseensä, läheisiin ja muihin ihmisiin sekä ympäristöön. Ihmisten elämäntilanne ja kehollisuus muodostavat ihmisten kokemusten sisältöjä, joita hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa käsitellään. Hoitotyössä asiakkaiden kohtaaminen persoonina on tärkeää, jotta hoidollinen vuorovaikutus fokuoituisi ihmisten elämäntilanteisuuteen. [\[12\]](#)

## Ohjaus hoitotyössä

Ohjaus (counsel(l)ing ja patient education) on hoitotyön auttamismenetelmä, jonka tavoitteena on lisätä potilaan tietoa hänen sairaudestaan ja toimintakyvystään suhteessa hänen elämäntilanteeseensa. Ohjaus on aktiivista vuorovaikutusta sisältäen opetusta, tiedon antamista ja neuvontaa. Ohjaus pohjautuu tutkittuun tietoon tai vankkaan kliiniseen kokemukseen ohjauksesta hoitotyössä. [\[13\]](#) [\[14\]](#) Ohjaus ja opetus sekä neuvonta vuorovaikutuksena on ammatillista, strukturoitua, tavoitteellista, kohteellista ja eettistä. Ohjaaja vie keskustelua eteenpäin ja ohjauksen, opetuksen, neuvonnan ja dialogisen keskustelun yhteisenä päämääränä on ymmärtämään pyrkiminen huomioiden asiakkaan tai potilaan hoidon tarpeet. Ohjauksessa tavoitteina on lisätä potilaan omia voimavaroja ja valmiuksia sekä uusien toimintatapojen löytämistä oman terveytensä lisäämiseksi tai sairauttaan hoitaessaan. Ohjauksessa on tärkeää tietoisuuden lisääminen ja valinnan vapauden kunnioittaminen. [\[15\]](#) [\[16\]](#)

Ohjausvalmiudet kuuluvat hoitotyön ammatillisiin ydinosaisuuksiin. Ohjaavalla hoitajalla on tietoa ja taitoa ohjauksen sisällöllisiin asioihin, oppimisen periaatteisiin ja ohjausmenetelmiin liittyen. Laadukas ohjaus sisältää vuorovaikutus- ja päätöksentekotaitoja. Vuorovaikutustaitoihin kuuluvat ohjauksen oikea-aikaisuus, suotuisan

ilmapiirin luominen ja ohjausympäristön hyödyntäminen. Päätöksentekotaitoja hoitajat tarvitsevat valitakseen turvallisen ohjausympäristön, ylläpitääkseen ohjausprosessia sekä arvioidakseen ja kirjatakseen ohjausta. Laadukas potilasohjaus vähentää sairaudesta aiheutuvia kustannuksia, sairauteen liittyviä hoitokäyntejä ja lääkkeiden käyttöä. Ohjaus edistää myös paranemista ja ehkäisee toipumista hidastavia tulehduksia. Lisäksi ohjaus vaikuttaa potilastyytyväisyyteen ja hoidon laatuun. Riittävä tieto ja ohjaus lisäävät turvallisuuden tunnetta ja vähentävät epävarmuutta. [\[13\]](#) [\[14\]](#)

## Dialoginen keskustelu

Dialoginen keskustelu on vuorovaikutusta, jossa keskustelu toteutuu vastavuoroisena erilaisia merkityksiä jakaen. Keskusteluun osallistuvat huomioivat toistensa sanalliset ja sanattomat ilmaisut sekä vastaavat toisilleen. Dialoginen prosessi etenee asioita useasta eri näkökulmasta tarkastellen ja merkityksiä jakaen, jolloin keskustelun osapuolten ymmärrys lisääntyy ja kehittyy. Dialoginen keskustelu tavoittelee tietoisuuden lisääntymistä keskustelun kohteena olevista asioista. Keskustelu on kuuntelevaa, kuultuun vastaamista, merkitysten jakamista yhdessä ja reflektiivistä. Lisäksi se on avointa ja tilanteessa läsnäolevaa. Tilanne edellyttää keskittymistä toisen puheen sanomaan ja oman mielen kohdentamista tilanteessa oleviin asioihin. Samalla osoitetaan toisille, että heidän sanomansa on kuultu ja ymmärretty. [\[9\]](#) [\[10\]](#) [\[17\]](#)

Dialogisen keskusteluilmpiiriin tunnusmerkkejä ovat kunnioitus, tasavertaisuus, aitous, turvallisuus, kiinnostuneisuus ja joustavuus. Kaikki keskustelutilanteessa mukana olevat ovat omia persoonia, heillä on mahdollisuus kertoa vaikeitakin terveyteen liittyviä asioita ja näyttää tunteitaan turvallisessa ilmiössä. Asiakkaan ja hänen läheistensä voimavarojen hyödyntäminen ovat tärkeää kriisistä selviämiseksi. Olson ym. [\[18\]](#) mukaan dialogisessa keskustelussa kysymykset ovat avoimia nykyhetken liittyviä, asiakkaiden lausumiin vastataan ja tuodaan esille useita näkökulmia. Asiakkaiden lausumiin vastataan käyttämällä ja toistamalla asiakkaiden ilmaisemia sanoja. Kuuntelua osoitetaan elein ja ilmein läsnäololla. Keskustelun fokus on tällöin asiakkaiden omilla sanoilla ja tarinoilla, ei sairauden oireilla. Asiakkaiden kokemuksia pidetään mielekkäinä ja ne avaavat yhteyksiä heidän elämäntilanteeseensa. Keskustelussa potilas tulee tietoisemmaksi omasta sairaudestaan, sen hoidosta ja sairauden merkityksestä omaan elämäntilanteeseensa sekä siitä, miten itse voi lisätä omia voimavaroja terveyden suhteen. Asiakkaan tai potilaan voimavaraistumista tuetaan kuuntelemalla sekä tarjoamalla tukea ja tietoa, joka on fenomenologisesti merkityksellistä. [\[19\]](#) [\[10\]](#)

Avoimet kysymykset ohjaavat keskustelua asiakkaiden ja heidän perheenjäsenten omien kokemusten esille tulemiseksi. Avoimia kysymyksiä voivat olla esimerkiksi: Miten me voimme auttaa? Mikä on teidän huolenne? Avoimilla kysymyksillä tavoitellaan käytäntöä, jossa asiakkaat määrittelevät keskustelujen sisällön mieluummin kuin asiantuntijat. Keskustelu prosessina – sanoina ja lausumina – vie hoitavien ihmisten ymmärrystä eteenpäin asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen suhteen. Keskustelussa nivotaan yhteen sisältöjä ja löydetään yhteyksiä asioiden ja tapahtumien välillä, jolloin voidaan löytää looginen ja ymmärrettävä tapahtumakulku asiakkaiden tilanteeseen. Näin asiakkaat voivat ehkä nähdä, miten problemaattinen käyttäytyminen onkin mielekkästä tilanteesta ja kokemusten esilläoloa voidaan normalisoida. Vuoropuhelu nostaa esille sanoja asioille, joita ei aiemmin ole sanottu eikä ymmärretty. Hoitajat eivät tee keskustelussa tulkintoja, vaan kysymyksillä avataan asiakkaiden ja perheiden omia tulkintoja tilanteestaan kysymällä esimerkiksi: "Kerrotko vielä tuota, jäin miettimään, kun sanoit, minua kiinnostaa tuo, mitä tarkoittit jne". Potilaan ilmaisuja nostetaan esille siten, että hoitavat henkilöt toistavat esimerkiksi: "Potilas: masennus ajoi minut kuiluun." Hoitaja: "Millainen kuilu se oli?" "Oletko aiemmin pudonnut sellaiseen kuiluun?" [\[9\]](#)

## Pohdinta

Ihmisten kokemukset ovat kokemuksia heistä itsestään suhteessa kehoonsa, ihmissuhteisiin ja elämäntilanteeseensa. Terveyden ja sairauden kokemukset ovat asiakkaan tai potilaan sisäistä kokemusmaailmaa ja näin sairaus saa yksilöllisen merkityksen ihmisten kokemusmaailmassa. Tämä yksilöllinen merkitys ei ole diagnoosin mukainen merkitys vaan laajempi koskien yleensä ihmisen koko elämäntilannetta. Hoitotyössä on sairauden evidenssiin perustuvan tiedon lisäksi tärkeää saada ymmärrys siitä, mitä sairaus merkitsee asiakkaalle tai potilaalle ja perheelle sekä millaisia voimavaroja heiltä löytyy edistämään terveyttään tai toipumaan sairaudestaan. Voimavarojen löytäminen ja käyttöönotto on tärkeää sairaudesta toipumisen kannalta.

Hoitavien ihmisten on hyvä osata tehdä myös avoimia kysymyksiä strukturoitujen kyselypatteristojen lisäksi, jotta ihmisten omakohtaiset kokemukset suhteessa sairauteen ja siitä selviytymiseen integroituisivat toteutettuun hoitoprosessiin ja vuorovaikutus olisi asiakaslähtöistä. Avoimet kysymykset edistävät keskustelua, avartavat näkökulmia ja stimuloivat ajattelemaan. Ohjausta ja opetusta toteutetaan kaikissa sosiaali- ja terveysalan konteksteissa ja avoimen dialogin toimintamallia käytetään erityisesti mielenterveys- ja psykiatrisessa hoitotyössä. Asiakkaiden tai potilaiden kokemuksiin kohdistuvat tutkimukset hoitoon osallistumisesta ja kuulluksi tulosta osoittavat heidän kokevan, että he eivät tule kuulluksi oman hoitonsa suhteen. Lisäksi potilasvahinkoilmoitukset ovat lisääntyneet sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Hoitavien henkilöiden persoonallisuudella on vaikutusta ohjattava-hoitaja-suhteen onnistumiseen ja hoitaja voi omalla persoonallaan tukea tai heikentää vuorovaikutuksen onnistumista. Vaikuttavan hoitajan ominaisuuksia ovat itsetuntemus, sensitiivisyys, lämpö ja positiivisuus sekä ei-arvioiva asenne. Lisäksi hoitajan kyvyllä osoittaa asiakkaita kohtaan lämpöä, empatiaa ja positiivista kohtaamista on yhteyttä potilaan kokemaan kuulluksi tuloon. On myös tärkeää, että hoitajat viestittävät turvallisuutta ja luottamusta sekä osoittavat halua auttaa.

## Lähteet

1. <sup>△</sup>Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto Ry. Porvoo: Bookwell Oy. Hakupäivä 24.9.2019.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09>
2. <sup>△</sup>Kajander-Unkuri, S. 2018. Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset päivitetty (työpaketti 1). Blogit. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 24.9.2019.  
<https://blogi.savonia.fi/ylesharv>
3. <sup>△</sup>Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18. Hakupäivä 24.9.2019.  
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335>
4. <sup>△</sup>Valtioneuvosto. 2016. Hallitusohjelman toteutus. Hyvinvointi ja terveys. Sipilän hallitusohjelman 2025-tavoite. Hakupäivä 24.9.2019.  
[http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/2778002/3\\_hyvinvointi\\_terveys.pdf](http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/2778002/3_hyvinvointi_terveys.pdf)
5. <sup>^ ab</sup>Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785/. Hakupäivä 24.9.2019.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
6. <sup>△</sup>Koivisto, K., Sandelin, P. & Kiviniemi, L. 2016. Sairaanhoidajakoulutus Oulussa. Teoksessa K. Koivisto & P. Sandelin (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhla-julkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Hakupäivä 24.9.2019.  
<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930044>
7. <sup>△</sup>Helsingin yliopistollinen sairaala. 2019. Hoitotyötä potilaan parhaaksi. Hakupäivä 24.9.2019.  
<https://www.hus.fi/hus-tietoa/hoitoty/Documents/Hoitotyötä%20potilaan%20parhaaksi%20netti.pdf>
8. <sup>△</sup>Koivisto, K. 2011. Ihminen kokonaisvaltaisena ja kokemuksiaan ilmaisevana ja tulkitsevana henkilönä. Pro terveys 39 (2), 12–14.
9. <sup>^ ab</sup>Koivisto, K., Alakulppi, J. & Suua, P. 2017. Dialogisuus oppimisessa ja hoidon perusosaamisena. Teoksessa K. Koivisto, A. Henner & L. Kiviniemi (toim.) Hoitotyön koulutus ja tutkimus- ja kehittämistoiminta – ajankohtaisia ja tulevaisuutta ennakoivia haasteita. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 43. Hakupäivä 24.9.2019.  
<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2017101750110>
10. <sup>^ abc</sup>Koivisto, K. 2018. Avoimen dialogin hoitomalli tietoisena toimintana. Teoksessa K. Koivisto, L. Paaso, J. Alakulppi & K. Serlo (toim.) Tasa-arvoa, itsemääräämisoikeutta ja mielenterveyttä edistämässä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 57. Hakupäivä 24.9.2019.  
<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018082734113>
11. <sup>△</sup>Seikkula, J. & Arnkil, T. E. 2014. Open Dialogues and Anticipations. Respecting Otherness in the Present Moment. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
12. <sup>△</sup>Koivisto, K. 2011. Mielenterveystyö vastavuoroisena toimintana. Pro terveys 39 (3), 4–6.
13. <sup>^ ab</sup>Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
14. <sup>^ ab</sup>Kääriäinen, M. 2008. Potilasohjauksen laatuun vaikuttavat tekijät. Tutkiva hoitotyö 4, 10–14.
15. <sup>△</sup>Kääriäinen, M., Lahdenperä, T. & Kyngäs, H. 2005. Kirjallisuuskatsaus: Asiakaslähtöinen Ohjausprosessi. Tutkiva hoitotyö 3, 27–29.
16. <sup>△</sup>Kääriäinen, M. 2007. Potilasohjauksen laatu: hypoteettisen mallin kehittäminen. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Hakupäivä 24.9.2019.  
<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514284984/isbn9789514284984.pdf>
17. <sup>△</sup>Arnkil, T. E. & Seikkula, J. 2009. Dialoginen verkostotyö. Teema 2. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Esa Print Oy. Hakupäivä 24.9.2019.  
<https://www.julkari.fi/handle/10024/79883>
18. <sup>△</sup>Olson, M., Seikkula, J. & Ziedonis, D. 2014. The key elements of dialogical practice in Open Dialogue. The University of Massachusetts Medical School. Worcester, MA. Hakupäivä 24.9.2019.  
<https://www.umassmed.edu/globalassets/psychiatry/open-d>
19. <sup>^ ab</sup>Olson, M., Seikkula, J. & Ziedonis, D. 2014. The key elements of dialogical practice in Open Dialogue. The University of Massachusetts Medical School. Worcester, MA. Hakupäivä 24.9.2019.  
<https://www.umassmed.edu/globalassets/psychiatry/open-d>

## Metatiedot

**Nimeke:** Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä

**Tekijä:** Koivisto Kaisa

**Aihe, asiasanat:** dialogi, dialogisuus, hoitotyö, ohjaus (neuvonta ja opastus)

**Tiivistelmä:** Hoitotyötä toteutetaan vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa tavoitteena selvittää heidän hoitonsa tarve ja suunnitella sekä toteuttaa hoitoa asetettujen tavoitteiden suuntaan. Vuorovaikutuksella on merkitystä asiakkaiden hoidosta saamiinsa kokemuksiin. Kun ihmisten terveydentila muuttuu, aiheuttaa se usein haavoittuvuutta ja kriisin kokemuksia riippuen terveydentilan muutoksen vakavuudesta ja ihmisten omista persoonallisista vahvuuksista.

Hoitajan tehtävänä on kohdata ihminen kokonaisvaltaisesti ja hänen kokemuksiaan huomioiden. Kun asiakas on mukana hoidossa päättämässä omaa hoitoaan koskevilla asioilla, niin sillä on todettu olevan vaikuttavuutta hoitotuloksiin ja myös hoidon kustannukset ovat laskeneet.

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

**Aikamääre:** Julkaistu 2019-10-23

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019101132367>

**Kieli:** suomi

**Suhde:** <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

**Oikeudet:** CC BY-NC-ND 4.0

## Näin viittaat tähän julkaisuun

Koivisto, K. 2019. Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 65. Hakupäivä xx.xx.xxxx. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019101132367>.