

3-поміж прикордонних територій регіонів Українського Полісся найбільшу кількість вимушених мігрантів, які зареєструвалися як внутрішньо переміщені особи, мають Сумська (40 тис. осіб) та Чернігівська (14,3 тис. осіб) області. Ці ж регіони вирізняються найбільшими від'ємними значеннями сальдо міграції у період із 24.02.2022 р. до 01.07.2023 р. Від'ємні значення сальдо міграції мають також дві прикордонні територіальні громади Київської та три з п'яти громад Житомирської (Народицька, Овруцька та Гладковицька) областей. Території цих громад повністю чи частково зазнали окупації на початку повномасштабного вторгнення росії з території республіки білорусь.

У прикордонних територіях Житомирської, Рівненської та Волинської областей, які розміщуються західніше від Овруцької територіальної громади, показники сальдо міграції мають додатні значення. Значного відселення мешканців на цих територіях не спостерігалось. Навпаки, попри реальні загрози збройної агресії з боку білорусі, в прикордонні територіальні громади Житомирської, Рівненської та Волинської областей переселилося майже 9 тис. осіб.

Більш об'єктивним індикатором міграційної рухомості населення є показник сальдо міграції в розрахунку на 1000 мешканців. Лідером за від'ємними значеннями цього показника є Сумська область – -160 осіб/1000 мешканців. При цьому в Білопільській територіальній громаді цей показник становить -300 осіб, Миропільській – -263,8, Юнаківській – -227,7 особи. У прикордонних громадах Київської області сальдо міграції на 1000 мешканців також має значні від'ємні величини – -133 особи. В Чернігівській області цей показник значно нижчий, однак в Семенівській територіальній громаді він становить майже 153 особи на 1000 мешканців.

Через постійні обстріли поселень з боку росії, ймовірність повторного вторгнення, погіршення умов життя, якості публічних послуг, затухання економічної активності відселення мешканців із прикордонних територіальних громад триває. Невизначеність ситуації щодо подальшого життя поряд із країною-агресором ускладнює повернення на ці території вимушених мігрантів. На рівні держави та регіонів потрібно розробити більш-менш чітку концепцію розвитку прикордонних із росією територій. Це дасть змогу впорядкувати економічне та соціальне життя у прикордонних громадах.

**Список використаних джерел:** 1. Інформаційно-аналітична система моніторингу статистичних та адміністративних показників територіальних громад.

УДК 911.3:612.6(477)

***Корнус Анатолій, Корнус Олеся, Кернос Світлана***

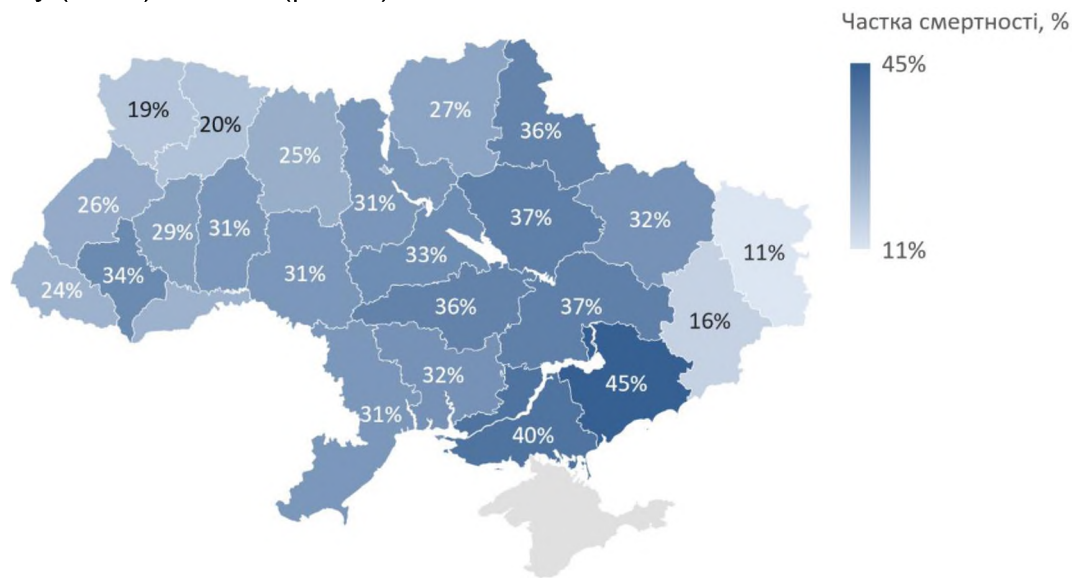
*a\_kornus@ukr.net; zavgeogr@sspu.edu.ua; svetikkernos@ukr.net*

*Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми*

## **РЕГІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ВІД ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

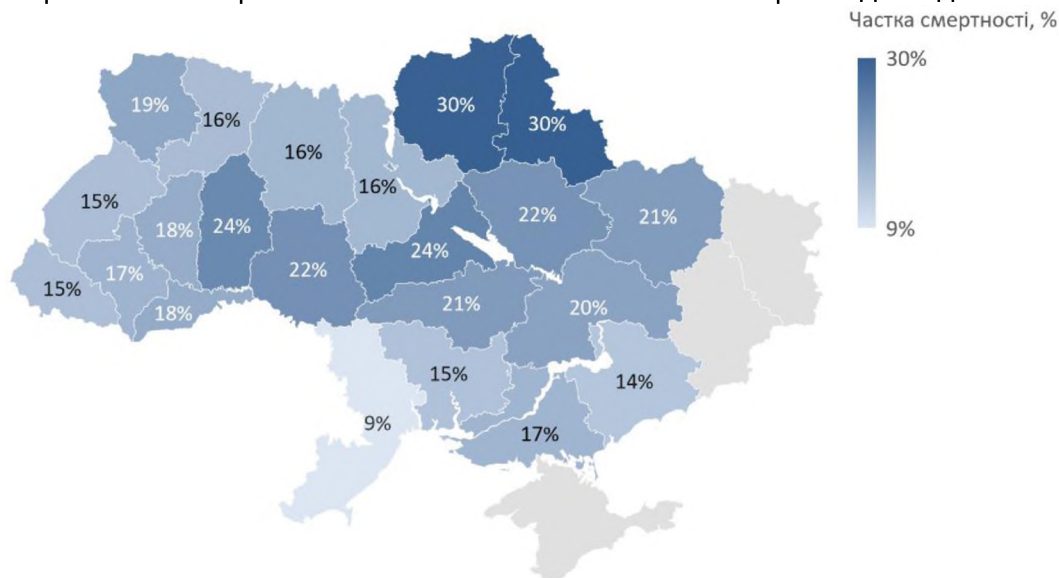
На обліку в онкологічних закладах України у 2019 р. перебувало 1 014 352 хворих на злоякісні новоутворення, у т. ч. 356 928 чоловіків та 657 424 жінок. Основні нозології, що спричиняють онкологічну смертність чоловіків і жінок, помітно відрізняються. Серед чоловіків найбільш летальними є злоякісні новоутворення трахеї, бронхів та легень, далі за смертністю йдуть рак шлунку та рак передміхурової залози. Серед жінок найбільшу летальність викликає рак молочної залози, друге місце посідають злоякісні новоутворення товстої кишки, а на третьому місці серед причин смертності – рак шлунку.

Серед чоловіків онкологічна смертність через злоякісні новоутворення трахеї, бронхів та легень суттєво випереджає смертність з інших причин. Географічно, за найвищою часткою цих нозологій у структурі онкологічної смертності, можна виділити Запорізьку (45 %) та Херсонську (40 %) області, а за найнижчою – Волинську (16 %) та Рівненську (20 %) області (рис. 1).



**Рис. 1.** Частка смертності чоловіків від злоякісних новоутворень трахеї, бронхів та легень у загальній структурі онкологічної смертності (складено за [1])

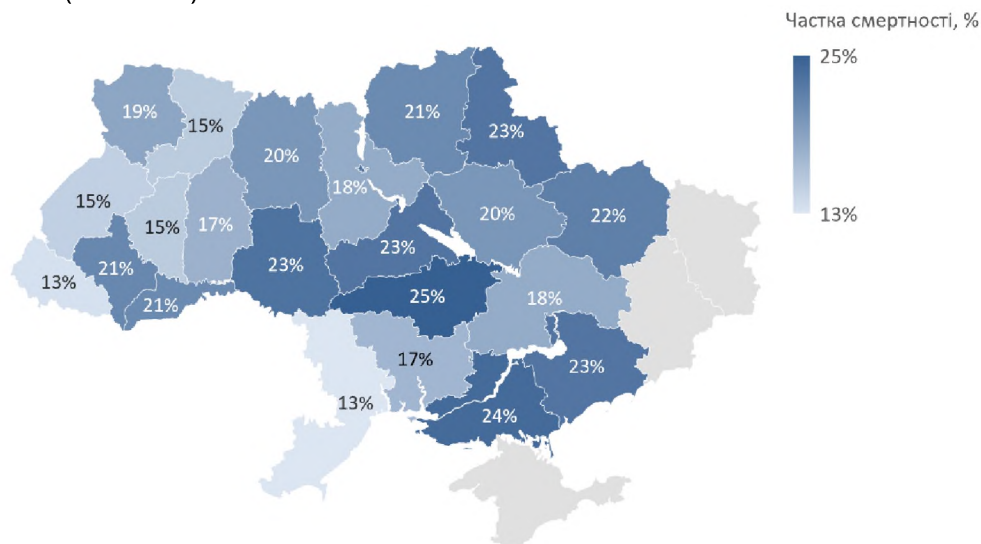
На рис. 2 показано частку смертності чоловіків від злоякісних новоутворень шлунку у загальній структурі онкологічної смертності. За поширеністю смертності з цієї причини виділяються Чернігівська та Сумська області із найбільшим показником летальності (по 30 % у кожній). Разом із тим, в Одеській та Запорізькій області рак шлунку є причиною смерті лише 9 та 14 % онкологічних хворих відповідно.



**Рис. 2.** Частка смертності чоловіків від злоякісних новоутворень шлунку у загальній структурі смертності (складено за [1])

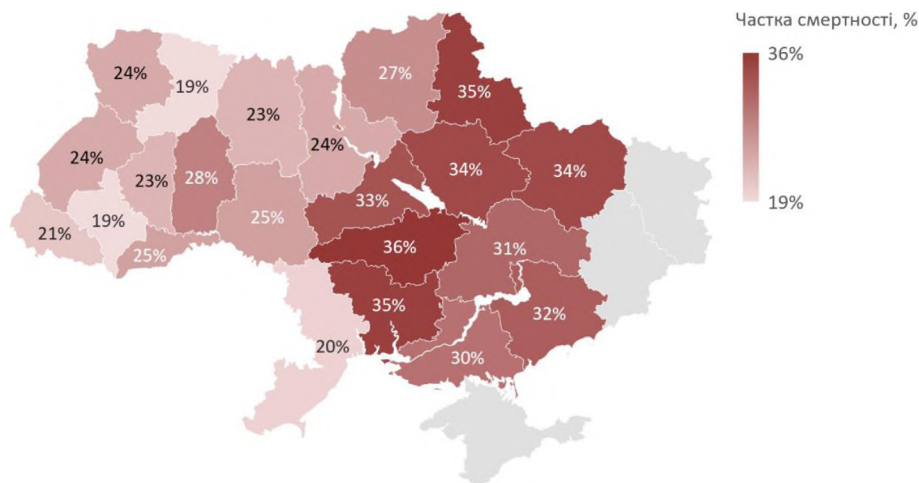
Третьою за масовістю причиною, що спричиняє онкологічну смертність чоловіків, є злоякісні новоутворення передміхурової залози. Найбільш розповсюдженою із цієї причини є смертність серед мешканців Кіровоградської (25 %) та Херсонської (24 %) області.

областей, натомість у Одеській та Закарпатській областях значення цього показника є удвічі меншим (по 13 %).



**Рис. 3.** Частка смертності чоловіків від злоякісних новоутворень передміхурової залози у загальній структурі онкологічної смертності (складено за [1])

У жінок найбільшу частку в структурі смертності посідають злоякісні новоутворення молочної залози (рис. 4). За найбільш суттєвою їх роллю у загальній структурі онкологічної смертності виділяються Кіровоградська (36 %), Миколаївська та Сумська (по 35 %) області. Найнижчою через рак молочної залози є смертність жінок, що мешкають у Івано-Франківській та Рівненській областях – по 19 %.

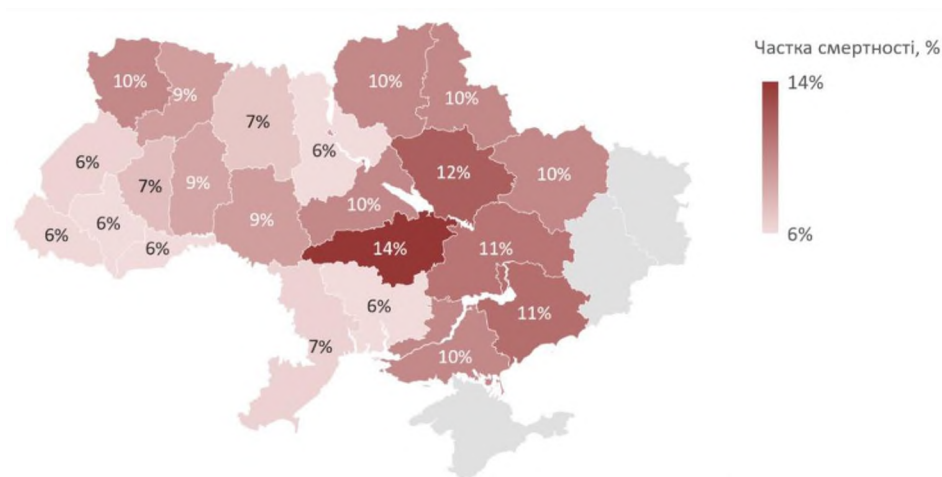


**Рис. 4.** Частка смертності жінок від злоякісних новоутворень молочної залози у загальній структурі онкологічної смертності (складено за [1])

Друге місце серед причин, що формують структуру онкологічної смертності жінок, посідають злоякісні новоутворення товстої кишки (рис. 5). Найвищою з цієї причини є смертність мешканок Кіровоградської (14 %) та Полтавської областей (12 %), а найнижчою вона є у західних областях України (по 6 %).

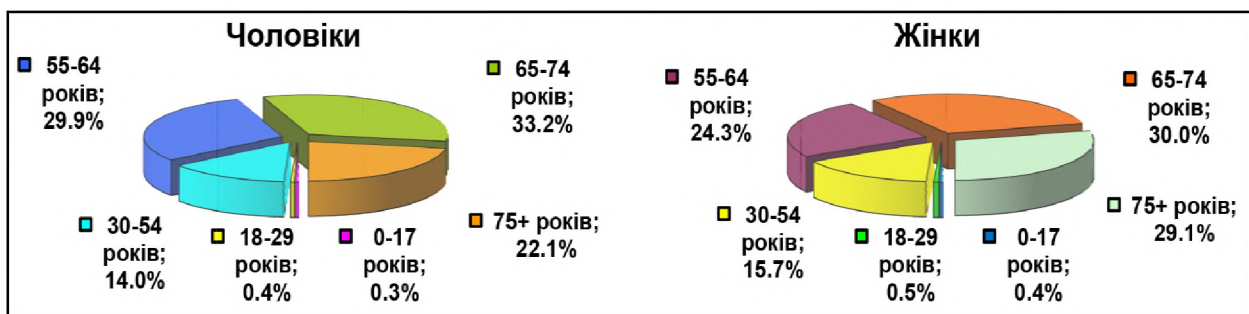
На третьому місці серед причин, що зумовлюють смертність жінок від злоякісних новоутворень, перебуває рак шлунку. Загалом ця хвороба є суттєво менше поширеною серед жінок, ніж серед чоловіків. У географічному аспекті виділяється Чернігівська область, де рак шлунку є причиною смерті 17 % жінок, що страждали на

онкологію. Найкращою, як й у випадку злюкисних новоутворень товстої кишки, є ситуація у західних областях України (6–9 %).



**Рис. 5.** Частка смертності жінок від злюкисних новоутворень товстої кишки у загальній структурі онкологічної смертності (складено за [1])

Злюкисні новоутворення є однією з основних причин смертності населення України, особливо у старших вікових групах. Так, за підсумками 2019 р. [1], у віковій групі 55–64 роки через онкологічні нозології помирало 23,4 % жінок і майже 30 % чоловіків; такі ж показники спостерігалися й у віковій групі жінок 65–74 роки, а серед чоловіків цього віку онкопатології спричинилися до виникнення 33,2 % смертей, що є найвищою часткою для усіх вікових груп обох статей (рис. 6).



**Рис. 6.** Вікова структура смертності населення від злюкисних новоутворень [1]

Отже, смертність населення від онкологічних захворювань має досить суттєві географічні відмінності. Це відкриває широкі можливості для використання суспільно-географічних підходів та методів, зокрема прийомів соціально-економічного геоінформаційного картографування [2] в дослідженнях нозогеографічної структури захворюваності та подальшого пошуку причин, що зумовлюють різний рівень смертності.

**Список використаних джерел:** 1. Федоренко З. П. Рак в Україні, 2019–2020. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби / З. П. Федоренко, Ю. Й. Михайлович, Л. О. Гулак та ін. *Бюлетень Національного канцер-реєстру України*. 2022. № 22. 136 с. 2. Корнус А. О., Корнус О. Г., Кернос С. М. Картографування та оцінка смертності населення України від злюкисних новоутворень *Теоретичні та прикладні проблеми геодезії, картографії, землеустрою та кадастру в сучасних умовах господарювання* : матеріали Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф., (м. Умань, 26 квітня 2023 р.). Умань : УНУС, 2023. С. 28–31.