



Center for
Prevention Programs
and Partnerships



预防资源：

通过公共卫生知情方法加强行为威胁评估和案例管理能力



目录

针对性暴力和恐怖主义影响所有社区.....	2
预防针对性暴力和恐怖主义的公共卫生知情方法.....	3
针对性暴力和恐怖主义预防计划的级别.....	3
可行的预防措施：行为威胁评估和管理.....	4
以社区为中心的方法.....	5
识别、调查、评估、管理.....	6
社会或环境、情境和个人因素.....	6
社会或环境因素.....	7
情境因素.....	7
个人因素.....	7
加强案例管理实践.....	8
扩大行为威胁管理和公共卫生伙伴关系.....	8
通过多部门案例管理处理风险和保护因素：案例研究.....	9
压力源和潜在的暴力诱因.....	9
潜在的案例管理策略.....	9
监控与评估.....	10
结论.....	10
CP3 资源.....	10
注释.....	11



国土安全部 (Department of Homeland Security) 成立了**预防计划和伙伴关系中心 (Center for Prevention Programs and Partnerships, CP3)**，在整个部门领导针对性暴力和恐怖主义预防工作。CP3 致力于通过借鉴循证暴力预防研究，在美国打造一种防范针对性暴力和恐怖主义的文化。针对性暴力和恐怖主义行为通常是可以预防的，CP3 支持在暴力发生之前尽量制止暴力。

学校、工作场所和社区越来越多地使用行为威胁评估和管理模型，从而为表现出相关行为的个人提供早期干预服务¹。借助联邦政府的拨款和技术援助，CP3 支持了美国各地社区数十个行为威胁评估和管理团队的发展。

基于这项工作以及与专家、研究人员和从业人员的合作，本预防资源概述了行为威胁评估和案例管理模型如何通过采用预防针对性暴力和恐怖主义的公共卫生知情方法而受益。本文还总结了案例管理技术的新兴实践，以提高各级暴力预防从业人员的能力。案例研究说明了如何将这些建议付诸实践。

注：本预防资源未提供有关如何进行行为威胁评估的具体信息。结论部分还增加了联邦资源，以支持公共卫生、行为威胁评估和案例管理实践之间的协作。

免责声明：本文，《通过公共卫生知情方法加强行为威胁评估和案例管理能力的预防资源》，纳入了由预防计划和伙伴关系中心编写的研究摘要。引入文章、研究和参考文献并不构成美国国土安全部或联邦政府对任何非联邦实体或其内容的认可。

针对性暴力和恐怖主义影响所有社区

美国见证了因不满而引发的暴力的悲惨后果。2023 年，美国特勤局国家威胁评估中心 (USSS-NTAC) 发布了《2016 - 2020 年公共场所大规模袭击事件》，这是该部门迄今为止对针对性暴力事件最全面的分析报告。该研究调查了五年期间发生在公共或半公共场所的 173 起大规模袭击事件，包括有预谋的校园和工作场所暴力、仇恨犯罪和恐怖主义行动。²通过该研究，我们了解到针对性暴力和恐怖主义行为是可以预防的。行为威胁评估和管理 (BTAM) 是一个系统的循证过程，可以帮助社区识别和管理潜在的暴力威胁，并帮助高危人士获得他们所需的服务。

暴力可分为冲动型（反应性）暴力和掠夺型（计划性）暴力。³冲动型暴力是情绪化和自发性的，通常是对感知到的直接威胁的反应，而掠夺型暴力则是有预谋且出于特定目的。⁴研究表明针对性暴力的过程早在袭击发生之前就已经开始了，后期的计划和准备阶段会持续数天、数周、数月甚至数年。⁵虽然仅凭该过程的某一部分并不能预测针对性暴力的发生，但打算实施暴力的个人可能经常表现出相关行为或参与可察觉的袭击前准备行动，这两者都能帮助行为威胁评估和管理实践来防止袭击的发生。此外，可以通过解决其生活中潜在困难的早期干预方法让表现出相关行为的个人受益。



预防针对性暴力和恐怖主义的公共卫生知情方法

预防暴力的公共卫生知情方法重点关注“全民健康、安全和福祉”。⁶这项工作的重点是加强保护因素，为个人、同侪、家庭和社区赋权，同时降低个人诉诸暴力的可能性。⁷CP3 利用这些研究成果来处理与针对性暴力和恐怖主义相关的风险和保护因素。⁸虽然每个人和社区的风险和保护因素都具有独特性，但数据表明，不同形式的暴力可能相互关联，并具有相同的风险和保护因素。⁹

参与针对性暴力或恐怖主义的风险因素包括态度因素（如愤怒、政治不满和团体优越感）以及犯罪因素（如寻求刺激和自我控制能力低下）。¹⁰ ¹¹风险因素是不可预测的；更确切地说，风险因素是“可能增加个人[实施]暴力可能性的特征”。¹²此外，研究表明，风险和保护因素可能因当地情况而异，这凸显了社区主导的预防方法的重要性。¹³

加强保护因素有助于减少危险因素的发生。就广泛暴力预防而言，这包括支持社区确保各社区机构之间的资源和服务协调，以及确保社区能够获得心理健康和药物滥用治疗服务。¹⁴在针对性暴力和恐怖主义层面，保护因素可以包括制度信任、社会支持、家长参与和生活满意度。¹⁵

针对性暴力和恐怖主义预防计划的级别

为了处理这些因素，CP3 将针对性暴力和恐怖主义预防规划活动分为四个级别：初级、一级、二级和三级。¹⁶每个预防级别都能帮助减少针对性暴力和恐怖主义的风险，并建立更广泛的合作伙伴关系来参与预防工作。这些预防级别包括解决对人们产生负面影响的较重大社会因素、在地方层面建设更健康的社区、制定安全网计划，以及帮助先前从事过与针对性暴力和恐怖主义相关活动的个人改过自新。

初级预防：在社会层面开展对个人和社区的健康和福祉产生积极影响的计划和项目，包括尽量减少不利于福祉的支持条件。与此预防资源相关的示例包括：

- **政策制定：**实施全面的暴力预防策略，以支持地方、州和联邦各级政府的健康和公共安全。
- **公民参与：**培养鼓励社区参与和共享成就、教育和复原力的规范，从而增强社会凝聚力、减少群体间紧张局势并降低青年的脆弱性。



一级预防：这些项目通过增强从个人到社会层面的保护因素来降低针对性暴力和恐怖主义可能性。与此预防资源相关的示例包括：

- **提高认识：**向全社会（社区领袖、教育工作者、科技公司、医疗专业人员、执法人员、服务提供者等）开展关于针对性暴力和恐怖主义的风险和保护因素的教育。¹⁷
- **旁观者培训：**提高社区成员识别暴力警告信号的能力，采取措施与个人接触，并向他们提供援助和/或将他们介绍给其他资源，包括二级预防能力。¹⁸

二级预防：这些项目可降低表现出与先前的针对性暴力和恐怖主义相关行为的个人实施针对性暴力和恐怖主义的可能性。这一级别的干预利用公共卫生预防提供者或行为威胁评估和管理团队的转介，或通过实施旁观者干预培训，早在造成伤害之前就开展预防工作。与此预防资源相关的示例包括：

- **转介服务：**建立电话、短信、应用程序或网络热线，让相关个人能够向公共卫生预防提供者反映他们的担忧或获得有关下一步行动的指导。¹⁹
- **行为威胁评估和管理 (BTAM) 团队：**建立多部门团队，评估威胁并针对每个人的独特情况制定干预措施。这些团队包括执法人员、心理健康专业人员、教育工作者和社区领导，负责对表现出相关行为的个人进行评估和干预。²⁰相关示例包括工作场所、社区和学校的威胁评估和管理团队。

三级预防：这些项目可降低曾经参与针对性暴力和恐怖主义的个人实施针对性暴力和恐怖主义的可能性。与此预防资源相关的示例包括：

- **改过自新和重返社会计划：**这些计划可帮助有威胁或暴力史的个人改过自新，内容可能包括冲突调解、认知行为疗法和职业培训，从而帮助其重新融入社会。²¹
- **监督释放和监控：**监控和支持服务可以管理并帮助降低因威胁或暴力而牵涉刑事司法系统的个人再次犯罪的风险。

可行的预防措施：行为威胁评估和管理

初级和一级预防措施的目的是降低问题的严重性，但有些人可能仍然倾向于暴力。行为威胁评估和管理 (BTAM) 团队为这些个人及其社区提供了安全网。这种跨部门方法可用于评估、干预和尽量降低相关个人的危险，这些人将暴力视为解决不满或寻求对现实或感知到的不公正进行报复的渠道。^{22, 23}

与先前针对性暴力行为相关的暴力思维和其他相关行为为组织和社区开展非惩罚性干预创造了机会窗口。大量研究表明，不同形式针对性暴力的实施者经常在袭击前表达他们的意图（通常是以求助的方式），其中包括 81% 的校园枪击案和 47% 的大规模伤亡枪支暴力犯罪者。²⁴



BTAM 团队为公共卫生知情理论、实践和资源创造了机会，以支持需要关注的个人的案例管理。利用来自公共卫生知情暴力预防社区的证据基础，BTAM 认识到增强保护因素和减少与暴力相关的风险因素的重要性。鉴于各种潜在相关因素，BTAM 采用多部门方法，汇集了心理和行为健康专业人员、社会工作者、执法专业人员、教育工作者和社区成员。²⁵通过使用风险和保护因素以及其他公共卫生原则，BTAM 团队还可以将他们的工作与初级、一级、二级和三级预防工作相结合。

BTAM 计划已在包括学校、工作场所和社区等许多环境中实施。²⁶这些计划利用结构化流程来识别、调查、评估和管理有对他人实施暴力风险的个体，以便可以实施个性化的管理策略来降低风险。由于 BTAM 团队利用结构化流程进行评估和案例管理计划，他们增加了获得所需服务的渠道并降低了发生暴力事件的可能性。²⁷

为帮助这些计划建立最新的基线能力，USSS-NTAC 发布了《行为威胁评估单位：州和地方执法部门预防针对性暴力的指南》（2024 年）。²⁸该操作指南为州和地方执法机构提供了可扩展的六步框架，以根据特勤局开创性的暴力预防原则和专业知识建立行为威胁评估单位。这些单位将帮助执法机构采用以社区为中心的方法，主动识别和干预那些可能实施大规模袭击或其他针对性暴力行为的个体。

本指南中说明的 BTAM 方法并非：

- 预测性的；
- 将个人标记为恐怖分子或大规模袭击者的手段；
- 意图惩罚；或
- 临床暴力风险评估。

以社区为中心的方法

以社区为中心的方法是 BTAM 的一个关键原则。多部门团队是这一方法的主要特点，并体现社区解决针对性暴力和恐怖主义复杂问题的集体责任。没有任何一个实体或部门可以单独解决问题的多面性或提供全面的解决方案，因此社区和团队方法至关重要。

这些多部门团队认识到，预防暴力需要共同努力，而不是个人的专业知识。为了开展工作，BTAM 团队可能会进行风险或弱点评估、威胁评估或需求评估。这些可能由专业人员管理通过分析方法进行，例如临床评估、精算风险评估或结构化的专业判断。聘请来自多个领域的训练有素的从业人员（包括执法、政府、心理健康、药物滥用治疗、教育、私营部门、宗教领袖和社区组织）确保案例评估和管理以循证流程和标准化方法为基础。多元化的预防提供者支持各级别的 BTAM 预防工作。



识别、调查、评估、管理

BTAM 的前瞻性和非惩罚性方法促进了结构化的流程来识别、调查、评估和管理存在对他人实施暴力风险的个人，以便实施管理策略来降低风险。这种预防针对性暴力的方法包括以下步骤：



摘自国土安全部情报与分析、国家威胁评估与报告计划²⁹

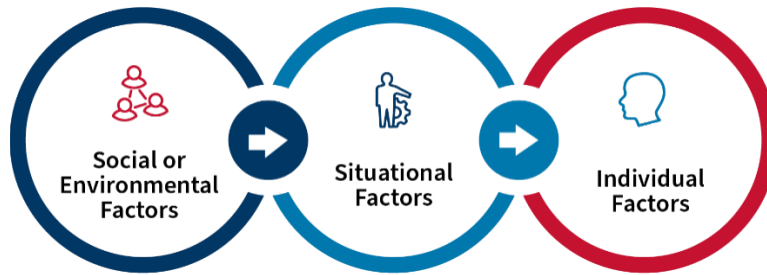
- 1. 识别：**创造机会识别表现出相关行为的个人，并为利益相关者和旁观者建立报告机制。
- 2. 调查：**充分收集信息以进行评估。（注意：在此情况下，该术语不表示刑事司法调查。）
- 3. 评估：**利用结构化流程分析个人的行为模式和环境，确定个人是否倾向于实施针对性暴力。
- 4. 管理：**根据相关风险和保护因素制定并实施个性化的案例管理计划，为个人提供支持，降低发生暴力事件的可能性。

多部门团队是充分了解情况、有效协调和实施行为威胁评估和管理的关键。跨部门合作与伙伴关系是综合战略的基石，该战略旨在降低个人走上暴力道路所带来的风险。

社会或环境、情境和个人因素

行为威胁评估和管理研究认为，暴力结果并非源于单一的情况或风险因素。³⁰³¹相反，许多压力源和触发情况都会影响诉诸暴力的个人。与公共卫生知情的暴力预防提供者使用的社会生态模型一致，这些压力源涵盖社会、环境、情境和个人因素。³²³³

威胁评估不是终点，而是案例管理过程的开始。简单地将个人行为视为关注点而不制定管理策略并不能降低暴力发生的可能性。威胁评估应指导减轻暴力可能性的行动。



社会或环境因素

- **文化规范和价值观：**社会价值观和文化规范可以影响行为。不同文化和社会对可接受或不可接受的行为有不同的看法，威胁评估必须始终辨别这些细微的文化差别。
- **社会融合与凝聚力：**社会群体（如学校、工作场所、社区组织）内的社会融合和凝聚力水平可以增强归属感、安全感和赋权感，或减少孤立感和不确定感，而这些感觉可能会使暴力变得更具吸引力。
- **媒体与信息影响：**媒体对事件和个人的描述会影响人们对情况的看法和反应，从而可能影响他们的行为。

情境因素

- **环境影响：**个人的周围环境和环境条件会显著影响他们的行为。地理位置、资源获取途径以及网络支持情况等因素都会影响个人的行为。
- **生活事件和压力源：**最近的生活事件，特别是失业、家庭成员去世或财务困难等压力事件，可能会引发行行为变化，并且在缺乏应对机制和支持的情况下可能会增加发生暴力的可能性。
- **资源获取途径：**资源的可用性，包括心理健康服务、咨询和支持系统，会影响个人应对压力源和在需要时寻求帮助的能力。

个人因素

- **心理健康和心理状态：**了解个人的心理健康状况、心理状态和心理健康问题历史至关重要。某些心理健康状况如果不加以妥善管理，可能会增加实施威胁行为的风险。
- **性格特征和行为：**个人的性格、行为模式和特征可以提供有价值的线索，了解其暴力或伤害他人的行为的倾向。
- **暴力或攻击史：**在评估个人可能构成的潜在威胁时，应该仔细考虑其先前的暴力或攻击行为事件。
- **社会关系：**评估个人的人际关系、社交互动和网络支持情况可以揭示他们造成伤害的可能性。



加强案例管理实践

结构化案例管理方法在二级和三级 **BTAM** 干预中也有体现。³⁴ 这项工作利用了多部门的案例管理资源和专业知识。案例管理可能包括提供个人短期支持服务或长期、密集和参与性的方法。

案例管理干预利用针对管理过程每个阶段量身定制的不同工具，通常通过 **BTAM** 团队成员进行协调。总体而言，案件管理旨在帮助个人，降低实施暴力行为的危险。案例管理的交付方法和背景根据所需干预而有所不同，但可能包括以下内容：

案例规划：案例管理干预首先要根据评估过程制定个性化的案例计划。该过程可能包括风险和需求评估，以指导干预计划。通常，多部门合作伙伴会合作确定每个人的支持需求并设计个性化的干预计划。

交付和实施：案例管理干预包括提供定制计划，部署服务以满足个人需求并管理风险。³⁵例如，个性化计划可能包括教育、就业、心理援助、家庭支持或更专业形式的援助等支持，比如亲社会活动。

监控与评估：在整个案例管理过程中使用各种方法来监控和评估个人进展。这可能涉及多机构案例会议，以审查案例状况、针对原始干预计划的评估以及通过案例档案和记录进行定性数据收集。这些定性数据包括客户反馈、观察、与服务提供者的互动和/或其他相关案件因素，如法律诉讼或警方介入。

过渡和退出：退出案例管理干预的决定取决于监控期间记录的个人情况和行为。当干预完成或参与额外服务时，将对个人进行评估以确定他们的风险是否降低，以及他们的需求是否根据他们之前的干预目标得到满足。

扩大行为威胁管理和公共卫生伙伴关系

为了取得成功，我们通过战略合作伙伴关系提供强大的威胁评估和案例管理服务。在暴力威胁出现之前建立跨部门伙伴关系至关重要。这包括建立上游暴力预防工作之间的联系，例如促进心理健康、冲突解决技能和健康的人际关系的活动，以及制定基于证据的政策和战略。

公共卫生界在管理与暴力有关的共同风险和保护因素方面拥有数十年的经验，还可以通过推荐专门的针对性暴力干预措施来支持 **BTAM** 流程。这些努力通常包括认识心理健康挑战，以及应对压力源、药物滥用或社会孤立的困难。

二级预防使 **BTAM** 团队能够分配资源来支持表现出相关行为的个人。及时干预可以解决根本问题并遏制威胁的升级，保护个人和社会。公共卫生从业者可以帮助 **BTAM** 团队建立有意义的威胁管理能力。这包括实施有针对性的干预措施，分配适当的保护因素来支持个人并保护社区免受暴力行为的侵害。这些干预措施可能包括长期咨询、指导、亲社会活动、有效的应对策略和抑制暴力策略，这些将在下面的案例研究中进一步讨论。



三级预防使 BTAM 团队能够通过重新整合威胁管理有效地处理涉及针对性暴力历史的个人的案例。公共卫生资源可以将改过自新和重返社会的机会窗口延长到缓刑/假释期之外，或个人释放期限之外，并支持多级别干预。

通过多部门案例管理处理风险和保护因素：案例研究

为了将本预防资源中概述的想法付诸实践，本节介绍了一个将公共卫生和行为威胁评估工作相结合的案例研究示例。

一个人在网上发布了相关消息，表明对该市某家特定公司感到非常不满和愤恨，其中包括未具体提及暴力后果。虽然这些信息引起了其家人的担忧，而且该公司也向执法部门报告了他们的担忧，但在网上分享的信息并未达到执法部门采取刑事行动的条件。该市的报告工具向 BTAM 团队发出了警报。该团队随后的事实调查确定了以下因素：

压力源和潜在的暴力诱因

- **失业：**此人最近因公司决定而失业后发出了威胁。
- **心理健康问题：**警方报告显示，警方曾多次前往此人的家进行福利检查和心理健康相关调查。由于失去保险福利，该对象无力支付药费。
- **信仰体系：**在谈话中，此人表示不希望友好解决问题，并拒绝进一步讨论他在网上发布的帖子。
- **财务压力：**失业导致财务问题，包括无法负担基本药物。
- **暴力思维：**此人在网上提到了其他大规模枪击事件的凶手，可能表明他痴迷于暴力。

潜在的案例管理策略

- **就业援助：**为个人提供求职和与雇主联系的支持。
- **经济援助**与提供短期经济援助的机构合作，以缓解目前的财务压力。
- **药物和治疗途径：**促进获得负担得起的药物和治疗的途径，或探索管理健康状况的替代方案。
- **亲社会支持：**确定个人可以找到慰藉、希望和社会参与以及规划未来并可能帮助他人的当地组织。



监控与评估

- BTAM 团队与个人和家庭、社区利益相关者以及服务提供者合作，评估所提供的服务是否对个人有帮助，以及是否需要额外的资源。
- 通过解决这些风险因素并实施适当的管理策略，BTAM 团队旨在提供支持、缓解压力并防止潜在的暴力行为，同时促进个人的整体福祉。
- 持续监控、评估以及与相关社区资源的合作对于成功干预至关重要。

结论

针对性暴力和恐怖主义是我们国家面临的严重安全挑战，但它们往往是可以预防的。本文概述的实践旨在支持学校、工作场所和社区环境中的多部门 BTAM 计划。通过采用公共卫生知情方法，预防提供者可以与更广泛的社区暴力预防举措相结合，在暴力发生之前为个人提供支持。希望来自多个领域的不同专业人士将利用这一预防资源作为指导，加强工作，并与 CP3 一起努力防止美国发生针对性暴力和恐怖主义事件。

CP3 资源

国土安全部预防计划和伙伴关系中心 (CP3) 提供资源，以防止和减轻针对性暴力和恐怖主义行为。资源包括全国范围的员工支持、拨款资金、培训和教育材料，以帮助保护您所在州的安全。

区域预防协调员支持州和地方各级政府针对性暴力和恐怖主义预防工作。他们分享信息、提供培训并帮助从事预防工作的社区伙伴建立网络。如需详细信息，请访问 www.dhs.gov/cp3 或发送电子邮件至 cp3field@hq.dhs.gov 联系 CP3 区域预防协调员。

针对性暴力和恐怖主义预防拨款计划为州、地方、部落和区域政府、非营利组织和高等教育机构提供资金，以建立或增强预防针对性暴力和恐怖主义的能力。请访问 <http://www.dhs.gov/tvtpgrants> 了解详细信息，或发送电子邮件至 terrorismprevention@hq.dhs.gov 联系拨款团队。

预防资源查找工具向公众提供有关所需资源的信息，以在全国范围内帮助预防和应对针对性暴力和恐怖主义。网站上的资源包括社区支持资源、赠款资助机会、信息共享平台、循证研究和培训机会，以降低针对性暴力（包括基于仇恨的针对性暴力）的风险。请访问 <https://www.dhs.gov/prevention> 了解详细信息



注释

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/>