

Erfaring med natur aktiverer minner og gir gode opplevelser for eldre på sykehjem

Beboere på sykehjem er misfornøyde med å sitte passivt inne og er mer sosiale når de er ute. Likevel har de lite kontakt med naturen og utemiljøet.

Forfattere

Håkon Johansen

Rådgiver og spesialsykepleier

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Østfold, Palliativ enhet, Askim kommune og Fakultet for helse, VID vitenskapelige høgscole

Marianne Thorsen Gonzalez

Professor

Fakultet for helse og sosialvitenskap, Institutt for sykepleie- og helsevitenskap, Høgskolen i Sørøst-Norge og Fakultet for helse, VID vitenskapelige høgscole

Nøkkelord

Sykehjem

Miljøbehandling

Natur

Reminisens

kvalitativ metode

Sykepleien Forskning 2018 13(69738)(e-69738)

DOI: <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2018.69738>

SAMMENDRAG

Bakgrunn: Tidligere forskning viser at kontakt med naturen kan fremme trivsel hos beboere på sykehjem. Likevel er natur og utemiljø lite benyttet i miljøbehandling på sykehjem.

Hensikt: Studiens hensikt var å utforske og beskrive hva som kjennetegner erfaringer og erindringer knyttet til natur og utemiljø for beboere med fast plass på sykehjem i en norsk kontekst.

Metode: Studien hadde et kvalitativt utforskende og deskriptivt design. Vi samlet inn data ved hjelp av semistrukturerte intervjuer. Åtte deltakere i alderen 62 til 90 år ble intervjuet to ganger. Vi gjennomførte ett intervju utendørs og ett inne på beboernes rom med fotografier av naturmiljøer som hjelpemiddel. Lyddopptak av intervjuene ble transkribert og analysert med systematisk tekstkondensering.

Resultat: Vi identifiserte fire hovedtemaer med undergrupper:

- å bli engasjert: å ønske forandring, å få gode sanseintrykk, å erfare fascinasjon
- å erfare trivsel: å erfare velvære, å være mer aktiv, å være sammen med andre
- å gjenkalle kontakt med røtter og identitet: å være rotfestet i landskapet, å huske min historie, å være den jeg er, å få hjelp til å bli minnet på
- å erfare alderdom i kontakt med natur: å bruke naturen annerledes enn før, annerledes naturopplevelse, forholdet til naturen har endret seg, naturens og livets gang

Konklusjon: Beboernes erfaringer med natur og uteomgivelser kjennetegnes av gode opplevelser og reaktivering av egen historie. Natur og uteomgivelser bør ha en helt sentral plass i miljøbehandlingen på sykehjem. Funnene er i tråd med sentrale teorier og understøttes av rapportert forskning på feltet.

Eldre som bor fast på sykehjem, har lite kontakt med naturen. Det innebærer ofte en vesentlig forskjell fra det de har vært vant med i yngre år (1). Natur og utemiljø har betydelige kvaliteter for å fremme velvære, redusere stress, bedre kognitive funksjoner og aktivere gode minner. Likevel benyttes natur, utemiljøet og uteaktiviteter lite i miljøbehandlingen (2, 3), til tross for at det kan ha stor betydning for livskvaliteten til eldre (4).

Muligheten til å komme ut av sykehjemsavdelingen og delta i meningsfulle aktiviteter er sentralt for trivsel (5), glede, velvære og livskvalitet (6). Det er også rapportert at evnen til å konsentrere seg er betydelig bedre hos eldre som jevnlig oppholder seg ute, enn dem som oppholder seg primært inne (7).

En kunnskapsoppsummering om betydningen av sansehager ved demenslidelser rapporterer om økt velvære, bedret søvn, reduksjon i alvorlige fall og mindre bruk av psykofarmaka (8). Et godt utemiljø eller en sansehage bidrar til at eldre kommer ut og gjør det lettere for dem å ha noe å snakke om (9).

Reminisens

Natur og hage tilbyr et multisensorisk og symbolsk miljø som kan bidra til å gjenkalle erfarte episoder fra en persons fortid (10), idet ulike sansestimuli har potensial til å aktivere minner (11), begge kalt reminisens. Reminisens er definert som prosessen med å tenke på eller fortelle andre om sine egne erfaringer i fortiden (12).

Reminisensprosesser bidrar til å aktivere minner som fremmer identitet, egenverd og selvoppfattelse, som igjen styrker opplevelsen av helhet, sammenheng (11) og mening (13). Uteomgivelser er også viktig når det gjelder dagslyseksponering (14), deltakelse i gledesfylte aktiviteter (15) samt erfaringer med forandring og frihet (16). I tillegg legger hage og uteomgivelser til rette for sosialt samvær og meningsbærende samtaler (9).

Når mennesker oppholder seg i naturen, utløses både en følelsesmessig og en estetisk respons (17). Den følelsesmessige responsen påvirker persepsjon og kognisjon, og aktiverer et komplekst samspill av tanker, følelser, meningsbærende erfaringer og minner (17). Den estetiske responsen er karakterisert av glede og positive følelser, og kan virke stressreducerende ved å blokkere for bekymringer og negativt tankeinnhold (17, 18).



«Uteomgivelser er viktig når det gjelder dagslyseksponering og deltakelse i gledesfylte aktiviteter.»

I lys av Attention Restoration Theory (ART) utviklet av Kaplan og Kaplan (19) kan eksponering for og erfaring med natur også bidra til restituering av oppmerksomhetsfunksjoner og redusere mental slitenhet. Fire kvaliteter ved naturmiljøet er sentrale for at disse prosessene skal finne sted:

- Naturmiljøet innebærer en reell forandring og avstand (being away) fra det ordinære miljøet man oppholder seg i.
- Naturmiljøet har potensial til å fascinere (fascination).
- Naturmiljøet har en viss utbredelse som kan utforskes og engasjere over tid (extent).
- Naturmiljøets kvaliteter må være i samsvar med den enkelte personens interesse for natur (compatibility).

En endring i miljø fra inne til ute innebærer altså en endring i stimuli som muliggjør multisensoriske erfaringer, følelsesmessig og estetisk respons, kognitivt engasjement, fascinasjon og stressreduksjon.

Hensikt med studien

Med utgangspunkt i de presenterte teoretiske perspektivene og tidligere forskning var hensikten med denne studien å utforske hva som kjennetegner erfaringer og erindringer knyttet til natur for beboere på sykehjem i en norsk kontekst.

Metode

Design

Studien hadde et kvalitativt utforskende og deskriptivt design, hvor individuelle semistrukturerte intervjuer ble benyttet som metode for innsamling av data. Vi valgte tre sykehjem beliggende i landlige omgivelser som forskningskontekst.

Utvalg

Beboere med fast plass på sykehjem var informanter i studien. Inkluderingskriterier var evne til å fortelle fra eget liv og fravær av alvorlig svekkelse i syn eller hørsel. Informanter ble rekruttert ved at sykehjemmenes virksomhetsleder henvendte seg til avdelingslederne, som igjen forespurte aktuelle beboere om de ville delta.

Åtte beboere mellom 62 og 90 år takket ja til å være med i studien. Av disse var tre kvinner. Beboerne hadde en gjennomsnittlig botid på sykehjemmet på 3,7 år, varierende fra ett til tolv år.

Innsamling og analyse av data

Vi intervjuet alle åtte beboerne to ganger med utgangspunkt i samme intervjuguide – én gang utendørs i naturmiljø og én gang inne på beboernes egne rom. I intervjuene utendørs fokuserte vi på beboernes erfaringer med de aktuelle omgivelsene i et her-og-nå-perspektiv. I intervjuene på beboernes rom rettet vi oppmerksomheten mot gjenkalling av minner og den enkelte beboers livshistorie knyttet til naturerfaringer.

I intervjuene på beboernes rom benyttet vi fotografier av fire ulike naturmiljøer som hjelpemiddel, noe som har vist seg å være nyttig i intervjuer av skrøpelige gamle (20, 21). Vi gjennomførte totalt 16 forskningsintervjuer med de åtte sykehjemsbeboerne. Intervjuene varte gjennomsnittlig 45 minutter, med total intervjutid på 7,5 timer. Alle intervjuene ble tatt opp på lydbånd.

Aktivering av minner hos beboerne ble utløst av intervjuerens spørsmål, av det intervjueren selv fortalte, av fotografiene ledsaget av intervjuerens spørsmål og i noen tilfeller av fotografiet i seg selv. Det var samsvar mellom funnene fra intervjuene i utesituasjonen og intervjuene som ble gjort inne med bruk av fotografier.

Vi transkriberte lydbåndopptakene og analyserte det transkriberte materialet i tråd med Malteruds metode for systematisk tekstkondensering (22). Metoden innebærer fortetning av meningsinnhold med påfølgende utvikling av kategorier og underkategorier. Tekstmaterialet vårt innenfor kategorier og underkategorier ga grunnlag for å utarbeide analytiske tekster, som igjen ga meningsbærende beskrivelser av de ulike kategoriene i materialet.

Etiske problemstillinger

Vi innhentet informert skriftlig samtykke fra beboerne som deltok i studien. Prosjektet ble godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste, nå kalt Norsk senter for forskningsdata (prosjektnummer 38162).

Resultater

Vi presenterer funnene etter samme struktur som i tabell 1. Funnene presenteres som en oppsummering belyst med illustrerende utsagn.

Tabell 1: Oversikt over kategorier og underkategorier for erfaringer og erindringer med natur for beboere på sykehjem

Kategori	Underkategori
Å bli engasjert	Å ønske forandring Å få gode sanseinntrykk Å erfare fascinasjon
Å erfare trivsel	Å erfare velvære Å være mer aktiv Å være sammen med andre ute
Å gjenkalle kontakt med røtter og identitet	Å være rotfestet i landskapet Å huske min historie Å være den jeg er Å få hjelp til å bli minnet på
Å erfare alderdom i kontakt med natur	Å bruke naturen annerledes enn før Annerledes naturopplevelse Forholdet til naturen har endret seg Naturens og livets gang

Å bli engasjert

Kategorien «å bli engasjert» var knyttet til det å ønske forandring, få gode sanseinntrykk og bli fascinert. Å ønske forandring var knyttet til en lengsel etter å bli engasjert, ettersom tilværelsen innendørs var assosiert med det å være passiv: «Har lett for å slappe helt av på rommet og ikke bevege meg, og det er ikke noe bra.»

«Hvis jeg får øye på et rådyr ute på et jorde, får jeg lyst til å gå ut, men det klarer jeg jo ikke.»

Beboerne verdsatte gode sanseinntrykk både inne og ute: «Den bjørka der borte, den store der synes jeg er så pen. Nå har den jo sprunget helt ut, men det første en ser, er de små grønne skuddene, de er så pene.»

«Jeg liker å sitte og kikke ut på trærne fra vinduet, må ha en gløtt av det.»

Å bli engasjert var knyttet til å erfare fascinasjon og glede over naturen: «Å se der! Der kommer pus, òg, gitt. Den har fanget noe!»

«Når fuglene kommer i trærne, det er så artig [er beveget i stemmen].»

Å erfare trivsel

Denne kategorien rommer erfaringer med velvære, aktivitet og det være sammen med andre ute. Beboerne erfarte at «det blir litt mer liv i kroppen når det blir vår», og at det ga en følelse av frihet å komme ut: «Det er frihet, jeg synes det er deilig å være ute så mye som mulig.»

Noen knyttet også det å være ute til gleden over sollyset: «Jeg synes en må ha den sola en kan få, jeg, for det er jo medisin.»



«Det er frihet, jeg synes det er deilig å være ute så mye som mulig.»

Informant

Flere understreket at å være utendørs, også innebar aktivitet og det å være sammen med andre: «Ute er jeg liksom mer i aktivitet og prater og sånn.»

«Nå som jeg er på sykehjemmet, er tingen å komme ut og få litt frisk luft og treffe andre mennesker.»

Å gjenkalle kontakt med røtter og identitet

Dette temaet var knyttet til hvordan identitet og historier med naturomgivelser i barndom og ungdom var knyttet til det å være rotfestet i landskapet, huske sin historie og være den man er. Savn etter barndommens landskap var sentralt: «Hvis jeg kunne få komme og se havet av og til. Jeg savner det her.»

«Å se havet er som å finne ro og komme på plass.»

Noen av beboerne fortalte også om hvordan erindringer om naturen bidro til å huske sin egen historie: «Jeg kjøpte meg klatresko, klatret helt opp Galdhøpiggen. Klatret helt opp på toppen, da kunne jeg se mange land.»

Beboerne kunne også komme med utsagn som beskrev kilder til mening: «Det var liksom livet det, sitte der ute og plukke [bær].»

Naturen var også nært knyttet til beboernes identitet: «Er du født ved havet, føler du at havet er liksom noe som ligger i blodet.»

Fotografiene var til hjelp for å bli minnet på erfaringer med naturlandskap og naturopplevelser: «Når vi snakker om det, så kommer jeg på fisketurer, og fiske hadde jeg ikke tenkt på, på flere år.»

Å erfare alderdom i kontakt med naturen

Å erfare alderdommen i kontakt med naturen var kjennetegnet av å bruke naturen annerledes enn før, at selve naturopplevelsen var annerledes, og at forholdet til naturen hadde endret seg gjennom livsløpet. De ga uttrykk for funksjonstap og slitenhet, med utsagn som følgende: «Den gangen var jeg frisk og gikk og greier.»

«Jeg savner ikke fjellet nå, jeg er så dårlig til bens. Fjellturer var før, da jeg var yngre.»

Utsagnene tydeliggjør at når man ikke lenger kan bevege seg til fots i naturmiljøet, er forholdet til naturen endret. Noen utsagn bar også preg av forsoning med sitt eget funksjonstap og med vilje til å gjøre det beste ut av situasjonen: «Ja, nå kommer jeg ikke ut, så nå må jeg pent sitte her. Jeg må jo ta det med et smil.»

Flere erfarte også at svekkete sanser gjorde at de i mindre grad fikk med seg naturens lyder og fuglesang. Naturens gang og årstidenes veksling ble også assosiert med livets gang: «Det var grønt og fint og blomster, men så er det sånn når høsten kommer, så visner det ene med det andre [hørtes trist ut i stemmen].»

Diskusjon

Helhetsinntrykket fra intervjuene var at beboerne har vært aktive brukere av naturmiljøet der de bodde tidligere, og at kontakt med naturen har gitt glede, meningsfulle erfaringer, aktiviteter og fellesskap med andre. Funnene antyder at forholdet til naturen har endret seg noe i alderdommen. Funnene antyder også at røtter, identitet og gode minner var nært knyttet til erfaringer og levd liv i naturen og utemiljøet.

Funnene som berører engasjement og aktivitet, er interessante i lys av funn fra andre studier. Det er rapportert at eldre understreker hvor viktig det er med meningsfulle dager på sykehjemmet (23). Videre er det rapportert at det er essensielt med gode sanseropplevelser og variasjon i hverdagen (16), og at utemiljøet og naturen kan ha stor betydning for livskvaliteten til eldre (4).

Passivitet ga misnøye

Studier som rapporterer at uteomgivelser fremmer fysisk og mentalt velvære (16, 24, 25), støtter også opp om funnene. I særdeleshet støttes funnene av at passivitet er rapportert å være et stort problem for beboerne på sykehjem (26). Beboerne verdsatte stort sett det å være ute. De ga uttrykk for misnøye med en passiv og stillesittende tilværelse innendørs.

Disse funnene understreker ytterlige betydningen av å ta utemiljøet aktivt i bruk på sykehjem, ettersom inaktivitet mer enn selve aldringen får størst konsekvenser for tap av funksjoner og evnen til å klare seg selv (27). Beboernes stemmer i denne studien kontrasterer rapporterte funn om at ansatte på sykehjem har lave forventninger til beboernes evne og vilje til å delta i aktiviteter (28). Snarere er våre funn i tråd med det Day og medarbeidere (29) rapporterer, at kontakt med natur og utemiljø kan styrke opplevelsen av å ha god helse og bidra til å mildne opplevelsen av funksjonstap.



«De ga uttrykk for misnøye med en passiv og stillesittende tilværelse innendørs.»

Vi vurderer at både kategorier og enkeltutsagn fra studien antyder at de eldre erfarte at det å komme ut og få miljøforandring, både førte til fascinasjon for omgivelsene (19) og avlastning for stress, bekymringer og negativt tankeinnhold (30). Dette er i samsvar med ART og forskning som rapporterer at miljøer som avlastet stress og fatigue, er viktige i omsorgen for eldre (7).

Viktige sosiale arenaer

Natur og utemiljø var også viktige sosiale arenaer. Dette funnet samsvarer med Kearney og Winterbottom (24), som rapporterer at det å møte andre, er en av flere grunner til at sykehjemsbeboere ønsker å være ute. Videre skriver Bengtsson og Carlsson (16) at uteområdene gir anledning til variasjon i måter å være sammen med andre på.

Funnene understøttes også av forskning som rapporterer at naturmiljøet bidrar til sosialt samvær som en kilde til restitusjon (30), og at ansatte erfarer at sansehager legger til rette for kommunikasjon og styrker sosialt samvær (9). Både funnene fra studien vår og funn fra de nevnte studiene står i en interessant kontrast med funn fra studier som rapporterer at personalet benytter minimal tid på å tilrettelegge for sosialisering mellom beboere på sykehjem (31, 32).

Funnene våre antyder at beboerne hadde et savn etter stedet de hadde sine røtter, tilhørighet og identitet.

Funnene understøttes av rapporterte funn fra de Giuliani (33) om at ufrivillig atskillelse fra steder man har en tilknytning til, kan gi smerte og fortvilelse, og innebære brudd i kontinuiteten i livsløpet.



«Felleskapet og sosialt samvær var mer knyttet til det å være ute enn tidligere.»

Vi erfarte at å bruke fotografier, styrket gjenkalling av gode minner, historier og identitetsfølelse, som i eldreomsorgen er av vesentlig betydning (34).

Drageset, Normann og Elstad (35) understreker også at sykehjemsbeboere med demenslidelser «trer frem med styrke» når de formidler erindringer knyttet til naturopplevelser.

Beboerne ga på ulike måter uttrykk for at forholdet til naturen og aktiviteter ute hadde endret seg i alderdommen, og at fellesskapet og sosialt samvær var mer knyttet til det å være ute enn tidligere. Om dette forstås som en del av tilpasningsprosessen i eldre år, er funnene i tråd med Berglands studie (5), hvor hun rapporterer at eldre justerer forventninger til det som er realistisk i situasjonen.

Funnene kan også forstås som et ønske om mer sosial aktivitet og uteliv enn det de faktisk får i hverdagen på sykehjemmet. Disse faktorene er vesentlige for at de skal oppleve at sykehjemmet faktisk er et hjem (36). Faktorene verdsettes av pårørende som vesentlige kvaliteter ved sykehjemmet (37).

Erfaringene knyttet til sammenheng mellom livets og naturens gang kan bidra til å skape mening og understøtte opplevelsen av sammenheng og helhet, slik Takkinen og Ruoppila (38) rapporterer. Disse eksistensielle refleksjonene kan bidra til et viktig refleksjonsarbeid mot fred og forsoning i møte med døden, slik Andersson, Halberg og Edberg (39) beskriver.

Studiens styrke og begrensning

Studiens styrke er at vi har gjennomført to intervjuer med åtte beboere i to forskjellige kontekster, og at vi har benyttet fotografier for å understøtte beboernes hukommelse. Intervjuene utendørs bidro til å få gode og spontane beskrivelser av her-og-nå-opplevelser.

Bruk av fotografier ga muligheter for aktivering av refleksjoner og minner om tidligere liv knyttet til naturen, og var et godt hjelpemiddel slik Chao og medarbeidere (20) beskriver det. Intervjuerens styrke var eget engasjement og nært forhold til naturen samt en betydelig klinisk erfaring med beboere på sykehjem.

Studien begrenses dels ved at intervjueren var uerfaren, og dels ved at alle intervjuene ble gjennomført før transkribering og analyse tok til (22).

Konklusjon

Når sykehjemsbeboere blir spurt om erfaringer og erindringer knyttet til kontakt med natur, viser denne studien at beboere på sykehjem fikk miljøendring, gode sanseopplevelser, meningsfulle aktiviteter, sosialt samvær og gode minner. De fikk også kontakt med følelser som vemod over tapt funksjonsevne og savn etter barndommens landskaper og geografisk tilhørighet. Samtaler rundt fotografier av ulike landskap aktiverte minner og historier knyttet til røtter og identitet. Funnene er i tråd med forskning og relevante teorier.

Med utgangspunkt i funnene anbefaler vi en praksis som legger til rette for at eldre kommer seg ut jevnlig. Videre anbefaler vi at det å komme ut, etableres som en regelmessig og selvfølgelig del av miljøbehandlingen på sykehjem med utgangspunkt i den enkelte beboerens preferanser og ressurser (40).

Vi anbefaler at forskningsmiljøet på feltet utforsker og beskriver ytterligere sammenhengen mellom aldring og naturopplevelser samt hvordan regelmessige erfaringer med naturen kan bidra til velvære, livskvalitet, bedre funksjoner og tilfredsstillelse av grunnleggende behov hos eldre. Vi utfordrer forskere til å identifisere likheter og ulikheter mellom beboeres behov og ønsker om gode dager på sykehjemmet og personalets forventninger og prioriteringer i den daglige hverdagen på sykehjemmet.

Referanser

1. Rodiek K, Schwartz B. Introduction: The outdoors as a multifaceted resource for older adults. *Journal of Housing for the Elderly*. 2006;19(3–4):1–6.
2. Kearney A, Winterbottom D. Nearby nature and long-term care facility residents: Benefits and design recommendations. *Journal of Housing For the Elderly*. 2006;19(3–4):7–28.
3. Cutler LJ, Kane RA. As great as all outdoors: A study of outdoor spaces as a neglected resource for nursing home residents. *Journal of Housing For the Elderly*. 2006;19(3–4):29–48.
4. Sugiyama T, Thompson CW. Environmental support for outdoor activities and older people's quality of life. *Journal of Housing For the Elderly*. 2006;19(3–4):167–85.
5. Bergland Å, Kirkevold M. Thriving in nursing homes in Norway: contributing aspects described by residents. *International Journal of Nursing Studies*. 2006;43(6):681–91.
6. Orr N, Wagstaffe A, Briscoe S, Garside R. How do older people describe their sensory experiences of the natural world? A systematic review of the qualitative evidence. *BMC Geriatrics*. 2016;16(1). DOI: [10.1186/s12877-016-0288-0](https://doi.org/10.1186/s12877-016-0288-0).
7. Ottosson J, Grahn P. Measures of restoration in geriatric care residences: The influence of nature on elderly people's power of concentration, blood pressure and pulse rate. *Journal of Housing for the Elderly*. 2006;19(3–4):227–56.
8. Gonzalez MT, Kirkevold M. Benefits of sensory garden and horticultural activities in dementia care: A modified scoping review. *Journal of Clinical Nursing*. 2014;23(19–20): 2698–715.

9. Gonzalez MT, Kirkevold M. Clinical use of sensory gardens and outdoor environments in Norwegian nursing homes: A cross-sectional e-mail survey. *Issues in Mental Health Nursing*. 2015;36(1):35–43.
10. Webster JD, Haight BK. Memory lane milestones: Progress in reminiscence definition and classification. I: Webster JD, Haight BK, red. *The art and science of reminiscing: Theory, research, methods, and applications*. London: Taylor & Francis, 1995;273–86.
11. Webster JD, Bohlmeijer ET, Westerhof GJ. Mapping the future of reminiscence: A conceptual guide for research and practice. *Research on Aging*. 2010;32(4):527–64.
12. Cappeliez P, O'Rourke N, Chaudhury H. Functions of reminiscence and mental health in later life. *Aging & Mental Health*. 2005;9(4):295–301.
13. Chao JS-Y, Liu JH-Y, Wu JC-Y, Jin JS-F, Chu JT-L, Huang JT-S, et al. The effects of group reminiscence therapy on depression, self esteem, and life satisfaction of elderly nursing home residents. *Journal of Nursing Research*. 2006;14(1):36–45.
14. Burns A, Byrne J, Ballard C, Holmes C. Sensory stimulation in dementia. *BMJ: British Medical Journal*. 2002;325(7376):1312–13.
15. MacDonald C. Back to the real sensory world our «care» has taken away. Research into the effects of multisensory stimulation. *Journal of Dementia Care*. 2002;10(1):33–6.
16. Bengtsson A, Carlsson G. Outdoor environments at three nursing homes – Qualitative interviews with residents and next of kin. *Urban Forestry & Urban Greening*. 2013;12(3):393–400.

17. Ulrich RS. Aesthetic and affective response to natural environment. I: Altman I, Wohlwill JF, red. Human behavior and the environment. New York: Plenum; 1983; 88–125.
18. Ulrich RS. Visual landscapes and psychological well-being. *Landscape Research*. 1979;4(1):17–23.
19. Kaplan R, Kaplan S. The experience of nature: a psychological perspective. Cambridge: Cambridge University Press; 1989.
20. Chao SY, Chen CR, Liu HY, Clark MJ. Meet the real elders: Reminiscence links past and present. *Journal of Clinical Nursing*. 2008;17(19):2647–53.
21. Kirkevold M, Bergland D. The quality of qualitative data: Issues to consider when interviewing participants who have difficulties providing detailed accounts of their experiences. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. 2007; 2(2):68–75.
22. Malterud K. Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2012;40(8):795–805.
23. Dybvik TK, Gjengedal E, Lykkeslet E. At the mercy of others – For better or worse. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2014;28(3):537–43.
24. Kearney AR, Winterbottom D. Nearby nature and long-term care facility residents. The role of the outdoors in residential environments for aging. New York: Routledge; 2005;7–28.
25. Reynolds L. A valued relationship with nature and its influence on the use of gardens by older adults living in residential care. *Journal of Housing for the Elderly*. 2016;30(3):295–311.

26. Matthews CE, Chen KY, Freedson PS, Buchowski MS, Beech BM, Pate RR, et al. Amount of time spent in sedentary behaviors in the United States, 2003–2004. *American Journal of Epidemiology*. 2008;167(7):875–81.
27. Bergland A. Fysisk aktivitet og trening gir størst gevinst for de eldste. I: Bondevik M, Nygaard HA, red. *Tverrfaglig geriatri. En innføring*. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget. 2012. s. 221–38.
28. Haugland BØ. Meningsfulle aktiviteter på sykehjemmet. *Sykepleien Forskning*. 2012;7(1):16–21. DOI: [10.4220/sykepleienf.2012.0030](https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2012.0030).
29. Day AM, Theurer JA, Dykstra AD, Doyle PC. Nature and the natural environment as health facilitators: The need to reconceptualize the ICF Environmental Factors. *Disability and Rehabilitation*. 2012;34(26):2281–90.
30. Ulrich RS. Effects of gardens on health outcomes: theory and research. I: Marcus CC, Barnes M, red. *Healing gardens therapeutic benefits and design recommendations*. New York: Wiley; 1999. s. 27–86.
31. Mallidou AA, Cummings GG, Schalm C, Estabrooks CA. Health care aides use of time in a residential long-term care unit: A time and motion study. *International Journal of Nursing Studies*. 2013;50(9):1229–39.
32. Slettebø Å. Safe, but lonely: Living in a nursing home. *Nordic Journal of Nursing Research*. 2008;28(1):22–5.
33. Giuliani MV. *Theory of attachment and place attachment. Psychological theories for environmental issues*. Burlington: Ashgate Publishing Company; 2003. s. 137–70.

34. Calnan M, Badcott D, Woolhead G. Dignity under threat? A study of the experiences of older people in the United Kingdom. *International Journal of Health Services*. 2006;36(2): 355–75.
35. Drageset I, Normann K, Elstad I. Personer med demenssykdom i sykehjem: Refleksjon over livet. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*. 2013;9(1):50–66.
36. Rijnaard M, van Hoof J, Janssen B, Verbeek H, Pocornie W, Eijkelenboom A, et al. The factors influencing the sense of home in nursing homes: A Systematic review from the perspective of residents. *Journal of Aging Research*. 2016; Article ID 6143645.
37. Isola A, Backman K, Voutilainen P, Rautsiala T. Family members' experiences of the quality of geriatric care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2003;17(4):399–408.
38. Takkinen S, Ruoppila I. Meaning in life in three samples of elderly persons with high cognitive functioning. *The International Journal of Aging and Human Development*. 2001;53(1):51–73.
39. Andersson M, Hallberg IR, Edberg A-K. Old people receiving municipal care, their experiences of what constitutes a good life in the last phase of life: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*. 2008;45(6):818–28.
40. Gonzalez MT, Kirkevold M. Design characteristics of sensory gardens in Norwegian nursing homes: A cross-sectional e-mail survey. *Journal of Housing for the Elderly*. 2016;30(2):141–55.