



Center for  
Prevention Programs  
and Partnerships

# منبع پیشگیری:

تقویت توانایی‌های سنجش تهدید رفتاری و مدیریت مورد از طریق یک رویکرد آگاه از وضعیت سلامت عمومی



## فهرست محتوا

2	خشونت و تروریسم هدفمند بر تمام جوامع تاثیرگذار است
3	یک رویکرد آگاه از سلامت عمومی به خشونت هدفمند و پیشگیری از تروریسم
3	سطوح برنامه‌های مقابله با خشونت و تروریسم هدفمند
4	اقدام پیشگیری امیدبخش: سنجش و مدیریت تهدید رفتاری
5	یک رویکرد جامعه محور
6	شناسایی، بررسی، سنجش، مدیریت
6	عوامل اجتماعی یا محیطی، موقعیتی و فردی
7	عوامل اجتماعی یا محیطی
7	عوامل موقعیتی
7	عوامل فردی
8	تقویت فعالیت‌های مدیریت مورد
8	گسترش مدیریت تهدید رفتاری و مشارکت‌های سلامت عمومی
9	رسیدگی به عوامل خطر و عوامل محافظتی از طریق مدیریت مورد چنحوزه‌ای: مطالعه موردی
9	عوامل استرس‌زا و عوامل بالقوه تسریع خشونت
9	استراتژی‌های مدیریت مورد بالقوه
10	پایش و ارزیابی
10	نتیجه
10	CP3 منابع
11	یادداشت‌ها



اداره امنیت داخلی در واقع مرکز برنامه‌ها و مشارکت‌های پیشگیری (CP3) را به منظور هدایت تلاش‌های پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند تأسیس نمود. CP3 به منظور ایجاد فرهنگ پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند در ایالات متحده از طریق استفاده از تحقیقات پیشگیری از خشونت شواهد محور کار می‌کند. اقدامات خشونت و تروریسم هدفمند اغلب قابل پیشگیری است، و CP3 از تلاش‌ها برای توقف خشونت قبل از اینکه اتفاق بیفتند حمایت می‌کند.

مدل‌های سنجش و مدیریت تهدید رفتاری به طور فزاینده‌ای توسط مدارس، محل‌های کار و جوامع به منظور ارائه خدمات مداخله اولیه به افرادی که رفتارهای نگران کننده از خود نشان می‌دهند مورد استفاده قرار می‌گیرد<sup>1</sup>. از طریق گرانت کمک مالی و کمک فنی فدرال، CP3 از توسعه ده‌ها تیم سنجش و مدیریت تهدید رفتاری در جوامع موجود در تمام ایالات متحده حمایت کرده است.

بر اساس این کار و مشارکت متخصصان، محققان و فعالین این حوزه، این منبع پیشگیری تشریح می‌کند که چگونه سنجش تهدید رفتاری و مدل‌های مدیریت مورد می‌تواند از طریق به کار گیری رویکرد آگاه از وضعیت سلامت عمومی از پیشگیری خشونت و تروریسم هدفمند بهره‌مند شود. این منبع همچنین اقدامات در حال ظهور در زمینه تکنیک‌های مدیریت مورد را به منظور ایجاد ظرفیت برای فعالین این حوزه در تمام سطوح پیشگیری از خشونت خلاصه می‌کند. یک مطالعه موردی توضیح می‌دهد که چگونه این پیشنهادات می‌تواند در عمل به کار گرفته شود.

**نکته:** این منبع پیشگیری اطلاعات خاصی در زمینه نحوه انجام سنجش تهدید رفتاری ارائه نمی‌دهد. منابع فدرال مضاعف به منظور حمایت از همکاری میان بخش سلامت عمومی، سنجش تهدید رفتاری و اقدامات مدیریت مورد در بخش‌های پایانی گنجانده می‌شود.

**اعلامیه سلب مسئولیت:** این منبع پیشگیری در زمینه تقویت توانایی‌های سنجش و مدیریت تهدید رفتاری از طریق یک رویکرد آگاه از وضعیت سلامت عمومی خلاصه‌ای از تحقیق ارائه می‌دهد، که توسط مرکز برنامه‌ها و مشارکت‌های پیشگیری نگاشته شده است. گنجاندن مقالات، تحقیقات و مرجع‌ها هیچ حمایتی از نهادهای غیرفدرال یا محتوای آنها از طریق اداره امنیت داخلی ایالات متحده یا دولت فدرال ارائه نمی‌دهد.

## خشونت و تروریسم هدفمند بر تمام جوامع تأثیرگذار است

ایالات متحده شاهد نتایج تراژیک خشونت شکایت محور بوده است. در سال 2023، مرکز سنجش تهدید ملی خدمات کلمه (USSS-NTAC)، *Mass Attacks in Public Spaces* را منتشر کرد: 2016 – 2020، جامع‌ترین تحلیل اداره از خشونت هدفمند تا کنون. این مطالعه 173 حمله را بررسی نمود که بر مکان‌های عمومی و نیمه عمومی ما که در یک دوره پنج ساله تأثیرگذار بوده است، شامل اقدامات خشونت آمیز از پیش طراحی شده در مدرسه و محله کار، جرایم نفرت محور، و تروریسم<sup>2</sup> به کمک این تحقیق، ما دریافته‌ایم که این اقدامات خشونت و تروریسم هدفمند قابل پیشگیری است. سنجش و مدیریت تهدید رفتاری (BTAM) یک فرایند سیستماتیک شواهد محور که می‌تواند به جوامع در شناسایی و مدیریت تهدیدات بالقوه اقدام خشونت آمیز و نیز به ایجاد ارتباط میان افراد در معرض خطر با خدماتی که به آن نیاز دارند کمک نماید.

خشونت قابل طبقه‌بندی به عنوان یک اقدام عجولانه (واکنشی) یا شکارگرانه (برنامهریزی شده) است.<sup>3</sup> خشونت تکانشی در واقع احساسی و ناخودآگاه است، که اغلب در پاسخ به تهدید مستقیم درک شده است، در حالی که خشونت شکارگرانه از قبل برنامهریزی شده و به دنبال یک هدف خاصی است.<sup>4</sup> تحقیقات نشان داده است که فرایند خشونت هدفمند مدت طولانی قبل از یک حمله شروع می‌شود، که مراحل بعدی برنامهریزی و آماده شدن در آن روزها، هفته‌ها، ماه‌ها و سال‌ها طول می‌کشد.<sup>5</sup> در حالی که اجزای این فرایند پیش‌بینی کننده خشونت هدفمند نیست، افرادی که به فکر ایجاد خشونت هستند ممکن است مکرراً رفتارهای نگران کننده از خود نشان داده و اقدامات شکارگرانه قبل قابل تشخیصی قبل از حمله اصلی انجام دهند، که هر دو این موارد فرصتی برای سنجش تهدید رفتاری و اقدامات مدیریتی به منظور پیشگیری از حمله ارائه می‌دهند. به علاوه، افرادی که رفتارهای نگران کننده از خود نشان می‌دهند می‌توانند از مداخلات اولیه‌ای بهره ببرند که به چالش‌های اساسی در زندگی آنها رسیدگی می‌کند.

## یک رویکرد آگاه از وضعیت سلامت عمومی در زمینه پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند

یک رویکرد آگاه از وضعیت سلامت عمومی به پیشگیری از خشونت بر "سلامت، ایمنی، و رفاه تمام جمعیت تمرکز دارد." 6 این کار بر تقویت عوامل محافظتی تمرکز دارد که افراد، همسالان، خانواده‌ها و جوامع را توانمند می‌نماید، در ضمن کاهش احتمال توسل فرد به خشونت. 7 CP3 از این حجم از تحقیقات به منظور رسیدگی به عوامل خطر و عوامل محافظتی مربوط به خشونت و تروریسم هدفمند استفاده می‌نماید. 8 در حالی که عوامل خطر و عوامل محافظتی برای هر فرد و جامعه منحصر به فرد است، داده‌ها نشان می‌دهد که شکل‌های متفاوتی خشونت ممکن است با یکدیگر مرتبط بوده و عوامل خطر و عوامل محافظت مشترکی در آنها وجود داشته باشد. 9

عوامل خطر مربوط به مشارکت در خشونت و تروریسم هدفمند می‌تواند از عوامل مربوط به نگرش افراد مانند عصبانیت، شکوائیه سیاسی، و برتری درون گروهی، تا عوامل جرم ز، مانند هیجان جویی و خودکنترلی پایین متغیر باشد. 10 11 عوامل خطر پیش‌بینی پذیر نیستند، بلکه یک عامل خطر در واقع «خصوصیتی است که ممکن است آسیب‌پذیری فرد در مقابل [انجام] خشونت را افزایش دهد.» 12 به علاوه، تحقیقات نشان می‌دهد که عوامل خطر و عوامل محافظتی بسته به محیط محلی قابل تغییر است، که این امر اهمیت اتخاذ رویکردهای جامعه محور را به پیشگیری برجسته می‌کند. 13

تقویت عوامل محافظتی می‌تواند به کاهش ایجاد عوامل خطر کمک کند. به منظور پیشگیری گسترده از بروز خشونت، این امر شامل حمایت از جوامع به منظور اطمینان از هماهنگی میان منابع و خدمات در تمام نهادهای جامعه و نیز اطمینان از این است که جوامع به خدمات سلامت روان و سوءمصرف مواد مخدر دسترسی دارد. 14 در خشونت هدفمند و فضای تروریسم، عوامل محافظتی می‌تواند شامل اعتماد نهادی، حمایت اجتماعی، مشارکت والدین و رضایت از زندگی باشد. 15

## سطوح برنامه‌های پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند

به منظور رسیدگی به این عوامل، CP3 فعالیت‌ها را در قالب چهار سطح در برنامه‌ریزی پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند سازماندهی می‌کند: نخستین، اولیه، ثانوی و ثالث. 16 هر سطح پیشگیری ارائه‌دهنده فرصت‌هایی برای کاهش خطر خشونت و تروریسم هدفمند ارائه داده و دامنه گسترده‌تری از شرکا را برای مشارکت در تلاش‌ها در جهت پیشگیری ایجاد می‌نماید. این سطوح پیشگیری از رسیدگی به عوامل اجتماعی وسیع‌تر که تأثیر منفی بر افراد دارد تا ایجاد جوامع سالم‌تر در سطح محلی، ایجاد برنامه‌های شبکه ایمنی و افراد توان یاب که قبلاً در فعالیت‌های مربوط به خشونت و تروریسم هدفمند دخیل بوده‌اند متغیر است.

**پیشگیری نخستین:** برنامه‌ها و پروژه‌هایی که در سطح اجتماعی به منظور تأثیر مثبت بر سلامت و رفاه افراد و جوامع، شامل به حداقل رساندن شرایط مساعد برای رشد عوامل مانع ایجاد رفاه، فعالیت دارند. نمونه‌های مربوط به این منبع پیشگیری عبارت است از:

- **توسعه سیاست:** اجرای استراتژی‌های جامع پیشگیری از خشونت به منظور حمایت از سلامتی و ایمنی عمومی در سطوح محلی، ایالت و فدرال.
- **مشارکت مدنی:** توسعه نرم‌هایی که افراد را تشویق به مشارکت در فعالیت‌های جامعه و دستیابی به دستاوردهای مشترک، تحصیلات، و تاب‌آوری می‌کند، که می‌تواند منتهی به انسجام اجتماعی بهتر، کاهش تنش‌های درون گروهی، و کاهش آسیب‌پذیری جوانان شود.

**پیشگیری اولیه:** پروژه‌هایی که احتمال خشونت و تروریسم هدفمند را از طریق تقویت عوامل محافظتی از سطح فردی تا سطح اجتماع کاهش می‌دهند. نمونه‌های مربوط به این منبع پیشگیری عبارت است از:

- **افزایش آگاهی:** ارائه آموزش در تمام اجتماع - رهبران جامعه، مربیان، شرکت‌های فناوری، متخصصین حوزه پزشکی، بخش اعمال قانون، ارائه‌دهندگان خدمات و دیگر افراد - در زمینه عوامل خطر و عوامل محافظتی مربوط به خشونت و تروریسم هدفمند.<sup>17</sup>

- **آموزش ناظر:** تقویت توانایی‌های اعضای جامعه به منظور شناسایی علائم هشدار خشونت، برداشتن گام‌هایی در جهت مشارکت دادن افراد و ارائه کمک به آنها و/یا ارجاع آنها به دیگر منابع، شامل ظرفیت‌های پیشگیری ثانوی.<sup>18</sup>

**پیشگیری ثانوی:** پروژه‌هایی که احتمال خشونت و تروریسم هدفمند را در میان افرادی که رفتارهایی مربوط به اقدامات قبلی خشونت و تروریسم هدفمند را از خود نشان داده‌اند، کاهش می‌دهد. این سطح از مداخله قبل از ایجاد آسیب شروع می‌شود، با استفاده از ارجاعات به ارائه‌دهندگان خدمات پیشگیری از آسیب به سلامت عمومی و نیز تیم‌های سنجش و مدیریت تهدید رفتاری و یا از طریق اعمال آموزش مداخله ناظر. نمونه‌های مربوط به این منبع پیشگیری عبارت است از:

- **خدمات ارجاع:** ایجاد یک خط تماس ویژه تلفن، پیامک، اپلیکیشن یا تحت وب به منظور ایجاد امکان برای افراد نگران که نگرانی‌های خود را به ارائه‌دهندگان خدمات پیشگیری از آسیب به سلامت عمومی ارائه دهند و یا راهنمایی در زمینه برداشتن گام‌های بعدی دریافت نمایند.<sup>19</sup>

- **تیم‌های سنجش و مدیریت تهدید رفتاری (BTAM):** توسعه تیم‌های چند حوزه‌ای که می‌تواند تهدید را سنجیده و مداخلاتی برای هر موقعیت خاص فرد طراحی نمایند. این تیم‌ها شامل اعمال قانون، متخصصین سلامت روان، مربیان، و رهبران جامعه به منظور سنجش و مداخله در برخورد با افرادی است که رفتارهای نگران‌کننده از خود نشان می‌دهند.<sup>20</sup> نمونه‌های این امر شامل مکان کار، جامعه، و سنجش تهدید مدرسه محور و تیم‌های مدیریت است.

**پیشگیری ثالث:** پروژه‌هایی که احتمال خشونت و تروریسم هدفمند را در میان افرادی که قبلاً در شکل‌هایی از خشونت شرکت داشته‌اند را کاهش می‌دهد. نمونه‌های مربوط به این منبع پیشگیری عبارت است از:

- **برنامه‌های توان‌بازی و کلمه:** برنامه‌های مخصوص توان‌بخشی به افراد دارای سابقه اعمال تهدید یا خشونت، که می‌تواند شامل میانجیگری برای حل اختلاف، درمان شناختی-رفتاری، و آموزش حرفه‌ای به منظور تسهیل بازگشت و تعامل مجدد با اجتماع باشد.<sup>21</sup>

- **آزادی تحت نظارت و پایش:** خدمات پایش و حمایت که می‌تواند امور را مدیریت و به کاهش خطر ارتکاب مجدد جرم از طرف افراد درگیر در سیستم عدالت جزایی به علت اعمال تهدید و خشونت کمک کند.

## اقدام پیشگیری امیدبخش: سنجش و مدیریت تهدید رفتاری

ابتکار عمل‌های پیشگیری نخستین و اولیه به منظور کاهش حجم مشکلات طراحی شده است، اما برخی از افراد ممکن است به سوی خشونت سوق یابند. تیم‌های سنجش و مدیریت تهدید رفتاری (BTAM) به عنوان شبکه ایمنی برای این افراد و جوامع آنها عمل می‌کنند. این رویکرد چند حوزه‌ای به منظور ارزیابی، مداخله، و به حداقل رساندن خطرات افرادی که خشونت را به عنوان راهی برای رسیدگی به شکایات یا انتقام‌جویی با هدف اجرای عدالت واقعی یا بی‌عدالتی‌های درک شده می‌دانند به کار می‌رود.<sup>22, 23</sup>

اندیشه خشونت و دیگر رفتارهای مربوط به اقدامات خشونت هدفمند قبلی افقی از فرصت‌ها به سازمان‌ها و جوامع به منظور مداخله غیر-تنبیهی ارائه می‌دهد. مطالعات متعددی نشان می‌دهد که مجرمان در اشکال مختلف خشونت هدفمند اغلب هدف خود را قبل از حمله، فریاد برای دریافت کمک، شامل 81% از افرادی که در مدارس تیراندازی می‌کنند و 47% از مجرمان خشونت مسلحانه با تلفات سنگین انسانی نشان می‌دهند.<sup>24</sup>

تیم‌های BTAM فرصتی برای حوزه نظری، عمل و منابع آگاه از وضعیت سلامت عمومی به منظور حمایت از مدیریت مورد برای افراد نیازمند مراقبت ایجاد می‌کنند. BTAM با استفاده از پایه شواهد از جامعه پیشگیری از خشونت آگاه از وضعیت سلامت عمومی، اهمیت تقویت عوامل محافظتی و به حداقل رساندن عوامل خطر مربوط به خشونت را تشخیص می‌دهد. با توجه به تنوع عواملی که به طور بالقوه مرتبط هستند، BTAM از یک رویکرد چند حوزه‌ای استفاده می‌کند که در قالب آن متخصصین سلامت روان و سلامت رفتاری، مددکاران اجتماعی، متخصصین اعمال قانون، مربیان و اعضای جامعه گرد هم می‌آیند. 25 تیم‌های BTAM از طریق استفاده از عوامل خطر و عوامل محافظتی، و نیز دیگر اصول سلامت عمومی، همچنین می‌توانند فعالیت خود را با تلاش‌های نخستین، اولیه، ثانوی و ثالث در جهت پیشگیری انطباق دهند.

برنامه‌های BTAM در بسیاری از محیط‌ها، شامل مدارس، مکان‌های کاری، و جوامع اجرا شده است. 26 این برنامه‌ها از یک فرایند ساختار یافته به منظور شناسایی، تحقیق، سنجش و مدیریت افراد در معرض خطر ارتکاب خشونت علیه دیگران استفاده می‌کند تا بدین ترتیب استراتژی‌های مدیریت شخصی سازی شده را بتوان به منظور کاهش خطر اجرا نمود. به علت اینکه تیم‌های BTAM از فرایندهای ساختار یافته برای سنجش و طرح‌های مدیریت مورد استفاده می‌کنند، دسترسی به خدمات مورد نیاز را افزایش و احتمال بروز نتایج حاصل از خشونت را کاهش می‌دهند. 27

USSS-NTAC به منظور تثبیت جدیدترین ظرفیت‌های مبنا برای این برنامه‌ها *Behavioral Threat Assessment Units* را منتشر نمود: راهنمای اعمال قانون ایالتی و محلی برای پیشگیری از خشونت هدفمند (2024). 28 این راهنمای عملیاتی یک چهارچوب مقیاس‌پذیر شش مرحله‌ای را برای آژانس‌های ایالتی و محلی اعمال قانون به منظور توسعه واحدهای سنجش تهدید رفتاری بر اساس اصول و تخصص پیشرو پیشگیری از خشونت بخش سرویس مخفی ارائه می‌دهد. این واحدها به آژانس‌های اعمال قانون در استفاده از یک رویکرد جامعه محور به منظور شناسایی و مواجهه فعالانه با افرادی که خطر ارتکاب حملات دسته جمعی و دیگر اقدامات خشونت هدفمند را ایجاد می‌کنند، کمک می‌نماید.

رویکرد BTAM مورد توصیف در این راهنما هیچ یک از موارد زیر نیست:

- پیش‌بینی کننده؛
- ابزاری برای برجسب زدن بر فردی به عنوان تروریست یا مهاجم دسته جمعی؛
- با هدف تنبیهی؛ یا
- سنجش کلینیکی خطر خشونت.

## یک رویکرد جامعه محور

یک رویکرد جامعه محور اصل کلیدی BTAM است. تیم‌های چند حوزه‌ای به این رویکرد تجسم می‌بخشند و نمونه‌ای از مسئولیت جمعی جامعه برای رسیدگی به مسئله پیچیده خشونت و تروریسم هدفمند را نمایش می‌دهد. هیچ نهاد یا حوزه‌ای به تنهایی نمی‌تواند به ماهیت چند بعدی این مشکل رسیدگی کند یا یک رامحل جامع برای آن ارائه دهد، و به همین دلیل است که وجود جامعه و رویکرد تیمی امری ضروری است.

این تیم‌های چند حوزه‌ای تشخیص می‌دهند که پیشگیری از خشونت نیازمند تلاش مشارکتی، و فراتر رفتن از تخصص شخصی است. تیم‌های BTAM به منظور انجام این کار می‌توانند سنجش‌هایی را در زمینه خطر یا آسیب‌پذیری، سنجش‌های تهدید، یا نیازسنجی‌ها به عهده بگیرند. این موارد ممکن است مورد حمایت روش‌های تحلیلی به کار گرفته شده توسط افراد متخصص از قبیل سنجش‌های کلینیکی، سنجش‌های خطر محاسباتی یا قضاوت حرفه‌ای ساختار یافته باشد. مشارکت دادن فعالان تعلیم دیده از حوزه اعمال قانون، دولت، سلامت روان، درمان سوء مصرف مواد مخدر، آموزش، بخش خصوصی، رهبران دینی، و سازمان‌های جامعه - این اطمینان را ایجاد می‌کند که سنجش و مدیریت مورد بر پایه فرایندهای شواهد محور و رویکردهای استاندارد قرار دارند. ارائه‌دهندگان خدمات پیشگیری متنوع از تلاش‌های BTAM در تمام سطوح پیشگیری حمایت می‌کنند.

## شناسایی، بررسی، سنجش، مدیریت

رویکرد فعالانه و غیر تنبیهی BTAM یک فرایند ساختار یافته را برای شناسایی، بررسی، سنجش، و مدیریت افراد در معرض خطر ارتکاب خشونت علیه دیگران تقویت می‌کند تا بدین ترتیب بتوان استراتژی‌های مدیریتی را به منظور کاهش خطرات اجرا نمود. این رویکرد در زمینه پیشگیری از خشونت هدفمند شامل گام‌های زیر است:



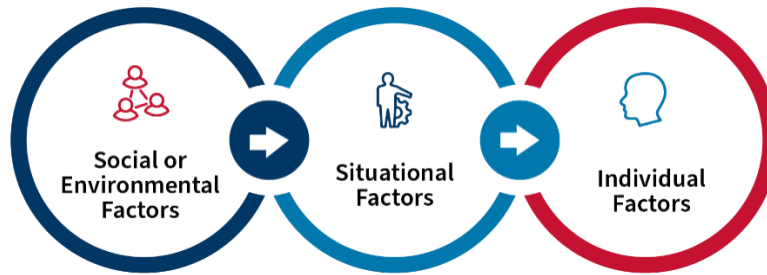
اقتباس شده از هوش و تحلیل DHS، برنامه ارزیابی تهدید ملی و گزارش‌دهی<sup>29</sup>

- 1. شناسایی:** ایجاد فرصت‌هایی به منظور شناسایی افرادی که رفتارهای نگران‌کننده از خود نشان می‌دهند و ایجاد مکانیسم‌های گزارش‌دهی برای افراد ذینفع و ناظران.
  - 2. بررسی:** جمع‌آوری کامل اطلاعات به منظور ارائه اطلاعات در فرایند سنجش. (توجه: از این واژه برای اشاره به بررسی عدالت جزایی در این زمینه استفاده نمی‌شود.)
  - 3. سنجش:** استفاده از یک ساختار هدفمند برای تعیین اینکه آیا یک فرد در مسیر به سوی ارتکاب خشونت هدفمند است از طریق تحلیل الگوهای رفتاری و شرایط او.
  - 4. مدیریت:** توسعه و اعمال طرح‌های مدیریت مورد شخصی‌سازی شده به منظور حمایت از افراد بر اساس عوامل خطر و عوامل محافظتی مرتبط، که احتمال ایجاد نتایج حاصل از خشونت را کاهش می‌دهد.
- تیم‌های چند حوزه‌ای نقش کلیدی در سنجش تهدید آگاهانه، با هماهنگی مطلوب و سنجش و مدیریت تهدید رفتاری اعمال شده دارند. همکاری و مشارکت‌های میان حوزه‌های عوامل اساسی مربوط به یک استراتژی جامع هستند - یک استراتژی با هدف کاهش خطراتی که افراد در مسیر ارتکاب خشونت ایجاد می‌کنند.

## عوامل اجتماعی یا محیطی، موقعیتی و فردی

یک سنجش تهدید نقطه پایانی نیست، بلکه شروع یک فرایند مدیریت مورد است. صرفاً سنجش رفتار فرد به عنوان یک نگرانی بدون توسعه دادن استراتژی مدیریت، احتمال بروز خشونت را کاهش نمی‌دهد. سنجش تهدید باید راهنمای اقدامات در جهت کاهش احتمال خشونت باشد.

یک سنجش تهدید نقطه پایانی نیست، بلکه شروع یک فرایند مدیریت مورد است. صرفاً سنجش رفتار فرد به عنوان یک نگرانی بدون توسعه دادن استراتژی مدیریت، احتمال بروز خشونت را کاهش نمی‌دهد. سنجش تهدید باید راهنمای اقدامات در جهت کاهش احتمال خشونت باشد.



## عوامل اجتماعی و محیطی

- **نرم‌ها و ارزش‌های فرهنگی:** ارزش‌های اجتماعی و نرم‌های فرهنگی می‌تواند بر رفتار تأثیرگذار باشد. آنچه رفتار قابل قبول یا غیرقابل قبول محسوب می‌شود در میان فرهنگ‌ها و جوامع مختلف متفاوت است، و سنجش تهدید باید به این ظرافت‌های فرهنگی حساس باشد.
- **تعامل و انسجام اجتماعی** سطح تعامل و انسجام اجتماعی در داخل یک گروه اجتماعی (مانند مدرسه، محل کار، سازمان جامعه محور) می‌تواند حس تعلق، امنیت و توانمندی افراد را تقویت کرده و یا احساسات انزوا یا کلمه را کاهش دهد که در این حالت ارتکاب خشونت ممکن است جذاب‌تر باشد.
- **رسانه و اطلاعات در موارد زیر تأثیرگذار هستند:** توصیف رسانه‌ها از حوادث و افراد می‌تواند بر نحوه درک و پاسخ افراد به موقعیت‌ها تأثیرگذار باشد، که همچنین به طور بالقوه بر رفتار آنها تأثیر گذار است.

## عوامل موقعیتی

- **تأثیرات محیطی:** محیط اطراف و شرایط پیرامونی فرد می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر رفتار او داشته باشد. عواملی از قبیل مکان، دسترسی به منابع، و حضور شبکه‌های حمایتی تماماً می‌تواند بر اقدامات فرد تأثیرگذار باشد.
- **حوادث زندگی و عوامل استرس‌زا:** حوادث اخیر در زندگی، به خصوص مواردی مانند از دست دادن شغل، فوت افراد خانواده، یا مشکلات مالی می‌تواند باعث ایجاد تغییرات رفتاری شده و ممکن است احتمال بروز خشونت در غیاب مکانیزم‌های مقابله‌ای و حمایت را افزایش دهند.
- **دسترسی به منابع:** دسترسی به منابع، شامل خدمات سلامت روان، مشاوره، و سیستم‌های حمایتی می‌تواند بر توانایی فرد در مقابله با عوامل استرس‌زا و تلاش برای دریافت کمک مورد نیاز تأثیرگذار باشد.

## عوامل فردی

- **سلامت روان و وضعیت روانی:** درک وضعیت سلامت روان، وضعیت روانی و سابقه ابتلا فرد به مسائل سلامت روان بیشترین اهمیت را دارد. برخی از وضعیت‌های سلامت روان ممکن است خطر بروز رفتار تهدیدآمیز را در صورت عدم مدیریت درست افزایش دهد.
- **خصوصیات شخصیتی و رفتارها:** شخصیت، الگوهای رفتاری، و خصوصیت‌های شخصیتی می‌تواند ادراکات ارزشمندی در زمینه گرایش آنها به خشونت یا آسیب به دیگران ارائه دهد.
- **سابقه خشونت یا پرخاش:** حوادث خشونت‌آمیز یا رفتارهای پرخاشگرانه قبلی باید به دقت در هنگام سنجش تهدید بالقوه‌ای که فرد می‌تواند ایجاد کند در نظر گرفته شود.
- **روابط اجتماعی:** ارزیابی روابط، تعاملات اجتماعی و شبکه‌های حمایتی می‌تواند پتانسیل آنها برای ایجاد آسیب را مشخص کند.



## تقویت فعالیت‌های مدیریت مورد

رویکردهای مدیریت مورد ساختار یافته اکنون در حال بروز در مداخلات BTAM ثانوی و ثالث هستند.<sup>34</sup> این کار از منابع و تخصص مدیریت مورد چند حوزه‌ای استفاده می‌کند. مدیریت مورد می‌تواند شامل ارائه ارتباط کوتاه مدت فردی به منظور حمایت از خدمات یا رویکردهای بلندمدت، فشرده و جذاب باشد.

مداخلات مدیریت مورد از ابزار مختلفی که برای هر مرحله از فرآیند مدیریت تنظیم یافته است استفاده می‌کند، که اغلب از طریق اعضای تیم BTAM هماهنگ می‌شود. در کل، هدف مدیریت مورد کمک به افراد در کاهش خطر مشارکت در رفتار خشونت‌آمیز است. روش‌های ارائه و زمینه‌های مدیریت مورد بر اساس مداخله مورد نیاز متغیر است اما می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

**برنامه‌ریزی مورد:** مداخلات مدیریت مورد با توسعه یک طرح مورد متناسب‌سازی شده از طریق یک فرآیند سنجش آغاز می‌شود. این فرآیند ممکن است شامل سنجش‌های خطر و نیازها به منظور هدایت برنامه‌ریزی مداخله باشد. معمولاً، شرکای چند حوزه‌ای به منظور شناسایی نیازهای هر فرد به حمایت و طراحی یک طرح مداخله شخصی‌سازی شده همکاری می‌کنند.

**ارائه و اجرا:** مداخلات مدیریت مورد شامل ارائه طرح‌های شخصی‌سازی شده است که از خدمات برای پاسخگویی به نیازهای شخصی و مدیریت خطرها استفاده می‌کند.<sup>35</sup> برای مثال، یک طرح شخصی‌سازی شده ممکن است شامل حمایتی از قبیل آموزش، استخدام، کمک روانی، حمایت از خانواده یا اشکال تخصصی‌تر کمک مانند فعالیت‌های جامعه‌گرا باشد.

**پایش و ارزیابی:** روش‌های متنوعی برای پایش و ارزیابی پیشرفت فردی در فرآیند مدیریت مورد استفاده می‌شود. این امر ممکن است شامل کنفرانس‌های کلمه به منظور مرور وضعیت مورد، سنجش‌ها در برابر طرح مداخله اصلی، و جمع‌آوری داده کیفی از طریق فایل‌ها و یادداشت‌ها باشد. این داده‌های کیفی در برگزیده بازخوردها، مشاهدات و تعاملات مشتری با ارائه‌دهندگان خدمت و/یا دیگر عوامل مرتبط با مورد مانند رویه‌های قانونی و مداخله پلیس است.

**انتقال و خروج:** تصمیم برای خروج از یک مداخله مدیریت مورد بر اساس شرایط و رفتار فردی است، برحسب مطالب ثبت شده در طی پایش. هنگامی که مداخله تکمیل شود، یا خدمات مضاعفی دخیل باشند، فرد به منظور تعیین اینکه آیا خطر او کاهش یافته است و یا نیازهای او برآورده شده است مورد سنجش قرار می‌گیرد.

## گسترش مدیریت تهدید رفتاری و مشارکت‌های سلامت عمومی

به منظور دستیابی به نتایج موفقیت‌آمیز، سنجش تهدید قوی و خدمات مدیریت مورد از طریق مشارکت‌های استراتژیک ارائه می‌شود. ایجاد مشارکت‌های میان حوزه‌ای قبل از بروز تهدید ارتکاب خشونت ضروری است. این امر شامل ایجاد روابط میان تلاش‌های پیشگیری از خشونت‌های دست بالا است، از قبیل کمپین‌های آگاهی به منظور تقویت بهزیستی روانی، مهارت‌های حل اختلاف، و روابط میان فردی سالم، و نیز توسعه سیاست و استراتژی شواهد محور است.

جامعه سلامت عمومی، با بهره‌گیری از چند دهه تجربه مدیریت عوامل خطر و عوامل محافظتی مشترک مربوط به خشونت، می‌تواند همچنین از فرآیندهای BTAM از طریق توصیه مداخلات تخصصی در زمینه خشونت هدفمند حمایت نماید. این تلاش‌ها اغلب شامل تشخیص چالش‌های سلامت روان و نیز مشکلات مقابله با عوامل استرس‌زا، سوءمصرف مواد مخدر یا اتزوا اجتماعی است.

پیشگیری ثانوی در واقع تیم‌های BTAM را قادر به تخصیص منابع در جهت حمایت از افرادی می‌کند که رفتارهای نگران‌کننده‌ای را نشان داده است. مداخله به موقع می‌تواند به مشکلات اساسی رسیدگی کند و از افزایش تنش‌ها جلوگیری کرده، و از افراد و جامعه محافظت نماید. افراد فعال در حوزه سلامت عمومی می‌توانند به تیم‌های BTAM در ایجاد ظرفیت‌های مدیریت تهدید معنادار کمک کنند. این امر شامل اعمال مداخلات شخصی‌سازی شده مورد طراحی برای تخصیص عوامل محافظتی مناسب جهت حمایت از افراد و محافظت از جوامع در مقابل اقدامات خشونت‌آمیز است. چنین مداخلاتی می‌تواند شامل مشاور بلندمدت، پایش، فعالیت‌های جامعه‌گرا، استراتژی‌های مقابله‌ای مؤثر، و استراتژی‌های پیشگیری‌کننده از خشونت است، چنانکه در مطالعه موردی در صفحه بعد بیشتر در این مورد بحث شده است.

پیشگیری ثالث تیم‌های BTAM را قادر به رسیدگی موثر به مواردی شامل افراد دارای سابقه خشونت هدفمند از طریق مدیریت تهدید ادغام مجدد می‌نماید. منابع سلامت عمومی می‌تواند افق فرصت توان‌یابی و ادغام مجدد را فراتر از دوره تعلیق مراقبتی/آزادی مشروط، و یا پارامترهای شرایط آزادی فرد گسترش داده و از مداخلات چند سطحی حمایت نماید.

## رسیدگی به عوامل خطر و عوامل محافظتی از طریق مدیریت مورد چندحوزه‌ای: مطالعه موردی

به منظور عملیاتی کردن ایده‌های تشریح شده در این منبع پیشگیری، این بخش طرح‌های کلی از یک نمونه مطالعه موردی ارائه می‌دهد، که کار سنجش سلامت عمومی و سنجش تهدید رفتاری را ادغام می‌کند.

فردی پیام‌های نگران‌کننده‌ای را به طور آنلاین پست کرده است، که اشاره به رنجیدگی قابل‌توجهی از یک شرکت خاص در داخل شهر می‌کند - شامل یک ارجاع غیر معین به بروز یک نتیجه خشونت‌آمیز. در حالی که پیام‌ها باعث ایجاد نگرانی برای خانواده شده است، شرکت نگرانی خود را به مقام اعمال قانون گزارش داد، پیام‌هایی که به طور آنلاین منتقل شد حائز الزامات اولیه کلمه برای جرم‌انگاری و اعمال قانون نبود. ابزار گزارش شهر به تیم BTAM هشدار داد. اقدام تیم به حقیقت‌یابی عوامل زیر را کشف نمود:

### عوامل بالقوه استرس‌زا و تسریع خشونت

- از دست دادن کار: فردی که اخیراً شغل خود را به علت تصمیم شرکت از دست داده بود این تهدیدات را ارسال نمود.
- نگرانی‌های سلامت روان: گزارشات پلیس اشاره به بازدیدهای متعددی از خانه فرد برای بررسی وضعیت رفاهی و نگرانی‌های مربوط به سلامت روان دارد. این سوژه به علت از دست دادن مزایای بیمه‌ای قادر به پرداخت هزینه دارو نیست.
- نظام اعتقادی: فرد در طی مکالمات خود هیچ‌امیدی را به یافتن راه حلی دوستانه ابراز نداشت و از بحث بیشتر درباره پست‌های آنلاین خود خودداری نمود.
- فشار مالی: از دست دادن شغل منجر به بروز مشکلات مالی شد، از قبیل مشکل در توانایی خرید داروهای ضروری.
- اندیشه خشونت‌آمیز: حضور آنلاین فرد به دیگر تیراندازان دسته جمعی ارجاع داشت، که ممکن بود اشاره به تمرکز شخص بر خشونت داشته باشد.

### استراتژی‌های مدیریت مورد بالقوه

- کمک شغلی: ارائه حمایت به فرد به منظور تقاضای استخدام شغلی و ارتباط با کارفرمایان.
- کمک مالی: همکاری با آژانس‌های ارائه دهنده کمک مالی کوتاه مدت به منظور بهبود عوامل استرس مالی مستقیم.
- دسترسی به دارو و درمان: تسهیل دسترسی به داروها و درمان ارزان، یا بررسی گزینه‌های جایگزین برای مدیریت مشکلات سلامت.
- حمایت جامعه‌گرا: شناسایی سازمان‌های محلی که فرد در آنها می‌تواند به آرامش، امید و مشارکت اجتماعی و نیز طرحی برای آینده دست یابد، و شاید به دیگران نیز بتواند کمک کند.

## پایش و ارزیابی

- تیم‌های BTAM با ذینفعان فردی، خانواده و جامعه و نیز ارائه‌دهندگان خدمات همکاری می‌کنند تا ارزیابی نمایند که آیا خدمات مورد ارائه به فرد کمک می‌کند و آیا نیاز به منابع مضاعفی وجود دارد.
- تیم BTAM از طریق پرداختن به این عوامل خطر و اجرای مناسب استراتژی‌های مدیریتی به دنبال ارائه حمایت، بهبود عوامل استرس‌زا و پیشگیری از اقدامات خشونت‌آمیز بالقوه در ضمن بهبود وضعیت بهزیستی کلی فرد است.
- پایش، ارزیابی، و همکاری مستمر با منابع مرتبط جامعه برای موفقیت مداخله ضروری است.

## نتیجه‌گیری

خشونت و تروریسم هدفمند چالش‌های امنیتی جدی در مقابل کشور ما هستند، اما اغلب قابل پیشگیری هستند. هدف از اقدامات تشریح شده در اینجا حمایت از برنامه‌های BTAM چندحوزه‌ای در مدارس، مکان‌های کار و محیط‌های جامعه است. ارائه‌دهندگان خدمات پیشگیری می‌توانند با به کارگیری رویکرد آگاهانه از وضعیت سلامت عمومی و ابتکار عمل‌های پیشگیری از خشونت با جامعه گسترده‌تری به منظور حمایت از افراد قبل از وقوع خشونت تعامل داشته باشند. این امید وجود دارد که متخصصان متنوعی از بخش‌های متعدد از این منبع پیشگیری به عنوان راهنمایی برای تقویت کار خود و پیوستن به CP3 به منظور تلاش در جهت پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند در ایالات متحده استفاده نمایند.

## منابع CP3

طرح برنامه پیشگیری و مشارکت (CP3) اداره امنیت داخلی منابعی برای جلوگیری و کاهش اقدامات خشونت و تروریسم هدفمند ارائه می‌دهد. منابع مربوطه شامل حمایت کارکنان در سطح کشور، گرانت کمک مالی، آموزش و مطالب آموزشی به منظور کمک به حفظ امنیت ایالت خود است.

**همانگ‌کنندگان پیشگیری منطقه‌ای** از تلاش‌های پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند در سطوح ایالتی و منطقه‌ای حمایت می‌کنند. آنها اطلاعات را به اشتراک می‌گذارند، آموزش ارائه می‌دهند و به ساخت شبکه‌هایی برای شرکای جامعه که در پیشگیری دخیل هستند کمک می‌کنند. جهت کسب اطلاعات بیشتر، به آدرس [www.dhs.gov/cp3](http://www.dhs.gov/cp3) مراجعه نمایید و یا از طریق ایمیل [cp3field@hq.dhs.gov](mailto:cp3field@hq.dhs.gov) با همانگ‌کننده پیشگیری منطقه‌ای CP3 ارتباط داشته باشید.

**برنامه گرانت پیشگیری خشونت و تروریسم هدفمند** کمک مالی را به دولت‌ها، سازمان‌های غیرانتفاعی، و مؤسسات آموزش عالی ایالتی، محلی، قومی و دولت‌های منطقه‌ای به منظور تثبیت و تقویت ظرفیت‌های خود در جهت پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند ارائه می‌دهد. جهت کسب اطلاعات بیشتر، تقاضای خود را به آدرس <http://www.dhs.gov/tvtpgrants> ارائه دهید و یا با تیم گرانت به آدرس [terrorism@hq.dhs.gov](mailto:terrorism@hq.dhs.gov) تماس داشته باشید.

بخش **راهنمای منابع پیشگیری اطلاعات عمومی** در زمینه منابع مورد نیاز برای کمک به آماده شدن برای و پیشگیری از خشونت و تروریسم هدفمند در تمام کشور ارائه می‌دهد. منابع موجود در وبسایت شامل منابع حمایت جامعه، فرصت‌های کمک مالی گرانت، پلتفرم‌های اشتراک‌گذاری اطلاعات، و فرصت‌های آموزشی برای کاهش خطر خشونت هدفمند، شامل خشونت هدفمند نفرت محور است. جهت کسب اطلاعات بیشتر مراجعه کنید به <https://www.dhs.gov/prevention>

## یادداشت‌ها

<sup>1</sup> 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/>

<sup>2</sup> 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>

<sup>3</sup> 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>

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> 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>

<sup>6</sup> 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>

<sup>7</sup> 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/>

<sup>8</sup> 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>

<sup>9</sup> 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>

<sup>10</sup> 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>

<sup>11</sup> 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>

<sup>12</sup> 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](https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/mitigating_the_threat_of_school_violence.pdf)

<sup>13</sup> 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>

<sup>14</sup> 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>

<sup>15</sup> 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>

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> 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>.

<sup>18</sup> 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](http://www.start.umd.edu/pubs/START_LessonsLearnedfromMentalHealthAndEducation_FullReport_Oct2015.pdf)

<sup>19</sup> 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>

<sup>20</sup> 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>

<sup>21</sup> 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](https://www.dhs.gov/sites/default/files/2024-01/23_0131_tvtpgrants_counterextremismprojectevaluationreport.pdf)

<sup>22</sup> 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.

<sup>23</sup> 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>

<sup>24</sup> 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>

<sup>25</sup> 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>



---

<sup>26</sup> 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>

<sup>27</sup> 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>

<sup>28</sup> 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.

<sup>29</sup> 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>.

<sup>30</sup> 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/>

<sup>31</sup> 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 2<sup>nd</sup> ed* (New York, 2021; online ed, Oxford Academic, 1 April 2021), <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190940164.003/0001>

<sup>32</sup> Ibid.

<sup>33</sup> 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>

<sup>34</sup> 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>

<sup>35</sup> 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/>