



Center for
Prevention Programs
and Partnerships



रोकथाम साधन:

सार्वजनिक स्वास्थ्य- सूचित दृष्टिकोण के माध्यम से व्यावहारिक खतरे के आकलन और मामला प्रबंधन क्षमताओं को बढ़ाना



विषयसूची

लक्षित हिंसा और आतंकवाद का प्रभाव भी मुदायों पर पड़ता है	2
लक्षित हिंसा और आतंकवाद की रोकथाम के लिए एक र्वजनिक स्वास्थ्य-चित दृष्टिकोण.....	3
लक्षित हिंसा और आतंकवाद रोकथाम कार्यक्रमों के स्तर.....	3
आशाजनक रोकथाम अभ्यास : व्यवहारिक खतरा आकलन और प्रबंधन.....	4
मुदाय-केंद्रित दृष्टिकोण.....	5
पहचानें, जांच करें, आकलन करें, प्रबंधन करें.....	6
ामाजिक या पर्यावरणीय, परिस्थितिजन्य और व्यक्तिगत कारक.....	6
सामाजिक या पर्यावरणीय कारक.....	7
परिस्थितिजन्य कारक	7
व्यक्तिगत कारक.....	7
के प्रबंधन प्रथाओं को बढ़ाना.....	8
व्यवहारिक खतरा प्रबंधन और र्वजनिक स्वास्थ्य ाड़ेदारी का विस्तार.....	8
बहुविषयक मामला प्रबंधन के माध्यम से जोखिम और सुरक्षात्मक कारकों को ंबोधित करना: के स्टडि.....	9
तनाव और हिंसा को बढ़ावा देने वाले ंभावित कारक.....	9
ंभावित मामला प्रबंधन रणनीतियाँ.....	9
निगरानी और मूल्यांकन	10
निष्कर्ष.....	10
CP3 ंधन.....	10
नोट	11



होमलैंड सुरक्षा विभाग ने विभाग भर में लक्षित हिंसा और आतंकवाद की रोकथाम के प्रयासों का नेतृत्व करने के लिए **रोकथाम कार्यक्रम और साझेदारी केंद्र (CP3)** की स्थापना की। CP3 साक्ष्य-आधारित हिंसा निवारण अनुदान के आधार पर युक्त राज्य अमेरिका में लक्षित हिंसा और आतंकवाद की रोकथाम की संस्कृति बनाने के लिए काम करता है। लक्षित हिंसा और आतंकवाद के कृत्यों को अवरुद्ध रोकना जा सकता है, और CP3 हिंसा को घटित होने से पहले ही रोकने के प्रयासों का समर्थन करता है।

व्यवहारिक खतरा आकलन और प्रबंधन मॉडल का स्कूलों, कार्यस्थलों और समुदायों द्वारा तेजी से उपयोग किया जा रहा है ताकि चिंताजनक व्यवहार प्रदर्शित करने वाले व्यक्तियों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रदान किया जा सके¹। घीय अनुदान निधि और तकनीकी सहायता के माध्यम से, CP3 ने युक्त राज्य अमेरिका भर के समुदायों में दर्जनों व्यवहारिक खतरा आकलन और प्रबंधन टीमों के विकास का समर्थन किया है।

इस कार्य और विशेषज्ञों, शोधकर्ताओं और चिकित्सकों के साथ सहयोग के आधार पर, यह रोकथाम साधन बताता है कि लक्षित हिंसा और आतंकवाद की रोकथाम के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य-उचित दृष्टिकोण को अपनाने से व्यवहारिक खतरा मूल्यांकन और मामला प्रबंधन मॉडल कैसे लाभान्वित हो सकते हैं। इसमें हिंसा की रोकथाम के भी स्तरों पर व्यवहार्य क्षमता निर्माण के लिए मामला प्रबंधन तकनीकों में उभरती प्रथाओं का सारांश भी दिया गया है। एक केस स्टडी में बताया गया है कि इन परिहारियों को व्यवहार में कैसे लाया जा सकता है।

टिप्पणी: यह रोकथाम साधन व्यवहारिक खतरे का आकलन करने के तरीके के बारे में विशिष्ट जानकारी प्रदान नहीं करता है। सार्वजनिक स्वास्थ्य, व्यवहारिक खतरे के आकलन और मामला प्रबंधन अभ्यास के बीच सहयोग को समर्थन देने के लिए अंतिम अनुभाग में अतिरिक्त घीय साधन शामिल किए गए हैं।

अस्वीकरण: सार्वजनिक स्वास्थ्य-उचित दृष्टिकोण के माध्यम से व्यवहारिक खतरे के आकलन और मामला प्रबंधन क्षमताओं को बढ़ाने पर यह रोकथाम साधन, रोकथाम कार्यक्रम और साझेदारी केंद्र द्वारा लिखित अनुदान का सारांश प्रदान करता है। लेख, शोध और दस्तावेजों को शामिल करने से यह नहीं माना जाएगा कि अमेरिकी गृह सुरक्षा विभाग या घीय सरकार द्वारा किसी गैर-घीय संस्था या उनकी विषय-वस्तु का समर्थन किया गया है।

लक्षित हिंसा और आतंकवाद का प्रभाव भी समुदायों पर पड़ता है

युक्त राज्य अमेरिका ने शिकायत आधारित हिंसा के दुखद परिणाम देखे हैं। 2023 में, अमेरिकी फ़ील्ड रिसर्च के राष्ट्रीय खतरा आकलन केंद्र (USSS-NTAC) ने सार्वजनिक स्थानों पर बड़े पैमाने पर हमले प्रकाशित किए: 2016-2020, विभाग द्वारा लक्षित हिंसा का अब तक का सबसे व्यापक विश्लेषण। अध्ययन में पांच वर्ष की अवधि में सार्वजनिक या अर्ध-सार्वजनिक स्थानों पर हुए 173 सामूहिक हमलों की जांच की गई, जिनमें पूर्वनियोजित स्कूल और कार्यस्थल हिंसा, घृणा अपराध और आतंकवाद के कृत्य शामिल थे।² इस शोध के कारण, हम जानते हैं कि लक्षित हिंसा और आतंकवाद की गतिविधियों को रोका जा सकता है। व्यवहारिक खतरा मूल्यांकन और प्रबंधन (BTAM) एक व्यवस्थित, साक्ष्य-आधारित प्रक्रिया है जो समुदायों को हिंसा के संभावित खतरों की पहचान करने और उनका प्रबंधन करने में मदद करती है, साथ ही जोखिम वाले व्यक्तियों को उनकी ज़रूरत की सेवाओं से जोड़ने में भी मदद करती है।

हिंसा को आवेगपूर्ण (प्रतिक्रियाशील) या हिंसक (योजनाबद्ध) के रूप में वर्गीकृत किया जा सकता है।³ आवेगपूर्ण हिंसा भावनात्मक और स्वतःस्फूर्त होती है, जो प्रायः किसी तात्कालिक खतरे की प्रतिक्रिया में होती है, जबकि हिंसक हिंसा पूर्वनियोजित होती है और विशिष्ट उद्देश्य की पूर्ति करती है।⁴ अनुदान से पता चला है कि लक्षित हिंसा की प्रक्रिया हमले से बहुत पहले शुरू हो जाती है, तथा योजना और तैयारी के अंतिम चरण कई दिनों, हफ्तों, महीनों या वर्षों तक चलते हैं।⁵ हालांकि इस प्रक्रिया के घटक लक्षित हिंसा की भविष्यवाणी नहीं करते हैं, लेकिन हिंसा पर विचार करने वाले व्यक्ति अवरुद्ध चिंताजनक व्यवहार प्रदर्शित कर सकते हैं या हमले से पहले की तैयारी में लग्न हो सकते हैं, जो दोनों ही हमले को रोकने के लिए व्यवहारगत खतरे के आकलन और प्रबंधन प्रथाओं के लिए अवसर प्रदान करते हैं। इसके अलावा, चिंताजनक व्यवहार प्रदर्शित करने वाले व्यक्ति प्रारंभिक हस्तक्षेप से लाभान्वित हो सकते हैं, जो उनके जीवन में अंतर्निहित चुनौतियों का समाधान करते हैं।



लक्षित हिंसा और आतंकवाद की रोकथाम के लिए एक सार्वजनिक स्वास्थ्य- चिंत दृष्टिकोण

हिंसा की रोकथाम के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य- चिंत दृष्टिकोण “ पूर्ण आबादी के स्वास्थ्य, सुरक्षा और कल्याण” पर केंद्रित है।⁶ यह कार्य सुरक्षात्मक कारकों को बढ़ाने पर केंद्रित है जो व्यक्तियों, साथियों, परिवारों और समुदायों को सशक्त बनाते हैं, साथ ही इस भावना को भी कम करते हैं कि कोई व्यक्ति हिंसा का शिकार होगा।⁷ CP3 लक्षित हिंसा और आतंकवाद से जुड़े जोखिम और सुरक्षात्मक कारकों को संबोधित करने के लिए अनुसंधान के इस निकाय का उपयोग करता है।⁸ यद्यपि प्रत्येक व्यक्ति और समुदाय के लिए जोखिम और सुरक्षात्मक कारक विशिष्ट हैं, लेकिन आंकड़े बताते हैं कि हिंसा के विभिन्न रूप आपस में जुड़े हो सकते हैं और उनमें जोखिम और सुरक्षात्मक कारक दोनों ही माने जा सकते हैं।⁹

लक्षित हिंसा या आतंकवाद में शामिल होने के जोखिम कारक मनोवृत्तिजन्य कारकों जैसे क्रोध, राजनीतिक शिकायत और गृह में श्रेष्ठता से लेकर अपराधजन्य कारकों जैसे रोमांच की चाह और आत्म-नियंत्रण में कमी तक हो सकते हैं।¹⁰⁻¹¹ जोखिम कारक पूर्वानुमान लगाने वाले नहीं होते; बल्कि, जोखिम कारक “एक विशेषता है जो किसी व्यक्ति की हिंसा [करने] की संवेदनशीलता को बढ़ा सकती है।”¹² इसके अतिरिक्त, शोध से पता चलता है कि जोखिम और सुरक्षात्मक कारक स्थानीय संदर्भ के आधार पर भिन्न हो सकते हैं, जो रोकथाम के लिए समुदाय- चालित दृष्टिकोण के महत्व को उजागर करता है।¹³

सुरक्षात्मक कारकों को मजबूत करने से जोखिम कारकों की घटना को कम करने में मदद मिल सकती है। व्यापक रूप से हिंसा की रोकथाम के लिए, इसमें सामुदायिक एजेंसियों में साधनों और सेवाओं के समन्वय को सुनिश्चित करने के लिए समुदायों को मार्शन देना, साथ ही यह सुनिश्चित करना शामिल है कि समुदायों को मानसिक स्वास्थ्य और मादक द्रव्यों के सेवन से संबंधी उपचार सेवाओं तक पहुंच प्राप्त हो।¹⁴ लक्षित हिंसा और आतंकवाद के क्षेत्र में, सुरक्षात्मक कारकों में स्थागत विश्वास, सामाजिक मार्शन, माता-पिता की भागीदारी और जीवन संतुष्टि शामिल हो सकते हैं।¹⁵

लक्षित हिंसा और आतंकवाद रोकथाम कार्यक्रमों के स्तर

इन कारकों को संबोधित करने के लिए, CP3 लक्षित हिंसा और आतंकवाद रोकथाम प्रोग्रामिंग के चार स्तरों में गतिविधियों का आयोजन करता है: प्रारंभिक, प्राथमिक, द्वितीयक और तृतीयक।¹⁶ प्रत्येक रोकथाम स्तर लक्षित हिंसा और आतंकवाद के जोखिम को कम करने तथा रोकथाम प्रयासों में भाग लेने के लिए सहायता की एक व्यापक श्रृंखला बनाने के अवसर प्रदान करता है। रोकथाम के इन स्तरों में लोगों पर नकारात्मक प्रभाव डालने वाले बड़े सामाजिक कारकों से निपटने से लेकर स्थानीय स्तर पर स्वस्थ समुदायों का निर्माण, सुरक्षा-जाल कार्यक्रम तैयार करना और लक्षित हिंसा और आतंकवाद से जुड़ी गतिविधियों में पहले से शामिल व्यक्तियों का पुनर्वास करना शामिल है।

प्रारंभिक रोकथाम: ऐसे कार्यक्रम और परियोजनाएं जो सामाजिक स्तर पर काम करती हैं और व्यक्तियों और समुदायों के स्वास्थ्य और कल्याण पर नकारात्मक प्रभाव डालती हैं, जिन्हें कल्याण के लिए हानिकारक स्थितियों को न्यूनतम करना भी शामिल है। इस रोकथाम साधन से संबंधित उदाहरणों में शामिल हैं:

- **नीति विकास:** स्थानीय, राज्य और राष्ट्रीय स्तर पर स्वास्थ्य और सार्वजनिक सुरक्षा को मार्शन देने के लिए व्यापक हिंसा रोकथाम रणनीतियों को लागू करना।
- **नागरिक अनुबंध:** ऐसे मानदंडों को बढ़ावा देना जो सामुदायिक सहभागिता और सहायता उपलब्धियों, शिक्षा और लचीलेपन को प्रोत्साहित करते हैं, जिन्हें सामाजिक समंजस्य में सुधार हो सकता है, अंतर-समूह तनाव कम हो सकता है और युवाओं की भेद्यता कम हो सकती है।



प्राथमिक रोकथाम: ऐी परियोजनाएं जो व्यक्तिगत लेकर सामाजिक स्तर तक सुरक्षात्मक कारकों को बढ़ाकर लक्षित हिंसा और आतंकवाद की भावना को कम करती हैं। इ रोकथाम साधन बंधित उदाहरणों में शामिल हैं:

- **जागरूकता बढ़ रही है:** पूरे समाज को - सामुदायिक नेताओं, शिक्षकों, तकनीकी कंपनियों, चिकित्सा पेशेवरों, कानून प्रवर्तन, प्रदाताओं और अन्य को - लक्षित हिंसा और आतंकवाद के जोखिम और सुरक्षात्मक कारकों के बारे में शिक्षा प्रदान करना।¹⁷
- **दर्शक प्रशिक्षण:** हिंसा के चेतावनी केतों को पहचानने, व्यक्तियों के साथ जुड़ने के लिए कदम उठाने, उन्हें सहायता प्रदान करने और/या उन्हें द्वितीयक रोकथाम क्षमताओं सहित अन्य साधनों के लिए दंडित करने के लिए समुदाय के सदस्यों की क्षमताओं को बढ़ाना।¹⁸

द्वितीयक रोकथाम: ऐी परियोजनाएं जो लक्षित हिंसा और आतंकवाद के पूर्व कृत्यों जुड़े व्यवहार प्रदर्शित करने वाले व्यक्तियों में लक्षित हिंसा और आतंकवाद की भावना को कम करती हैं। हस्तक्षेप का यह स्तर नुकसान होने पहले ही शुरू हो जाता है, जिसे में सार्वजनिक स्वास्थ्य रोकथाम प्रदाताओं या व्यवहारगत खतरे के आकलन और प्रबंधन टीमों को रेफर किया जाता है, या फिर दर्शक हस्तक्षेप प्रशिक्षण को क्रियान्वित किया जाता है। इ रोकथाम साधन बंधित उदाहरणों में शामिल हैं:

- **रेफरल सेवाएं:** फोन, टेक्स्ट, ऐप या वेब आधारित हॉटलाइन स्थापित करना, जिसे बंधित व्यक्ति अपनी चिंताओं को सार्वजनिक स्वास्थ्य रोकथाम प्रदाताओं को बता सकें या अगले कदमों के बारे में मार्गदर्शन प्राप्त कर सकें।¹⁹
- **व्यवहारिक खतरा मूल्यांकन और प्रबंधन (BTAM) टीमें:** बहुविषयक टीमों का विकास करना जो खतरे का आकलन कर सकें तथा प्रत्येक व्यक्ति की विशिष्ट स्थिति के लिए हस्तक्षेप तैयार कर सकें। इन टीमों में कानून प्रवर्तन, मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर, शिक्षक और सामुदायिक नेता शामिल होते हैं जो चिंताजनक व्यवहार प्रदर्शित करने वाले व्यक्तियों का आकलन और हस्तक्षेप करते हैं।²⁰ उदाहरणों में कार्यस्थल-, समुदाय-, और स्कूल-आधारित खतरा आकलन और प्रबंधन टीमें शामिल हैं।

तृतीयक रोकथाम: ऐी परियोजनाएं जो पहले लक्षित हिंसा के इन रूपों में लिप्त व्यक्तियों के बीच लक्षित हिंसा और आतंकवाद की भावना को कम करती हैं। इ रोकथाम साधन बंधित उदाहरणों में शामिल हैं:

- **पुनर्वास और पुनः एकीकरण कार्यक्रम:** ऐे कार्यक्रम जो धमकी या हिंसा के इतिहास वाले व्यक्तियों का पुनर्वास करते हैं, जिसे में संघर्ष मध्यस्थता, ज्ञानात्मक-व्यवहार चिकित्सा और समाज में पुनः एकीकरण की विधा के लिए व्यावहारिक प्रशिक्षण शामिल हो सकता है।²¹
- **पर्यवेक्षित रिलीज और निगरानी:** निगरानी और सहायता सेवाएं जो धमकी या हिंसा के कारण आपराधिक न्याय प्रणाली में शामिल व्यक्तियों के पुनः अपराध करने के जोखिम को कम करने में मदद कर सकती हैं।

आशाजनक रोकथाम अभ्यास : व्यवहारिक खतरा आकलन और प्रबंधन

प्रारंभिक और प्राथमिक रोकथाम पहलों को समस्या की मात्रा को कम करने के लिए डिज़ाइन किया गया है, लेकिन कुछ व्यक्ति अभी भी हिंसा की ओर आकर्षित हो सकते हैं। व्यवहारिक खतरा आकलन एवं प्रबंधन (BTAM) टीमें उन व्यक्तियों और उनके समुदायों के लिए सुरक्षा जाल का काम करती हैं। इ अंतःविषय दृष्टिकोण का उपयोग उन व्यक्तियों जुड़े जोखिमों का मूल्यांकन करने, हस्तक्षेप करने और उन्हें न्यूनतम करने के लिए किया जाता है, जो हिंसा को शिकायतों के समाधान या वास्तविक या कथित अन्याय के लिए प्रतिशोध लेने के साधन के रूप में देखते हैं।^{22, 23}

लक्षित हिंसा के पिछले कृत्यों जुड़े हिंसक विचार और अन्य चिंताजनक व्यवहार, गठनों और समुदायों को गैर-दंडात्मक हस्तक्षेप करने का अवसर प्रदान करते हैं। अनेक अध्ययनों से पता चलता है कि लक्षित हिंसा के विभिन्न रूपों के अपराधी अक्सर हमले पहले अपने इरादे की जानकारी देते हैं, अक्सर मदद के लिए पुकार के रूप में, जिनमें 81% स्कूल शूटर और 47% सामूहिक हताहत बंदूक हिंसा अपराधी शामिल हैं।²⁴



BTAM टीमों में देखभाल की आवश्यकता वाले व्यक्तियों के लिए केस प्रबंधन में सहायता के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य-सूचित विध्वंस, अभ्यास और साधनों के लिए अवसर पैदा करती हैं। सार्वजनिक स्वास्थ्य से अवगत हिंसा रोकथाम समुदाय से प्राप्त साक्ष्य आधार का उपयोग करते हुए, BTAM हिंसा से जुड़े सुरक्षात्मक कारकों को बढ़ाने और जोखिम कारकों को न्यूनतम करने के महत्व को पहचानता है। अभावित रूप से प्रासंगिक कारकों की विविधता को देखते हुए, BTAM एक बहु-विषयक दृष्टिकोण अपनाता है, जो मानसिक और व्यवहारिक स्वास्थ्य पेशेवरों, सामाजिक कार्यकर्ताओं, कानून प्रवर्तन पेशेवरों, शिक्षकों और समुदाय के सदस्यों को एक साथ लाता है।²⁵ जोखिम और सुरक्षात्मक कारकों के साथ-साथ अन्य सार्वजनिक स्वास्थ्य विध्वंसों के उपयोग के माध्यम से, BTAM टीमों अपने काम को प्रारंभिक, प्राथमिक, द्वितीयक और तृतीयक रोकथाम प्रयासों के साथ रेखांकित कर सकती हैं।

BTAM कार्यक्रम स्कूलों, कार्यस्थलों और समुदायों में हित कर्षण में लागू किए गए हैं।²⁶ ये कार्यक्रम दूसरों के विरुद्ध हिंसा करने के जोखिम वाले व्यक्तियों की पहचान, जांच, आकलन और प्रबंधन के लिए एक संरचित प्रक्रिया का उपयोग करते हैं, ताकि जोखिम को कम करने के लिए व्यक्तिगत प्रबंधन रणनीतियों को लागू किया जा सके। क्योंकि BTAM टीमों आकलन और मामला प्रबंधन योजना बनाने के लिए संरचित प्रक्रियाओं का उपयोग करती हैं, वे आवश्यक सेवाओं तक पहुंच बढ़ाती हैं और हिंसक परिणामों की संभावना को कम करती हैं।²⁷

इन कार्यक्रमों के लिए अब वर्तमान आधारभूत क्षमताएं स्थापित करने के लिए, USSS-NTAC ने व्यवहारिक खतरा आकलन इकाइयों प्रकाशित कीं: लक्षित हिंसा को रोकने के लिए राज्य और स्थानीय कानून प्रवर्तन के लिए एक मार्गदर्शिका (2024)।²⁸ यह परिचालन मार्गदर्शन राज्य और स्थानीय कानून प्रवर्तन एजेंसियों के लिए एक मापनीय, छह-चरणीय रूपरेखा प्रस्तुत करता है, ताकि वे सीक्रेट विस के अग्रणी हिंसा निवारण सिद्धांतों और विशेषज्ञता के आधार पर व्यवहारिक खतरा आकलन इकाइयों विकसित कर सकें। ये इकाइयां कानून प्रवर्तन एजेंसियों को समुदाय-केंद्रित दृष्टिकोण अपनाने में मदद करेंगी, ताकि वे सक्रिय रूप से उन लोगों की पहचान कर सकें और उनके खिलाफ हस्तक्षेप कर सकें, जो सामूहिक हमले या लक्षित हिंसा के अन्य कृत्यों को अंजाम देने का जोखिम पैदा करते हैं।

इस मार्गदर्शन में वर्णित BTAM दृष्टिकोण यह नहीं है:

- भविष्य चक्र;
- किसी व्यक्ति को आतंकवादी या सामूहिक हमलावर के रूप में लेबल करने का एक साधन;
- दंडात्मक होने का इरादा; या
- नैदानिक हिंसा जोखिम मूल्यांकन.

समुदाय-केंद्रित दृष्टिकोण

समुदाय-केंद्रित दृष्टिकोण BTAM का एक प्रमुख विध्वंस है। बहुविषयक टीमों इस दृष्टिकोण को अपनाती हैं और लक्षित हिंसा और आतंकवाद के जटिल मुद्दों से निपटने के लिए समुदाय की सामूहिक जिम्मेदारी का उदाहरण प्रस्तुत करना। कोई भी एकल इकाई या अनुशासन अकेले समस्या की बहुमुखी प्रकृति से निपट नहीं सकता है या व्यापक साधन प्रदान नहीं कर सकता है, यही कारण है कि समुदायिक और टीम दृष्टिकोण अनिवार्य है।

ये बहुविषयक टीमों मानती हैं कि हिंसा की रोकथाम के लिए व्यक्तिगत विशेषज्ञता से बढ़कर हयोगात्मक प्रयास की आवश्यकता होती है। अपना कार्य करने के लिए, BTAM टीमों जोखिम या भेद्यता आकलन, खतरे का आकलन, या आवश्यकताओं का आकलन कर सकती हैं। इन्हें पेशेवरों द्वारा प्रशासित विश्लेषणात्मक विधियों द्वारा मर्थित किया जा सकता है, जैसे नैदानिक आकलन, बीमांकिक जोखिम आकलन, या संरचित पेशेवर निर्णय। कानून प्रवर्तन, सरकार, मानसिक स्वास्थ्य, मादक द्रव्यों के सेवन के उपचार, शिक्षा, निजी क्षेत्र, धार्मिक नेताओं और सामुदायिक संगठनों हित विभिन्न क्षेत्रों से प्रशिक्षित चिकित्सकों को शामिल करने से यह सुनिश्चित होता है कि मामले का मूल्यांकन और प्रबंधन साक्ष्य आधारित प्रक्रियाओं और मानकीकृत दृष्टिकोणों पर आधारित हो। विविध रोकथाम प्रदाता रोकथाम के सभी स्तरों पर BTAM प्रयासों का समर्थन करते हैं।



पहचानें, जांच करें, आकलन करें, प्रबंधन करें

BTAM का सक्रिय और गैर-दंडात्मक दृष्टिकोण पहचान, जांच और अन्य पहलुओं के लिए एक रचित प्रक्रिया को बढ़ावा देता है। दूसरों के विरुद्ध हिंसा करने के जोखिम वाले व्यक्तियों का आकलन और प्रबंधन करना, ताकि जोखिम को कम करने के लिए प्रबंधन रणनीतियों को क्रियान्वित किया जा सके। लक्षित हिंसा रोकथाम के इस दृष्टिकोण में निम्नलिखित चरण शामिल हैं:



डीएचए इंटेलिजेंस एंड एनालिटिक्स, नेशनल टैट इवैल्यूएशन एंड रिपोर्टिंग प्रोग्राम ' अनुकूलित²⁹

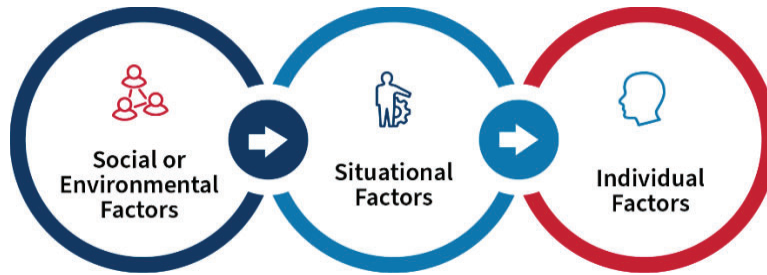
- 1. पहचान करना:** चिंताजनक व्यवहार प्रदर्शित करने वाले व्यक्तियों की पहचान करने के अवसर पैदा करें तथा हितधारकों और दर्शकों के लिए रिपोर्टिंग तंत्र स्थापित करें।
- 2. जांच करना:** मूल्यांकन हेतु पूरी जानकारी एकत्रित करें। (नोट: इस संदर्भ में इस शब्द का प्रयोग आपराधिक न्याय जांच को दर्शाने के लिए नहीं किया गया है।)
- 3. आकलन:** किसी व्यक्ति के व्यवहार पैटर्न और परिस्थितियों का विश्लेषण करके यह निर्धारित करने के लिए एक रचित प्रक्रिया का उपयोग करें कि क्या वह लक्षित हिंसा की ओर जा रहा है।
- 4. प्रबंधन:** प्राथमिक जोखिम और सुरक्षात्मक कारकों के आधार पर व्यक्ति को सहायता प्रदान करने के लिए व्यक्तिगत मामला प्रबंधन योजनाएं विकसित और कार्यान्वित करना, जिसे हिंसक परिणामों की संभावना कम हो सके।

बहु-विषयक टीमों में सुविज्ञ, प्रभावी रूप से समन्वित और कार्यान्वित व्यवहारिक खतरे के आकलन और प्रबंधन के लिए महत्वपूर्ण हैं। अंतर-विषय सहयोग और ज़िम्दारियां व्यापक रणनीति की आधारशिला हैं - एक ऐसी रणनीति जिसे का उद्देश्य हिंसा के मार्ग पर चल रहे व्यक्तियों द्वारा उत्पन्न जोखिमों को कम करना है।

सामाजिक या पर्यावरणीय, परिस्थितिजन्य और व्यक्तिगत कारक

व्यवहारिक खतरा मूल्यांकन और प्रबंधन अध्ययन यह स्वीकार करते हैं कि हिंसक परिणाम किसी एक स्थिति या जोखिम कारक से उत्पन्न नहीं होते हैं।³⁰³¹ इसके बजाय, कई तनावपूर्ण और उतेजक परिस्थितियां ऐसे व्यक्तियों को प्रभावित करती हैं जो हिंसा का सहारा लेते हैं।³²³³ शारीरिक स्वास्थ्य से अवगत हैं। रोकथाम प्रदाताओं द्वारा प्रयुक्त सामाजिक-परिस्थितिक मॉडल के अनुरूप, ये तनाव कारक सामाजिक, पर्यावरणीय, परिस्थितिजन्य और व्यक्तिगत कारकों पर आधारित होते हैं।³²³³

खतरे का आकलन कोई अंतिम बिंदु नहीं है, बल्कि मामला प्रबंधन प्रक्रिया की शुरुआत है। प्रबंधन रणनीति विकसित किए बिना किसी व्यक्ति के व्यवहार को चिंता का विषय मानकर उसका मूल्यांकन करने से हिंसा की संभावना कम नहीं होती। खतरे के आकलन से हिंसा की संभावना को कम करने के लिए कार्रवाई का मार्गदर्शन होना चाहिए।



सामाजिक या पर्यावरणीय कारक

- **सांस्कृतिक मानदंड और मूल्य:** सामाजिक मूल्य और सांस्कृतिक मानदंड व्यवहार को प्रभावित करते हैं। विभिन्न सांस्कृतिक मानदंडों और मानकों में स्वीकार्य या अस्वीकार्य व्यवहार अलग-अलग होता है, तथा खतरे का आकलन इन सांस्कृतिक मानदंडों के प्रति संवेदनशील होना चाहिए।
- **सामाजिक एकीकरण और समर्थन:** किसी सामाजिक समूह (जैसे, स्कूल, कार्यस्थल, समुदाय-आधारित संगठन) के भीतर सामाजिक एकीकरण और समर्थन का स्तर बढ़ता है, सुरक्षा और शक्तिकरण की भावनाओं को बढ़ा सकता है, या अलग-अलग और अनिश्चितता की भावनाओं को कम कर सकता है, जिसे हिंसा अधिक आकर्षक हो सकती है।
- **मीडिया और सूचना का प्रभाव:** घटनाओं और व्यक्तियों का मीडिया में चित्रण लोगों की धारणा और स्थितियों के प्रति उनकी प्रतिक्रिया को प्रभावित करता है, तथा प्रभावित रूप से उनके व्यवहार को प्रभावित कर सकता है।

परिस्थितिजन्य कारक

- **पर्यावरणीय प्रभाव:** किसी व्यक्ति के आसपास का वातावरण और पर्यावरणीय परिस्थितियाँ उनके व्यवहार को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित करती हैं। स्थान, साधनों तक पहुंच, तथा हायता नेटवर्क की उपस्थिति जैसे कारक किसी व्यक्ति के कार्यों को प्रभावित करते हैं।
- **जीवन की घटनाएँ और तनाव:** हाल की जीवन की घटनाएँ, विशेषकर तनावपूर्ण घटनाएँ जैसे नौकरी छूट जाना, परिवार में किसी की मृत्यु हो जाना, या वित्तीय परेशानियाँ, व्यवहार में परिवर्तन लाती हैं तथा समर्थन देने के तंत्र और समर्थन के अभाव में हिंसा की भावना को बढ़ाती हैं।
- **साधनों तक पहुंच:** मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं, परामर्श और सहायता प्रणालियों सहित साधनों की उपलब्धता, किसी व्यक्ति की तनावों से निपटने और आवश्यकता पड़ने पर सहायता लेने की क्षमता को प्रभावित करती है।

व्यक्तिगत कारक

- **मानसिक स्वास्थ्य और मनोवैज्ञानिक स्थिति:** किसी व्यक्ति की मानसिक स्वास्थ्य स्थिति, मनोवैज्ञानिक अवस्था और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के इतिहास को मजबूत रूप से प्रभावित करता है। कुछ मानसिक स्वास्थ्य स्थितियाँ अगर ठीक से प्रबंधित नहीं की जाएँ तो खतरनाक व्यवहार के जोखिम को बढ़ाती हैं।
- **व्यक्तित्व लक्षण और व्यवहार:** किसी व्यक्ति का व्यक्तित्व, व्यवहार पैटर्न और गुण उनके हिंसा या दूसरों को नुकसान पहुंचाने की प्रवृत्ति के बारे में मूल्यवान जानकारी प्रदान कर सकते हैं।
- **हिंसा या आक्रामकता का इतिहास:** किसी व्यक्ति द्वारा उत्पन्न प्रभावित खतरे का आकलन करते समय हिंसा या आक्रामक व्यवहार की पिछली घटनाओं पर सावधानीपूर्वक विचार किया जाना चाहिए।
- **सामाजिक संबंध:** किसी व्यक्ति के रिश्तों, सामाजिक नेटवर्क और समर्थन नेटवर्क का मूल्यांकन नुकसान पहुंचाने की उनकी क्षमता पर प्रकाश डालता है।



के प्रबंधन प्रथाओं को बढ़ाना

द्वितीयक और तृतीयक BTAM हस्तक्षेपों में रचित के प्रबंधन दृष्टिकोण उभर रहे हैं।³⁴

यह कार्य बहु-विषयक केस प्रबंधन साधनों और विशेषज्ञता पर आधारित है। केस प्रबंधन में समर्थन वाओं या दीर्घकालिक, गहन और आकर्षक दृष्टिकोण के लिए व्यक्तिगत अल्पकालिक कनेक्शन की पेशकश शामिल हो सकती है।

केस प्रबंधन हस्तक्षेप प्रबंधन प्रक्रिया के प्रत्येक चरण के अनुरूप विभिन्न उपकरणों का उपयोग करते हैं, जिन्हें अक्सर BTAM टीम के सदस्यों के माध्यम से समन्वित किया जाता है। कुल मिलाकर, केस प्रबंधन का उद्देश्य व्यक्तियों की हायता करना, हिंसक व्यवहार में शामिल होने के जोखिम को कम करना है। केस प्रबंधन डिलीवरी के तरीके और दर्भ आवश्यक हस्तक्षेप के आधार पर भिन्न होते हैं लेकिन इ में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

केस प्लानिंग: के प्रबंधन हस्तक्षेप एक मूल्यांकन प्रक्रिया द्वारा रचित एक अनुरूप के योजना विकल्पित करने शुरू होता है। इ प्रक्रिया में हस्तक्षेप योजना को निर्देशित करने के लिए जोखिम और जरूरतों का आकलन शामिल हो सकता है। आमतौर पर, बहु-विषयक ज़ेदार प्रत्येक व्यक्ति की हायता आवश्यकताओं की पहचान करने और एक व्यक्तिगत हस्तक्षेप योजना तैयार करने के लिए हयोग करते हैं।

वितरण और कार्यान्वयन: मामला प्रबंधन हस्तक्षेप में व्यक्तिगत आवश्यकताओं को पूरा करने और जोखिमों का प्रबंधन करने के लिए वाओं को तैनात करने वाली अनुरूप योजनाएं प्रदान करना शामिल है।³⁵ उदाहरण के लिए, एक वैयक्तिकृत योजना में शिक्षा, रोजगार, मनोवैज्ञानिक हायता, पारिवारिक हायता, या हायता के अधिक विशिष्ट रूप, जैसे सामाजिक गतिविधियाँ शामिल हो सकती हैं।

निगरानी और मूल्यांकन: पूर्ण के प्रबंधन प्रक्रिया में व्यक्तिगत प्रगति की निगरानी और मूल्यांकन करने के लिए विभिन्न तरीकों का उपयोग किया जाता है। इ में मामले की स्थिति की मीक्षा करने, मूल हस्तक्षेप योजना के विरुद्ध आकलन और केस फाइलों और नोट के माध्यम से गुणात्मक डेटा ग्रह करने के लिए बहु-एजेंसी के म्मेलन शामिल हो सकते हैं। इ गुणात्मक डेटा में ग्राहक प्रतिक्रिया, अवलोकन, वा प्रदाताओं के साथ बातचीत, और/या अन्य प्रांगिक मामले कारक, जैसे कानूनी कार्यवाही या पुलिस भागीदारी शामिल हैं।

क्रमण और निका : के प्रबंधन हस्तक्षेप बाहर निकलने का निर्णय व्यक्तिगत परिस्थितियों और व्यवहार पर आधारित होता है, जैसा कि निगरानी के दौरान दर्ज किया गया है। जब हस्तक्षेप पूरा हो जाता है, या अतिरिक्त वाएं शामिल की जाती हैं, तो व्यक्ति का मूल्यांकन यह निर्धारित करने के लिए किया जाता है कि क्या उनका जोखिम कम हो गया है, और क्या उनकी जरूरतें उनके पिछले हस्तक्षेप लक्ष्यों के अनुरूप पूरी हुई हैं।

व्यवहारिक खतरा प्रबंधन और सार्वजनिक स्वास्थ्य भागीदारी का विस्तार

फल परिणाम प्राप्त करने के लिए, रणनीतिक ज़ेदारी के माध्यम से मजबूत खतरे का आकलन और के प्रबंधन वाएं प्रदान की जाती हैं। हिंसा का खतरा उभरने से पहले ही अंतर-विषयक ज़ेदारियाँ बनाना आवश्यक है। इ में अपस्ट्रीम हिंसा रोकथाम प्रयाओं के बीच बंध स्थापित करना शामिल है, जैसे मानसिक कल्याण, घर्ष माधान कौशल और स्वस्थ पारस्परिक बंधों को बढ़ावा देने के लिए जागरूकता अभियान, साथ ही साक्ष्य-आधारित नीति और रणनीति विकास।

हिंसा से जुड़े साझा जोखिम और रुरक्षात्मक कारकों के प्रबंधन के दशकों के अनुभव के साथ, सार्वजनिक स्वास्थ्य मुदाय विशेष लक्षित हिंसा हस्तक्षेपों की िफारिश करके BTAM प्रक्रियाओं का भी समर्थन कर सकता है। इन प्रयाओं में अक्सर मानसिक स्वास्थ्य चुनौतियों के साथ-साथ तनाव, मादक द्रव्यों के उपयोग या सामाजिक अलगाव से निपटने में आने वाली कठिनाइयों को पहचानना शामिल होता है।

माध्यमिक रोकथाम BTAM टीमों को उन व्यक्तियों का समर्थन करने के लिए साधन आवंटित करने का अधिकार देती हैं जिन्होंने बंधित व्यवहार का प्रदर्शन किया है। मय पर हस्तक्षेप अंतर्निहित मस्याओं का समाधान कर सकता है और खतरों को बढ़ने से रोक सकता है, व्यक्तियों और माज की रक्षा कर सकता है। र्वजनिक स्वास्थ्य चिकित्सक BTAM टीमों को सार्थक खतरा प्रबंधन क्षमताएं स्थापित करने में मदद कर सकते हैं। इ में व्यक्तियों का समर्थन करने और मुदायों को हिंसा



के कृत्यों बचाने के लिए उचित सुरक्षात्मक कारक आवंटित करने के लिए डिज़ाइन किए गए अनुरूप हस्तक्षेपों को लागू करना शामिल है। इ तरह के हस्तक्षेपों में दीर्घकालिक परामर्श, सलाह, सामाजिक गतिविधियाँ, प्रभावी मुकाबला रणनीतियाँ और हिंसा-निरोधक रणनीतियाँ शामिल हो सकती हैं, जैसा कि अगले पृष्ठ पर मामले के अध्ययन में आगे चर्चा की गई है।

तृतीयक रोकथाम BTAM टीमों को पुनः एकीकृत खतरे प्रबंधन के माध्यम से लक्षित हिंसा के इतिहास वाले व्यक्तियों से जुड़े मामलों को प्रभावी ढंग से प्रभावित करने का अधिकार देती है। त्वज्जनिक स्वास्थ्य साधन परिवीक्षा/पैरोल की अवधि, या किसी व्यक्ति की रिहाई की शर्तों के मापदंडों से परे पुनर्वास और पुनर्एकीकरण के अवसर की खिड़की का विस्तार कर सकते हैं, और बहु-स्तरीय हस्तक्षेपों का समर्थन कर सकते हैं।

बहुविषयक मामला प्रबंधन के माध्यम से जोखिम और सुरक्षात्मक कारकों को प्रभावित करना: केस स्टडी

इ रोकथाम साधन में उल्लिखित विचारों को व्यवहार में लाने के लिए, यह खंड त्वज्जनिक स्वास्थ्य और व्यवहार संबंधी खतरे के मूल्यांकन कार्य को एकजुट करते हुए एक केस अध्ययन उदाहरण तैयार करता है।

एक व्यक्ति ने ऑनलाइन देश पोस्ट किए, जो शहर के भीतर एक विशिष्ट कंपनी के प्रति महत्वपूर्ण घंटा और नाराजगी का संकेत देते हैं - जिसे में एक हिंसक परिणाम का एक गैर-विशिष्ट संदर्भ भी शामिल है। जबकि देशों से उनके परिवार को चिंता हुई और कंपनी ने कानून प्रवर्तन को उनकी चिंता बताई, ऑनलाइन साज़ा किए गए देश कानून प्रवर्तन कार्रवाई के लिए आपराधिक िमा को पूरा नहीं करते थे। शहर के रिपोर्टिंग टूल ने BTAM टीम को चेत किया। टीम की बाद की तथ्य-खोज ने निम्नलिखित कारकों की पहचान की:

तनाव कारक और हिंसा को बढ़ावा देने वाले प्रभावित कारक

- **रोजगार हानि:** कंपनी के एक निर्णय के कारण हाल ही में नौकरी छूटने के बाद व्यक्ति ने धमकियाँ भेजीं।
- **मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताएँ:** पुलिस रिपोर्ट कल्याण जांच और मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं के लिए व्यक्ति के घर पर कई दौर करने का संकेत देती है। बीमा लाभ खो जाने के कारण व्यक्ति दवा का खर्च वहन नहीं कर सकता।
- **विश्वास प्रणाली:** बातचीत के दौरान, व्यक्ति ने सौहार्दपूर्ण समाधान की कोई उम्मीद नहीं जताई और अपने ऑनलाइन पोस्ट पर आगे चर्चा करने से इनकार कर दिया।
- **वित्तीय तनाव:** रोजगार खोने के कारण वित्तीय समस्याओं का सामना करना पड़ा, जिसे में आवश्यक दवाओं का खर्चा भी शामिल था।
- **हिंसक विचार:** व्यक्ति की ऑनलाइन उपस्थिति में अन्य त्वमूहिक निशानेबाजों का संदर्भ दिया गया है, जो संभवतः हिंसा की ओर झुकाव का संकेत दे रहा है।

प्रभावित केस प्रबंधन रणनीतियाँ

- **नौकरी हायता:** व्यक्ति को नौकरियों के लिए आवेदन करने और नियोक्ताओं से जुड़ने के लिए हायता प्रदान करें।
- **वित्तीय हायता:** तत्काल वित्तीय तनाव को कम करने के लिए अल्पकालिक वित्तीय हायता प्रदान करने वाली एजेंसियों के साथ सहयोग करें।
- **दवा और उपचार पहुंच:** सस्ती दवाओं और उपचार तक पहुंच की सुविधा प्रदान करें, या स्वास्थ्य स्थितियों के प्रबंधन के लिए वैकल्पिक विकल्प तलाशें।
- **प्रोसोशल समर्थन:** स्थानीय संगठनों की पहचान करें जहां व्यक्ति को सहायता, आशा और सामाजिक जुड़ाव मिल सके, साथ ही भविष्य के लिए योजना बनाई जा सके और संभवतः दूसरों की मदद की जा सके।



निगरानी और मूल्यांकन

- BTAM टीमें व्यक्ति और परिवार, सामुदायिक हितधारकों और सेवा प्रदाताओं के साथ काम करके यह मूल्यांकन करती हैं कि क्या प्रदान की गई सेवाएँ व्यक्ति की मदद कर रही हैं, और क्या अतिरिक्त साधनों की आवश्यकता है।
- इन जोखिम कारकों को संबोधित करके और उचित प्रबंधन रणनीतियों को लागू करके, BTAM टीम का लक्ष्य व्यक्ति की मग्न भलाई को बढ़ावा देते हुए हायता प्रदान करना, तनाव को कम करना और हिंसा के संभावित कार्यों को रोकना है।
- एक सफल हस्तक्षेप के लिए प्रायोगिक सामुदायिक साधनों के साथ निरंतर निगरानी, मूल्यांकन और सहयोग आवश्यक है।

निष्कर्ष

लक्षित हिंसा और आतंकवाद हमारे देश के सामने गंभीर सुरक्षा चुनौतियाँ हैं, लेकिन वे अकाल होती हैं रोकने योग्य। यहां उल्लिखित प्रथाओं का उद्देश्य स्कूलों, कार्यस्थलों और सामुदायिक केंद्रों में बहु-विषयक BTAM कार्यक्रमों का समर्थन करना है। निर्यातजनिक स्वास्थ्य-सूचित दृष्टिकोण अपनाकर, रोकथाम प्रदाता हिंसा होने से पहले व्यक्तियों का समर्थन करने के लिए व्यापक सामुदायिक हिंसा रोकथाम पहल के साथ एकीकृत हो सकते हैं। आशा है कि कई क्षेत्रों के विविध पेशेवर इस रोकथाम साधन का उपयोग अपने काम को बढ़ाने के लिए एक मार्गदर्शक के रूप में करेंगे और संयुक्त राज्य अमेरिका में लक्षित हिंसा और आतंकवाद को रोकने के प्रयासों में CP3 में शामिल होंगे।

CP3 साधन

डिपार्टमेंट ऑफ होमलैंड सिक्योरिटी टैटर फॉर प्रिवेंशन प्रोग्राम एंड पार्टनरशिप (CP3) प्रदान करता है लक्षित हिंसा और आतंकवाद के कृत्यों को रोकने और कम करने के लिए साधन। आपके राज्य को सुरक्षित रखने में मदद के लिए साधनों में राष्ट्रव्यापी स्टाफ हायता, अनुदान निधि, प्रशिक्षण और शैक्षिक सामग्री शामिल हैं।

क्षेत्रीय रोकथाम समन्वयक राज्य और स्थानीय स्तर पर लक्षित हिंसा और आतंकवाद रोकथाम प्रयासों का समर्थन करते हैं। वे जानकारी इकट्ठा करते हैं, प्रशिक्षण प्रदान करते हैं और रोकथाम में लगन सामुदायिक भागीदारों के लिए नेटवर्क बनाने में मदद करते हैं। अधिक जानने के लिए, www.dhs.gov/cp3 पर जाएं या cp3field@hq.dhs.gov पर ईमेल करके CP3 क्षेत्रीय रोकथाम समन्वयक से जुड़ें।

लक्षित हिंसा और आतंकवाद निवारण अनुदान कार्यक्रम लक्षित हिंसा और आतंकवाद को रोकने के लिए क्षमताओं को स्थापित करने या बढ़ाने के लिए राज्य, स्थानीय, आदिवासी और क्षेत्रीय सरकारों, गैर-लाभकारी संस्थाओं और उच्च शिक्षा संस्थानों को धन मुहैया कराता है। अधिक जानें और यहां आवेदन करें <http://www.dhs.gov/tvtprgrants> या अनुदान टीम से संपर्क करें terrorism prevention@hq.dhs.gov.

रोकथाम साधन खोजक हमारे देश भर में लक्षित हिंसा और आतंकवाद की तैयारी और रोकथाम में मदद के लिए आवश्यक साधनों पर निर्यातजनिक जानकारी प्रदान करता है। वेब इट पर मौजूद साधनों में नफरत आधारित लक्षित हिंसा सहित लक्षित हिंसा के जोखिम को कम करने के लिए सामुदायिक हायता साधन, अनुदान निधि के अवर, सूचना-साझाकरण मंच, साक्ष्य-आधारित अनुदान और प्रशिक्षण के अवर शामिल हैं। और अधिक जानें <https://www.dhs.gov/prevention>



टिप्पणियाँ

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/>