МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
АГРОБІОТЕХНОЛОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Спеціальність Н3 «Садово-паркове господарство»

**Допускається до захисту**
Зав. кафедри лісового та садово-паркового господарства
_____ канд. с.-г. наук Т.П. Лозінська
«____»_____2026 року

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

# Проект реабілітаційного саду на території Білоцерківської міської лікарні № 2

Виконав**:** **Кохно Роман Андрійович _____**
Керівник **доцент Олешко О.Г._____**
Рецензент _____

Біла Церква - 2026

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**
**БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**
АГРОБІОТЕХНОЛОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
Спеціальність Н3 «Садово-паркове господарство»

**Затверджую**
Гарант ОП
_____канд. біол. наук Н.М. Крупа
«____»_____2026 року

**ЗАВДАННЯ**
**на кваліфікаційну роботу**
**Кохно Роман Андрійович**

Тема: **Проект реабілітаційного саду на території Білоцерківської міської лікарні № 2**

Затверджено наказом ректора № 496/С від 4.11.2025 р.

Термін здачі студентом готової кваліфікаційної роботи в деканат: до «02» 11 2026 р.

Перелік питань, що розробляються в роботі. Вихідні дані.

1. Проаналізувати теоретичні засади створення реабілітаційних і терапевтичних садів та визначити їхні основні функції в середовищі закладів охорони здоров'я.
2. Дослідити сучасний вітчизняний і зарубіжний досвід проєктування реабілітаційних садів та можливості його застосування на території медичних закладів.
3. Охарактеризувати місце розташування, природно-кліматичні умови й особливості території Білоцерківської міської лікарні № 2.
4. Провести аналіз сучасного стану озеленення, наявних насаджень, дорожньо-стежкової мережі та елементів благоустрою досліджуваної території.
5. Розробити реабілітаційного саду та запропонувати функціональне зонування території з організацією доступних маршрутів пересування й місць відпочинку.
6. Обґрунтувати асортимент деревних, кущових і трав'янистих рослин для формування стійких, безпечних і декоративно виразних насаджень.
7. Розробити проєктні рішення щодо озеленення, благоустрою, облаштування сенсорних просторів, місць відпочинку та інших функціональних зон саду.
8. Розрахувати орієнтовну вартість реалізації проєктних рішень і подальшого утримання реабілітаційного саду.

**Календарний план виконання роботи**

| Етап виконання | Дата виконання етапу | Відмітка про виконання |
|---|---|---|
| Огляд літератури | 01.10.2025 - 01.09.2026 | Виконано |
| Методична частина | 01.10.2025 - 01.12.2025 | Виконано |
| Дослідницька частина | 01.10.2026 - 01.10.2026 | Виконано |
| Оформлення роботи | 01.09.2026 - 01.11.2026 | Виконано |
| Перевірка на плагіат | 20.10.2026 - 01.11.2026 | Виконано |
| Подання на рецензування | 01.11.2026 | Виконано |
| Попередній розгляд на кафедрі | 10.11.2026 | Виконано |

Керівник кваліфікаційної роботи _____ Олешко О.Г.

Здобувач _____ Кохно Р.А.
Дата отримання завдання «_15_» ____09____ 2025 р

# ДЕКЛАРАЦІЯ

## про дотримання академічної доброчесності під час виконання кваліфікаційної роботи

Я, **Кохно Роман Андрійович**, здобувач другого рівня вищої освіти за освітньою програмою «Садово-парове господарство», підтверджую, що кваліфікаційну роботу з теми: «**Проект реабілітаційного саду на території Білоцерківської міської лікарні № 2**» виконано мною з дотриманням принципів і правил академічної доброчесності.

Підтверджую, що:

- роботу виконано особисто на основі власних розробок і суджень;
- у роботі належним чином зазначено авторство та джерела використаних текстів, ідей, даних, зображень та інших матеріалів;
- наведені результати дослідження, дані та висновки є достовірними;
- робота не містить свідомо сфабрикованої чи сфальсифікованої інформації.

У процесі виконання роботи було використано інструменти штучного інтелекту, зокрема для оформлення та редагування тексту (ChatGPT, Gemini), для перекладу тексту (ChatGPT), для створення зображень (ChatGPT, Gemini). Відомості про це наведено в роботі згідно з вимогами законодавства та встановленими правилами академічної доброчесності.

Я усвідомлюю відповідальність за зміст кваліфікаційної роботи та дотримання вимог академічної доброчесності під час її підготовки.

Дата:
Здобувач вищої освіти:_____

(підпис / кваліфікований електронний підпис)

# РЕФЕРАТ

**Кохно Р. Проєкт реабілітаційного саду на території Білоцерківської міської лікарні № 2.**

У кваліфікаційній роботі розглянуто теоретичні та практичні аспекти створення реабілітаційного саду на території скверу Білоцерківської міської лікарні № 2. Проаналізовано основні функції та принципи проєктування терапевтичних садів, зокрема людиноцентричний підхід, біофільний дизайн, функціональне зонування, екологічну стійкість і багатосенсорне сприйняття природного середовища.

Проведено передпроєктний аналіз території площею 1,45 га, оцінено її природно-ландшафтні та містобудівні особливості, здійснено інвентаризацію зелених насаджень. Визначено основні проблеми існуючого благоустрою та обґрунтовано напрями його вдосконалення.

Розроблено проєктні пропозиції щодо функціонального зонування території з організацією вхідної, центральної рекреаційної, гарденотерапевтичної, тихого відпочинку, прогулянкової та соціальної зон. Запропоновано реконструкцію дорожньо-стежкової мережі з урахуванням принципів безбар'єрності, оновлення елементів благоустрою, облаштування місць для відпочинку, піднятих клумб і реконструкцію водного елемента.

Сформовано асортимент рослин, що включає 58 дерев, 220 кущів та 1116 багаторічних і однорічних трав'янистих рослин. Запропоновані рослинні композиції забезпечують сезонну декоративність, різноманітність кольорів, фактур і ароматів, сприяючи створенню сенсорно насиченого середовища для психоемоційного відновлення, відпочинку та взаємодії з природою.

Визначено орієнтовну кошторисну вартість реалізації проєкту.

Кваліфікаційна робота магістра містить 84 сторінки, 10 таблиць, 12 рисунків, список використаних джерел із 41 найменувань, 3 додатки.

**Ключові слова:** реабілітаційний сад, терапевтичний сад, гарденотерапія, ландшафтне проєктування, функціональне зонування, безбар'єрне середовище, озеленення, благоустрій, сенсорне середовище.

# ANNOTATION

**Kokhno R. Rehabilitation garden project on the grounds of Bila Tserkva City Hospital No. 2.**

The qualification thesis examines the theoretical and practical aspects of creating a rehabilitation garden on the territory of the public garden at Bila Tserkva City Hospital No. 2. The main functions and design principles of therapeutic gardens are analysed, including the human-centred approach, biophilic design, functional zoning, environmental sustainability and multisensory perception of the natural environment.

A pre-design analysis of the 1.45-hectare site was conducted, its natural landscape and urban planning characteristics were assessed, and an inventory of existing green spaces was carried out. The main problems associated with the current landscaping and site amenities were identified, and directions for their improvement were substantiated.

Design proposals were developed for the functional zoning of the territory, including entrance, central recreational, horticultural therapy, quiet relaxation, walking and social interaction areas. The reconstruction of the pedestrian pathway network was proposed in accordance with accessibility and barrier-free design principles. Improvements include upgrading landscape amenities, creating resting areas and raised flower beds, and reconstructing the existing water feature.

A plant assortment was developed, comprising 58 trees, 220 shrubs, and 1,116 perennial and annual herbaceous plants. The proposed planting compositions ensure seasonal ornamental appeal and a diversity of colours, textures and fragrances, contributing to the creation of a multisensory environment that promotes psychological and emotional recovery, relaxation and interaction with nature.

The estimated total cost of implementing the project was determined.

The master's qualification thesis comprises 84 pages, 10 tables, 12 figures, a list of 41 references and 3 appendix.

**Keywords:** rehabilitation garden, therapeutic garden, horticultural therapy, landscape design, functional zoning, barrier-free environment, landscaping, site improvement, multisensory environment.

# ЗМІСТ


| | |
|---|---|
| **ВСТУП** | 7 |
| **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТВОРЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ САДІВ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я** | 11 |
| **1.1. Історичний розвиток реабілітаційних і терапевтичних садів** | 11 |
| **1.2. Науково-теоретичні засади впливу природного середовища на людину** | 15 |
| **1.3. Призначення та основні функції реабілітаційних і терапевтичних садів** | 17 |
| **1.4. Особливості проєктування терапевтичних садів у медичних закладах різного профілю** | 20 |
| **1.5. Сучасні тенденції ландшафтного проєктування реабілітаційних садів у світовій і вітчизняній практиці** | 22 |
| **РОЗДІЛ 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИРОДНИХ УМОВ, ОБ'ЄКТУ, ТА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕНЬ** | 30 |
| **2.1. Природно-кліматична характеристика району проєктування** | 30 |
| **2.2. Методика досліджень** | 33 |
| **2.3. Характеристика об'єкта проєктування та передпроєктний аналіз території** | 35 |
| **2.4. Оцінювання стану зелених насаджень** | 41 |
| **2.5. Визначення напрямів реконструкції території** | 43 |
| **РОЗДІЛ 3. ПРОЄКТНІ ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО СТВОРЕННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОГО САДУ НА ТЕРИТОРІЇ БІЛОЦЕРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ № 2** | 47 |
| **3.1. Функціонально-планувальна організація території реабілітаційного саду та проєктні пропозиції щодо його ландшафтного облаштування** | 47 |
| **3.1.1. Вхідна зона** | 48 |
| **3.1.2. Центральна рекреаційна зона** | 49 |
| **3.1.3. Зона гарденотерапії** | 50 |
| **3.1.4. Зона тихого відпочинку** | 52 |
| **3.1.5. Сенсорна алея та прогулянкова зона** | 53 |
| **3.1.6. Зона соціальної взаємодії** | 54 |
| **3.2. Організація дорожньо-стежкової мережі** | 56 |
| **3.3. Проєктування елементів благоустрою та малих архітектурних форм** | 57 |
| **3.4. Формування асортименту рослин** | 58 |
| **3.5. Очікувані результати реалізації проєктних пропозицій** | 63 |
| **РОЗДІЛ 4. ЕКОНОМІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОЄКТНИХ РІШЕНЬ** | 65 |
| **4.1. Визначення витрат на придбання рослинного матеріалу, озеленення території реабілітаційного саду** | 65 |
| **4.2. Визначення витрат на благоустрій території** | 70 |
| **4.3. Розрахунок орієнтовної загальної вартості проєкту** | 78 |
| **ВИСНОВКИ** | 73 |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ** | 75 |
| **ДОДАТКИ** | 80 |

# ВСТУП

У сучасних умовах особливого значення набуває створення комфортного, безпечного та сприятливого для відновлення здоров'я середовища в закладах охорони здоров'я [3, 4, 26, 38]. Лікарняний простір має забезпечувати не лише належні умови для надання медичної допомоги, а й можливості для відпочинку, перебування на свіжому повітрі, зниження емоційного напруження та підтримання психологічного благополуччя пацієнтів. У цьому контексті важливу роль відіграють озеленені території при лікарнях, які за умови належної організації можуть стати невід'ємною складовою лікувально-реабілітаційного середовища [27, 29, 33].

Одним із перспективних напрямів сучасної ландшафтної архітектури є створення реабілітаційних садів — спеціально організованих озеленених просторів, призначених для відпочинку, взаємодії з природою, сенсорної стимуляції та проведення окремих видів реабілітаційних занять [8, 15, 29, 34]. На відміну від традиційного озеленення лікарняних територій, реабілітаційні сади передбачають комплексний підхід до формування середовища з урахуванням функціональних потреб користувачів, доступності, безпеки, естетичної виразності та особливостей догляду за рослинами [26, 33, 38].

Актуальність створення таких об'єктів зумовлена необхідністю покращення лікарняного середовища, підвищення якості перебування пацієнтів у медичних закладах і розширення можливостей використання природного оточення для підтримання їхнього фізичного та психоемоційного стану [26, 27, 37, 40]. Важливими складовими реабілітаційного саду є зручні прогулянкові маршрути, затінені місця для відпочинку, доступні майданчики, різноманітні рослинні композиції та зони для спокійного перебування на відкритому повітрі [29, 33, 36]. Особливого значення набуває безбар'єрність території, що передбачає можливість її використання людьми з порушеннями

мобільності, пацієнтами старшого віку та особами, які потребують сторонньої допомоги під час пересування [4, 10].

Важливим аспектом проєктування реабілітаційних садів є добір рослинного асортименту. Використання дерев, кущів, декоративних трав'янистих рослин і квіткових композицій дає змогу створити середовище з різноманітними кольорами, фактурами, ароматами та сезонною динамікою декоративності [6, 21, 29]. Водночас під час формування насаджень необхідно враховувати біологічні й екологічні властивості рослин, їхню стійкість до місцевих умов, безпечність для користувачів, відсутність колючих і токсичних видів, а також рослин, пилок або аромат яких може спричиняти алергічні реакції. Важливим критерієм залишається невибагливість насаджень і можливість забезпечення належного догляду за ними [21, 29, 36].

Особливої уваги потребує організація озеленених територій безпосередньо в межах діючих лікарняних комплексів, де проєктні рішення мають відповідати специфіці медичного закладу, забезпечувати зручний доступ із лікарняних корпусів і не перешкоджати роботі персоналу. Раціональне використання наявних зелених насаджень, удосконалення дорожньо-стежкової мережі, облаштування місць відпочинку та формування функціонально пов'язаних ландшафтних зон можуть сприяти підвищенню рекреаційної цінності території [2, 3, 14, 26].

У зв'язку із цим актуальним є розроблення проєкту реабілітаційного саду на території Білоцерківської міської лікарні № 2. Реалізація такого проєкту передбачає створення функціонально організованого, естетично привабливого, екологічно стійкого та доступного простору, орієнтованого на потреби пацієнтів, відвідувачів і медичного персоналу.

**Метою** досліджень є розроблення проєктних пропозицій щодо створення реабілітаційного саду на території Білоцерківської міської лікарні № 2 з урахуванням сучасних принципів терапевтичного ландшафтного дизайну.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати такі **завдання**:

1. Проаналізувати теоретичні засади створення реабілітаційних і терапевтичних садів та визначити їхні основні функції в середовищі закладів охорони здоров'я.

2. Дослідити сучасний вітчизняний і зарубіжний досвід проєктування реабілітаційних садів та можливості його застосування на території медичних закладів.

3. Охарактеризувати місце розташування, природно-кліматичні умови й особливості території Білоцерківської міської лікарні № 2.

4. Провести аналіз сучасного стану озеленення, наявних насаджень, дорожньо-стежкової мережі та елементів благоустрою досліджуваної території.

5. Розробити концепцію реабілітаційного саду та запропонувати функціональне зонування території з організацією доступних маршрутів пересування й місць відпочинку.

6. Обґрунтувати асортимент деревних, кущових і трав'янистих рослин для формування стійких, безпечних і декоративно виразних насаджень.

7. Розробити проєктні рішення щодо озеленення, благоустрою, облаштування сенсорних просторів, місць відпочинку та інших функціональних зон саду.

8. Розрахувати орієнтовну вартість реалізації проєктних рішень і подальшого утримання реабілітаційного саду.

***Об'єкт дослідження:*** територія Білоцерківської міської лікарні № 2 як об'єкт ландшафтного проєктування та організації реабілітаційного середовища.

***Предмет дослідження:*** принципи функціонально-просторової організації, озеленення та благоустрою реабілітаційного саду з урахуванням потреб користувачів, екологічних умов, безбар'єрності й декоративних властивостей рослин.

***Апробація.*** Основні положення кваліфікаційної роботи висвітлювалися у тезах доповідей на Всеукраїнській науково-практичній конференції магістрантів і молодих дослідників «Наукові пошуки молоді у XXI столітті», Біла Церква, 28 жовтня 2026 р.

**Кохно Р.А.**, Олешко О.Г. Функціонально-планувальна організація реабілітаційних садів: принципи, зони та елементи благоустрою // «Інноваційні технології в агрономії, землеустрої, лісовому та садово-парковому господарстві»: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції магістрантів і молодих дослідників, 28 жовтня 2026 року. – Біла Церква: БНАУ. – С. 109-112.

# РОЗДІЛ 1
# ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТВОРЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ САДІВ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

## 1.1. Історичний розвиток реабілітаційних і терапевтичних садів

Реабілітаційні й терапевтичні сади є одним із напрямів сучасної ландшафтної архітектури, що передбачає цілеспрямоване формування природного середовища для підтримки фізичного, психологічного та соціального благополуччя людини. Їх створення набуває особливого значення на територіях закладів охорони здоров'я, де озеленені простори можуть доповнювати лікувально-реабілітаційне середовище, забезпечувати умови для відпочинку, перебування на свіжому повітрі та взаємодії з природою [27, 29, 33].

Зв'язок між природним оточенням і психофізичним станом людини має глибокі історичні корені. Перші приклади цілеспрямованого використання природних просторів із метою підтримки здоров'я можна простежити ще в давніх цивілізаціях. У Стародавній Греції при святилищах Асклепія природні елементи, водойми та прогулянкові простори були складовими середовища, пов'язаного з оздоровчими практиками. У середньовічній Європі важливу роль відігравали монастирські сади, де вирощували лікарські рослини, облаштовували місця для відпочинку й усамітнення. У традиційній культурі Японії та Китаю сади використовувалися як простори для медитації, споглядання природи та досягнення душевної рівноваги. Хоча такі об'єкти не були реабілітаційними садами в сучасному розумінні, вони заклали історичні передумови використання природного середовища для підтримки здоров'я та благополуччя людини [30].

У XIX столітті природне середовище почало відігравати більш систематизовану роль в організації лікарняних комплексів. Під час проєктування медичних установ дедалі більше уваги приділяли розміщенню корпусів серед зелених насаджень, облаштуванню внутрішніх дворів,

прогулянкових алей і відкритих майданчиків для перебування пацієнтів на свіжому повітрі. Особливого поширення такі підходи набули в санаторіях, туберкульозних лікарнях і психіатричних закладах, де перебування на відкритому повітрі, сонячне світло та прогулянки розглядалися як важливі складові лікувального режиму [30].

У першій половині XX століття, з розвитком медичної науки та зміною підходів до організації лікарняного середовища, значення озеленених територій поступово трансформувалося. Водночас поширення функціоналізму в архітектурі, розвиток технологій лікування та зосередження уваги на внутрішніх приміщеннях лікарень у багатьох випадках призвели до зменшення ролі садів у структурі медичних комплексів. Проте у другій половині XX століття інтерес до природного оточення як чинника підтримки здоров'я знову посилився, що було пов'язано з розвитком екологічної психології, дослідженнями впливу природних ландшафтів на емоційний стан людини та поширенням відновлювальних практик у медицині [27, 30].

У другій половині XX – на початку XXI століття концепція лікувальних ландшафтів поступово трансформувалася з традиційного практичного досвіду в науково обґрунтований напрям, що сформувався на перетині ландшафтної архітектури, садово-паркового господарства, психології середовища та медицини. Значну роль у цьому процесі відіграли дослідження впливу природного середовища на психоемоційний стан людини та результати практичного використання озеленених просторів у лікарнях [27, 29, 30]. Важливим етапом розвитку цього напряму стало впровадження доказового підходу до проєктування терапевтичних ландшафтів, за якого архітектурно-планувальні рішення ґрунтуються на дослідженнях потреб користувачів та оцінюванні впливу природного середовища на їхнє самопочуття [33, 38].

У сучасній науковій літературі використовують кілька близьких за змістом понять: терапевтичний сад, цілющий або лікувальний сад,

реабілітаційний сад, відновлювальний сад, сенсорний сад та садівнича терапія. Водночас ці поняття відрізняються функціональним призначенням, характером використання природного середовища та ступенем організації відповідної діяльності [29, 33, 38].

Цілющий сад – узагальнювальне поняття, що охоплює природні або спеціально створені ландшафтні простори, які сприяють відновленню здоров'я, зниженню психоемоційного напруження та покращенню загального благополуччя людини. Такі сади можуть використовуватися для пасивного відпочинку, споглядання природи, спілкування та відновлення психологічної рівноваги [29, 33].

Терапевтичний сад – спеціально спроєктований ландшафтний простір, призначений для підтримки фізичного та психологічного благополуччя користувачів, а за наявності відповідної програми – для проведення організованих реабілітаційних і терапевтичних занять [29, 38].

Реабілітаційний сад – озеленений простір, функціональна організація якого передбачає створення умов для відпочинку, прогулянок, відновлення рухових навичок, сенсорної взаємодії та проведення окремих занять, спрямованих на підтримку фізичних, когнітивних і соціальних функцій людини [33, 34].

Сенсорний сад – спеціалізований простір, організований із метою стимулювання органів чуття за допомогою рослин, природних матеріалів, води, звуків і різноманітних фактур. Його композиційна організація передбачає залучення зорового, слухового, нюхового, тактильного та, за відповідних умов, смакового сприйняття [40].

Садівнича терапія – організована діяльність із використанням рослин і садівництва для досягнення визначених фізичних, психологічних, когнітивних або соціальних цілей під керівництвом відповідного фахівця [23, 24].

Важливим етапом становлення сучасної концепції терапевтичних садів стало формування доказового підходу до їх проєктування. Він передбачає використання результатів наукових досліджень для обґрунтування планувальної організації, функціонального зонування, добору рослинного асортименту та облаштування елементів благоустрою. Особливе значення для розвитку цього напряму мали дослідження К. Купер Маркус, М. Барнс та інших науковців, які узагальнили практичний досвід створення лікарняних садів, визначили потреби різних категорій користувачів і запропонували рекомендації щодо формування відновлювального природного середовища [27, 29, 33]. Подальший розвиток доказового проєктування пов'язаний із застосуванням методів оцінювання після введення об'єктів в експлуатацію, вивченням досвіду користувачів і визначенням впливу садів на їхнє самопочуття та якість перебування в медичних закладах [35, 38].

У сучасних наукових працях терапевтичний лікарняний сад розглядається як цілеспрямовано спроєктований та інтегрований у діяльність закладу охорони здоров'я простір, що сприяє благополуччю пацієнтів, членів їхніх родин і медичного персоналу [26, 34, 38]. При цьому ефективність такого середовища залежить не лише від наявності зелених насаджень, а й від доступності, функціональної організації, можливостей різних форм взаємодії з природою та відповідності простору потребам його користувачів.

Отже, реабілітаційний сад доцільно визначити як спеціально організований озеленений простір на території закладу охорони здоров'я, призначений для відпочинку, контакту з природою, підтримки фізичного й психоемоційного благополуччя та, за відповідної організації, проведення реабілітаційних занять. Його характерною особливістю є поєднання ландшафтно-композиційних, екологічних, рекреаційних і функціональних рішень із вимогами доступності, безпеки та відповідності потребам цільових груп користувачів.

## 1.2. Науково-теоретичні засади впливу природного середовища на людину

Проєктування терапевтичних садів ґрунтується на наукових положеннях, які пояснюють взаємозв'язок між природним середовищем, психоемоційним станом, когнітивними процесами та фізичним благополуччям людини. Серед основних теоретичних концепцій, що використовуються для обґрунтування створення таких просторів, доцільно виділити теорію відновлення уваги, теорію відновлення після стресу та гіпотезу біофілії. Їхні положення знайшли відображення в сучасних підходах до формування терапевтичних ландшафтів і проєктування озеленених просторів у медичних закладах [26, 27, 33, 38].

Теорія відновлення уваги (Attention Restoration Theory, ART) розроблена Р. і С. Капланами. Відповідно до цієї теорії, тривале використання спрямованої уваги, необхідної для виконання повсякденних завдань, може спричиняти розумову втому. Перебування в природному середовищі створює умови для відновлення уваги завдяки явищу так званого м'якого захоплення. Воно характеризується тим, що природні явища – рух листя, зміна освітлення, цвітіння рослин або спостереження за водою – ненав'язливо привертають увагу людини, не вимагаючи значних когнітивних зусиль.

У контексті проєктування терапевтичного саду ця концепція обґрунтовує доцільність створення композицій із різноманітною рослинністю, використання природних матеріалів, урахування сезонної динаміки насаджень і забезпечення можливості спокійного споглядання. Особливе значення мають облаштовані місця для сидіння, з яких відкриваються привабливі види на рослинні композиції та інші елементи природного середовища. Такі рішення сприяють формуванню простору для психологічного розвантаження та відпочинку [27, 29, 33].

Теорія відновлення після стресу (Stress Recovery Theory, SRT) пов’язана з дослідженнями Р. Ульріха. Вона пояснює, яким чином сприйняття природних елементів може сприяти зменшенню психофізіологічного напруження та формуванню позитивного емоційного стану. Згідно з цією концепцією, контакт із природними ландшафтами, рослинністю та водою може створювати сприятливі умови для психологічного розслаблення й відновлення після стресових ситуацій [26, 33].

Відомим емпіричним дослідженням у цьому напрямі є праця Р. Ульріха View through a Window May Influence Recovery from Surgery (1984). У ній було виявлено відмінності в окремих показниках післяопераційного відновлення пацієнтів залежно від того, чи відкривався з вікна вид на дерева, чи на цегляну стіну. Зокрема, пацієнти, які мали можливість спостерігати природне оточення, демонстрували сприятливіші показники за окремими критеріями відновлення [26, 33]. Це дослідження стало одним із важливих аргументів на користь урахування природного оточення під час проєктування медичних закладів. Водночас його результати не слід трактувати як доказ гарантованого лікувального ефекту від створення терапевтичного саду, оскільки вплив природного середовища залежить від багатьох чинників і потребує комплексного оцінювання.

Гіпотеза біофілії, запропонована Е. О. Вілсоном, ґрунтується на припущенні про природну схильність людини до взаємодії з живими організмами та природними системами [41]. Згідно з цією концепцією, контакт із рослинністю, водою та іншими компонентами природного середовища має важливе значення для формування комфортного простору перебування. У контексті терапевтичних ландшафтів це положення обґрунтовує необхідність забезпечення безпосереднього й візуального контакту людини з природою [27, 29, 33].

У ландшафтному проєктуванні принципи біофілії реалізуються через широке використання рослинності, природних матеріалів, водних елементів,

природного освітлення та сезонної динаміки насаджень. Важливими є також різноманітність рослинних композицій, можливість спостереження за природними процесами та залучення різних органів чуття до сприйняття середовища. Такі прийоми сприяють формуванню естетично привабливого й психологічно комфортного простору [29, 33, 40].

Таким чином, теорія відновлення уваги, теорія відновлення після стресу та гіпотеза біофілії формують важливе науково-теоретичне підґрунтя для створення терапевтичних садів на територіях медичних закладів. Їхні положення обґрунтовують необхідність формування середовища, яке забезпечує можливість споглядання природи, спокійного відпочинку, сенсорної взаємодії та безпечного перебування на відкритому повітрі. Практичне застосування цих концепцій передбачає врахування потреб різних категорій користувачів, доступності простору, функціонального зонування та добору рослинного асортименту з урахуванням його декоративних і екологічних характеристик [10, 26, 33, 38].

### 1.3. Призначення та основні функції реабілітаційних і терапевтичних садів

Основне призначення реабілітаційного саду полягає у створенні сприятливого природного середовища, яке доповнює внутрішні приміщення закладу охорони здоров’я та розширює можливості перебування пацієнтів на відкритому повітрі. Такий простір забезпечує умови для спокійного відпочинку, прогулянок, спілкування з рідними, сенсорного сприйняття природних елементів і проведення окремих занять у межах реабілітаційних програм. При цьому реабілітаційний сад не замінює медичних і реабілітаційних процедур, а створює додаткове середовище для підтримки фізичного, психологічного та соціального благополуччя людини [8, 15, 26, 33, 38].

На основі наукових досліджень і практики проєктування терапевтичних ландшафтів можна виокремити такі основні функції реабілітаційних садів:

Психоемоційна та відновлювальна функція. Природне оточення створює умови для психологічного розвантаження, переключення уваги, споглядання та зменшення відчуття напруження. Дерева, кущі, квіткові композиції, природні фактури й сезонні зміни ландшафту формують візуально комфортне середовище, яке сприяє емоційному відновленню та позитивному сприйняттю простору [26, 27, 33, 40].

Рекреаційна функція. Сад забезпечує можливість перебування на свіжому повітрі, прогулянок і відпочинку поза межами лікарняних приміщень. Для її реалізації передбачають зручну дорожньо-стежкову мережу, місця для сидіння, затінені майданчики, зони усамітнення та маршрути різної довжини, що дає змогу враховувати фізичні можливості й потреби відвідувачів [26, 29, 33].

Фізична та реабілітаційно-рухова функція. За умови відповідності медичним рекомендаціям і індивідуальним можливостям пацієнтів сад може використовуватися для дозованих прогулянок, тренування навичок пересування, підтримання координації рухів і виконання нескладних фізичних вправ на відкритому повітрі. Для цього важливо передбачати безперервні маршрути з рівним, неслизьким покриттям, зручні підходи до місць відпочинку та можливість поступового збільшення тривалості й інтенсивності рухової активності [8, 10, 33].

Сенсорна функція. Різноманітність кольорів, форм, фактур, звуків і безпечних ароматів рослин сприяє взаємодії людини з природним середовищем через зорове, тактильне, нюхове та слухове сприйняття. Реалізація цієї функції передбачає використання рослин із виразними декоративними характеристиками, різноманітною фактурою листя, цікавими формами та сезонними особливостями. Водночас добір рослин має враховувати алергенність, токсичність і можливість подразнення шкіри [17, 29, 38, 40].

Соціальна та комунікативна функція. Сад може бути місцем зустрічей пацієнтів із родичами, спілкування, перебування невеликими групами та

підтримання соціальних контактів. Для цього доцільно передбачати відкриті майданчики для спільного відпочинку, групові зони з місцями для сидіння, а також більш відокремлені простори для приватного спілкування [26, 29, 33].

Пізнавальна та садівничо-терапевтична функція. За наявності відповідних умов у саду можуть організовуватися заняття з догляду за рослинами, висаджування квітів, вирощування пряно-ароматичних культур і спостереження за сезонними змінами. Такі види діяльності можуть бути складовою програм гарденотерапії за умови їх адаптації до фізичних можливостей учасників і проведення під відповідним супроводом [16, 22–24].

Екологічна функція. Озеленена територія сприяє формуванню сприятливішого мікроклімату, створенню затінених ділянок, зменшенню перегрівання поверхонь, затриманню частини атмосферних опадів і підтриманню біорізноманіття. Використання дерев, кущів і трав'янистих рослин дає змогу поліпшувати екологічні характеристики території та формувати більш комфортне середовище перебування [5, 7, 12].

Естетична та архітектурно-композиційна функція. Реабілітаційний сад формує цілісний художньо-композиційний образ території медичного закладу, пом'якшує сприйняття забудови та сприяє гуманізації зовнішнього середовища. Композиційна організація насаджень, поєднання відкритих і затінених просторів, використання декоративних рослин і малих архітектурних форм забезпечують естетичну привабливість саду впродовж року [9, 18, 27, 29].

Функція забезпечення доступності та безпеки. Просторова організація реабілітаційного саду повинна забезпечувати можливість його використання людьми з різними фізичними можливостями, зокрема користувачами крісел колісних, ходунків та інших засобів мобільності. Це передбачає безбар'єрні маршрути, відповідні параметри доріжок, безпечне й стабільне покриття, зручні місця для відпочинку, достатнє освітлення та відсутність перешкод на

шляхах пересування. Важливим є також добір безпечного рослинного асортименту й належне утримання території [4, 10].

Функції реабілітаційного саду є взаємопов'язаними та реалізуються комплексно. Наприклад, прогулянкова доріжка одночасно забезпечує рухову активність, доступ до природних композицій і можливість соціальної взаємодії, а затінена зона відпочинку поєднує рекреаційну, психоемоційну та мікрокліматичну функції. Отже, ефективність реабілітаційного саду визначається не окремими елементами благоустрою чи озеленення, а їх узгодженим поєднанням відповідно до потреб користувачів і функціонального призначення території.

### 1.4. Особливості проєктування терапевтичних садів у медичних закладах різного профілю

Профіль медичного закладу є одним із визначальних чинників під час вибору функціонально-планувального та об'ємно-просторового рішення терапевтичного саду. Проєктування таких просторів повинно враховувати стан здоров'я майбутніх користувачів, їхні фізичні та когнітивні можливості, особливості реабілітаційних програм, потребу в приватності й соціальній взаємодії, а також вимоги до доступності та безпеки. Тому універсального планувального рішення для всіх типів медичних установ не існує: функціональне наповнення, характер маршрутів, обладнання та рослинний асортимент мають відповідати специфіці закладу й потребам його користувачів [8, 26, 33, 38].

Реабілітаційні центри та ортопедичні клініки. Основним завданням є створення умов для підтримання й відновлення рухової активності, координації та моторних навичок. Доцільно передбачати доступні прогулянкові маршрути з рівним, стабільним і неслизьким покриттям, місця для відпочинку через невеликі інтервали, поручні на окремих ділянках, підняті клумби для садівничих занять і майданчики для фізичної активності, узгодженої з медичними фахівцями. За необхідності можуть

облаштовуватися спеціалізовані ділянки з різними типами покриття для тренування навичок пересування, проте їх використання має бути обґрунтоване реабілітаційною програмою та здійснюватися під професійним контролем [8, 10, 33].

Психіатричні та психоневрологічні заклади. Основним завданням саду є створення спокійного, зрозумілого та контрольованого середовища, яке сприяє психологічному комфорту, відпочинку й можливості безпечного перебування на відкритому повітрі. Проєктні рішення мають передбачати чіткі маршрути без надмірно складних перехресть, належну оглядовість, зрозумілі просторові орієнтири, безпечні рослини та конструкції, а також організацію доступу відповідно до режиму роботи закладу. Важливо уникати потенційно небезпечних елементів благоустрою, передбачати можливість супроводу користувачів і погоджувати планувальні рішення з медичним персоналом. Водночас середовище не повинно створювати відчуття ізоляції чи надмірної обмеженості [26, 33, 38].

Геронтологічні центри та будинки догляду за людьми похилого віку. Основними завданнями є забезпечення безпечного пересування, підтримання просторової орієнтації та створення умов для спокійних прогулянок і соціальної взаємодії. Доцільно використовувати прості кільцеві маршрути без тупиків, чіткі просторові орієнтири, контрастні елементи навігації, зручні лави зі спинками та підлокітниками, затінені місця відпочинку. Рослинний асортимент може включати знайомі користувачам види, які викликають позитивні асоціації та сприяють емоційному комфорту. Важливо також забезпечити достатнє освітлення, уникати різких перепадів рівнів і створювати умови для пересування з допоміжними засобами мобільності [10, 26, 33].

Дитячі лікарні та реабілітаційні центри. Терапевтичні сади мають сприяти відволіканню від лікарняного середовища, зменшенню емоційного напруження та організації ігрової взаємодії з природою. Проєктні рішення можуть включати інтерактивні елементи, безпечні сенсорні композиції,

невеликі ігрові простори, ділянки для спостереження за рослинами та зони спільного перебування дітей із батьками. Особливу увагу необхідно приділяти безпечності обладнання й покриттів, відсутності отруйних і колючих рослин, а також можливості використання простору дітьми з різними фізичними можливостями [26, 29, 38].

Хосписи та відділення паліативної допомоги. Основними завданнями є забезпечення психологічного комфорту, приватності, спокою та можливості перебування на свіжому повітрі разом із рідними. Особливе значення мають безпосередній і безперешкодний доступ до саду з палат або прилеглих приміщень, достатнє затінення, захист від вітру, зручні місця для відпочинку та можливість використання простору пацієнтами на кріслах колісних і функціональних ліжках. Планування має передбачати як спільні зони для спілкування, так і відокремлені місця для усамітнення. Доцільно використовувати виразні, але не надмірно подразливі рослинні композиції, забезпечуючи при цьому комфортні умови перебування в різні пори року [26, 29, 33].

Отже, функціональна структура та просторово-планувальна організація терапевтичного саду повинні визначатися відповідно до профілю медичної установи, фізичного й психоемоційного стану пацієнтів, їхніх індивідуальних потреб, площі території та можливостей подальшої експлуатації. Водночас незалежно від профілю закладу основними вимогами залишаються доступність, безпека, комфортність, зрозуміла організація простору та різноманітність можливостей взаємодії з природним середовищем.

### 1.5. Сучасні тенденції ландшафтного проєктування реабілітаційних садів у світовій і вітчизняній практиці

Сучасне ландшафтне проєктування реабілітаційних і терапевтичних садів розвивається на перетині ландшафтної архітектури, екологічного дизайну, психології середовища та наук про здоров’я. У світовій практиці такі сади розглядаються як функціонально організовані природні простори,

покликані створювати сприятливі умови для відпочинку, взаємодії з природою, соціальної комунікації та підтримки реабілітаційного процесу [26, 33, 38].

Основними сучасними тенденціями проєктування реабілітаційних садів є:

Доказовий і людиноцентричний підхід. Передбачає використання результатів наукових досліджень, аналізу потреб користувачів та досвіду експлуатації аналогічних об’єктів. Проєктування починається з визначення цільових груп, вивчення особливостей території, оцінювання її функціональних можливостей і встановлення основних сценаріїв використання саду. Особлива увага приділяється потребам пацієнтів, медичного персоналу та відвідувачів [26, 33, 38].

Інтеграція природного середовища в архітектуру медичних закладів. У сучасній практиці використовуються внутрішні дворики, сади поблизу палат і реабілітаційних відділень, озеленені тераси, покрівельні сади та прогулянкові простори вздовж фасадів. Важливим проєктним завданням є забезпечення зручного й безперешкодного зв’язку між внутрішніми приміщеннями та зовнішнім природним середовищем, а також можливості візуального контакту з рослинністю з палат і громадських зон [27, 29, 33].

Розвиток сенсорного та біофільного дизайну. Передбачає використання рослинності, природних матеріалів, водних елементів, природного освітлення, різноманітних фактур і сезонних змін ландшафту. Сенсорне різноманіття має поєднуватися з можливістю спокійного відпочинку та враховувати індивідуальні особливості сприйняття користувачів. Важливим є створення просторів із різним рівнем сенсорного навантаження — від активних зон взаємодії з природою до тихих місць для усамітнення [17, 29, 33, 40].

Безбар’єрність та універсальний дизайн. Передбачають організацію доступних входів, безпечних маршрутів, стабільних неслизьких покриттів, зручних місць для сидіння, зрозумілої навігації та достатнього освітлення.

Планувальні рішення мають забезпечувати можливість використання саду людьми з різними фізичними можливостями, зокрема користувачами крісел колісних, ходунків та інших засобів мобільності [4, 10].

Екологічна стійкість. Передбачає використання рослин, адаптованих до місцевих ґрунтово-кліматичних умов, збереження здорових наявних насаджень, раціональне використання водних ресурсів, підтримання біорізноманіття та зменшення витрат на утримання території. Серед актуальних рішень — використання дощової води для поливу, створення біотопів для птахів і комах, застосування стійких рослинних угруповань та екологічно доцільних матеріалів [7, 12, 33].

Багатофункціональність простору. Сучасний реабілітаційний сад формується як система взаємопов'язаних зон для спокійного відпочинку, прогулянок, сенсорної взаємодії, спілкування та, за наявності відповідної програми, садівничо-терапевтичних занять. Поєднання різних функціональних зон дає змогу задовольняти потреби користувачів із різним станом здоров'я та рівнем фізичної активності [8, 26, 33].

Khoo Teck Puat Hospital, Сінгапур – один із найвідоміших прикладів концепції «лікарня в саду та сад у лікарні». Територія медичного комплексу інтегрована в природне середовище, а озеленені внутрішні дворики, тераси, дахи, водні елементи та прогулянкові маршрути створюють різноманітні простори для відпочинку й відновлення [32]. Проєкт включає понад 16 озеленених просторів різного призначення. Цікавими проєктними рішеннями є: багатоярусне тропічне озеленення; водні сади та прогулянкові настили; затінені місця для відпочинку; зелені дахи та сади на терасах; залучення пацієнтів до садівничої терапії (рис. 1.1).



**Рис. 1.1. Приклад інтеграції території медичного комплексу в природне середовище (Khoo Teck Puat Hospital, Сінгапур).**

Джерело: https://archinect.com/CPGConsultants/project/khoo-teck-puat-hospital?utm_source=chatgpt.com

Alnarp Rehabilitation Garden, Швеція. Реабілітаційний сад при Шведському університеті сільськогосподарських наук (SLU) у місті Алнарп є відомим прикладом використання природного середовища в програмах відновлення фізичного та психологічного стану людини. Простір організований із використанням різноманітних рослинних композицій, садових доріжок, затишних куточків, теплиць і місць для практичної взаємодії з рослинами (рис. 1.2). Особливе значення має поступове залучення людини до перебування в природному середовищі та садівничої діяльності [25]. Цікаві проєктні рішення: сенсорні рослинні композиції; садові доріжки різної конфігурації; невеликі захищені простори; теплиці та зони садівничої терапії; використання природних матеріалів.



**Рис. 1.2. Реабілітаційний сад при Шведському університеті сільськогосподарських наук (SLU) , м. Алнарп.**

Джерело:https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.667957/full?utm_source=chatgpt.com

Maggie's Centre, Dundee, Шотландія. – приклад формування ландшафтного середовища для психологічної підтримки людей, які проходять лікування онкологічних захворювань. Простір поєднує архітектуру, природні компоненти та місця для усамітнення й спілкування.

Особливістю саду є зелений лабіринт, прогулянкові маршрути серед дерев, тераси та місця для спокійного відпочинку (рис. 1.3). Просторова організація сприяє відчуттю приватності, спокою та контакту з природою. Цікаві проєктні рішення: сад-лабіринт для спокійних прогулянок; природні матеріали в облаштуванні; затишні тераси; поєднання відкритих і напівзакритих просторів; використання деревних насаджень для створення камерного середовища.



**Рис. 1.3. Зелений лабіринт у Maggie's Centre, Dundee, Шотландія.**

Джерело: https://www.independent.co.uk/property/gardening/green-serene-how-the-spectacular-new-grounds-at-a-unique-refuge-ar-helping-cancer-patients-1702040.html?utm_source=chatgpt.com

Queensland Children's Hospital (Lady Cilento), Брісбен, Австралія. У лікарні реалізовано систему з 11 терапевтичних садів, інтегрованих у структуру медичного закладу (рис. 1.4). Вони призначені для пацієнтів дитячого віку, їхніх родин і медичного персоналу. Під час створення просторів особливу увагу приділено сенсорному сприйняттю, ігровим елементам та психологічному комфорту. Сади мають різний характер: від спокійних просторів для усамітнення до активних ігрових майданчиків. Цікаві проєктні рішення: тематичні сади для різних видів активності; озеленені тераси; інтеграція рослинності в архітектуру; сенсорні елементи; поєднання рекреаційних та ігрових просторів.

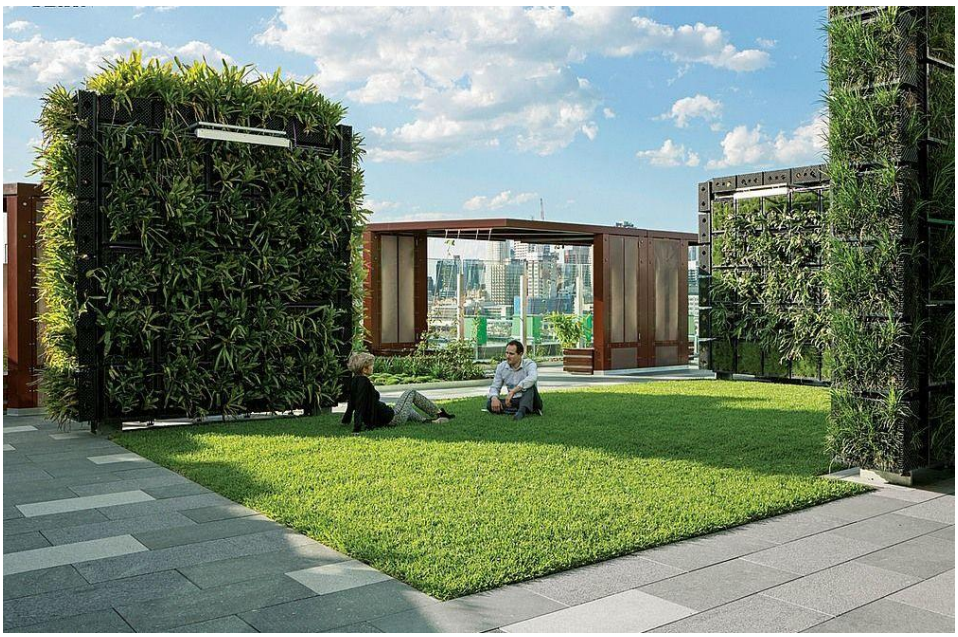


**Рис. 1.4. Терапевтичний сад у лікарні Queensland Children's Hospital, Брісбен, Австралія.**

Джерело: https://www.architectureanddesign.com.au/editorial/industry-news/Lady-Cilento-Children-s-Hospital-by-Conrad-Gargett?utm_source=chatgpt.com

В Україні одним із прикладів вдалої реалізації терапевтичного саду є Реабілітаційний сад в НДСЛ «Охматдит» у Києві – благодійний простір ландшафт-терапії та психологічного відновлення, створений для дітей, які проходять тривале медичне лікування, та їхніх родин.

Проєкт засновано у 2021 році за ініціативи Юлії Рашковської (фонд «Реабілітаційні сади») та за активної підтримки Гільдії ландшафтних архітекторів України, колег-дизайнерів і волонтерів. За свій унікальний терапевтичний підхід проєкт отримав Гран-прі міжнародного конкурсу. Окремі локації саду озеленялися студентами та викладачами кафедри садово-паркового господарства Білоцерківського НАУ. Простір саду містить спеціальні зони відпочинку, ергономічні лавочки, прогулянкові алеї, затишні альтанки та квітники з ароматними травами. Сенсорні доріжки використовуються для тактильної та рухової реабілітації дітей (ходіння босоніж різними природними текстурами). Додатково створено спеціалізований закритий сад на даху при Центрі ментального здоров'я

«Охматдиту». Окрім відкритих вуличних зон, у лікарні облаштували закритий зимовий сад, що дозволяє дітям перезавантажуватись та спілкуватися з природою навіть у холодну пору року.

Таким чином, сучасна світова практика демонструє перехід від декоративного озеленення лікарняних територій до створення функціональних, доступних, екологічно стійких і науково обґрунтованих терапевтичних просторів.

Отже, теоретичні положення цього розділу є основою для проведення комплексного аналізу території Білоцерківської міської лікарні № 2, визначення її проблемних аспектів і розроблення концепції створення доступного, безпечного та функціонально повноцінного реабілітаційного саду.

# РОЗДІЛ 2

# ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИРОДНИХ УМОВ, ОБ'ЄКТУ, ТА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕНЬ

## 2.1. Природно-кліматична характеристика району проєктування

Місто Біла Церква розташоване в південній частині Київської області, на берегах річки Рось, на відстані близько 80 км від столиці України. Воно є важливим економічним, адміністративним і культурним центром регіону. Географічне положення міста, природні умови та особливості міського середовища визначають специфіку формування зелених зон, зокрема територій лікувально-оздоровчого та рекреаційного призначення.

Клімат Білої Церкви помірно континентальний, із відносно м'якою зимою та теплим літом. У теплий період року переважають західні й північно-західні вітри, які приносять вологі повітряні маси з Атлантики, тоді як узимку частіше спостерігаються східні та південно-східні вітри. У холодний період на погодні умови впливають континентальні повітряні маси, що зумовлюють зниження температури та встановлення сухої морозної погоди.

Середньорічна температура повітря становить близько +7,7 °C. Найбільш теплим місяцем є липень із середньою багаторічною температурою близько +19,3 °C, а найхолоднішим – січень, середні температурні показники якого становлять приблизно –5,5…–5,8 °C. Тривалість безморозного періоду становить у середньому 160–165 днів. Період із середньодобовою температурою повітря понад +10 °C триває близько 155 днів. У зимовий період можливе формування сталого снігового покриву, середня висота якого становить 25–30 см.

Середньорічна кількість атмосферних опадів коливається в межах 500–600 мм, причому найбільша їх частка припадає на теплий період року. Для кліматичних умов регіону характерні також несприятливі явища: інтенсивні

зливи з грозами, град, тривалі бездощові періоди, суховії, пилові бурі, ожеледь та утворення льодової кірки. Такі погодні явища необхідно враховувати під час проєктування систем водовідведення, вибору покриттів доріжок і майданчиків, а також підбору рослинного асортименту.

Середньорічна відносна вологість повітря становить близько 75 %. Найвищі її значення спостерігаються в грудні (до 86 %), найнижчі – у травні (близько 64 %). Середньорічна абсолютна вологість повітря становить приблизно 8,9 гПа, досягаючи максимальних показників у липні та мінімальних – у січні.

Загалом природно-кліматичні умови Білоцерківщини є сприятливими для вирощування широкого асортименту деревних, кущових і трав'янистих декоративних рослин, характерних для лісостепової зони України. Водночас сучасні кліматичні зміни зумовлюють необхідність перегляду традиційних підходів до формування зелених насаджень. За останні десятиліття спостерігається підвищення середньорічної температури повітря, зміна сезонного розподілу опадів, збільшення тривалості спекотних і посушливих періодів, а також частоти екстремальних погодних явищ.

Зміни кліматичних умов впливають на сезонний розвиток рослин, зокрема терміни початку та завершення вегетації, цвітіння, формування плодів і підготовки до зимового спокою. У деревних і кущових рослин дедалі частіше відзначають відхилення строків проходження окремих фенологічних фаз, що може позначатися на їхній декоративності, життєздатності та зимостійкості. Особливо вразливими є види, чутливі до весняних заморозків, літньої посухи та різких температурних коливань.

У зв'язку з цим під час розроблення проєкту реабілітаційного саду доцільно передбачити використання посухостійких, морозостійких і адаптованих до міських умов рослин, які характеризуються високою декоративністю та невибагливістю до догляду. Перевагу варто надавати видам із різними термінами цвітіння, декоративним листям, плодами та виразною сезонною мінливістю. Це дасть змогу забезпечити привабливість

саду протягом усього вегетаційного періоду та створити сприятливе середовище для відпочинку й психологічного відновлення пацієнтів.

Ґрунтовий покрив регіону представлений переважно типовими малогумусними чорноземами (близько 85 %), темно-сірими опідзоленими ґрунтами (приблизно 5 %) та лучно-чорноземними ґрунтами (близько 3,5 %). Водночас у межах міської забудови природні ґрунти часто зазнають антропогенної трансформації, що проявляється в ущільненні, порушенні структури, зменшенні вмісту органічної речовини та погіршенні водно-повітряного режиму. Зниження надходження органічних речовин також сприяє поступовому зменшенню вмісту гумусу.

Для території реабілітаційного саду стан ґрунтового покриву має особливе значення, оскільки від його властивостей залежить приживлюваність рослин, інтенсивність їхнього росту та довговічність декоративних композицій. Тому перед проведенням озеленення необхідно оцінити механічний склад ґрунту, його кислотність, вміст гумусу, ступінь ущільнення та водопроникність. За потреби слід передбачити поліпшення структури ґрунту, внесення органічних компонентів і створення належних умов для розвитку кореневих систем рослин.

Важливою природною складовою регіону є річка Рось, яка протікає південною частиною Білої Церкви. Її довжина становить 346 км, площа басейну – 12 575 км². Річка та пов'язані з нею природні ландшафти відіграють важливу роль у формуванні екологічного каркаса міста, підтриманні біорізноманіття та створенні сприятливих умов для рекреації.

Отже, природно-кліматичні умови Білої Церкви створюють загалом сприятливі передумови для формування реабілітаційного саду на території Білоцерківської міської лікарні № 2. Водночас під час проєктування необхідно враховувати сезонні температурні коливання, періоди літньої спеки, нерівномірність атмосферних опадів, можливість перезволоження окремих ділянок та особливості міського ґрунтового середовища.

З огляду на функціональне призначення об'єкта, особливого значення набуває створення комфортного мікроклімату, захисту від надмірної сонячної радіації та вітру, формування затінених місць для відпочинку й організація доступного пересування територією. Доцільним є використання багатоярусних деревно-кущових насаджень, декоративних багаторічників, ароматичних і текстурних рослин, які забезпечуватимуть різноманітність сенсорного сприйняття простору. Важливо також передбачити безпечний асортимент рослин, уникаючи отруйних, колючих, алергенних видів і рослин із надмірно вираженим ароматом.

Таким чином, урахування природно-кліматичних та ґрунтових характеристик району проєктування є необхідною передумовою створення екологічно стійкого, естетично привабливого та функціонально повноцінного реабілітаційного саду, який сприятиме фізичному комфорту, психологічному розвантаженню та відновленню пацієнтів лікарні.

## 2.2. Методика досліджень

Дослідження проводили упродовж 2025–2026 рр. на території об’єкта проєктування. На початковому етапі використовували картографічні методи для визначення місця розташування об’єкта, його просторових характеристик, планувальної структури та взаємозв’язків із прилеглою територією. Польові дослідження проводили у 2026 р.

Під час натурного обстеження території основну увагу приділяли особливостям її просторової організації, стану наявних зелених насаджень, якості дорожньо-стежкових покриттів, наявності та стану місць для відпочинку, облаштуванню вхідної зони, а також можливостям забезпечення безбар’єрного пересування відвідувачів.

Для комплексного оцінювання території та визначення основних напрямів її реконструкції застосовували такі методи досліджень:

- картографічний метод – визначення місця розташування об’єкта, аналіз його просторової організації, конфігурації території та зв’язків із навколишньою забудовою й інфраструктурою;

- ландшафтно-композиційний аналіз – оцінювання особливостей просторової структури території, співвідношення відкритих і закритих просторів, композиційної ролі насаджень та можливостей їх подальшого перетворення;

- порівняльний метод – вивчення вітчизняного й зарубіжного досвіду створення терапевтичних і реабілітаційних садів, аналіз аналогів та визначення проєктних прийомів, доцільних для використання на досліджуваній території;

- дендрологічний метод – визначення видового складу, кількісних характеристик і життєвого стану наявних деревних насаджень, а також обґрунтування добору рослинного асортименту з урахуванням декоративних властивостей, екологічних вимог і місцевих умов зростання;

- метод ландшафтного проєктування – розроблення концепції, функціонального зонування та об’ємно-просторової організації реабілітаційного саду;

- графічний метод – відображення результатів досліджень, передпроєктного аналізу, концептуальних і проєктних рішень у вигляді схем, планів, креслень та ілюстративних матеріалів.

Під час інвентаризації деревних насаджень визначали видовий склад, кількість екземплярів, орієнтовний вік, життєвий стан і декоративні якості дерев та кущів. Видову належність рослин встановлювали за допомогою дендрологічних визначників і довідкової літератури.

Життєвий стан дерев оцінювали за зовнішніми морфологічними ознаками: особливостями розвитку крони, наявністю сухих гілок і суховершинності, станом стовбура, характером механічних пошкоджень та

видимими ознаками ураження хворобами й шкідниками. За результатами обстеження дерева розподіляли на три категорії:

- добрий життєвий стан – дерева здорові, нормально розвинуті, з добре сформованою кроною; видимі ознаки ураження хворобами, шкідниками та істотні механічні пошкодження відсутні;

- задовільний життєвий стан – дерева загалом життєздатні, проте характеризуються уповільненим ростом, нерівномірним розвитком або частковим розрідженням крони, наявністю незначних механічних пошкоджень чи окремих сухих гілок;

- незадовільний життєвий стан – дерева ослаблені, мають значні пошкодження стовбура, виражене викривлення, сильно розріджену або слаборозвинену крону, значну кількість сухих гілок, ознаки суховершинності чи ураження хворобами та шкідниками.

Під час добору асортименту декоративних деревних і трав'янистих рослин враховували їхні біологічні та екологічні особливості, декоративні характеристики, вимоги до освітлення й зволоження, зимостійкість, стійкість до міських умов та безпечність використання на території медичного закладу. Для цього використовували спеціалізовану довідкову й наукову літературу.

Розроблення проєктної документації, зокрема опорного плану, генерального плану та дендрологічного плану, здійснювали з використанням програмного забезпечення AutoCAD і Lumion.

## 2.3. Характеристика об'єкта проєктування та передпроєктний аналіз території

Об'єктом проєктування є територія Білоцерківської міської лікарні № 2, а саме земельна ділянка, призначена для створення скверу з функціями реабілітаційного та терапевтичного простору. Загальна площа досліджуваної території становить 14 500 м².

***Містобудівне та ландшафтне розташування об'єкта*** є однією з важливих передумов формування реабілітаційного саду. Територія лікарні розташована в межах зеленої зони Білої Церкви, неподалік від дендрологічного парку «Олександрія» НАН України. Віддаленість від основних транспортних магістралей потенційно зменшує вплив транспортного шуму та забруднення повітря, що є сприятливим чинником для організації простору, орієнтованого на відпочинок і психоемоційне відновлення. Водночас близькість до значного озелененого масиву створює відповідний ландшафтний контекст і підкреслює доцільність розвитку зелених просторів на території медичного закладу.

Розташування скверу безпосередньо на території лікарні забезпечує його функціональний зв'язок із медичним закладом і створює можливості для використання пацієнтами, відвідувачами та персоналом. Таким чином, територія має передумови для формування доступного озелененого простору, який доповнюватиме лікувально-реабілітаційне середовище лікарні.

***Природно-планувальні особливості території***. Досліджувана ділянка має переважно рівнинну поверхню, проте розташована на 4–5 м нижче відносно рівня будівлі лікарні. Перепад висот долається за допомогою сходів, що ускладнює доступ до скверу для людей із порушеннями мобільності та інших маломобільних груп населення. Ця особливість є однією з визначальних під час оцінювання доступності об'єкта та розроблення подальших проєктних рішень.

Планувальну основу території формує наявна алейно-доріжкова мережа з асфальтовим покриттям і покриттям із гранітного відсіву. Вона поділяє простір скверу на дев'ять окремих ділянок, які створюють передумови для організації взаємопов'язаних функціональних просторів (Додаток А. Опорний план). Така планувальна структура може бути використана як основа для зонування майбутнього реабілітаційного саду зі збереженням логічних пішохідних зв'язків між його окремими частинами.

У північній частині скверу розташований прямокутний басейн із фонтаном площею 156 м², навколо якого облаштовано майданчик із бетонним покриттям. Цей елемент є помітною складовою наявної планувальної структури та має потенціал для використання як композиційного акценту майбутнього простору.

***Аналіз просторової та ландшафтно-композиційної організації*** засвідчив, що на території переважають відкриті й напіввідкриті простори. Деревні та кущові насадження формують окремі групи, переважно вздовж периферійних частин ділянки, тоді як у центральній частині збереглися поодинокі дерева. Наявна система озеленення не забезпечує достатньої композиційної цілісності та різноманітності просторових сценаріїв.

Відкриті ділянки мають потенціал для облаштування квіткових і трав'янистих композицій, а також просторів для активнішої взаємодії з природним середовищем. Напіввідкриті простори, сформовані наявними деревними насадженнями, можуть стати основою для створення затишних місць спокійного відпочинку. Водночас збереження здорових і декоративно цінних дерев є важливою передумовою формування майбутньої композиційної структури саду. Детальну оцінку видового складу, кількості та життєвого стану деревних і кущових насаджень наведено в наступному підрозділі.

Загалом наявна ландшафтно-композиційна організація характеризується недостатньою цілісністю, відсутністю виразної системи композиційних акцентів і невикористаним потенціалом окремих елементів благоустрою. Зокрема, басейн із фонтаном може бути включений до загальної композиційної системи як один із її осередків, навколо якого доцільно організувати простір для відпочинку.

***Аналіз функціональної організації території*** показав, що наявний сквер не має чіткого зонування відповідно до потреб пацієнтів, відвідувачів і персоналу лікарні. Простір не забезпечує належних умов для спокійного відпочинку, прогулянок, соціальної взаємодії та садівничо-терапевтичної

діяльності. Не сформовано системи спеціально облаштованих місць для перебування на відкритому повітрі, що обмежує можливості повноцінного рекреаційного та терапевтичного використання території.

Водночас поділ скверу на дев’ять ділянок наявною алейно-доріжковою мережею створює планувальні передумови для формування окремих функціональних просторів, об’єднаних спільною композиційною ідеєю. З урахуванням призначення об’єкта перспективним є поєднання зон спокійного відпочинку, прогулянкових маршрутів, місць для спілкування та просторів для садівничо-терапевтичних занять. Їхнє розташування та характер облаштування мають враховувати різні потреби користувачів, зокрема людей із різним рівнем фізичної активності та мобільності.

Оцінювання стану благоустрою та доступності виявило низку недоліків, які негативно впливають на комфортність і безпеку використання території.

Під час натурного обстеження встановлено, що наявна дорожньо-стежкова мережа перебуває в незадовільному технічному стані. На окремих ділянках зафіксовано тріщини, просідання та деформації асфальтового покриття, руйнування покриття з гранітного відсіву, його заростання бур’янистою рослинністю та кущами. Місцями спостерігаються пошкодження, спричинені розростанням кореневих систем дерев. Такий стан доріжок створює перешкоди для безпечного пересування, особливо для людей старшого віку, пацієнтів із порушеннями опорно-рухового апарату та осіб, які користуються кріслами колісними або ходунками.

Особливої уваги потребує вхідна зона скверу. Через перепад висот між рівнем території лікарні та рівнем скверу доступ організовано сходами, які мають ознаки фізичного зношення. Повноцінні безбар’єрні засоби доступу відсутні, що обмежує можливість самостійного потрапляння на територію частини відвідувачів. Отже, наявна система входів і пішохідних маршрутів не відповідає потребам усіх категорій користувачів та потребує перегляду з урахуванням принципів універсального дизайну.

Під час обстеження також виявлено незадовільний стан окремих елементів благоустрою. Зокрема, дерев'яні лави мають ознаки зношення та потребують ремонту або заміни. Їхня кількість і розташування не забезпечують достатніх можливостей для перепочинку під час прогулянок. Для території реабілітаційного саду важливим є облаштування зручних місць для сидіння, зокрема зі спинками та підлокітниками, а також їх розміщення вздовж основних прогулянкових маршрутів.

Окремим елементом, що потребує оцінювання, є басейн із фонтаном. За результатами натурного обстеження встановлено, що він не функціонує за первісним призначенням, а його чаша перебуває в незадовільному санітарному та естетичному стані, зокрема засмічена побутовими відходами. Наявність цього об'єкта водночас становить потенціал для формування композиційного акценту. Можливість його подальшого використання, реконструкції або демонтажу має визначатися з урахуванням технічного стану конструкції та загальної концепції облаштування території.

Крім того, під час аналізу благоустрою встановлено недостатню організацію освітлення та брак облаштованих місць для комфортного перебування на відкритому повітрі. Ці недоліки знижують функціональність території та обмежують можливості її використання різними категоріями відвідувачів.

За результатами обстеження території визначено основні проблеми, які необхідно врахувати під час розроблення проєкту реабілітаційного саду:

1. Недостатня цілісність ландшафтно-композиційної структури та відсутність виразної системи композиційних акцентів.

2. Відсутність чіткого функціонального зонування відповідно до потреб пацієнтів, відвідувачів і персоналу лікарні.

3. Незадовільний технічний стан дорожньо-стежкової мережі, наявність пошкоджених і заростих ділянок покриття.

4. Відсутність повноцінного безбар'єрного доступу до скверу та зручних маршрутів для маломобільних груп населення.

5. Незадовільний стан окремих елементів благоустрою, зокрема паркових меблів і басейну з фонтаном.

6. Недостатня кількість облаштованих місць для спокійного відпочинку та перепочинку під час прогулянок.

7. Відсутність спеціально організованих просторів для соціальної взаємодії та садівничо-терапевтичних занять.

8. Недостатня організація освітлення території.

9. Неповне використання потенціалу наявних деревних насаджень, відкритих і напіввідкритих просторів для формування різноманітного середовища.

Таким чином, результати передпроєктного аналізу засвідчили, що територія скверу Білоцерківської міської лікарні № 2 має сприятливі містобудівні та ландшафтні передумови для створення реабілітаційного саду. Її розташування в зеленій зоні міста, поблизу дендрологічного парку «Олександрія», відносна віддаленість від основних транспортних магістралей і наявність сформованої алейно-доріжкової мережі створюють основу для подальшого розвитку території. Водночас сучасний стан благоустрою, недостатня функціональна організація та відсутність безбар'єрної інфраструктури не забезпечують належних умов для повноцінного рекреаційного й терапевтичного використання скверу.

З огляду на це, основними завданнями проєктування мають стати вдосконалення планувальної та ландшафтно-композиційної структури, формування взаємопов'язаних функціональних зон, реконструкція дорожньо-стежкової мережі та вхідної групи, оновлення елементів благоустрою, збереження цінних наявних насаджень і впровадження принципів безбар'єрності та універсального дизайну.

### 2.4. Оцінювання стану зелених насаджень

Деревні й кущові насадження розміщені переважно групами вздовж периферійних частин ділянки. У центральній частині збереглися поодинокі дерева, які не формують цілісної композиційної структури. Характеристика існуючих деревних і кущових насаджень території представлений у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – **Характеристика деревних і кущових насаджень території об'єкта проєктування**

| № | Українська, латинська назва | Кількість, шт. | Життєва форма | Життєвий стан, балів | Доцільність збереження або заміни |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Абрикоса звичайна (*Prunus armeniaca*) | 16 | дерево | задовільний | + |
| 2 | Алича (*Prunus cerasifera*) | 4 | дерево | незадовільний | – |
| 3 | Береза повисла (*Betula pendula*) | 12 | дерево | добрий | + |
| 4 | В'яз гладенький (*Ulmus laevis*) | 1 | дерево | добрий | + |
| 5 | Гіркокаштан кінський (*Aesculus hippocastanum*) | 3 | дерево | добрий | + |
| 6 | Горіх грецький (*Juglans regia*) | 2 | дерево | добрий | + |
| 7 | Горобина звичайна (*Sorbus aucuparia*) | 2 | дерево | задовільний | + |
| 8 | Клен гостролистий (*Acer platanoides*) | 26 | дерево | добрий | + |
| 9 | Клен цукристий (*Acer saccharum*) | 2 | дерево | задовільний | - |
| 10 | Клен американський (*Acer negundo*) | 1 | дерево | незадовільний | – |
| 11 | Липа широколиста (*Tilia platyphyllos*) | 12 | дерево | добрий | + |
| 12 | Сосна звичайна (*Pinus sylvestris*) | 3 | дерево | незадовільний | – |
| 13 | Таволга Вагутта (*Spiraea × vanhouttei*) | 24 | кущ | добрий | + |
| 14 | Тополя пірамідальна (*Populus nigra* 'Italica') | 5 | дерево | задовільний | + |
| 15 | Чубушник вінцевий (*Philadelphus coronarius*) | 29 | кущ | добрий | + |
| 16 | Яблуня домашня (*Malus domestica*) | 1 | дерево | незадовільний | – |
| Разом | | **143** | | | |

Примітка : «+»збереження, «–»видалення. Джерело: авторська розробка.

За результатами інвентаризації деревних і кущових насаджень території встановлено, що загальна кількість рослин становить 143 екземпляри, які представлені 16 таксонами. Серед них переважають дерева, тоді як кущові насадження представлені екземплярами чубушника та таволги Вагутта.

Найбільша частка дерев представлена кленом гостролистим (*Acer platanoides*). Також на ділянці ростуть дерева липи широколистої (*Tilia platyphyllos*), берези повислої (*Betula pendula* Roth.), тополі чорної (*Populus nigra* L.), абрикосу звичайного (*Prunus armeniaca*), горобини звичайної (*Sorbus aucuparia*), клена сріблястого (*Acer saccharinum*), в'язу гладенького (*Ulmus laevis*).

За результатами оцінювання життєвого стану більшість насаджень характеризується добрим або задовільним станом, що свідчить про можливість їх подальшого збереження та використання у формуванні композиції реабілітаційного саду. Водночас незадовільний стан окремих екземплярів сосни, яблуні, аличі та клена американського зумовлює необхідність розгляду питання щодо їх видалення.

На території також виявлено накопичення сухого гілля та рослинних залишків, що свідчить про недостатній рівень санітарного догляду.

Основними проблемами існуючого озеленення є:

– нерівномірне розміщення деревних і кущових насаджень;

– недостатня кількість декоративних багаторічників;

– відсутність сформованих сенсорних композицій;

– незадовільний санітарний стан окремих дерев;

– недостатня сезонна декоративність;

– накопичення сухої біомаси та рослинних залишків.

Таким чином, наявні деревні та кущові насадження становлять основу майбутньої ландшафтної композиції. Під час розроблення проєктних пропозицій доцільно максимально зберегти життєздатні екземпляри,

передбачити необхідні заходи догляду та доповнити насадження новими видами з урахуванням функціонального призначення окремих зон і принципів формування терапевтичного середовища. Під час реконструкції доцільно передбачити санітарне обрізування, видалення сухостійних і аварійних дерев за результатами фахового обстеження, очищення території та доповнення існуючих насаджень новими деревними, кущовими й трав'янистими рослинами.

### 2.5. Визначення напрямів реконструкції території

За результатами аналізу існуючого стану території об'єкта проєктування складено баланс території (табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – **Баланс території об'єкта**

| № з/п | Назва території | Існуючі площі | |
|---|---|---|---|
| | | кв.м | % |
| 1 | МАФ: басейн | 120,0 | 0,83 |
| 2 | Дорожнє покриття | **2 485,0** | **17,14** |
| 2.1 | асфальт | 1 859,0 | 12,82 |
| 2.2 | гравій | 626,0 | 4,32 |
| 3 | Зелені насадження | **10 736,0** | **74,04** |
| 3.1 | дерева | 180,0 | 1,24 |
| 3.2 | кущі | 53,0 | 0,37 |
| 3.3 | газон | 10 503,0 | 72,43 |
| 4 | Інше | 1 159,0 | 7,99 |
| | **Всього** | **14500,0** | **100**,0 |

Джерело: авторська розробка.

Загальна площа ділянки становить 14 500 м². Найбільшу частку займають зелені насадження – 10 736 м² (74,04 %), зокрема газонне покриття – 10 503 м² (72,43 %), деревні насадження – 180 м² (1,24 %) та кущі – 53 м² (0,37 %). Площа дорожнього покриття становить 2 485 м² (17,14 %), з яких 1 859 м² припадає на асфальтовані доріжки та майданчики, а 626 м² – на гравійне покриття. Площа, зайнята басейном, становить 120 м² (0,83 %).

Отже, територія характеризується значною часткою озеленення, основу якого становить газонне покриття. Водночас порівняно невелика площа деревних і кущових насаджень свідчить про доцільність подальшого вдосконалення структури озеленення шляхом формування багатоярусних рослинних композицій, створення затінених місць відпочинку та функціонально обґрунтованого розміщення насаджень відповідно до призначення реабілітаційного саду.

На основі результатів передпроєктного аналізу та виявлених недоліків доцільно визначити такі основні напрями реконструкції території для створення реабілітаційного саду. Вони мають забезпечити комплексне вдосконалення планувальної, функціональної, ландшафтно-композиційної та інженерно-технічної організації простору з урахуванням потреб пацієнтів, відвідувачів і персоналу лікарні.

**Основні напрями реконструкції території**

1. Удосконалення планувальної та ландшафтно-композиційної структури. Передбачається формування цілісної композиції реабілітаційного саду з урахуванням особливостей рельєфу, наявних насаджень, дорожньо-стежкової мережі та розташування окремих функціональних ділянок. Доцільно сформувати систему композиційних акцентів, забезпечити візуальну гармонійне поєднання відкритих, напіввідкритих і затінених просторів.

2. Функціональне зонування території. Необхідно організувати простір відповідно до основних потреб користувачів, передбачивши зони спокійного відпочинку, прогулянок, соціальної взаємодії, сенсорної стимуляції та садівничо-терапевтичних занять. Розміщення функціональних зон має враховувати їх взаємозв’язки, рівень приватності, комфорт і безпеку перебування.

3. Реконструкція дорожньо-стежкової мережі. Передбачається відновлення пошкоджених ділянок покриття, упорядкування існуючих маршрутів і формування зручної системи прогулянкових доріжок. Покриття

слід добирати з урахуванням вимог до рівності, стійкості, неслизькості та зручності пересування людей із різними фізичними можливостями.

4. Забезпечення безбар'єрності та доступності середовища. Особливу увагу необхідно приділити організації доступу до території з боку лікарні, оскільки перепад висот і наявність сходів ускладнюють пересування маломобільних груп населення.

5. Оновлення елементів благоустрою та переосмислення басейну з фонтаном. Необхідно передбачити заміну або реконструкцію зношених паркових меблів, упорядкування майданчиків і встановлення сучасних елементів благоустрою. Басейн із фонтаном потребує відновлення відповідно до загальної концепції реабілітаційного саду.

6. Створення комфортних просторів для відпочинку та відновлення. Доцільно збільшити кількість облаштованих місць для сидіння та перепочинку, передбачити лави зі спинками й підлокітниками, затінені майданчики, місця для індивідуального та групового відпочинку. Розміщення таких просторів має забезпечувати комфортні умови перебування, можливість усамітнення та візуальний контакт із природним оточенням.

7. Організація просторів для соціальної взаємодії та садівничо-терапевтичної діяльності. Проєктом доцільно передбачити спеціально облаштовані ділянки для групового спілкування, занять із рослинами, догляду за квітниками та інших видів садівничої активності. Такі простори мають бути доступними, безпечними та адаптованими до фізичних можливостей користувачів.

8. Удосконалення системи освітлення. Необхідно передбачити організоване освітлення основних пішохідних маршрутів, входів, майданчиків відпочинку та функціональних зон. Світильники слід розміщувати так, щоб забезпечити достатню видимість і безпечне пересування в темний час доби, уникаючи надмірного засліплення та світлового дискомфорту.

9. Реконструкція та збагачення зелених насаджень. Основним завданням є збереження цінних і життєздатних деревних та кущових рослин, проведення необхідних доглядових заходів і доповнення наявного асортименту новими видами та декоративними формами. Доцільно сформувати багатоярусні рослинні композиції, тематичні квітники, сенсорні ділянки та затінені місця відпочинку. Добір рослин має враховувати екологічні умови території, сезонну декоративність, безпечність для користувачів і простоту догляду.

Таким чином, визначені напрями реконструкції становлять основу для розроблення концепції, функціонального зонування, генерального плану та дендроплану реабілітаційного саду. Важливо, щоб кожне проєктне рішення безпосередньо відповідало проблемам, виявленим під час передпроєктного обстеження території.

# РОЗДІЛ 3
# ПРОЄКТНІ ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО СТВОРЕННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОГО САДУ НА ТЕРИТОРІЇ БІЛОЦЕРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ № 2

## 3.1. Функціонально-планувальна організація території реабілітаційного саду та проєктні пропозиції щодо його ландшафтного облаштування

Функціональне зонування є основою просторової організації саду. Його завдання полягає у створенні взаємопов'язаних просторів із різним призначенням, які забезпечують можливість комфортного перебування користувачів із різними фізичними можливостями та потребами.

З урахуванням особливостей досліджуваної території пропонується виділити такі основні функціональні зони (табл. 3.1).

**Таблиця 3.1 – Характеристика функціональних зон за проектом**

| Функціональна зона | Характеристика |
|---|---|
| **Вхідна зона** | Забезпечує організований і безбар'єрний доступ до території реабілітаційного саду та формує його перше візуальне сприйняття. Передбачає облаштування вхідного майданчика, розміщення інформаційного стенда, декоративне озеленення та зручне сполучення з основними прогулянковими маршрутами. |
| **Центральна рекреаційна зона** | Є основним композиційним осередком саду, що об'єднує його функціональні частини. Передбачає формування виразного ландшафтного простору з декоративними рослинними композиціями, елементами благоустрою та місцями для відпочинку. Забезпечує комфортне перебування відвідувачів і створює цілісний художній образ території. |
| **Зона гарденотерапії** | Призначена для проведення індивідуальних і групових занять із вирощування та догляду за рослинами. Передбачає облаштування квітників, декоративних грядок і доступних посадкових ємностей, які дають змогу залучати користувачів до садівничої діяльності відповідно до їхніх фізичних можливостей. |

| | |
|---|---|
| **Функціональна зона** | **Характеристика** |
| **Зона тихого відпочинку** | Призначена для усамітнення, спокійного перебування та психоемоційного відновлення. Передбачає створення затишних, переважно затінених просторів із парковими меблями, декоративними насадженнями та можливістю відпочинку наодинці або в невеликій групі. |
| **Сенсорна алея та прогулянкова зона** | Формується на основі прогулянкових маршрутів, що забезпечують можливість неспішного руху та контакту з природним середовищем. Передбачає використання рослин із різноманітними ароматичними, фактурними, колірними й сезонними властивостями. Сприяє сенсорному сприйняттю природи, спостереженню за рослинами та помірній руховій активності. |
| **Зона соціальної взаємодії** | Призначена для спілкування, групового відпочинку та проведення спільних заходів за участю пацієнтів, відвідувачів і персоналу лікарні. Передбачає облаштування майданчика з лавами, столами та декоративним озелененням, що створює сприятливі умови для міжособистісної взаємодії. |

Джерело: авторська розробка.

Запропоноване функціональне зонування забезпечує різноманітність сценаріїв використання реабілітаційного саду: від спокійного усамітнення та прогулянок до групового спілкування й практичної роботи з рослинами. Взаємозв’язок зон формує цілісне, доступне та комфортне середовище, орієнтоване на потреби пацієнтів, відвідувачів і персоналу лікарні.

### 3.1.1. Вхідна зона

Вхідна зона формує перше враження про територію терапевтичного саду та забезпечує зв’язок між лікарняним комплексом і зовнішнім природним простором.

Проєктом передбачається реконструкція існуючої вхідної групи з оновленням покриттів, упорядкуванням сходів та облаштуванням безбар’єрного маршруту для людей із порушеннями мобільності (пандуси з параметрами відповідно до чинних будівельних норм).

Основу композиції становить широка вхідна пішохідна алея з мощенням із бруківки, яка формує головний напрям руху та забезпечує зручне пересування відвідувачів. Від центрального простору відходять бічні пішохідні маршрути, що забезпечують зв'язок із суміжними функціональними зонами саду.

Вхідний простір формують декоративні насадження, які формуватимуть композиційний акцент – центральна алея з кленом червонолистим і лавандою, що створює виразний ритм і підкреслюють напрям руху (рис. 3.1). Додаткову декоративність забезпечують групові посадки кущів та багаторічних квіткових рослин, розташованих уздовж доріжок і на окремих композиційних ділянках.



**Рис. 3.1. Візуалізація вхідної зони із центральною алеєю.**

Джерело: авторська розробка.

Для забезпечення комфортного перебування відвідувачів уздовж пішохідних маршрутів передбачено встановлення садових лав, які створюють можливості для короткочасного відпочинку. Відкриті газонні простори візуально розширюють територію, забезпечують огляд прилеглих насаджень і створюють відчуття простору та спокою.

Таким чином, планувальне рішення вхідної зони базується на поєднанні транзитної, репрезентативної та рекреаційної функцій.

### 3.1.2. Центральна рекреаційна зона

Центральна частина саду має стати головним композиційним і рекреаційним простором. Наявний декоративний басейн, який перебуває в незадовільному санітарному стані та не виконує свого призначення, пропонується реконструювати. Як один із можливих варіантів розглядається створення декоративної водної гладі із замкненою системою циркуляції води. Такий елемент може виконувати декоративну функцію та створювати додаткове звукове наповнення середовища (рис. 3.2).



**Рис. 3.2. Візуалізація центральної рекреаційної зони з фонтаном-басейном.**
Джерело: авторська розробка.

Навколо басейну запроєктовано місця для відпочинку із забезпеченням зручного підхіду із основних маршрутів. Для частини лав запроєктовано перголи для тривалого відпочинку у затіненій зоні. На задньому плані запроєктовано композицію з декоративних кущів і дерев.

### 3.1.3. Зона гарденотерапії

Зона гарденотерапії призначена для організації безпосередньої взаємодії користувачів із рослинами. Її основною функцією є створення умов для нескладних занять із висаджування, догляду та спостереження за рослинами (рис. 3.3).



**Рис. 3.3. Візуалізація зони гарденотерапії з клумбами з пряно-ароматичними рослинами.** Джерело: авторська розробка.

Основним елементом зони пропонується зробити підняті клумби, які забезпечують зручний доступ до рослин для людей, що користуються кріслами колісними, а також для користувачів, яким складно працювати в нахиленому положенні. Орієнтовна висота піднятих клумб може становити 60–80 см залежно від конструкції та потреб користувачів. Для наповнення клумб використовують пряно-ароматичні та багаторічні рослини (рис. 3.4).




**Рис. 3.4. Приклад припіднятої клумби з ароматичними рослинами для зони гарденотерапії.**
Джерело: згенеровано за допомогою ШІ.

Для зручного пересування простір між клумбами пропонується заповнити декоративною відсипкою.

### 3.1.4. Зона тихого відпочинку

Зона тихого відпочинку передбачається в частині території, де можна забезпечити відносну відокремленість від основних потоків руху (рис. 3.5).

Її основним призначенням є створення спокійного простору для перебування на свіжому повітрі, споглядання рослинних композицій та відпочинку наодинці або в невеликій компанії.



**Рис. 3.5. Візуалізація зони тихого відпочинку.**
Джерело: авторська розробка.

Для організації комфортного середовища пропонується використовувати наявні дерева, додатково запроєктовано насадження з гапноквітучих кущів і багаторічників. У межах зони облаштовані місця для сидіння, відокремлених між собою, але з достатньою оглядовістю.

Запроєктовані лави мають ергономічну конструкцію, спинки та підлокітники, навіси.

Рослинне наповнення зони орієнтоване на створення кольорової гами, з використанням зелених, жовтих, блакитних і фіолетових відтінків.

### 3.1.5. Сенсорна алея та прогулянкова зона

Зону передбачено в периферійній частині території, де зосереджені деревні насадження і ділянки з луками. Сенсорна алея забезпечує безпосередню взаємодію користувачів із природним середовищем і створює умови для різноманітного сенсорного сприйняття.

Основою зони є прогулянковий маршрут, уздовж якого розміщуються рослинні композиції. Для формування сенсорного різноманіття передбачається використання декоративних злаків, кущів та ароматичних рослин.

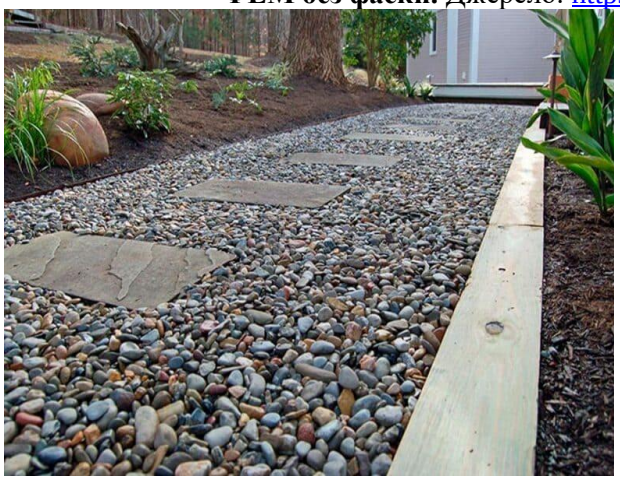
У проєкті розглядається використання різних типів покриттів: фігурних елементів мощення без фаски; гладких природних каменів; дерев'яного настилу для тренування навичок ходьби на різних фактурах (рис. 3.6).

Фігурні елементи мощення (ФЕМ) без фаски забезпечують відносно рівну поверхню з мінімальними перепадами між елементами. Такий тип покриття доцільно застосовувати на основній частині маршруту.

*Гладенький річковий камінь (галька)* має природно округлу форму та гладку поверхню. Його доцільно використовувати як декоративні вставки або елементи бічного оформлення доріжок, які не повинні створювати нерівності чи небезпеку для користувачів.



**ФЕМ без фаски.** Джерело: https://magik.lviv.ua/brukivka/romano/



**Доріжка з гальки.** Джерело: Садова доріжка з гальки, гравію та дерева: майстер-клас



**Садова доріжка з декінга.** Джерело: Терасна дошка для садових доріжок

**Рис. 3.6. Приклади різних типів покриття для запроектованої сенсорної алеї (ФЕМ без фаски, гладенький річковий камінь, дерев'яний настил).**

*Дерев'яний настил (декінг)* пропонується використовувати для облаштування окремих фрагментів доріжок за умови забезпечення неслизької поверхні, належного водовідведення та регулярного технічного обслуговування.

### 3.1.6. Зона соціальної взаємодії

Зона соціальної взаємодії призначена для організації зустрічей пацієнтів із родичами та близькими, невимушеного спілкування, а також перебування невеликими групами. Її створення зумовлене необхідністю формування комфортного громадського простору, який сприятиме

підтриманню соціальних контактів, емоційному розвантаженню та психологічному відновленню відвідувачів терапевтичного саду.

Зона запроєктована між входами до саду, що забезпечує її доступність та зручність використання відвідувачами з різних функціональних частин території. Таке розташування дає змогу організувати простір для спілкування, не порушуючи спокійної атмосфери інших зон саду, призначених для індивідуального відпочинку та усамітнення.

Основними планувальними елементами зони є фонтан, групи лав для сидіння, деревні насадження та декоративні рослинні композиції. Фонтан виступає композиційним акцентом і водночас виконує естетичну та релаксаційну функції (рис. 3.7). Звук води створює приємний акустичний фон, сприяє формуванню спокійної атмосфери.



**Рис. 3.7. Приклад фонтану для запроєктованої зони соціальної взаємодії.**
Джерело: згенеровано за допомогою ШІ.

Лави передбачено розміщувати групами, що дозволяє організувати як спілкування двох-трьох осіб, так і перебування невеликих компаній. Доцільним є також передбачення місць для розміщення крісел колісних поруч із лавами без перешкоджання руху інших відвідувачів.

Групове розміщення дерев забезпечує затінення місць відпочинку в теплий період року. Кущі й декоративні багаторічні рослини доповнюють структуру насаджень, формують природне обрамлення простору та створюють відчуття захищеності, не обмежуючи візуальної відкритості зони.

Освітлення зони у вечірній час сприятиме безпечному користуванню простором.

Таким чином, зона соціальної взаємодії поєднує рекреаційну, комунікативну та естетичну функції. Її планувальна організація, поєднання водного елемента, місць для сидіння та озеленення спрямовані на створення доброзичливого, доступного й психологічно комфортного середовища, яке сприятиме соціальній активності пацієнтів та підтриманню їхнього емоційного благополуччя.

### 3.2. Організація дорожньо-стежкової мережі

Дорожньо-стежкова мережа терапевтичного саду повинна забезпечувати зручний зв’язок між усіма функціональними зонами та можливість безпечного пересування людей із різними фізичними можливостями.

Проєктом передбачається повна реконструкція існуючих пошкоджених покриттів і формування нової системи основних та другорядних маршрутів.

Основні транзитні алеї пропонується передбачити шириною орієнтовно 2,2–2,4 м. Це забезпечить можливість комфортного розходження двох користувачів крісел колісних за належної організації простору та перевірки нормативних параметрів.

Ширину другорядних доріжок пропонується прийняти близько 1,5 м. Їх доцільно організувати у вигляді кільцевих маршрутів, які забезпечують можливість прогулянок без необхідності повертатися тим самим шляхом.

Кільцева структура особливо важлива для користувачів, спрощує організацію руху.

Для підвищення комфортності пересування вздовж основних маршрутів необхідно розмістити місця для відпочинку через зручні для користувачів інтервали. Вони повинні забезпечувати можливість перепочинку без перешкод для руху інших відвідувачів.

### 3.3. Проєктування елементів благоустрою та малих архітектурних форм

Елементи благоустрою є важливою складовою терапевтичного саду, оскільки визначають комфортність його використання та забезпечують функціональну повноцінність простору.

Проєктом передбачається оновлення існуючих паркових меблів і встановлення нових лав, урн, освітлювальних приладів та інших необхідних елементів.

Основним типом вуличних меблів пропонується використовувати лави зі спинками та підлокітниками. Такі конструкції полегшують користування людям старшого віку та пацієнтам із порушеннями мобільності (рис. 3.8). Для затінення зон відпочинку запроєктовані перголи та лави з навісами.



**Рис. 3.8. Варіанти запроєктованих лав.**
Джерело: https://art-bastion.com.ua/ua

Для підвищення комфорту доцільно застосовувати матеріали, які не перегріваються під прямим сонячним промінням і не стають надмірно холодними за низьких температур. Можливе використання деревини, композитних матеріалів та інших довговічних рішень.

У зоні гарденотерапії передбачаються підняті клумби. Їх конструкція повинна забезпечувати достатню міцність, стійкість до вологи та можливість заміни ґрунтового субстрату.

Центральним композиційним елементом повінен стати реконструйований фонтан-басейн.

Таким чином, запроєктовані елементи благоустрою повинні не лише виконувати практичні завдання, а й підтримувати загальну композиційну концепцію саду.

### 3.4. Формування асортименту рослин

Рослинність є одним із головних засобів формування терапевтичного середовища. Вона забезпечує декоративність, створює затінення, впливає на мікроклімат і формує сенсорне наповнення саду.

Під час добору дендрологічного асортименту враховували кліматичні та ґрунтові умови території, освітленість, режим зволоження, декоративні властивості, розміри дорослих рослин, вимоги до догляду та безпечність для користувачів (табл. 3.2).

Таблиця 3.2 – **Асортимент деревних і трав'янистих рослин терапевтичного саду**

| № | Українська назва | Латинська назва | К-сть, шт | Роль в композиції |
|---|---|---|---|---|
| Дерева | | | | |
| 1 | Береза плосколиста | *Betula platyphylla* | 10 | Вертикальний акцент, формування світлого деревного ярусу |
| 2 | Береза повисла | *Betula pendula* | 10 | Декоративний акцент, формування ажурної крони |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | Клен гостролистий 'Royal Red' | *Acer platanoides* 'Royal Red' | 11 | Колірний акцент завдяки темно-пурпуровому листю |
| 4 | Клен японський 'Osakazuki' | *Acer palmatum* 'Osakazuki' | 3 | Компактний декоративний акцент, осіннє забарвлення |
| 5 | Ялиця бальзамічна | *Abies balsamea* | 1 | Вічнозелений вертикальний акцент |
| 6 | Ясен звичайний | *Fraxinus excelsior* | 2 | Формування верхнього деревного ярусу, затінення |
| 7 | Тополя тремтяча (осика) | *Populus tremuloides* | 3 | Формування деревного ярусу, створення затінку |
| 8 | Ялина європейська | *Picea abies* | 4 | Вічнозелений структурний елемент |
| 9 | Ірга Ламарка (ф. багатостовбурова) | *Amelanchier lamarckii* | 10 | Декоративне цвітіння, осіннє забарвлення листя |
| 10 | Магнолія Кобус | *Magnolia kobus* | 4 | Солітерний акцент, весняне цвітіння |
| Кущі | | | | |
| 11 | Спірея японська 'Little Princess' | *Spiraea japonica* 'Little Princess' | 116 | Низький декоративний бордюр, тривале цвітіння |
| 12 | Бузок угорський | *Syringa josikaea* | 2 | Вертикальний акцент, ароматне цвітіння |
| 13 | Гортензія деревоподібна 'Strong Annabelle' | *Hydrangea arborescens* 'Strong Annabelle' | 10 | Великі декоративні суцвіття, акцентні групи |
| 14 | Туя західна 'Globosa' | *Thuja occidentalis* 'Globosa' | 11 | Вічнозелена компактна форма, структурний елемент |
| 15 | Вейгела квітуча 'Bristol Ruby' | Weigela florida 'Bristol Ruby'. | 7 | Декоративний кущ, весняне цвітіння |
| 16 | Чубушник вінцевий 'Aureus' | Philadelphus coronarius 'Aureus' | 2 | Декоративне цвітіння, колірний акцент |
| 17 | Будлея Давида 'Royal Red' | *Buddleja davidii* 'Royal Red' | 6 | Тривале цвітіння, приваблення комах-запилювачів |
| 18 | Кизильник Даммера 'Mooncreeper' | *Cotoneaster dammeri* 'Mooncreeper' | 10 | Ґрунтопокривна функція, озеленення нижнього ярусу |
| 19 | Троянда 'White Sensation' | *Rosa* 'White Sensation' | 9 | Декоративне цвітіння, формування акцентних груп |
| 20 | Магонія падуболиста | *Mahonia aquifolium* | 10 | Вічнозелений акцент, декоративне листя та |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | цвітіння |
| 21 | Гортензія волотиста 'Limelight' | *Hydrangea paniculata* 'Limelight' | 37 | Заміна камелії, тривале декоративне цвітіння, формування виразних кущових груп |
| Багаторічники | | | | |
| 22 | Астильба Арендса 'Burgundy Red' | *Astilbe* × *arendsii* 'Burgundy Red' | 116 | Квіткові акценти, озеленення напівзатінених ділянок |
| 23 | Астильба 'Purple Rain' | *Astilbe* 'Purple Rain' | 118 | Квіткові акценти, створення кольорових груп |
| 24 | Люпин 'My Castle' | *Lupinus* 'My Castle' | 117 | Вертикальні квіткові акценти |
| 25 | Примула звичайна 'Strong Beer' | *Primula vulgaris* 'Strong Beer' | 124 | Ранньовесняне цвітіння, оформлення нижнього ярусу |
| 26 | Примула японська 'Apple Blossom' | *Primula japonica* 'Apple Blossom' | 105 | Декоративне весняно-літнє цвітіння |
| 27 | Живучка повзуча | *Ajuga reptans* | 115 | Ґрунтопокривна рослина, заповнення простору між насадженнями |
| 28 | Лаванда вузьколиста | *Lavandula angustifolia* | 100 | Ароматичний акцент, оформлення сонячних ділянок |
| 29 | Осока Морроу 'Ice Dance' | *Carex morrowii* 'Ice Dance' | 20 | Декоративне листя, оформлення затінених ділянок |
| 30 | Багаторядник щетинконосний | *Polystichum setiferum* | 10 | Формування нижнього ярусу, озеленення затінених місць |
| 31 | Міскантус китайський 'Yaku Jima' | *Miscanthus sinensis* 'Yaku Jima' | 11 | Вертикальні акценти, декоративна структура композиції |
| 32 | Ехінацея пурпурова 'Baby Swan Pink' | *Echinacea purpurea* 'Baby Swan Pink' | 17 | Тривале цвітіння, приваблення запилювачів |
| 33 | М'ята перцева | *Mentha* × *piperita* | 25 | Ароматична рослина, гарденотерапія |
| 34 | Шавлія дібровна | *Salvia nemorosa* | 25 | Тривале цвітіння, колірні акценти, для гарденотерапії |
| 35 | Материнка звичайна | *Origanum vulgare* | 25 | Ароматична рослина, для гарденотерапії |
| | | | | |

| Однорічники та сезонні рослини | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 36 | Чорнобривці розлогі 'Boy Orange' | *Tagetes patula* 'Boy Orange' | 128 | Яскраві сезонні квіткові акценти |
| 37 | Пеларгонія зональна 'Multibloom White' | *Pelargonium* × *hortorum* 'Multibloom White' | 92 | Контейнерне озеленення, сезонне оформлення |
| 38 | Бугенвілія | *Bougainvillea* spp. | 13 | Сезонний декоративний акцент у контейнерах |
| **Разом** | | | **1439** | |

Джерело: авторська розробка.

Запроєктований асортимент рослин терапевтичного саду сформовано з урахуванням його функціонального призначення, естетичних, екологічних та психоемоційних особливостей сприйняття природного середовища. Під час добору рослин основну увагу приділено різноманітності життєвих форм, декоративності протягом року, сезонній зміні забарвлення, особливостям цвітіння, фактурі листя, ароматичним властивостям та можливості залучення відвідувачів до сенсорної взаємодії з природою.

Асортимент представлений деревами, кущами, багаторічними та сезонними трав'янистими рослинами. Таке поєднання забезпечує формування багатоярусної структури насаджень, створює різноманітні за характером простори та сприяє формуванню комфортного мікроклімату.

Деревні рослини виконують структуроутворювальну, санітарно-гігієнічну та естетичну функції. У проєкті передбачено використання *Betula pendula, Betula platyphylla, Acer platanoides 'Royal Red', Abies balsamea, Picea abies, Fraxinus excelsior, Populus tremuloides, Amelanchier lamarckii* та *Magnolia kobus.*

Зазначені види дерев забезпечують формування затінених ділянок, покращення мікроклімату та створення візуально привабливого оточення. Особливу роль відіграють рослини з виразними сезонними змінами декоративності: пурпурове листя клена 'Royal Red', осіннє забарвлення клена

'Osakazuki', весняне цвітіння магнолії та ірги. Вічнозелені хвойні породи підтримують композиційну цілісність саду в осінньо-зимовий період.

Кущові рослини використовуються для формування просторової структури, створення затишних місць відпочинку, візуального розмежування функціональних зон та збагачення декоративного оформлення. До асортименту включено *Spiraea japonica 'Little Princess', Syringa josikaea, Hydrangea arborescens 'Strong Annabelle', Hydrangea paniculata 'Limelight', Thuja occidentalis 'Globosa', Weigela florida 'Bristol Ruby', Philadelphus coronarius 'Aureus', Buddleja davidii 'Royal Red', Cotoneaster dammeri 'Mooncreeper', Rosa 'White Sensation', Mahonia aquifolium'*.

Особливу цінність для терапевтичного саду мають рослини з ароматними квітками, зокрема бузок угорський і чубушник вінцевий. Їх використання сприяє збагаченню сенсорного сприйняття простору. Гортензії з великими суцвіттями створюють виразні візуальні акценти, а спіреї та кизильник забезпечують формування нижнього ярусу насаджень.

Багаторічні трав'янисті рослини становлять важливу складову терапевтичного озеленення, оскільки забезпечують різноманітність кольорів, форм, текстур і ароматів. У проєкті передбачено використання астильб, люпину, примули звичайної, примули японської, живучки повзучої, лаванди вузьколистої, осоки Morrow 'Ice Dance', міскантусу китайського 'Yaku Jima', ехінацеї пурпурової 'Baby Swan Pink', м'яти перцевої, шавлії дібровної та материнки звичайної.

Особливе значення мають ароматичні рослини – лаванда, м'ята, шавлія та материнка, які формують сенсорний компонент саду. Вони дають можливість залучати нюхове сприйняття, знайомитися з різноманітністю природних ароматів і текстур.

Астильби та примули забезпечують декоративність напівзатінених і зволожених ділянок, тоді як ехінацея та шавлія формують виразні квіткові акценти на сонячних місцях. Папороті й осоки сприяють створенню

природних за характером композицій, а міскантус додає насадженням вертикальної виразності та декоративної динаміки.

Сезонні квіткові рослини представлені чорнобривцями розлогими 'Boy Orange' та пеларгонією зональною 'Multibloom White'. Вони забезпечують яскраве сезонне оформлення, збагачують колірну палітру саду та дозволяють підтримувати його декоративність у літньо-осінній період.

Таким чином, запроєктований асортимент рослин забезпечує комплексне поєднання функціональних, декоративних та сенсорних властивостей. Завдяки сезонній зміні декоративності, наявності ароматичних рослин, різноманітності фактур і кольорів створюються передумови для психологічного розвантаження, емоційного відновлення, спілкування та спокійного перебування відвідувачів у терапевтичному саду.

### 3.5. Очікувані результати реалізації проєктних пропозицій

Реалізація запропонованої концепції дасть змогу перетворити недостатньо впорядковану територію лікарні на функціонально організований природний простір, який доповнюватиме лікувально-реабілітаційне середовище медичного закладу (Додаток В. Генеральний план). Баланс території об’єкта за проєктом наведено у таблиці 3.3.

Порівняння балансів існуючої території та проєктних пропозицій дає змогу оцінити зміни у функціонально-планувальній структурі території терапевтичного саду, зокрема перерозподіл площ між дорожнім покриттям, зеленими насадженнями та окремими елементами благоустрою.

Основні зміни полягають у збільшенні площі зелених насаджень на 973,0 м², що свідчить про посилення природної складової території та створення сприятливого середовища для відпочинку й психологічного відновлення.

Таблиця 3. 3 – **Баланс території об'єкта за проєктом**

| № з/п | Назва території | Існуючі площі | |
|---|---|---|---|
| | | кв.м | % |
| 1 | МАФ: басейн | 120,0 | 0,83 |
| 2 | **Дорожнє покриття** | **2 671,0** | **18,42** |
| 2.1 | ФЕМ | 2 440,0 | 16,83 |
| 2.2 | Сенсорне покриття (галька) | 30,0 | 0,21 |
| 2.3 | Сенсорне покриття (дерево) | 15,0 | 0,10 |
| 2.4 | Декоративна відсипка | 186,0 | 1,28 |
| 3 | **Зелені насадження** | **11 709,0** | **80,75** |
| 3.1 | Дерева | 294,0 | 2,03 |
| 3.2 | Кущі | 236,0 | 1,63 |
| 3.3 | Газон | **10 295,0** | **71,00** |
| 3.4 | Лучний газон | 389,0 | 2,68 |
| 3.5 | Квітники | 259,0 | 1,79 |
| 3.6 | Декоративні групи | 236,0 | 1,63 |
| **Всього** | | **14 500,0** | **100,00** |

Джерело: авторська розробка.

Розширення асортименту зелених насаджень. Зокрема, площа деревних насаджень збільшується на 114,0 м², а кущових – на 183,0 м². Передбачено також створення квітників площею 259,0 м² та декоративних рослинних груп площею 236,0 м². Диференціація газонних покриттів. Замість єдиної категорії газону запроєктовано звичайний газон і лучний газон загальною площею 10 684,0 м².

Удосконалення дорожньо-стежкової мережі. Передбачено використання ФЕМ, сенсорних покриттів із гальки та дерева, а також декоративної відсипки, що урізноманітнює тактильне сприйняття простору. Ліквідація засмічених територій шляхом функціонального переосмислення відповідних територій та їх включення до системи озеленення і благоустрою.

Таким чином, проєктні рішення спрямовані на трансформацію території в цілісний терапевтичний простір, у якому поєднуються функціональність, доступність, різноманітність сенсорних відчуттів та естетична привабливість.

# РОЗДІЛ 4.

# ЕКОНОМІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОЄКТНИХ РІШЕНЬ

## 4.1. Визначення витрат на придбання рослинного матеріалу, озеленення території реабілітаційного саду

Для визначення економічної доцільності реалізації проєктних пропозицій щодо озеленення території реабілітаційного саду здійснено розрахунок потреби у садивному матеріалі, вартості придбання рослин (табл. 4.1), створення газонного покриття та виконання комплексу робіт з озеленення. Окремо враховано витрати на облаштування території відповідно до розроблених ландшафтно-планувальних рішень.

Таблиця 4.1 – **Розрахунок вартості запроектованого асортименту рослин**

| № | Українська, латинська назва виду | Кількість, шт. | Розмір,м | Ціна рослин, грн. | Сума, грн. |
|---|---|---|---|---|---|
| **Дерева** | | | | | |
| 1 | Береза плосколиста (*Betula platyphylla*) | 10 | 1,5–2,0 | 450 | 4 500 |
| 2 | Береза повисла (*Betula pendula*) | 10 | 1,5–2,0 | 360 | 3 600 |
| 3 | Клен гостролистий 'Royal Red' (*Acer platanoides* 'Royal Red') | 11 | 1,5–2,0 | 2 500 | 27 500 |
| 4 | Клен японський 'Osakazuki' (*Acer palmatum* 'Osakazuki') | 3 | 0,8–1,2 | 3 500 | 10 500 |
| 5 | Ялиця бальзамічна (*Abies balsamea*) | 1 | 1,2–1,5 | 1 500 | 1 500 |
| 6 | Ясен звичайний (*Fraxinus excelsior*) | 2 | 1,5–2,0 | 500 | 1 000 |
| 7 | Тополя тремтяча (осика) (*Populus tremuloides*) | 3 | 1,5–2,0 | 450 | 1 350 |
| 8 | Ялина європейська (*Picea abies*) | 4 | 1,2–1,5 | 700 | 2 800 |
| 9 | Ірга Ламарка, багатостовбурова (*Amelanchier lamarckii*) | 10 | 1,5–2,0 | 1 800 | 18 000 |
| 10 | Магнолія Кобус (*Magnolia kobus*) | 4 | 1,2–1,5 | 1 200 | 4 800 |
| **Разом дерева** | | **58** | | | **75 550** |
| | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Кущі** | | | | | |
| 11 | Спірея японська 'Little Princess' (*Spiraea japonica* 'Little Princess') | 116 | 0,2–0,3 | 96 | 11 136 |
| 12 | Бузок угорський (*Syringa josikaea*) | 2 | 0,8–1,0 | 300 | 600 |
| 13 | Гортензія деревоподібна 'Strong Annabelle' (*Hydrangea arborescens* 'Strong Annabelle') | 10 | 0,4–0,6 | 450 | 4 500 |
| 14 | Туя західна 'Globosa' (*Thuja occidentalis* 'Globosa') | 11 | 0,4–0,6 | 350 | 3 850 |
| 15 | Вейгела квітуча 'Bristol Ruby' (*Weigela florida* 'Bristol Ruby') | 7 | 0,4–0,6 | 350 | 2 450 |
| 16 | Чубушник вінцевий 'Aureus' (*Philadelphus coronarius* 'Aureus') | 2 | 0,5–0,7 | 350 | 700 |
| 17 | Будлея Давида 'Royal Red' (*Buddleja davidii* 'Royal Red') | 6 | 0,4–0,6 | 300 | 1 800 |
| 18 | Кизильник Даммера 'Mooncreeper' (*Cotoneaster dammeri* 'Mooncreeper') | 10 | 0,2–0,3 | 180 | 1 800 |
| 19 | Троянда 'White Sensation' (*Rosa* 'White Sensation') | 9 | 0,3–0,5 | 250 | 2 250 |
| 20 | Магонія падуболиста (*Mahonia aquifolium*) | 10 | 0,3–0,5 | 250 | 2 500 |
| 21 | Гортензія волотиста 'Limelight' (*Hydrangea paniculata* 'Limelight') | 37 | 0,5–0,8 | 500 | 18 500 |
| | **Разом кущі** | **220** | | | **49 086** |
| **Багаторічники** | | | | | |
| 22 | Астильба Арендса 'Burgundy Red' (*Astilbe* × *arendsii* 'Burgundy Red') | 116 | 0,2–0,3 | 150 | 17 400 |
| 23 | Астильба 'Purple Rain' (*Astilbe* 'Purple Rain') | 118 | 0,2–0,3 | 150 | 17 700 |
| 24 | Люпин 'My Castle' (*Lupinus* 'My Castle') | 117 | 0,2–0,3 | 120 | 14 040 |
| 25 | Примула звичайна 'Strong Beer' (*Primula vulgaris* 'Strong Beer') | 124 | 0,1–0,2 | 100 | 12 400 |
| 26 | Примула японська 'Apple Blossom' (*Primula japonica* 'Apple Blossom') | 105 | 0,1–0,2 | 120 | 12 600 |
| 27 | Живучка повзуча (*Ajuga reptans*) | 115 | 0,1–0,15 | 70 | 8 050 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 28 | Лаванда вузьколиста (*Lavandula angustifolia*) | 100 | 0,2–0,3 | 72 | 7 200 |
| 29 | Осока Морроу 'Ice Dance' (*Carex morrowii* 'Ice Dance') | 20 | 0,2–0,3 | 150 | 3 000 |
| 30 | Багаторядник щетинконосний (*Polystichum setiferum*) | 10 | 0,2–0,3 | 180 | 1 800 |
| 31 | Міскантус китайський 'Yaku Jima' (*Miscanthus sinensis* 'Yaku Jima') | 11 | 0,3–0,5 | 180 | 1 980 |
| 32 | Ехінацея пурпурова 'Baby Swan Pink' (*Echinacea purpurea* 'Baby Swan Pink') | 17 | 0,2–0,3 | 150 | 2 550 |
| 33 | М'ята перцева (*Mentha × piperita*) | 25 | 0,15–0,2 | 60 | 1 500 |
| 34 | Шавлія дібровна (*Salvia nemorosa*) | 25 | 0,2–0,3 | 90 | 2 250 |
| 35 | Материнка звичайна (*Origanum vulgare*) | 25 | 0,15–0,2 | 60 | 1 500 |
| **Разом багаторічники** | | **928** | | | **104 970** |
| **Однорічники та сезонні рослини** | | | | | |
| 36 | Чорнобривці розлогі 'Boy Orange' (*Tagetes patula* 'Boy Orange') | 128 | 0,1–0,15 | 45 | 5 760 |
| 37 | Пеларгонія зональна 'Multibloom White' (*Pelargonium × hortorum* 'Multibloom White') | 92 | 0,15–0,2 | 80 | 7 360 |
| 38 | Бугенвілія (*Bougainvillea* spp.) | 13 | 0,3–0,5 | 450 | 5 850 |
| **Разом однорічники та сезонні рослини** | | **233** | | | 18970 |
| **УСЬОГО** | | **1 439** | | | **248 576** |

Джерело: авторська розробка.

Орієнтовна вартість придбання садивного матеріалу для реалізації проєктних пропозицій з озеленення території терапевтичного саду становить **248 576,00 грн**. Загальна потреба в рослинах складає 1439 шт., з яких 58 шт. – дерева, 220 шт. – кущі, 928 шт. – багаторічні трав'янисті рослини та 233 шт. – однорічні й сезонні рослини.

Найбільшу частку витрат становить придбання багаторічників – 104 970 грн (42,2 %), а також дерев – 75 550 грн (30,4 %).

Для розрахунку вартості **насіння для створення газону** приймаємо 245 грн/кг для паркової суміші та 240 грн/кг для низькорослої лучної суміші (табл 4.2).

Таблиця 4.2 – **Розрахунок вартості насіння для створення газону**.

| № з/п | Склад травосуміші | Площа покриття, $м^2$ | Кількість, кг | Вартість, грн. | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | за 1 кг | всього |
| 1 | Газонна травосуміш «Паркова» | 10 295,0 | 257,38 | 245,00 | 63 055,38 |
| 2 | Суміш «Низькорослі луки» | 389,0 | 7,78 | 240,00 | 1 867,20 |
| | **Разом** | **10 684,0** | **265,16** | | **64 922,58** |

Джерело: авторська розробка.

Для створення газонного покриття на території терапевтичного саду передбачено використання двох типів травосумішей відповідно до функціонального призначення ділянок. Для основних газонних площ запропоновано травосуміш «Паркова», яка забезпечує формування щільного, декоративного та стійкого травостою. На окремих ділянках передбачено створення лучного газону з використанням суміші «Низькорослі луки», що сприятиме формуванню природнішого рослинного покриву та підвищенню біорізноманіття.

Загальна потреба в насінні становить 265,16 кг. Орієнтовна вартість придбання травосумішей для створення газонного покриття загальною площею 10 684 м² становить 64 922,58 грн.

Роботи з озеленення на об’єкті складаються із процесів, наведених у таблиці 4.3. Для розрахунку прийнято орієнтовні розцінки на ландшафтні роботи в Білій Церкві та Україні у 2026 році.

Таблиця 4.3 – **Кошторис вартості робіт зі створення зелених насаджень**

| № п/п | Найменування робіт | Одиниці виміру | Об’єм робіт | Ціна, грн. | Кошторисна вартість, грн. |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Видалення дерев | шт. | 8 | 1 200,00 | 9 600,00 |
| 2 | Розкорчовування пнів | шт. | 5 | 773,00 | 3 865,00 |
| 3 | Комплексні роботи (видалення бур’янів + вивіз + підготовка ґрунту) на ділянках під газон і трав'янисте покриття | м² | 10 684 | 35,00 | 373 940,00 |
| 4 | Планування ділянки | м² | 14 500 | 10,00 | 145 000,00 |
| 5 | Розбивка ділянки (винос проєкту в натуру) | м² | 14 500 | 3,00 | 43 500,00 |
| 6 | Підготовлення стандартних місць для садіння дерев-саджанців з підсипкою родючого ґрунту | шт. | 58 | 350,00 | 20 300,00 |
| 7 | Садіння дерев-саджанців | шт. | 58 | 231,00 | 13 398,00 |
| 8 | Підготовлення вручну стандартних місць для садіння кущів-саджанців з підсипкою родючого ґрунту | шт. | 220 | 100,00 | 22 000,00 |
| 9 | Садіння саджанців кущів у ями | шт. | 220 | 80,00 | 17 600,00 |
| 10 | Садіння багаторічників | шт. | 928 | 25,00 | 23 200,00 |
| 11 | Садіння однорічників | шт. | 233 | 20,00 | 4 660,00 |
| 12 | Посів газону | м² | 10 684 | 15,00 | 160 260,00 |
| | **Разом:** | | | | **837 323,00** |

Джерело: авторська розробка.

Загальна кошторисна вартість робіт зі створення зелених насаджень на території терапевтичного саду становить **837 323,00 грн**. Найбільшу частку витрат передбачено на комплексну підготовку території до озеленення, планування поверхні ґрунту та створення газонного покриття. Окрему статтю витрат становлять роботи з підготовки посадкових місць і висаджування деревних, кущових та трав'янистих рослин.

### 4.2. Визначення витрат на благоустрій території

Для орієнтовної оцінки вартості матеріалів для покриття ФЕМ доріжок і майданчиків використано оприлюднені ціни постачальників будівельних матеріалів (табл. 4.4).

Таблиця 4.4 –**Розрахунок вартості матеріалів для покриття ФЕМ доріжок і майданчиків**

| № п/п | Назва матеріалу | Одиниця виміру | Кількість | Ціна за один., грн. | Сума, грн |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ФЕМ | м² | 2440 | 358,00 | 873 520,00 |
| 2 | Пісок | т | 117,12 | 875,00 | 102 480,00 |
| 3 | Щебінь фракції 5–20 мм | м³ | 366,00 | 1610,00 | 589 260,00 |
| 4 | Піщано-цементна суміш | м³ | 97,60 | 3811,00 | 371 953,60 |
| 5 | Бордюр тротуарний 1000 × 200 × 80 мм | шт. | 2040 | 245,00 | 499 800,00 |
| **Всього** | | | | | **2 437 013,60** |

Джерело: авторська розробка.

Загальна вартість матеріалів складає **2 437 013,60** грн.

Розрахунок вартості робіт наведено у таблиці 4.5

Таблиця 4.5 – **Розрахунок вартості робіт з улаштування покриття ФЕМ**

| № з/п | Етап | Вид робіт | Ціна, грн/м² | Сума, грн |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Підготовчі роботи | Планування та вирівнювання основи | 30,00 | 73 200,00 |
| 2 | Підготовчі роботи | Ущільнення основи | 25,00 | 61 000,00 |
| 3 | Улаштування основи | Улаштування щебеневої основи | 120,00 | 292 800,00 |
| 4 | Улаштування основи | Улаштування піщаної підстилки | 60,00 | 146 400,00 |
| 5 | Укладання ФЕМ | Укладання ФЕМ | 350,00 | 854 000,00 |
| 6 | Укладання ФЕМ | Заповнення швів піщано-цементною сумішшю | 35,00 | 85 400,00 |
| 7 | Укладання ФЕМ | Вібропресування (ущільнення) | 50,00 | 122 000,00 |
| **Всього** | | | **670,00** | **1 634 800,00** |

Джерело: авторська розробка.

Загальна вартість робіт з улаштування покриття з фігурних елементів мощення становить близько 1 634 800, 00 млн грн, що відповідає ≈670 грн/м². До складу робіт включено підготовку основи, улаштування щебенево-піщаної подушки, укладання ФЕМ, заповнення швів та встановлення бордюрного каменю.

Отже, для будівництва твердого покриття ФЕМ доріжок та майданчиків площею 4320,0 м$^2$ необхідно 3 477 940,0грн.

Для кошторису встановлення малих архітектурних форм терапевтичного саду використали орієнтовні ціни на паркове обладнання. Для фонтану й ремонту наявного фонтану-басейну приймаємо попередню кошторисну оцінку (табл. 4.6).

Таблиця 4.6–**Кошторис встановлення малих архітектурних форм**

| Назва елементу | Кількість обладнання, шт | Марка | Вартість грн | Всього Грн |
|---|---|---|---|---|
| Лава паркова | 14 | Паркова дерев'яно-металева зі спинкою | 7 950 | 111 300 |
| Урна сталева | 17 | Металева вулична, 50 л | 5 100 | 86 700 |
| Лава паркова з навісом | 3 | Track Time Arc PL-112.1 | 38 000 | 114 000 |
| Пергола | 3 | Track Time P-801 | 83 400 | 250 200 |
| Фонтан у зоні соціальної взаємодії | 1 | Декоративний фонтан (індивідуальне виконання) | 120 000 | 120 000 |
| Фонтан-басейн (ремонт) | 1 | Ремонт і відновлення функціонування | 60 000 | 60 000 |
| Ліхтарі паркові | 108 | Паркова LED-опора освітлення, 5 м | 13 500 | 1458000 |
| **Всього** | **305** | | | **2 200 200** |

Джерело: авторська розробка.

Виходячи з розрахунків вартість МАФ за проектом – **2 200 200, 00** грн.

## 4.3. Розрахунок орієнтовної загальної вартості проєкту

Для розрахунку вартості проєкту складемо попередні розрахунки витрат (табл. 4.7)

Таблиця 4.7 – **Загальна вартість реалізації проекту**

| № з/п | Вид затрат | Вартість, грн. |
|---|---|---|
| 1 | Вартість садивного матеріалу | **248 576,00** |
| | Вартість травосумішей для створення газонного покриття | 64 922,58 |
| 2 | Вартість робіт з озеленення | **837 323,00** |
| 5 | Матеріали для будівництва доріжок і майданчиків | **2 437 013,60** |
| 6 | Вартість робіт для будівництва доріжок і майданчиків | **1 634 800,00** |
| 7 | Вартість малих архітектурних форм | **4 333 200,00** |
| 8 | Передпроєктні роботи | 21 750,00 |
| 9 | Комплексне ландшафтне проєктування | 65 250,00 |
| Загальна вартість проекту | | **7 509 835,18** |

Джерело: авторська розробка.

Отже, орієнтовна загальна вартість реалізації терапевтичного саду становить **9 642 835,18 грн**.

# ВИСНОВКИ

1. У результаті аналізу наукової літератури встановлено, що основними функціями реабілітаційного саду є психоемоційна, рекреаційна, рухова, сенсорна, соціальна, пізнавальна, екологічна та естетична. Проєктування терапевтичних садів базується на використанні людиноцентричного підходу, принципів біофільного дизайну, естетичної привабливості, функціонального зонування, екологічної стійкості й багатосенсорного сприйняття.

2. За результатами передпроєктного аналізу встановлено, що територія скверу Білоцерківської міської лікарні № 2 площею 14500 м$^2$ має сприятливі природно-ландшафтні та містобудівні передумови для створення реабілітаційного саду. Водночас виявлено низку проблем, зокрема незадовільний стан дорожньо-стежкової мережі та окремих елементів благоустрою, відсутність безбар'єрного доступу, недостатню функціональну організацію території та композиційну цілісність насаджень. Інвентаризація засвідчила наявність 143 деревних і кущових рослин 16 таксонів, більшість яких перебуває в доброму або задовільному стані, що створює основу для їх збереження та подальшого використання.

3. Основними напрямами проєктування визначено реконструкцію благоустрою, формування функціональних зон, доповнення рослинних композицій і створення доступного, комфортного та терапевтично орієнтованого середовища.

4. Запропоновано функціональне зонування території з виділенням зон: вхідної, центральної рекреаційної, гарденотерапії, тихого відпочинку, та прогулянкової зони з сенсорною алеєю, соціальної взаємодії.

5. Розроблено основні принципи організації дорожньо-стежкової мережі, що передбачають реконструкцію існуючих покриттів, формування кільцевих маршрутів, забезпечення безперешкодного доступу та розміщення місць для перепочинку.

6. Окрему увагу приділено оновленню елементів благоустрою, встановленню лав, пергол, створенню піднятих клумб, реконструкції центрального водного елемента.

7. Запроєктований асортимент рослин терапевтичного саду охоплює дерева (58 екз.), кущі (220 екз.), багаторічні та однорічні трав'янисті рослини (1116 екз.), поєднання яких забезпечує формування багатоярусних, композиційно виразних і декоративних упродовж року насаджень. Завдяки різноманітності форм, кольорів, фактур та ароматичних властивостей рослин створюється сенсорно насичене середовище, що сприятиме психоемоційному розвантаженню, відновленню, комфортному відпочинку та взаємодії відвідувачів із природою.

8. Розрахунок засвідчив, що орієнтовна загальна вартість реалізації проєкту реабілітаційногоного саду становить 9 642 835,18 грн. Основну частку витрат формують придбання малих архітектурних форм, матеріалів і виконання робіт із облаштування доріжок та майданчиків, що зумовлено комплексним характером благоустрою території.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. ДБН А.2.2-3:2014. Склад та зміст проєктної документації на будівництво. Київ : Мінрегіон України, 2019.

2. ДБН Б.2.2-5:2011. Благоустрій територій. Київ : Мінрегіон України, 2012. 44 с. Зі змінами № 1, № 2, № 3.

3. ДБН В.2.2-10:2022. Заклади охорони здоров'я. Основні положення. Зі змінами № 1, № 2.

4. ДБН В.2.2-40:2018. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення. Чинна редакція зі змінами. URL: https://e-construction.gov.ua/laws_detail/3996966597297178566?doc_type=2 (дата звернення: 15.11.2026).

5. Дерев'янко Т. В., Кацюба Я. В. Екологічна роль зелених насаджень на території Полтавської міської лікарні № 2. Проблеми відтворення та охорони біорізноманіття України : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції / за заг. ред. проф. М. В. Гриньової. Полтава : Астрая, 2016. С. 176–178.

6. Захарова О. І. Ландшафтний дизайн та фітотерапевтичні засади формування лікувальних садів. Ландшафтна архітектура та благоустрій. 2021. № 2. С. 45–52.

7. Косик О. І., Летік К. В. Формування комфортного міського середовища засобами озеленення. Теорія та практика дизайну. 2021. Вип. 23. С. 134–140.

8. Кравченко Д. Ю., Гнатюк Л. Р. Реабілітаційні сади. Теорія та практика дизайну. Садово-паркове господарство. 2025. Вип. 1 (35). С. 555–562. DOI: https://doi.org/10.32782/2415-8151.2025.35.58.

9. Крижанівська Н. Я., Вотінов М. А., Смірнова О. В. Основи ландшафтної архітектури та дизайну. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2019. 348 с.

10. Криворучко Ю. І. Принципи універсального дизайну в ландшафтному проєктуванні рекреаційних зон медичних закладів. Містобудування та територіальне планування. 2020. Вип. 73. С. 112–120.

11. Кучерявий В. П. Садово-паркове мистецтво : підручник. Львів : Світ, 2008. 360 с.

12. Кучерявий В. П., Кучерявий В. С. Озеленення населених місць. Львів : Новий Світ-2000, 2020. 456 с.

13. Лотоцька В. М. Терапевтичні ландшафти у дизайні міського середовища: вітчизняний та зарубіжний досвід. Український мистецтвознавчий дискурс. 2024. № 5. С. 94–100. DOI: https://doi.org/10.32782/uad.2024.5.9.

14. Масальський В. П., Олешко О. Г. Особливості ландшафтного облаштування території Білоцерківської міської лікарні № 2. Лісівнича освіта і наука: стан, проблеми та перспективи розвитку : зб. матеріалів V Міжнар. наук.-практ. конф. студентів, магістрів, аспірантів, молодих вчених і викладачів (м. Малин, 21 берез. 2023 р.). Малин : Вид-во МФК, 2023. С. 329–333.

15. Мотузна О. Є., Котовська Ю. С. Основні особливості створення терапевтичних садів як запорука фізичного та ментального здоров’я людей. Аграрні інновації. 2024. № 28.

16. Олешко О. Г., Левандовська С. М., Струтинська Ю. В. Гарденотерапія як простір садівництва для подолання стресу в умовах війни. Стратегія і тактика вирішення проблем здоров'я фітоценозів : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Житомир, 6 квітня 2023 р.). Житомир : Поліський національний університет, 2023. С. 132–137.

17. Олійник О. М., Петрова Н. В. Формування сенсорних садів як засіб психофізіологічної реабілітації. Науковий вісник НЛТУ України. 2022. Т. 32, № 4. С. 28–34.

18. Пушкар В. В., Жирнов А. Д. Ландшафтна архітектура та дизайн : практикум. Київ : НАКККіМ, 2012. 128 с.

19. Родічкіна О. Д. Ландшафтна архітектура : навч. посіб. Київ : Вища школа, 2019. 280 с.

20. Роговський С. В. Термінологічний словник фахівця з садово-паркового будівництва і ландшафтної архітектури. Київ : КНТ, 2017. 140 с.

21. Самощенкова Л. В. Фітодизайн та дендрологічне наповнення лікувально-оздоровчих об'єктів. Агробіологія. 2021. № 1 (163). С. 89–96.

22. Санжаровська Т. Ю. Садотерапія як важливий інструмент реабілітаційного процесу / наук. кер. Л. С. Шевченко. Тези 76-ї наукової конференції професорів, викладачів, наукових працівників, аспірантів та студентів університету (Полтава, 14–23 травня 2024 р.). Полтава : Національний університет імені Юрія Кондратюка, 2024. Т. 1. С. 121.

23. Соціальна робота засобами природотерапії із постраждалими внаслідок надзвичайних ситуацій : монографія / І. В. Сопівник та ін. Київ : Компринт, 2021. 536 с.

24. Ткаченко М. С. Особливості застосування гарденотерапії у реабілітаційних центрах. Український журнал медицини, біології та спорту. 2023. Т. 8, № 3. С. 105–111.

25. Alnarp Rehabilitation Garden. Swedish University of Agricultural Sciences. URL: https://www.slu.se/en/about-slu/organisation/departments/department-of-people-and-society/environmental-psychology/alnarp-rehabilitation-garden-2002-2019/ (дата звернення: 15.07.2026).

26. Carroll C., Higgs J., McCray S., Utter J. Implementation and Impact of Health Care Gardens: A Systematic Scoping Review. Journal of Integrative and Complementary Medicine. 2024. Vol. 30, No. 5. P. 431–449. DOI: https://doi.org/10.1089/jicm.2023.0212.

27. Cooper Marcus C. Therapeutic Landscapes. Environmental Psychology and Human Well-Being: Effects of Built and Natural Settings / ed. by A. S. Devlin. Academic Press, 2018. P. 387–413. DOI: https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811481-0.00015-9.

28. Dirtworks. Terence Cardinal Cooke Health Care Center. URL: https://dirtworks.us/projects/terencecardinalcookehealthcarecenter (дата звернення: 15.07.2026).

29. Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations / eds. C. C. Marcus, M. Barnes. New York : John Wiley & Sons, 1999. 610 p. ISBN 978-0-471-19203-9.

30. History and Evolution of the Healing Gardens: Investigating the Building-Nature Relationship in the Healthcare Setting / L. Zhu, J. S. Sarah. SSM – Qualitative Research in Health. 2024. Vol. 6. Article 100450. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2024.100450.

31. Investigating the Preferences for Hospital Landscape Design: Results of a Pilot Study from Poland / M. Trojanowska, J. Matuszewska, M. Brosz. Architecture. 2025. Vol. 5, No. 4. Article 91. DOI: https://doi.org/10.3390/architecture5040091.

32. Khoo Teck Puat Hospital. DesignSingapore Council. URL: https://pda.designsingapore.org/award-recipients/2011/khoo-teck-puat-hospital/ (дата звернення: 15.07.2026).

33. Marcus C. C. Therapeutic Landscapes: An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces. Hoboken, NJ : John Wiley & Sons, 2014. 326 p. ISBN 978-1-118-23191-3.

34. Nieberler-Walker K., Desha C., Roiko A., Caldera H. T. S., Bosman C. Sustainable Healing Environments: Guidelines for Designing Therapeutic Gardens for Integrated Hospital Care. Smart and Sustainable Built Environment. 2026. Vol. 15, No. 6. P. 2623–2642. DOI: https://doi.org/10.1108/SASBE-09-2024-0380.

35. Oher N., Bengtsson A., Grahn P. Evaluating a Healthcare Rooftop Garden: Post-Occupancy Insights into Evidence-Based Design Processes and Governance Considerations. Land. 2026. Vol. 15, No. 7. Article 1181. DOI: https://doi.org/10.3390/land15071181.

36. Recommendations for Implementing Therapeutic Gardens to Enhance Human Well-Being / H. C. B. Pimentel, A. P. M. de Lima, A. E. Latawiec.

Sustainability. 2024. Vol. 16, No. 21. Article 9502. DOI: https://doi.org/10.3390/su16219502.

37. Ren Q., Weng Y., Hu Z. A Study of Space Creation for Healing Landscape Design in the Post-Epidemic Era. Frontiers in Psychology. 2025. Vol. 16. Article 1618451. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1618451.

38. Therapeutic Hospital Gardens: Literature Review and Working Definition. HERD: Health Environments Research & Design Journal. 2023. DOI: https://doi.org/10.1177/19375867231187154.

39. Therapeutic Landscapes Network. Gardens in Healthcare Facilities. URL: https://healinglandscapes.org/gardens-overview/gardens-in-healthcare-and-related-facilities/ (дата звернення: 15.07.2026).

40. Dinu Roman Szabo M., Dumitras A., Mircea D.-M., Doroftei D., Sestras P., Boscaiu M., Brzuszek R. F., Sestras A. F. Touch, Feel, Heal: The Use of Hospital Green Spaces and Landscape as Sensory-Therapeutic Gardens: A Case Study in a University Clinic. Frontiers in Psychology. 2023. Vol. 14. Article 1201030. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1201030

41. Wilson E. O. Biophilia. Cambridge, MA : Harvard University Press, 1984.

# ДОДАТКИ