

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco629531>

Анализ террористической активности в мире в 1970–2020 гг.

В.И. Евдокимов¹, К.А. Чернов², Н.С. Шуленин³¹ Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова, Санкт-Петербург, Россия;² Академия гражданской защиты МЧС России, Химки, Россия;³ Санкт-Петербургский медико-социальный институт, Санкт-Петербург, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Обоснование. В последние годы число вооружённых конфликтов, террористических актов (ТА) и их медико-биологических последствий увеличивается.

Цель. Проанализировать показатели террористической активности в мире с 1970 по 2020 г. для оптимизации проведения контртеррористических мероприятий.

Материал и методы. Объектом исследования стали показатели Глобальной базы данных по терроризму (Global Terrorism Database, GTD). Индивидуальные риски гибели и получения травмы в ТА рассчитали на 1 млн населения. Представлены средние величины, медианы, верхние и нижние квартили (Me [Q₂₅; Q₇₅]).

Результаты. За 51 год (1970–2020 гг.) в мире учтены около 215 тыс. ТА, в которых погибли 498,5 тыс. человек, получили травмы 597,8 тыс. Среднегодовой показатель террористической активности — 4,2 тыс. ТА (3,1 [1,4; 4,8] тыс. ТА), гибели — 9,6 тыс. человек (7,1 [4,4; 10,3] тыс. человек), получения травмы — 11,7 тыс. человек (7,6 [3,6; 15,9] тыс. человек). Проанализировали ТА по регионам мира, типу, использованному оружию и объектам (целям). Индивидуальный риск гибели для населения мира без учёта террористов оказался $1,25 \times 10^{-6}$ (1,16 [0,64; 1,73] $\times 10^{-6}$) смертей/(человек×год), получить травму — $1,71 \times 10^{-6}$ (1,32 [0,80; 2,28] $\times 10^{-6}$) травм/(человек×год). Отмечается динамика увеличения рисков.

Заключение. Чаще всего в ТА использовались взрывчатые вещества и огнестрельное оружие, поэтому предотвратить гибель и травмирование людей было очень затруднительно. Около половины ТА не имеет медико-биологических последствий, но вероятность погибнуть при терроризме не уменьшается. Если терроризм полностью искоренить невозможно, то контртеррористическими мероприятиями его можно минимизировать.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация; терроризм; террористический акт; гибель; санитарные потери; травмы; риск; Global Terrorism Database.

Как цитировать:

Евдокимов В.И., Чернов К.А., Шуленин Н.С. Анализ террористической активности в мире в 1970–2020 гг. // Экология человека. 2024. Т. 31, № 3. С. 191–199. DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco629531>

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco629531>

Analysis of global terrorism in 1970–2020

Vladimir I. Evdokimov¹, Kirill A. Chernov², Nikolai S. Shulenin³

¹ Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine, Saint Petersburg, Russia;

² Civil Defense Academy EMERCOM of Russia, Khimki, Russia;

³ Saint Petersburg Medico-Social Institute, Saint Petersburg, Russia

ABSTRACT

BACKGROUND: In recent years, there has been a notable increase in the number of armed conflicts, terrorist attacks (TAs), and related medical and biological consequences.

AIM: To analyze global terrorism statistics covering the period from 1970 through 2020 to enhance the effectiveness of anti-terrorism activities.

MATERIAL AND METHODS: The study analyzes the available data from the Global Terrorism Database (GTD). The individual risks of TA-related deaths and injuries were calculated per one million people. The data are expressed as means or medians with upper and lower quartiles (Me [Q₂₅; Q₇₅]).

RESULTS: Over the 51-year period (1970–2020), approximately 215,000 TAs were recorded globally, resulting in 498,500 fatalities and 597,800 injuries. The mean annual terrorism statistic was 4,200 TAs (3,100 [1,400; 4,800]), with 9,600 deaths (7,100 [4,400; 10,300]) and 11,700 injuries (7,600 [3,600; 15,900]). The TAs were analyzed based on the following criteria: geographical region, type, weapons, and objectives (targets). For the global population, as calculated excluding terrorists, the estimated individual risk yielded a value of 1.25×10^{-6} ($1.16 [0.64; 1.73] \times 10^{-6}$) deaths/(person×year) and 1.71×10^{-6} ($1.32 [0.80; 2.28] \times 10^{-6}$) injuries/(person×year). It is noteworthy that the risk is increasing.

CONCLUSION: The most common types of weapons used in TAs were explosives and firearms, which made it extremely challenging to prevent deaths and injuries. While approximately half of TAs have no medical or biological consequences, the probability of dying in a terrorist attack remains high. As terrorism cannot be completely eradicated, it is crucial to implement effective anti-terrorism measures to minimize its impact.

Keywords: emergency; terrorism; terrorist attack; death; medical casualties; injuries; risk; Global Terrorism Database.

To cite this article:

Evdokimov VI, Chernov KA, Shulenin NS. Analysis of terrorist activity in the world in 1970–2020. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2024;31(3):191–199. DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco629531>

Received: 27.03.2024

Accepted: 18.09.2024

Published online: 25.10.2024

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco629531>

1970–2020年全球恐怖活动分析

Vladimir I. Evdokimov¹, Kirill A. Chernov², Nikolai S. Shulenin³¹ Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine, Saint Petersburg, Russia;² Civil Defense Academy EMERCOM of Russia, Khimki, Russia;³ Saint Petersburg Medico-Social Institute, Saint Petersburg, Russia

摘要

背景。近年来，武装冲突、恐怖袭击（T A）及其对医疗和生物方面的后果数量不断增加。

研究目的。分析1970年至2020年全球恐怖活动的指标，以优化反恐措施的实施。

材料和方法。研究对象为全球恐怖主义数据库（Global Terrorism Database, GTD）中的指标。计算了每百万人口中在恐怖袭击中死亡和受伤的个体风险，结果以均值、中位数、四分位数（Me [Q25; Q75]）表示。

结果。在51年内（1970 – 2020年），全球发生了约21.5万起恐怖袭击，造成49.85万人死亡，59.78万人受伤。恐怖活动的年均发生率为4200起（3100 [1400; 4800] 起），年均死亡人数为9600人（7100 [4400; 10300] 人），年均受伤人数为11700人（7600 [3600; 15900] 人）。对恐怖袭击按世界地区、类型、使用的武器及目标进行了分析。全球人口在排除恐怖分子的情况下，个体死亡风险为 1.25×10^{-6} （ $1.16 [0.64; 1.73] \times 10^{-6}$ ）/（人年），受伤风险为 1.71×10^{-6} （ $1.32 [0.80; 2.28] \times 10^{-6}$ ）/（人年）。风险呈现增长趋势。

结论。在恐怖袭击中最常使用的是爆炸物和火器，因此预防人员伤亡极为困难。约一半的恐怖袭击没有导致医疗生物后果，但恐怖活动中的死亡风险依然存在。尽管完全消除恐怖主义的可能性较低，但通过反恐措施可以将其影响降至最低。

关键词：紧急情况；恐怖主义；恐怖袭击；死亡；医疗损失；创伤；风险；全球恐怖主义数据库。

引用本文：

Evdokimov VI, Chernov KA, Shulenin NS. 1970 – 2020年全球恐怖活动分析. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2024;31(3):191–199.DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco629531>

收到: 27.03.2024

接受: 18.09.2024

发布日期: 25.10.2024

ОБОСНОВАНИЕ

Терроризм — идеология насилия и практика воздействия на принятие решения органами государственной власти, органами публичной власти федеральных территорий, органами местного самоуправления или международными организациями, связанные с устрашением населения и (или) иными формами противоправных насильственных действий¹.

Из 13,7 тыс. статей, проиндексированных в Российском индексе научного цитирования в 2011–2022 гг., в которых исследовались вопросы терроризма, широкомасштабных исследований по развитию террористической активности в мире не найдено.

Цель исследования. Проанализировать показатели террористической активности в мире с 1970 по 2020 г. для оптимизации проведения контртеррористических мероприятий.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Объектом исследования стали показатели Глобальной базы данных по терроризму (Global Terrorism Database, GTD) — открытой и наиболее полной информации о террористической активности в мире. Изучили сведения о террористических актах (ТА), проиндексированных в GTD с 1970 по 2020 г. (<https://www.start.umd.edu/gtd>). В связи с цифровизацией показатели за 1993 г. были утеряны, их удалось восполнить из статьи [1] и приложения кодовой книги [2].

Сотрудники Национального консорциума по изучению терроризма и борьбе с терроризмом (The National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism, START) университета штата Мэриленд (США) регулярно просматривают новостную информацию о ТА. Данные о ТА не добавляются в GTD до тех пор, пока не установлено, что источник информации является достоверным. О каждом ТА собирается информация, как минимум, по 45 переменным.

Каждый инцидент, включённый в GTD, — преднамеренный акт насилия или угрозы насилия со стороны негосударственного субъекта. Для его включения в GTD должны быть выполнены два из трёх критериев [2]:

- направлен на достижение политической, экономической, религиозной или социальной цели (не рассматриваются насильственные инциденты с экономическими целями и исключительным стремлением получения прибыли);
- имеются доказательства принудить, запугать или передать какое-либо другое сообщение более широкой аудитории (или аудиториям), кроме непосредственных жертв;

- выходит за рамки норм международного гуманитарного права (не рассматриваются законные вооружённые конфликты или внутригосударственные акты вооружённого принуждения).

По некоторым инцидентам недостаточно информации, чтобы провести чёткое разграничение, например, между терроризмом и повстанческим движением (борьба за независимость). Безусловно, при индексации ТА присутствует их политизация.

В отчёте, проведённом Е. Miller и В. Wingenroth [3], выявлена высокая согласованность сведений, представленных в GTD в апреле 2021 г., например, показатели о взятых заложниках совпадали в 96%, количестве убитых — в 91%, раненых — в 91%, типе применённого оружия — в 84%, целях ТА — в 76% и т.д. Доказательность сведений по терроризму, представленных в GTD, содержится также в статьях [4–8]. Полагаем, что данным GTD можно доверять.

Риск — вероятность возникновения события, как правило, негативного, например за 1 год. Рассчитали индивидуальный риск для населения мира попасть в ТА, погибнуть или получить травму в ТА на 1 млн человек или $\times 10^{-6}$. Сведения о количестве населения получили на сайте <https://countrysometers.info/ru>.

В связи с непараметрическим распределением признаков представили средние данные, а также медианы, верхний и нижний квартили (Me [Q_{25} ; Q_{75}]) [9]. При изучении структуры террористической активности в регионах мира, типов ТА, использованного вида оружия и объектов (целей) расчёт провели на 209 тыс. ТА. Развитие показателей оценивали при помощи динамических рядов, для чего использовали полиномиальный тренд второго порядка. Коэффициент детерминации (R^2) показывал объективность полученной кривой: чем больше R^2 (максимальный 1,0), тем более приближался построенный тренд к реальной динамике [10].

РЕЗУЛЬТАТЫ

С 1970 по 2020 г. в мире учтены около 215 тыс. ТА. Среднегодовой показатель террористической активности — 4,2 тыс. (3,1 [1,4; 4,8] тыс.) ТА. Полиномиальный тренд числа ТА при высоком коэффициенте детерминации ($R^2=0,59$) демонстрировал увеличение данных (рис. 1). Можно полагать, что определённый вклад в рост террористической активности с 2001 г. оказывал её более эффективный учёт, так как сведения до этого периода собирались, как правило, ретроспективно.

По данным GTD проанализировали структуру террористической активности по 12 регионам мира (табл. 1). Наиболее часто ТА совершались на Ближнем Востоке и в Северной Африке (27,8%), в Южной Азии (26,1%), в Африке к югу от Сахары (11,3%), в Южной Америке (9,5%) и Западной Европе (8,3%). Всего в пяти перечисленных регионах мира произошло около 83% ТА от общей структуры.

¹ Статья 3. О противодействии терроризму: Федеральный закон от 06.03.2006 г. № 35-ФЗ. URL: <https://base.garant.ru/12145408>

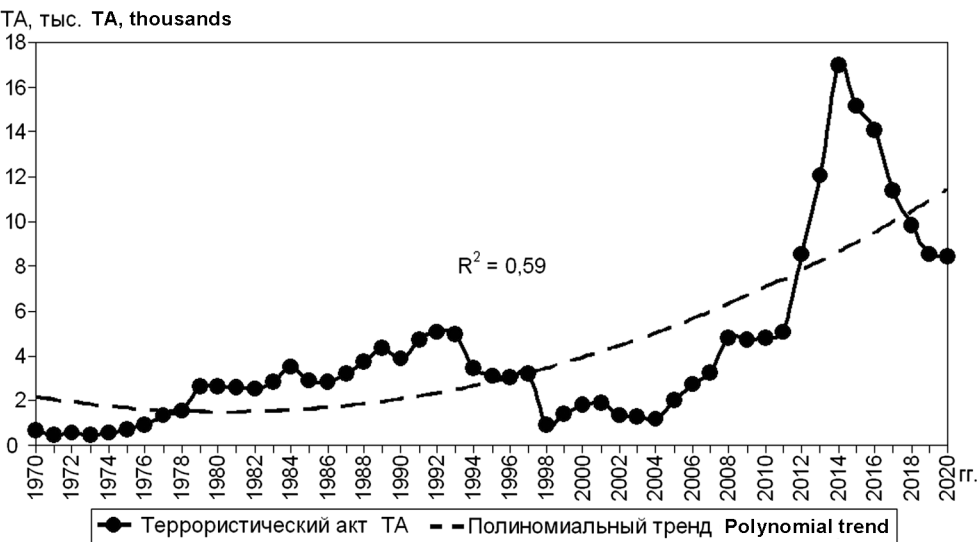


Рис. 1. Динамика террористических актов, учтённых в GTD.
Fig. 1. Dynamics of terrorist acts recorded in GTD.

По данным GTD изучили структуру девяти типов ТА (табл. 2). Чаще всего при ТА использовались взрывные устройства (в том числе при бомбардировке) — 45% случаев. Вооружённые нападения совершали в 24,7%, убийства — в 9,9%, причинение вреда инфраструктуре (в том числе жизнеобеспечения) — в 7,1%, захват заложников (похищение) — в 6,6% случаев. В итоге пять перечисленных типов ТА составили 93,4% от структуры.

Уместно указать, что в GTD индексируется захват заложников без цели похищения, например, для достижения

уступок в реальном ТА («инциденты на баррикаде»), захваченных людей террористы не собирались долгое время удерживать в тайном месте и брали заложников не с целью получения выкупа.

По данным GTD проанализировали применённые в ТА 12 видов оружия. Чаще всего использовались взрывчатые вещества (46,6%), огнестрельное (32,7%) и оружие зажигательного действия (7,2%). Случаи с перечисленным оружием, использованным в ТА, составили 86,6% от структуры (табл. 3).

Таблица 1. Структура террористических актов по регионам мира (1970–2020 гг.)

Регион мира World region	Количество, % Quantity, %
Ближний Восток и Северная Африка Middle East & North Africa	27,79
Южная Азия South Asia	26,11
Африка к югу от Сахары Sub-Saharan Africa	11,32
Южная Америка South America	9,46
Западная Европа Western Europe	8,26
Юго-Восточная Азия Southeast Asia	6,91
Центральная Америка и Карибский бассейн Central America & Caribbean	4,95
Восточная Европа Eastern Europe	2,54
Северная Америка North America	1,83
Восточная Азия East Asia	0,40
Центральная Азия Central Asia	0,28
Австралия и Океания Australasia & Oceania	0,15

По данным GTD изучили 22 объекта (цели) ТА. Наиболее частыми объектами ТА становились частные лица (случайные свидетели, прохожие) — 26,4%, армейская инфраструктура и военнослужащие — 16,0%,

Таблица 2. Типы террористических актов (1970–2020 гг.)

Тип террористического акта Terrorist act type	Количество, % Quantity, %
Бомбардировка (взрыв) Bombing (Explosion)	45,01
Вооружённое нападение Armed Assault	24,69
Убийство Assassination	9,93
Причинение ущерба инфраструктуре Facility (Infrastructure Attack)	7,13
Захват заложников Kidnapping	6,64
Неидентифицированные Unknown	5,08
Безоружное нападение Unarmed Assault	0,60
Захват заложников без намерения похищения Barricade Incident	0,55
Угон (захват) транспортного средства Hijacking	0,37

Таблица 3. Вид оружия, использованного в террористических актах (1970–2020 гг.)

Table 3. Types of weapons used in terrorist acts (1970–2020)

Вид оружия Weapon type	Количество, % Quantity, %
Взрывчатые вещества Explosives	46,62
Огнестрельное Firearms	32,69
Неидентифицированное Unknown	9,63
Зажигательное Incendiary	7,32
Ближнего боя Melee	2,99
Другое Other	0,21
Химические средства Chemical	0,18
Диверсионное оборудование Sabotage Equipment	0,16
Транспортное средство Vehicle	0,13
Муляжи Fake Weapons	0,04
Биологическое Biological	0,02
Радиологическое Radiological	0,01

полиция — 13,5%, правительство и правительственные учреждения — 10,9%, бизнес — 10,3%. В сумме они составили 77,1% ТА от структуры (табл. 4). Стоит также указать, что в 2% объектом ТА являлись противоборствующие террористические группировки, а в 1% — представители экстремистских политических партий (см. табл. 4).

На рис. 2 показана структура ТА по тяжести медико-биологических последствий. Оказалось, что без жертв и травмированных было совершено 47,4 и 55,8% ТА. От 51 до 100 погибших оказалось в 585 (0,28%) ТА, 101 погибший и более — в 208 (0,10%) ТА, получивших травмы — в 963 (0,46%) и 406 (0,19%) ТА соответственно.

С 1970 по 2020 г. в ТА погибли 489,5 тыс. человек, среднегодовой показатель — 9,6 тыс. (7,1 [4,4; 10,3] тыс.) человек. Среди всех погибших террористов оказалось более 80 тыс. (16,5%). Полиномиальный тренд числа погибших в ТА при высоком коэффициенте детерминации ($R^2=0,61$) демонстрировал увеличение данных (рис. 3).

С 1970 по 2020 г. в ТА получили травмы 597,8 тыс. человек, среднегодовой показатель — 11,7 тыс. (7,6 [3,6; 15,9] тыс.) человек. Травмированных террористов было 19,1 тыс., или около 3,3% от всех людей, получивших травмы. Полиномиальный тренд при высоком коэффициенте детерминации ($R^2=0,68$) представлял увеличение данных (рис. 4). Отмечается высокая вероятность погибнуть при ТА, например, соотношение погибших и пораженных (травмированных) среди населения было 1,0 : 1,4, среди террористов — 4,2 : 1,0.

Риск оказаться в условиях ТА для населения мира — $0,67 \times 10^{-6}$ (0,60 [0,30; 083] $\times 10^{-6}$) ТА/(человек $\times$ год), индивидуальный риск погибнуть в ТА — $1,46 \times 10^{-6}$ (1,20

Таблица 4. Структура террористических актов по объектам совершения (1970–2020 гг.)

Table 4. Structure of terrorist acts by objects of commission (1970–2020)

Объект (цель) террористического акта Object (target) of terrorist act	Количество, % Quantity, %
Частные лица, их недвижимость Private Citizens & Property	26,44
Вооружённые силы Military	16,01
Полиция Police	13,45
Правительство Government	10,92
Бизнес Business	10,32
Транспорт Transportation	3,26
Неидентифицированный Unknown	3,21
Организации коммунальных услуг Utilities	2,85
Религиозные деятели (объекты) Religious Figures Institutions	2,38
Организации образования Educational Institution	2,25
Террористы Terrorist (Non-State Militia)	2,03
Дипломаты Government (Diplomatic)	1,77
Журналисты и СМИ Journalists & Media	1,54
Экстремистские политические партии Violent Political Parties	0,94
Гражданская авиация Airports & Aircraft	0,66
Телекоммуникации Telecommunication	0,59
Неправительственные организации NGO	0,56
Туристы Tourists	0,24
Морской флот Marines	0,19
Запасы продовольствия или воды Food and Water supplies	0,16
Клиники по прерыванию беременности Abortion clinics	0,12
Другие Other	0,11

[0,71; 1,82] $\times 10^{-6}$) смертей/(человек $\times$ год), индивидуальный риск получить травму в ТА — $1,76 \times 10^{-6}$ (1,33 [0,80; 2,39] $\times 10^{-6}$) травм/(человек $\times$ год), в том числе без учёта террористов — $1,25 \times 10^{-6}$ (1,16 [0,64; 1,73] $\times 10^{-6}$) смертей/(человек $\times$ год) и $1,71 \times 10^{-6}$ (1,32 [0,80; 2,28] $\times 10^{-6}$) травм/(человек $\times$ год) соответственно. Отмечается динамика увеличения рисков.

Уместно указать, что в международной практике оптимальным риском для населения является гибель одного человека на 1 млн населения (1×10^{-6}). Индивидуальные

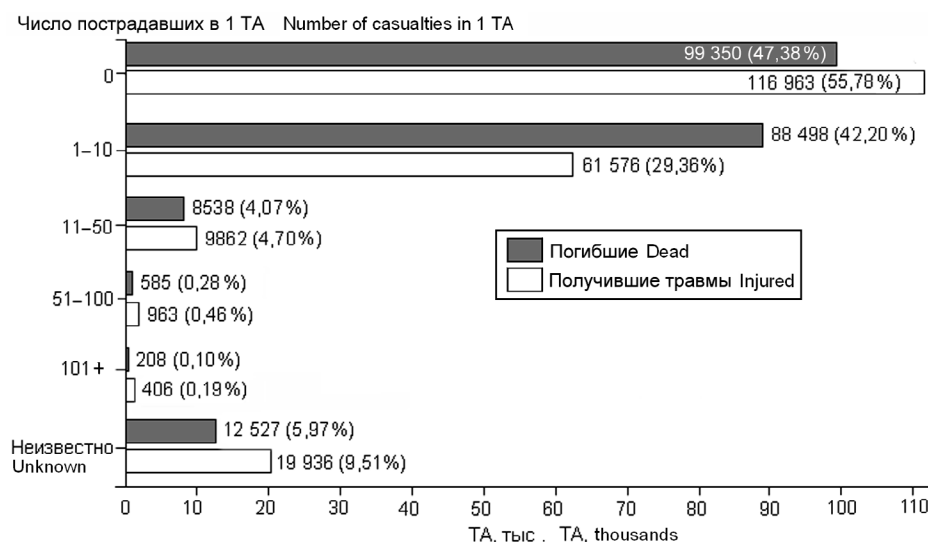


Рис. 2. Количество и структура террористических актов по тяжести медико-биологических последствий (1970–2020 гг.).
Fig. 2. Number and structure of terrorist acts according to the severity of medical and biological consequences (1970–2020).

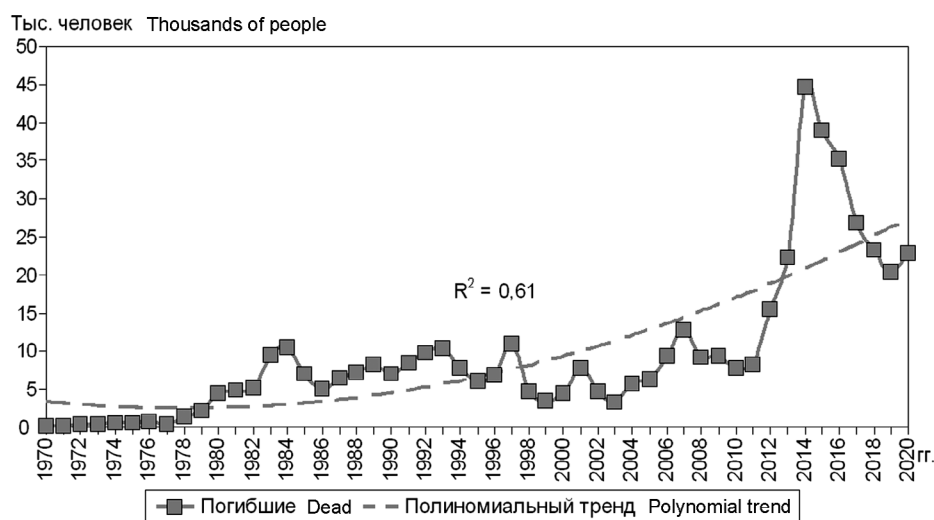


Рис. 3. Динамика погибших в террористических актах в мире.
Fig. 3. Dynamics of deaths in terrorist acts in the world.

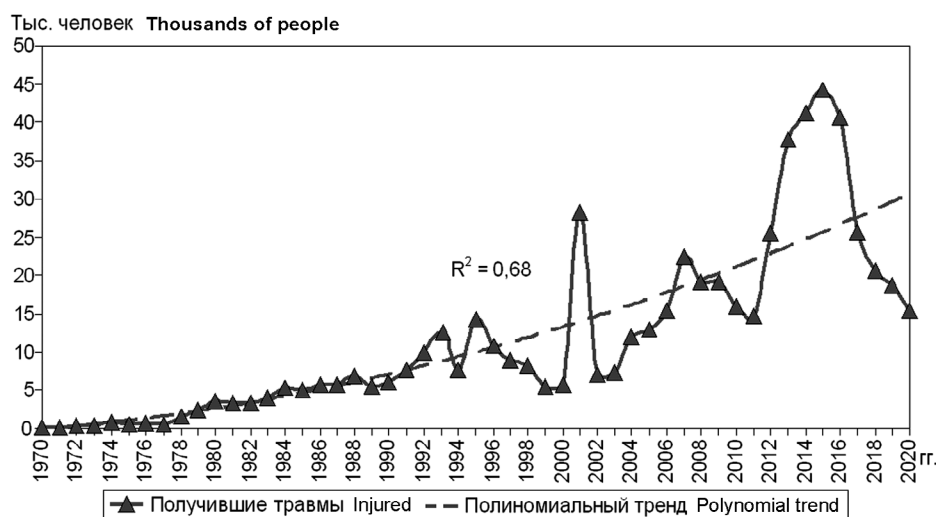


Рис. 4. Динамика получивших травмы в террористических актах в мире.
Fig. 4. Dynamics of those injured in terrorist acts in the world.

риски при террористической активности оказались невысокими, например, риск гибели при дорожно-транспортных происшествиях был на порядок больше ($n \times 10^{-4}$). В некоторых странах с высокой террористической активностью отмечаются выраженные рискометрические показатели, например, в Афганистане в 2011–2020 гг. риск гибели при ТА составил $167,9 \times 10^{-6}$, получить травму — $168,6 \times 10^{-6}$, в том числе без учёта террористов — $93,5 \times 10^{-6}$ и $86,9 \times 10^{-6}$ соответственно.

ОБСУЖДЕНИЕ

Проведённые исследования выявили увеличение количества ТА и их медико-биологических последствий в последние годы. Вероятно, определённый вклад в рост показателей оказал их тщательный учёт, так как в более позднем периоде, например до 2001 г., сведения собирались, как правило, ретроспективно. Для объективного анализа негативных тенденций необходимо изучить причины террористической активности за последнее десятилетие.

В регионах Ближнего Востока, Северной Африки, Южной Азии и Африки к югу от Сахары было осуществлено более 85% всех ТА в мире. Контртеррористические мероприятия здесь могут быть успешными только при существенном развитии в странах региона национальной экономики и при повышении качества жизни населения.

С учётом того, что чаще всего в ТА использовались взрывчатые вещества и огнестрельное оружие, предотвратить гибель и травмирование людей, $\frac{1}{4}$ часть которых оказываются случайными свидетелями, было затруднительно, даже при хорошо поставленной работе медицины катастроф.

Среди всех погибших террористов оказалось 16,5%, травмированных — 3,3%. При расчёте индивидуальных рисков гибели и быть поражённым для населения необходимо исключать данные по террористам. Рассчитанные индивидуальные риски имеют очень обобщённый характер, но они могут быть использованы для исследования аналогичных показателей в регионах (странах).

Без жертв и травмированных людей было 47,4 и 55,8%

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Acosta B., Ramos K. Introducing the 1993 terrorism and political violence dataset // *Studies in Conflict and Terrorism*. 2016. Vol. 40, N 3. P. 1–34. doi: 10.1080/1057610X.2016.1184061
2. GTD Global Terrorism Database. Codebook: methodology, inclusion criteria, and variables. College Park: START, 2021.
3. Miller E., Wingenroth B. Global Terrorism Database: real-time data collection pilot evaluation. College Park: START, 2023.
4. Рязанов Д.С., Охрименко А.В. Использование электронных баз данных в исследовании терроризма // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2015. № 11-2. С. 172–176. EDN: UMESVJ
5. Besenyő J., Barten D.G., De Cauwer H.G., et al. Review of ambulance terrorism on the African continent // *Prehosp Disaster Med*. 2023. Vol. 38, N 2. P. 237–242. doi: 10.1017/S1049023X23000213
6. Cavaliere G.A., Alfalasi R., Jasani G.N., et al. Terrorist attacks against healthcare facilities: a review // *Health Secur*. 2021. Vol. 19, N 5. P. 546–550. doi: 10.1089/hs.2021.0004
7. Hoth P., Roth J., Bieler D., et al. Education and training as a key enabler of successful patient care in mass-casualty terrorist incidents // *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2023. Vol. 49, N 2. P. 595–605. doi: 10.1007/s00068-023-02232-w

ТА. Разумеется, главная задача терроризма — запугать людей, посеять панику среди населения. В то же время отмечается высокая вероятность погибнуть при ТА, например, соотношение погибших и поражённых (травмированных) в ТА среди населения было 1,0 : 1,4.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Отмечается увеличение террористической активности и её медико-биологических последствий. С учётом того, что чаще всего в ТА использовались взрывчатые вещества и огнестрельное оружие, предотвратить гибель и травмирование людей было очень затруднительно. Около половины ТА не имеет медико-биологических последствий, но вероятность погибнуть при терроризме не уменьшается. Если терроризм полностью искоренить невозможно, то контртеррористическими мероприятиями его можно минимизировать.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных публикацией настоящей статьи.

ADDITIONAL INFORMATION

Authors' contribution. All authors confirm that their authorship meets the international ICMJE criteria (all authors have made a significant contribution to the development of the concept, research and preparation of the article, read and approved the final version before publication).

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Competing interests. The authors declares that there are no obvious and potential conflicts of interest associated with the publication of this article.

8. Wirken B., Barten D.G., De Cauwer H., et al. Primary care as primary target: a review of terrorist attacks against primary care providers and their offices // *Prehosp Disaster Med.* 2022. Vol. 37, N 4. P. 451–454. doi:10.1017/S1049023X22000954
9. Гржибовский А.М., Унгуряну Т.Н. Анализ биомедицинских данных с использованием пакета статистических программ SPSS: учеб. пособие. Архангельск: Изд-во СГМУ, 2017. EDN: YQUSOF
10. Холматова К.К., Гржибовский А.М. Панельные исследования и исследования тренда в медицине и общественном здравоохранении // *Экология человека.* 2016. № 10. С. 57–63. EDN: WQSIDR doi: 10.33396/1728-0869-2016-9-57-64

REFERENCES

1. Acosta B, Ramos K. Introducing the 1993 terrorism and political violence dataset. *Studies in Conflict and Terrorism.* 2016;40(3): 1–34. doi: 10.1080/1057610X.2016.1184061
2. GTD Global Terrorism Database. Codebook: methodology, inclusion criteria, and variables. College Park: START; 2021.
3. Miller E, Wingenroth B. Global Terrorism Database: real-time data collection pilot evaluation. College Park: START; 2023.
4. Ryazanov DS, Okhrimenko AV. Use of electronic data bases in investigation of terrorism. *Historical, Philosophical, Political and Law Sciences, Culturology and Study of Art. Issues of Theory and Practice.* 2015;(11-2):172–176. EDN: UMESVJ
5. Besenyő J, Barten DG, De Cauwer HG, et al. Review of ambulance terrorism on the African continent. *Prehosp Disaster Med.* 2023;38(2):237–242. doi: 10.1017/S1049023X23000213
6. Cavaliere GA, Alfalasi R, Jasani GN, et al. Terrorist attacks against healthcare facilities: a review. *Health Secur.* 2021;19(5):546–550. doi: 10.1089/hs.2021.0004
7. Hoth P, Roth J, Bieler D, et al. Education and training as a key enabler of successful patient care in mass-casualty terrorist incidents. *Eur J Trauma Emerg Surg.* 2023;49(2):595–605. doi: 10.1007/s00068-023-02232-w
8. Wirken B, Barten DG, De Cauwer H et al Primary care as primary target: a review of terrorist attacks against primary care providers and their offices. *Prehosp Disaster Med.* 2022;37(4):451–454. doi: 10.1017/S1049023X22000954
9. Grijbovski AM, Unguryanu TN. Analysis of biomedical data using a statistical software package SPSS. Arkhangelsk: Izd-vo SGMU; 2017. EDN: YQUSOF
10. Kholmatoва KК, Grijbovski AM. Panel- and trend studies in medicine and public health. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology).* 2016;(10):57–63. EDN: WQSIDR doi: 10.33396/1728-0869-2016-9-57-64

ОБ АВТОРАХ

***Евдокимов Владимир Иванович**, д-р мед. наук, профессор;
адрес: 194044, Россия, Санкт-Петербург,
ул. Акад. Лебедева, 4/2;
ORCID: 0000-0002-0771-2102;
eLibrary SPIN: 1692-4593;
e-mail: 9334616@mail.ru

Чернов Кирилл Александрович, канд. мед. наук;
ORCID: 0000-0002-7625-4432;
eLibrary SPIN: 9224-7846;
e-mail: kchernovmd@gmail.com

Шуленин Николай Сергеевич, канд. мед. наук,
доцент;
ORCID: 0009-0008-4567-9279;
eLibrary SPIN: 3497-2982;
e-mail: shulenin.ns@gmail.com

AUTHORS' INFO

***Vladimir I. Evdokimov**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor;
address: 4/2 Academica Lebedeva str., St. Petersburg,
194044, Russia;
ORCID: 0000-0002-0771-2102;
eLibrary SPIN: 1692-4593;
e-mail: 9334616@mail.ru

Kirill A. Chernov, MD, Cand. Sci. (Medicine);
ORCID: 0000-0002-7625-4432;
eLibrary SPIN: 9224-7846;
e-mail: kchernovmd@gmail.com

Nikolai Sergeevich Shulenin, MD, Cand. Sci. (Medicine),
Assistant Professor;
ORCID: 0009-0008-4567-9279;
eLibrary SPIN: 3497-2982;
e-mail: shulenin.ns@gmail.com

*Автор, ответственный за переписку / Corresponding author