



Center for
Prevention Programs
and Partnerships



預防資源：

透過公共衛生知情方法加強行為威脅評估和個案管理能力



目錄

針對性暴力和恐怖主義影響所有社區.....	2
預防針對性暴力和恐怖主義的公共衛生知情方法.....	3
針對性暴力和恐怖主義預防計劃的等級.....	3
可行的預防措施：行為威脅評估與管理.....	4
以社區為中心的方法.....	5
識別、調查、評估、管理.....	6
社會或環境、情境和個人因素.....	6
社會或環境因素.....	7
情境因素.....	7
個人因素.....	7
加強個案管理實踐.....	8
擴大行為威脅管理和公共衛生夥伴關係.....	8
透過多學科個案管理處理風險和保護因素：個案研究.....	9
壓力源和潛在的暴力誘因.....	9
潛在的個案管理策略.....	9
監控與評估.....	10
結論.....	10
CP3 資源.....	10
備註.....	11



國土安全部成立了**預防計劃和夥伴關係中心 (CP3)**，在整個部門領導針對性暴力和恐怖主義預防工作。CP3 致力於透過借鑒循證暴力預防研究，在美國打造一種防範針對性暴力和恐怖主義的文化。針對性暴力和恐怖主義行為通常是可以預防的，CP3 支援在暴力發生之前儘量制止暴力。

學校、工作場所和社區越來越多地使用行為威脅評估和管理模型，從而為表現出相關行為的個人提供早期干預服務¹。借助聯邦政府的撥款和技術援助，CP3 支持了美國各地社區數十個行為威脅評估和管理團隊的發展。

基於這項工作以及與專家、研究人員和從業人員的合作，本預防資源概述了行為威脅評估和個案管理模型如何透過採用公共衛生知情方法來預防針對性暴力和恐怖主義而受益。本文還總結了個案管理技術的新興實踐，以提高各級暴力預防從業人員的能力。個案研究說明了如何將這些建議付諸實踐。

注意：本預防資源未提供有關如何進行行為威脅評估的具體資訊。結論部分還增加了聯邦資源，以支持公共衛生、行為威脅評估和個案管理實踐之間的協作。

免責聲明：本文，《*透過公共衛生知情方法加強行為威脅評估和個案管理能力*

的預防資源》，納入了由預防性計劃和合作夥伴中心 (Center for Prevention Programs and Partnerships) 編寫的研究摘要。引入文章、研究和參考文獻並不構成美國國土安全部或聯邦政府對任何非聯邦實體或其內容的認可。

針對性暴力和恐怖主義影響所有社區

美國目睹了因不滿而引發的暴力的悲慘後果。2023 年，美國特勤局國家威脅評估中心 (USSS-NTAC) 發佈了《2016 - 2020 年公共場所大規模襲擊事件》，這是該部門迄今為止對針對性暴力事件最全面的分析報告。該研究調查了五年內發生在公共或半公共場所的 173 起大規模襲擊事件，包括有預謀的校園和工作場所暴力行為、仇恨犯罪和恐怖主義行動。²透過該研究，我們瞭解到針對性暴力和恐怖主義行為是可以預防的。行為威脅評估和管理 (BTAM) 是一個系統的循證過程，可以幫助社區識別和管理潛在的暴力威脅，並幫助高危人群獲得他們所需的服務。

暴力可分為衝動型（反應性）暴力和掠奪型（計劃性）暴力。³衝動型暴力是情緒化和自發性的，通常是對感知到的直接威脅的反應，而掠奪型暴力則是有預謀且出於特定目的。⁴研究表明針對性暴力的過程早在襲擊發生之前就已經開始了，後期的計劃和準備階段會持續數天、數週、數月甚至數年。⁵雖然僅憑該過程的某一部分並不能預測針對性暴力的發生，但打算實施暴力的個人可能經常表現出相關行為或參與可察覺的襲擊前準備行動，這兩者都能幫助行為威脅評估和管理實踐來防止襲擊的發生。此外，可以透過解決其生活中潛在困難的早期干預方法讓表現出相關行為的個人受益。



預防針對性暴力和恐怖主義的公共衛生知情方法

預防暴力的公共衛生知情方法重點關注「全民健康、安全和福祉」。⁶這項工作的重點是加強保護因素，為個人、同儕、家庭和社區賦權，同時降低個人訴諸暴力的可能性。⁷CP3 利用這些研究成果來處理與針對性暴力和恐怖主義相關的風險和保護因素。⁸雖然每個人和社區的風險和保護因素都具有獨特性，但資料表明，不同形式的暴力可能相互關聯，並具有相同的風險和保護因素。⁹

參與針對性暴力或恐怖主義的風險因素包括態度因素（如憤怒、政治不滿和團體優越感）以及犯罪因素（如尋求刺激和自我控制能力低下）。¹⁰ ¹¹風險因素是不可預測的；更確切地說，風險因素是「可能增加個人[實施]暴力可能性的特徵」。¹²此外，研究表明，風險和保護因素可能因當地情況而異，這凸顯了社區主導的預防方法的重要性。¹³

加強保護因素有助於減少危險因素的發生。就廣泛暴力預防而言，這包括支持社區確保各社區機構之間的資源和服務協調，以及確保社區能夠獲得心理健康和藥物濫用治療服務。¹⁴在針對性暴力和恐怖主義層面，保護因素可以包括制度信任、社會支持、父母參與和生活滿意度。¹⁵

針對性暴力和恐怖主義預防計劃的等級

為了處理這些因素，CP3 將針對性暴力和恐怖主義預防規劃活動分為四個等級：初級、一級、二級和三級。¹⁶每個預防等級都能幫助減少針對性暴力和恐怖主義的風險，並建立更廣泛的合作夥伴關係來參與預防工作。這些預防等級包括解決對人們產生負面影響的較重大社會因素、在地方層面建設更健康的社區、制定安全網計劃，以及幫助先前從事過與針對性暴力和恐怖主義相關活動的個人改過自新。

初級預防：在社會層面開展對個人和社區的健康和福祉產生積極影響的計劃和項目，包括儘量減少不利於福祉的支持條件。與此預防資源相關的範例包括：

- **政策制定：**實施全面的暴力預防策略，以支持地方、州和聯邦各級政府的健康和公共安全。
- **公民參與：**培養鼓勵社區參與和共用成就、教育和復原力的規範，從而增強社會凝聚力、減少群體間緊張局勢並降低青年的脆弱性。



一級預防：這些計劃透過增強從個人到社會層面的保護因素來降低針對性暴力和恐怖主義可能性。與此預防資源相關的範例包括：

- **提高意識：**向全社會（社區領袖、教育工作者、科技公司、醫療專業人員、執法人員、服務提供者等）開展關於針對性暴力和恐怖主義的風險和保護因素的教育。¹⁷
- **旁觀者培訓：**提高社區成員識別暴力警告訊號的能力，採取措施與個人接觸，並向他們提供援助和/或將他們介紹給其他資源，包括二級預防能力。¹⁸

二級預防：這些計劃可降低表現出與先前的針對性暴力和恐怖主義相關行為的個人實施針對性暴力和恐怖主義的可能性。這一等級的干預利用公共衛生預防提供者或行為威脅評估和管理團隊的轉介，或透過實施旁觀者干預培訓，早在造成傷害之前就開展預防工作。與此預防資源相關的範例包括：

- **轉介服務：**建立電話、簡訊、應用程式或網路熱線，讓相關個人能夠向公共衛生預防提供者反映他們的擔憂或獲得有關下一步行動的指導。¹⁹
- **行為威脅評估與管理 (BTAM) 團隊：**建立多學科團隊，評估威脅並針對每個人的獨特情況制定干預措施。這些團隊包括執法人員、心理健康專業人員、教育工作者和社區領導，負責對表現出相關行為的個人進行評估和干預。²⁰相關範例包括工作場所、社區和學校的威脅評估和管理團隊。

三級預防：這些計劃可降低曾經參與針對性暴力和恐怖主義的個人實施針對性暴力和恐怖主義的可能性。與此預防資源相關的範例包括：

- **改過自新和重返社會計劃：**這些計劃可幫助有威脅或暴力史的個人改過自新，內容可能包括衝突調解、認知行為療法和職業培訓，從而幫助其重新融入社會。²¹
- **監督釋放和監控：**監控和支援服務可以管理並幫助降低因威脅或暴力而牽涉刑事司法系統的個人再次犯罪的風險。

可行的預防措施：行為威脅評估與管理

初級和一級預防措施的目的是降低問題的嚴重性，但有些人可能仍然傾向於暴力。行為威脅評估和管理 (BTAM) 團隊為這些個人及其社區提供了安全網。這種跨學科方法可用於評估、干預和儘量降低相關個人的危險，這些人將暴力視為解決不滿或尋求對現實或感知到的不公正進行報復的管道。^{22, 23}

與先前針對性暴力行為相關的暴力觀念和其他相關行為為組織和社區開展非懲罰性干預提供了機會之窗。大量研究表明，不同形式針對性暴力的實施者經常在襲擊前表達他們的意圖（通常是以求助的方式），其中包括 81% 的校園槍擊案和 47% 的大規模傷亡槍支暴力犯罪者。²⁴



BTAM 團隊為公共衛生知情理論、實踐和資源創造了機會，以支援需要關注的個人的個案管理。利用來自公共衛生知情暴力預防社區的證據基礎，BTAM 認識到增強保護因素和減少與暴力相關的風險因素的重要性。鑒於各種潛在相關因素，BTAM 採用多學科方法，彙集了心理和行為健康專業人員、社會工作者、執法專業人員、教育工作者和社區成員。²⁵透過使用風險和保護因素以及其他公共衛生原則，BTAM 團隊還可以將他們的工作與初級、一級、二級和三級預防工作相結合。

BTAM 計劃已在包括學校、工作場所和社區等許多環境中實施。²⁶這些計劃利用結構化流程來識別、調查、評估和管理有對他人實施暴力風險的個人，以便可以實施個人化的管理策略來降低風險。由於 BTAM 團隊利用結構化流程進行評估和個案管理計劃，他們增加了獲得所需服務的管道並降低了發生暴力事件的可能性。²⁷

為幫助這些計劃建立最新的基線能力，USSS-NTAC 發佈了《行為威脅評估單位：州和地方執法部門預防針對性暴力的指南》（2024 年）。²⁸該操作指南為州和地方執法機構提供了可擴展的六步框架，以根據特勤局開創性的暴力預防原則和專業知識建立行為威脅評估單位。這些單位將幫助執法機構採用以社區為中心的方式，主動識別和干預那些可能實施大規模襲擊或其他有針對性的暴力行為的個人。

本指南所描述的 BTAM 方法並非：

- 預測性；
- 將個人標記為恐怖分子或大規模襲擊者的手段；
- 意圖懲罰；或
- 臨床暴力風險評估。

以社區為中心的方法

以社區為中心的方法是 BTAM 的關鍵原則。多學科團隊是這一方法的主要特點，並體現社區解決針對性暴力和恐怖主義複雜問題的集體責任。沒有任何一個實體或學科可以單獨解決問題的多面性或提供全面的解決方案，因此社區和團隊方法至關重要。

這些多學科團隊認識到，預防暴力需要共同努力，而不是個人的專業知識。為了開展工作，BTAM 團隊可能會進行風險或弱點評估、威脅評估或需求評估。這些可能由專業人員管理透過分析方法進行，例如臨床評估、精算風險評估或結構化的專業判斷。聘請來自多個領域的訓練有素的從業人員（包括執法、政府、心理健康、藥物濫用治療、教育、私營部門、宗教領袖和社區組織）確保個案評估和管理以循證流程和標準化方法為基礎。多元化的預防提供者支援各等級的 BTAM 預防工作。



識別、調查、評估、管理

BTAM 的前瞻性和非懲罰性方法促進了結構化的流程來識別、調查、評估和管理存在對他人實施暴力風險的個人，以便實施管理策略來降低風險。這種預防針對性暴力的方法包括以下步驟：



摘自國土安全部情報與分析、國家威脅評估與報告計劃²⁹

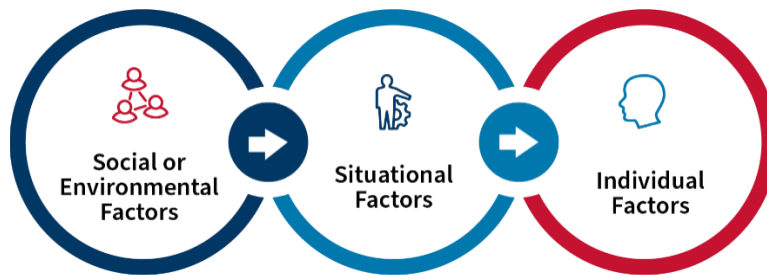
1. **識別**：創造機會識別表現出相關行為的個人，並為利害關係人和旁觀者建立報告機制。
2. **調查**：充分收集資訊以進行評估。（注意：在此情況下，該術語不表示刑事司法調查。）
3. **評估**：利用結構化流程分析個人的行為模式和環境，確定個人是否傾向於實施針對性暴力。
4. **管理**：根據相關風險和保護因素制定並實施個人化的個案管理計劃，為個人提供支援，降低發生暴力事件的可能性。

多學科團隊是充分瞭解情況、有效協調和實施行為威脅評估和管理的關鍵。跨學科合作與夥伴關係是綜合策略的基石，該策略旨在降低個人走上暴力道路所帶來的風險。

社會或環境、情境和個人因素

行為威脅評估和管理研究認為，暴力結果並非源自單一的情況或風險因素。³⁰³¹相反，許多壓力源和觸發情況都會影響訴諸暴力的個人。與公共衛生知情的暴力預防提供者使用的社會生態模型一致，這些壓力源涵蓋社會、環境、情境和個人因素。³²³³

威脅評估不是終點，而是個案管理過程的開始。簡單地將個人行為視為關注點而不制定管理策略並不能降低暴力發生的可能性。威脅評估應指導減輕暴力可能性的行動。



社會或環境因素

- **文化規範和價值觀**：社會價值觀和文化規範可以影響行為。不同文化和社會對可接受或不可接受的行為有不同的看法，威脅評估必須始終辨別這些細微的文化差別。
- **社會融合與凝聚力**：社會群體（如學校、工作場所、社區組織）內的社會融合和凝聚力水準可以增強歸屬感、安全感和賦權感，或減少孤立感和不確定感，而這些感覺可能會使暴力變得更具吸引力。
- **媒體與資訊影響**：媒體對事件和個人的描述會影響人們對情況的看法和反應，從而可能影響他們的行為。

情境因素

- **環境影響**：個人的周圍環境和環境條件會顯著影響他們的行為。地理位置、資源獲取途徑以及網路支援情況等因素都會影響個人的行為。
- **生活事件和壓力源**：最近的生活事件，特別是失業、家庭成員去世或財務困難等壓力事件，可能會引發行為變化，並且在缺乏應對機制和支援的情況下可能會增加發生暴力的可能性。
- **資源獲取管道**：資源的可用性，包括心理健康服務、諮詢和支援系統，會影響個人應對壓力源和在需要時尋求幫助的能力。

個人因素

- **心理健康和心理狀態**：瞭解個人的心理健康狀況、心理狀態和心理健康問題歷史至關重要。某些心理健康狀況如果不加以妥善管理，可能會增加實施威脅行為的風險。
- **性格特徵和行為**：個人的性格、行為模式和特徵可以提供有價值的線索，瞭解其暴力或傷害他人的行為的傾向。
- **暴力或攻擊史**：在評估個人可能構成的潛在威脅時，應該仔細考慮其先前的暴力或攻擊行為事件。
- **社會關係**：評估個人的人際關係、社交互動和網路支援情況可以揭示他們造成傷害的可能性。



加強個案管理實踐

結構化個案管理方法在二級和三級 **BTAM** 干預中也有體現。³⁴

這項工作利用了多學科的個案管理資源和專業知識。個案管理可能包括提供個人短期支援服務或長期、密集和參與性的方法。

個案管理干預利用針對管理過程每個階段量身定制的不同工具，通常透過 **BTAM** 團隊成員進行協調。總體而言，個案管理旨在幫助個人，降低實施暴力行為的風險。個案管理的交付方法和背景根據所需干預而有所不同，但可能包括以下內容：

個案規劃：個案管理干預首先要根據評估過程制定個人化的個案計劃。該過程可能包括風險和需求評估，以指導干預計劃。通常，多學科合作夥伴會合作確定每個人的支持需求並設計個人化的干預計劃。

交付和實施：個案管理干預包括提供定制計劃，部署服務以滿足個人需求並管理風險。³⁵例如，個人化計劃可能包括教育、就業、心理援助、家庭支持或更專業形式的援助等支持，比如促進社會化的活動。

監控與評估：在整個個案管理過程中使用各種方法來監控和評估個人進展。這可能涉及多機構個案會議，以審查個案狀況、針對原始干預計劃的評估以及透過個案檔案和記錄進行定性資料收集。這些定性資料包括客戶回饋、觀察、與服務提供者的互動和/或其他相關個案因素，如法律訴訟或警方介入。

過渡和退出：退出個案管理干預的決定取決於監控期間記錄的個人情況和行為。當干預完成或參與額外服務時，將對個人進行評估以確定他們的風險是否降低，以及他們的需求是否根據他們之前的干預目標得到滿足。

擴大行為威脅管理和公共衛生夥伴關係

為了取得成功，我們透過策略合作夥伴關係提供強大的威脅評估和個案管理服務。在暴力威脅出現之前建立跨學科夥伴關係至關重要。這包括建立上游暴力預防工作之間的聯繫，例如促進心理健康、衝突解決技能和健康的人際關係的宣傳活動，以及制定基於證據的政策和策略。

公共衛生界在管理與暴力有關的共同風險和保護因素方面擁有數十年的經驗，還可以透過推薦專門的針對性暴力干預措施來支援 **BTAM** 流程。這些努力通常包括認識心理健康挑戰，以及應對壓力源、藥物濫用或社會孤立的困難。

二級預防使 **BTAM** 團隊能夠分配資源來支持表現出相關行為的個人。及時干預可以解決根本問題並遏制威脅的升級，保護個人和社會。公共衛生從業者可以幫助 **BTAM** 團隊建立有意義的威脅管理能力。這包括實施有針對性的干預措施，分配適當的保護因素來支持個人並保護社區免受暴力行為的侵害。這些干預措施可能包括長期諮詢、指導、促進社會化活動、有效的應對策略和抑制暴力策略，這些將在下面的個案研究中進一步討論。



三級預防使 BTAM 團隊能夠透過重新整合威脅管理有效地處理涉及針對性暴力歷史的個人的個案。公共衛生資源可以將改過自新和重返社會的好時機延長到緩刑/假釋期之外，或個人釋放期限之外，並支持多等級干預。

透過多學科個案管理處理風險和保護因素：個案研究

為了將本預防資源中概述的想法付諸實踐，本節介紹了一個將公共衛生和行為威脅評估工作相結合的個案研究範例。

一個人在網上發佈了相關消息，表明對該市某家特定公司感到非常不滿和憤恨，其中包括未具體提及暴力後果。雖然這些資訊引起了其家人的擔憂，而且該公司也向執法學科報告了他們的擔憂，但在網上分享的資訊並未達到執法部門採取刑事行動的條件。該市的報告工具向 BTAM 團隊發出了警報。該團隊隨後的事實調查確定了以下因素：

壓力源和潛在的暴力誘因

- **失業**：此人最近因公司決定而失業後發出了威脅。
- **心理健康問題**：警方報告顯示，警方曾多次前往該人的家進行福利檢查和心理健康相關調查。由於失去保險福利，該個案無力支付藥費。
- **信仰體系**：在談話中，此人表示不希望友好解決問題，並拒絕進一步討論他在網上發佈的貼文。
- **財務壓力**：失業導致財務問題，包括無法負擔基本藥物。
- **暴力觀念**：此人在網上提到了其他大規模槍擊事件的兇手，可能顯示他對暴力的執著。

潛在的個案管理策略

- **就業援助**：為個人提供求職和與雇主聯繫的支援。
- **經濟援助**與提供短期經濟援助的機構合作，以緩解目前的財務壓力。
- **藥物和治療途徑**：促進獲得負擔得起的藥物和治療的途徑，或探索管理健康狀況的替代方案。
- **促進社會化支持**：確定個人可以找到慰藉、希望和社會參與以及規劃未來並可能幫助他人的當地組織。



監控與評估

- **BTAM** 團隊與個人和家庭、社區利害關係人以及服務提供者合作，評估所提供的服務是否對個人有幫助，以及是否需要額外的資源。
- 透過解決這些風險因素並實施適當的管理策略，**BTAM** 團隊旨在提供支援、緩解壓力並防止潛在的暴力行為，同時促進個人的整體福祉。
- 持續監控、評估以及與相關社區資源的合作對於成功干預至關重要。

總結

針對性暴力和恐怖主義是我們國家面臨的嚴重安全挑戰，但它們往往是可以預防的。這裡概述的實踐旨在支持學校、工作場所和社區環境中的多學科 **BTAM** 計劃。透過採用公共衛生知情方法，預防提供者可以與更廣泛的社區暴力預防舉措相結合，在暴力發生之前為個人提供支援。希望來自多個領域的不同專業人士將利用這一預防資源作為指導，加強工作，並與 **CP3** 一起努力防止美國發生針對性暴力和恐怖主義事件。

CP3 資源

國土安全部預防計劃和夥伴關係中心 (**CP3**) 提供資源以防止和減輕針對性暴力和恐怖主義。資源包括全國範圍的員工支持、撥款資金、培訓和教育材料，以幫助保護您所在州的安全。

區域預防協調員 支持州和地方各級政府針對性暴力和恐怖主義預防工作。他們分享資訊、提供培訓並幫助從事預防工作的社區夥伴建立網路。如需詳細資訊，請造訪 www.dhs.gov/cp3 或發送電子郵件至 cp3field@hq.dhs.gov 聯繫 **CP3** 區域預防協調員。

針對性暴力和恐怖主義預防撥款計劃 為州、地方、部落和區域政府、非營利組織和高等教育機構提供資金，以建立或增強預防針對性暴力和恐怖主義的能力。請造訪 <http://www.dhs.gov/tvtpgrants> 瞭解詳細資訊，或透過 terrorismprevention@hq.dhs.gov 聯繫資助團隊。

預防資源查找工具 向公眾提供有關所需資源的資訊，以在全國範圍內幫助預防和應對針對性暴力和恐怖主義。網站上的資源包括社區支持資源、贈款資助機會、資訊共用平台、循證研究和培訓機會，以降低針對性暴力（包括基於仇恨的針對性暴力）的風險。請造訪 <https://www.dhs.gov/prevention> 瞭解詳細資訊



備註

¹ Logan, C., Borum, R., & Gill, P. (Eds) (2023). *Violent Extremism: A Handbook of Risk Assessment and Management*. UCLPress. Retrieved June 10, 2024, from <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10179192/>

² National Threat Assessment Center. (2023, January). *Mass Attacks in Public Spaces: 2016-2020*. U.S. Secret Service, Department of Homeland Security. <https://www.secretservice.gov/newsroom/reports/threat-assessments/mass-attacks-public-spaces/details-1>

³ Meloy, J. Reid., Hoffmann, J., Deisinger, E.R.D., & Hart, S.D. (2021). Threat Assessment and Threat Management. In J.R. Reid & Deisinger, Eugene R.D. (Eds.) *International Handbook of Threat Assessment* (2nd ed.). Oxford University Press. <https://academic.oup.com/book/30016/chapter-abstract/255629483?redirectedFrom=fulltext>

⁴ Ibid.

⁵ National Threat Assessment Center. (2021, March). *Averting Targeted School Violence: A U.S. Secret Service Analysis of Plots Against Schools*. U.S. Secret Service, Department of Homeland Security. <https://www.secretservice.gov/newsroom/reports/threat-assessments/schoolcampus-attacks/details-0>

⁶ U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2024, April 9). *About The Public Health Approach to Violence Prevention*. Retrieved June 10, 2024, from <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/about-the-public-health-approach-to-violence-prevention.html>

⁷ U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2024, March 12). *Youth Violence Prevention: Risk and Protective Factors*. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.cdc.gov/youth-violence/risk-factors/>

⁸ American Public Health Association. (2018, November 13). *Violence is a Public Health Issue: Public Health is Essential to Understanding and Treating Violence in the U.S.* Retrieved June 11, 2024, from <https://apha.org/policies-and-advocacy/public-health-policy-statements/policy-database/2019/01/28/violence-is-a-public-health-issue>

⁹ Wilkens, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., & Klevens, J. (2014, July). *Connecting the Dots: An Overview of the Links Among Multiple Forms of Violence* U.S. Centers for Disease Control and Prevention. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/31552>

¹⁰ Wolfowicz, M., Litmanovitz, Y., Weisburd, D., & Hasisi, B. (2021). Cognitive and behavioral radicalization: A systematic review of the putative risk and protective factors. *Campbell Systemic Reviews*, 17(3). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cl2.1174>

¹¹ Ellis, B. H., Erez, E., Horgan, J., LaFree, G., & Spaaij, R. (2024). Comparing Violent Extremism and Terrorism to Other Forms of Targeted Violence. *National Institute of Justice Journal*. National Institute of Justice Programs, U.S. Department of Justice Retrieved June 14, 2024, from <https://nij.ojp.gov/topics/articles/comparing-violent-extremism-and-terrorism-other-forms-targeted-violence>

¹² U.S. Department of Homeland Security (2021). *Mitigating the Threat of School Violence as the U.S. "Returns to Normal" from the COVID-Pandemic and Beyond*. Retrieved June 11, 2024, from https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/mitigating_the_threat_of_school_violence.pdf

¹³ Ellis, B. H., Miller, A. B., Sideridis, G., Frounfelker, R., Miconi, D., Abdi, S., Aw-Osman, F., & Rousseau, C. (2021). Risk and Protective Factors Associated With Support of Violent Radicalization: Variations by Geographic Location. *International Journal of Public Health*, 66:617053. doi:



10.3389/ijph.2021.617053. <https://nij.ojp.gov/library/publications/risk-and-protective-factors-associated-support-violent-radicalization>

¹⁴ Wilkins, N., Myers, L., Kuehl, T., Bauman, A., & Hertz, M. (2018). Connecting the Dots: State Health Department Approaches to Addressing Shared Risk and Protective Factors Across Multiple Forms of Violence. *Journal of public health management and practice: JPHMP*, 24 Suppl 1 Suppl, Injury and Violence Prevention(Suppl 1 INJURY AND VIOLENCE PREVENTION), S32–S41. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000669>

¹⁵ Wolfowicz, M., Litmanovitz, Y., Weisburd, D., & Hasisi, B. (2021). Cognitive and behavioral radicalization: A systemic review of the putative risk and protective factors. Retrieved August 7, 2024, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cl2.1174>

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Sabic-El-Rayess, A., Joshi, V., & Hruschka, T. (2023). Building resilience to hate in classrooms: Innovation in practice and pedagogy to prevent extremism and violence in U.S. schools. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 51(4), 313–331. <https://doi.org/10.1080/10852352.2024.2305562>.

¹⁸ Weine, S. M., Ellis, B. H., Haddad, R., Miller, A. B., Lowenhaupt, R., & Polutnik, C. (2015). Lessons Learned from Mental Health and Education: Identifying Best Practices for Addressing Violent Extremism, Final Report to the Office of University Programs, Science and Technology Directorate. United States Department of Homeland Security. http://www.start.umd.edu/pubs/START_LessonsLearnedfromMentalHealthAndEducation_FullReport_Oct2015.pdf

¹⁹ Center for Prevention, Programs, and Partnerships. (2023, September 6). TVTP Grantee Story: District of Columbia Homeland Security and Emergency Management Agency. United States Department of Homeland Security. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.dhs.gov/tvtp-grantee-story-district-columbia-homeland-security-and-emergency-management-agency>

²⁰ Center for Prevention, Programs, and Partnerships. (2023, September 6). TVTP Grantee Story: Boston Children's Hospital. United States Department of Homeland Security. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.dhs.gov/tvtp-grantee-story-boston-childrens-hospital>

²¹ Department of Homeland Security, Science and Technology. (2024, January 23). Counter Extremism Project FY 20 Grant Evaluation Report. Retrieved June 11, 2024, from https://www.dhs.gov/sites/default/files/2024-01/23_0131_tvtpgrants_counterextremismprojectevaluationreport.pdf

²² Borum, R., Fein, R., Vossekuil, B., & Berglund, J. (1999). Threat Assessment: Defining an Approach to Assessing Risk for Targeted Violence. *Behavioral Sciences and the Law*, 16.

²³ Calhoun, F., & Weston, S. (2017). Threat Assessment and Management Strategies: Identifying the Howlers and Hunters, Second Edition (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.1201/b19689>

²⁴ Peterson, J., Erickson, G., Knapp, K., & Densley, J. (2021). Communication of Intent to Do Harm Preceding Mass Public Shootings in the United States, 1966 to 2019. *JAMA Network Open*, Retrieved June 11, 2024, from <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2785799>

²⁵ Office of the Director of National Intelligence. (2022). Joint Counterterrorism Assessment Team First Responder Toolbox. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.dni.gov/index.php/nctc-how-we-work/joint-ct-assessment-team/first-responder-toolbox>



²⁶ Ellis, B. H., Miller, A. B., Schouten, R., Agalab, N. Y., & Abdi, S. M. (2020). The Challenge and Promise of a Multidisciplinary Team Response to the Problem of Violent Radicalization. *Terrorism and Political Violence*, 34(7), 1321–1338. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09546553.2020.1777988>

²⁷ Crepeau-Hobson, F., & Leech, N. (2021). Disciplinary and Non-disciplinary Outcomes of School-Based Threat Assessment in Colorado Schools. *School Psychology Review*, 51(5), 609–618. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2020.1842716>

²⁸ National Threat Assessment Center. (2024). Behavioral Threat Assessment Units: A Guide for State and Local Law Enforcement to Prevent Targeted Violence. U.S. Secret Service, Department of Homeland Security.

²⁹ U.S. Department of Homeland Security. (2023, September 11). National Threat Evaluation and Reporting Program Office One-Pager. Retrieved June 12, 2024, from <https://www.dhs.gov/publication/nter-one-pager>.

³⁰ Logan, C. (2021). Violent Extremism: The Assessment And Management Of Risk. *CREST Security Review*, 11. Retrieved June 12, 2024, from <https://crestresearch.ac.uk/comment/violent-extremism-the-assessment-and-management-of-risk/>

³¹ Meloy, J. R., Hoffman, Deisinger, E. R. D., & Hart, S. D. (2021). Threat assessment and threat management. In J. R. Meloy & J. Hoffmann (Eds.), *International handbook of threat assessment* 2nd ed (New York, 2021; online ed, Oxford Academic, 1 April 2021), <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190940164.003/0001>

³² Ibid.

³³ U.S. Centers for Disease Control. (2024, April 9). A Framework for Prevention. Retrieved June 12, 2024, from <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/index.html>

³⁴ Lewis, J., Marsden, S., Cherney, A., Zeuthen, M., Rahlf, L., Squires, C., & Peterscheck, A. (2024) Case management interventions seeking to counter radicalization to violence and related forms of violence: A systemic review. *Campbell Systemic Reviews*, 20, e1386. <https://doi.org/10.1002/cl2.1386>

³⁵ Logan, C. (2023). From behaviours to people: formulation-based risk management in violent extremism. C. Logan, R. Borum & P. Gill (Eds.), *Violent Extremism: A Handbook of Risk Assessment and Management* (pp. 135-177). UCLPress. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10179192/>