



Center for
Prevention Programs
and Partnerships



Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống:

Nâng Cao Năng Lực Đánh Giá Mối Đe Dọa Hành Vi và Quản Lý Trường Hợp
Thông Qua Phương Pháp Tiếp Cận Dựa Trên Sức Khỏe Công Cộng



Mục Lục

Khủng Bố và Bạo Lực Có Chủ Đích Tác Động Đến Mọi Cộng Đồng	2
Phương Pháp Tiếp Cận Dựa Trên Sức Khỏe Cộng Cộng Để Phòng Chống Khủng Bố và Bạo Lực Có Chủ Đích	3
Các Cấp Độ của Chương Trình Phòng Chống Khủng Bố và Bạo Lực Có Chủ Đích	3
Biện Pháp Thực Hành Phòng Chống Tiềm Năng: Đánh Giá và Quản Lý Mối Đe Dọa Hành Vi....	4
Phương Pháp Tiếp Cận Lấy Cộng Đồng Làm Trung Tâm.....	5
Xác Định, Điều Tra, Đánh Giá, Quản Lý.....	6
Các Yếu Tố Xã Hội hoặc Môi Trường, Tình Huống và Cá Nhân	6
Các Yếu Tố Xã Hội hoặc Môi Trường.....	7
Các Yếu Tố Tình Huống.....	7
Các Yếu Tố Cá Nhân.....	7
Tăng Cường Biện Pháp Thực Hành Quản Lý Trường Hợp	8
Mở Rộng Quan Hệ Hợp Tác về Sức Khỏe Cộng Cộng và Quản Lý Mối Đe Dọa Hành Vi	8
Xử Lý Các Yếu Tố Rủi Ro và Bảo Vệ Thông Qua Quản Lý Trường Hợp Đa Ngành: Nghiên Cứu Trường Hợp	9
Tác Nhân Gây Căng Thẳng và Tác Nhân Tiềm Ẩn Gây Ra Bạo Lực.....	9
Chiến Lược Quản Lý Trường Hợp Tiềm Năng	9
Giám Sát và Đánh Giá	10
Kết Luận.....	10
Nguồn Lực CP3	10
Ghi Chú	11



Bộ An Ninh Nội Địa đã thành lập **Trung Tâm Chương Trình Phòng Chống và Hợp Tác (CP3)** để lãnh đạo các nỗ lực phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích trên toàn Bộ. CP3 hoạt động nhằm tạo ra văn hóa phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích tại Hoa Kỳ qua việc sử dụng nghiên cứu phòng chống bạo lực dựa trên bằng chứng. Các hành vi khủng bố và bạo lực có chủ đích thường có thể phòng chống được và CP3 hỗ trợ các nỗ lực ngăn chặn bạo lực trước khi chúng xảy ra.

Các mô hình đánh giá và quản lý mối đe dọa hành vi ngày càng được các trường học, nơi làm việc và cộng đồng sử dụng để cung cấp các dịch vụ can thiệp sớm cho những cá nhân có hành vi đáng lo ngại¹. Thông qua nguồn tài trợ và hỗ trợ kỹ thuật của liên bang, CP3 đã hỗ trợ phát triển hàng chục đội ngũ đánh giá và quản lý mối đe dọa hành vi tại các cộng đồng trên khắp Hoa Kỳ.

Dựa trên hoạt động này và sự hợp tác với các chuyên gia, nhà nghiên cứu và người lao động, Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này trình bày lợi ích của mô hình đánh giá mối đe dọa hành vi và quản lý trường hợp qua việc áp dụng phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng để phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích. Tài Liệu Nguồn Lực này cũng tóm tắt các biện pháp thực hành mới trong kỹ thuật quản lý trường hợp nhằm xây dựng năng lực cho người lao động ở mọi cấp độ trong việc phòng chống bạo lực. Một nghiên cứu trường hợp mô tả cách thực hành những đề xuất này.

Lưu Ý: Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này không cung cấp thông tin cụ thể về cách tiến hành đánh giá mối đe dọa hành vi. Nguồn lực liên bang bổ sung được đưa vào các phần kết luận để hỗ trợ sự phối hợp giữa sức khỏe công cộng, đánh giá mối đe dọa hành vi và thực hành quản lý trường hợp.

Tuyên Bố Miễn Trừ Trách Nhiệm: *Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này về Nâng Cao Năng Lực Đánh Giá Mối Đe Dọa Hành Vi và Quản Lý Trường Hợp Thông Qua Phương Pháp Tiếp Cận Dựa Trên Sức Khỏe Công Cộng cung cấp bản tóm tắt nghiên cứu, do Trung Tâm Chương Trình Phòng Chống và Hợp Tác biên soạn. Việc đưa vào các bài viết, nghiên cứu và tài liệu tham khảo không có nghĩa là Bộ An Ninh Nội Địa Hoa Kỳ hoặc Chính Phủ Liên Bang ủng hộ bất kỳ tổ chức phi liên bang nào hoặc nội dung của các bài viết, nghiên cứu và tài liệu tham khảo đó.*

Khủng Bố và Bạo Lực Có Chủ Đích Tác Động Đến Mọi Cộng Đồng

Hoa Kỳ đã chứng kiến hậu quả bi thảm của bạo lực xuất phát từ sự bất bình. Năm 2023, Trung Tâm Đánh Giá Mối Đe Dọa Quốc Gia của Cơ Quan Mật Vụ Hoa Kỳ (USSS-NTAC) đã xuất bản *Mass Attacks in Public Spaces: 2016 – 2020*, phân tích toàn diện nhất cho đến nay của Bộ về bạo lực có chủ đích. Nghiên cứu này đã xem xét 173 cuộc tấn công hàng loạt tác động đến các địa điểm công cộng hoặc bán công cộng trong khoảng thời gian 5 năm, bao gồm các hành vi bạo lực, tội ác thù hận và khủng bố có chủ tâm tại trường học và nơi làm việc.² Nhờ nghiên cứu này, chúng ta biết rằng các hành vi khủng bố và bạo lực có chủ đích có thể được phòng chống. Đánh giá và quản lý mối đe dọa hành vi (BTAM) là một quy trình có hệ thống, dựa trên bằng chứng, có thể giúp cộng đồng xác định và quản lý các mối đe dọa bạo lực tiềm ẩn, cũng như giúp kết nối những cá nhân có nguy cơ với các dịch vụ họ cần.

Bạo lực có thể được phân loại là bốc đồng (phản ứng) hoặc có mưu tính (có kế hoạch).³ Bạo lực bốc đồng là hành vi mang tính cảm xúc và tự phát, thường là để phản ứng với mối đe dọa tức thời được cảm nhận, trong khi bạo lực có mưu tính nghĩa là bạo lực có chủ tâm và phục vụ cho một mục đích cụ thể.⁴ Nghiên cứu đã chỉ ra rằng quá trình bạo lực có chủ đích bắt đầu từ lâu trước khi xảy ra cuộc tấn công, với các giai đoạn cuối của quá trình lập kế hoạch và chuẩn bị kéo dài nhiều ngày, nhiều tuần, nhiều tháng hoặc thậm chí nhiều năm.⁵ Mặc dù các thành phần của quá trình này không dự đoán được hành vi bạo lực có chủ đích, nhưng các cá nhân có ý định bạo lực thường có thể biểu hiện các hành vi đáng lo ngại hoặc tham gia vào các hành động chuẩn bị trước khi tấn công có thể phát hiện được, cả hai dấu hiệu này đều tạo cơ hội để đánh giá và quản lý mối đe dọa hành vi nhằm phòng chống một cuộc tấn công. Hơn nữa, những cá nhân có biểu hiện hành vi đáng lo ngại có thể được hưởng lợi từ các biện pháp can thiệp sớm nhằm giải quyết những thách thức tiềm ẩn trong cuộc sống của họ.



Phương Pháp Tiếp Cận Dựa Trên Sức Khỏe Cộng Cộng Để Phòng Chống Khủng Bó và Bạo Lực Có Chủ Đích

Phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe cộng cộng để phòng chống bạo lực tập trung vào “sức khỏe, an toàn và an sinh của toàn thể các nhóm dân cư”.⁶ Công việc này tập trung tăng cường các yếu tố bảo vệ nhằm trao quyền cho các cá nhân, bạn đồng lứa, gia đình và cộng đồng, đồng thời giảm khả năng một cá nhân sẽ dùng đến bạo lực.⁷ CP3 sử dụng nội dung nghiên cứu này để giải quyết các yếu tố rủi ro và bảo vệ liên quan đến khủng bố và bạo lực có chủ đích.⁸ Mặc dù các yếu tố rủi ro và bảo vệ cho mỗi cá nhân và cộng đồng là khác nhau, dữ liệu cho thấy các hình thức bạo lực khác nhau có thể có mối liên hệ với nhau và chia sẻ cả các yếu tố rủi ro và bảo vệ.⁹

Yếu tố rủi ro đối với việc tham gia vào hành vi khủng bố hoặc bạo lực có chủ đích có thể bao gồm từ yếu tố thái độ, như tức giận, bất bình chính trị và sự thượng đẳng trong nhóm, đến các yếu tố gây tội phạm, như tìm kiếm cảm giác mạnh và khả năng tự chủ thấp.^{10 11} Yếu tố rủi ro không mang tính dự đoán; thay vào đó, yếu tố rủi ro là “một đặc điểm có thể làm tăng khả năng [thực hiện] bạo lực của một cá nhân.”¹² Ngoài ra, nghiên cứu cho thấy các yếu tố rủi ro và bảo vệ có thể thay đổi tùy thuộc vào bối cảnh địa phương, làm nổi bật tầm quan trọng của các phương pháp tiếp cận phòng chống dựa trên cộng đồng.¹³

Việc tăng cường các yếu tố bảo vệ có thể giúp giảm sự xuất hiện của các yếu tố rủi ro. Trong công tác phòng chống bạo lực nói chung, việc này bao gồm hỗ trợ các cộng đồng để đảm bảo phối hợp các nguồn lực và dịch vụ giữa các cơ quan cộng đồng, cũng như đảm bảo các cộng đồng có quyền tiếp cận dịch vụ điều trị sức khỏe tâm thần và sử dụng chất kích thích.¹⁴ Trong khía cạnh khủng bố và bạo lực có chủ đích, các yếu tố bảo vệ có thể bao gồm lòng tin của tổ chức, sự hỗ trợ xã hội, sự tham gia của phụ huynh và sự hài lòng trong cuộc sống.¹⁵

Các Cấp Độ của Chương Trình Phòng Chống Khủng Bó và Bạo Lực Có Chủ Đích

Để giải quyết các yếu tố này, CP3 tổ chức các hoạt động thành bốn cấp độ chương trình phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích: ban đầu, thứ nhất, thứ hai và thứ ba.¹⁶ Mỗi cấp độ phòng chống đều mang đến cơ hội giảm nguy cơ khủng bố và bạo lực có chủ đích và tạo ra nhiều đối tác hơn để tham gia vào nỗ lực phòng chống. Các cấp độ phòng chống này bao gồm từ việc giải quyết các yếu tố xã hội lớn hơn có tác động tiêu cực đến con người cho đến việc xây dựng cộng đồng lành mạnh hơn ở cấp địa phương, tạo ra các chương trình lưới an toàn và phục hồi chức năng cho những cá nhân trước đây tham gia vào các hoạt động liên quan đến khủng bố và bạo lực có chủ đích.

Chương Trình Phòng Chống Ban Đầu: Các chương trình và dự án hoạt động ở cấp độ xã hội nhằm tác động tích cực đến sức khỏe và an sinh của các cá nhân và cộng đồng, chẳng hạn như bằng cách giảm thiểu các điều kiện bất lợi cho an sinh. Các ví dụ liên quan đến Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này bao gồm:

- **Phát Triển Chính Sách:** Thực hiện các chiến lược phòng chống bạo lực toàn diện để hỗ trợ sức khỏe và an toàn cộng đồng ở cấp địa phương, tiểu bang và liên bang.
- **Gắn Kết Công Dân:** Thúc đẩy các chuẩn mực khuyến khích sự gắn kết cộng đồng và thành tích chung, giáo dục và khả năng khôi phục, có thể giúp cải thiện sự gắn kết xã hội, giảm căng thẳng giữa các nhóm và giảm tình trạng dễ bị tổn thương của thanh thiếu niên.



Chương Trình Phòng Chống Thứ Nhất: Các dự án giúp giảm khả năng xảy ra khủng bố và bạo lực có chủ đích bằng cách tăng cường các yếu tố bảo vệ từ cấp độ cá nhân đến cấp độ xã hội. Các ví dụ liên quan đến Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này bao gồm:

- **Nâng Cao Nhận Thức:** Cung cấp sự giáo dục về các yếu tố rủi ro và bảo vệ đối với khủng bố và bạo lực có chủ đích cho toàn xã hội – các nhà lãnh đạo cộng đồng, nhà giáo dục, công ty công nghệ, chuyên gia y tế, cơ quan thực thi pháp luật, nhà cung cấp dịch vụ và các đối tượng khác.¹⁷
- **Đào Tạo Người Chứng Kiến:** Nâng cao năng lực của các thành viên cộng đồng trong việc nhận biết các dấu hiệu cảnh báo bạo lực, thực hiện các bước để tương tác với các cá nhân, hỗ trợ họ và/hoặc giới thiệu họ đến các nguồn lực khác, bao gồm cả các năng lực của chương trình phòng chống thứ hai.¹⁸

Chương Trình Phòng Chống Thứ Hai: Các dự án giúp giảm khả năng xảy ra khủng bố và bạo lực có chủ đích ở những cá nhân có hành vi liên quan đến các hành vi khủng bố và bạo lực có chủ đích trước đây. Cấp độ can thiệp này bắt đầu trước khi thiệt hại xảy ra, bằng cách giới thiệu đến các nhà cung cấp dịch vụ phòng chống vì sức khỏe cộng đồng hoặc đội ngũ đánh giá và quản lý mối đe dọa hành vi, hoặc bằng cách triển khai đào tạo can thiệp cho người chứng kiến. Các ví dụ liên quan đến Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này bao gồm:

- **Dịch Vụ Giới Thiệu:** Thiết lập đường dây nóng qua điện thoại, tin nhắn, ứng dụng hoặc trang web để cho phép các cá nhân báo cáo mối lo ngại của họ đến các nhà cung cấp dịch vụ phòng chống vì sức khỏe cộng đồng hoặc nhận hướng dẫn về các bước tiếp theo.¹⁹
- **Đội Ngũ Đánh Giá và Quản Lý Mối Đe Dọa Hành Vi (BTAM):** Phát triển các đội ngũ đa ngành có thể đánh giá mối đe dọa và đưa ra biện pháp can thiệp cho tình huống riêng của từng cá nhân. Các đội ngũ này bao gồm lực lượng thực thi pháp luật, chuyên gia sức khỏe tâm thần, nhà giáo dục và nhà lãnh đạo cộng đồng để đánh giá và can thiệp vào những cá nhân có hành vi đáng lo ngại.²⁰ Ví dụ bao gồm các đội ngũ đánh giá và quản lý mối đe dọa tại nơi làm việc, cộng đồng và trường học.

Chương Trình Phòng Chống Thứ Ba: Các dự án giúp giảm khả năng xảy ra khủng bố và bạo lực có chủ đích ở những cá nhân từng tham gia vào các hình thức bạo lực đó. Các ví dụ liên quan đến Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này bao gồm:

- **Chương Trình Phục Hồi Chức Năng và Tái Hòa Nhập:** Các chương trình phục hồi chức năng cho những cá nhân từng có hành vi đe dọa hoặc bạo lực, có thể bao gồm hòa giải xung đột, liệu pháp nhận thức – hành vi và đào tạo nghề để tạo điều kiện tái hòa nhập vào xã hội.²¹
- **Trả Tự Do Có Giám Sát và Theo Dõi:** Các dịch vụ hỗ trợ và giám sát có thể quản lý và giúp giảm nguy cơ tái phạm cho những cá nhân liên quan đến hệ thống tư pháp hình sự do hành vi đe dọa hoặc bạo lực.

Biện Pháp Thực Hành Phòng Chống Tiềm Năng: Đánh Giá và Quản Lý Mối Đe Dọa Hành Vi

Các sáng kiến phòng chống ban đầu và thứ nhất được thiết kế để giảm thiểu mức độ của vấn đề, nhưng một số cá nhân vẫn có thể có xu hướng bạo lực. Đội ngũ đánh giá và quản lý mối đe dọa hành vi (BTAM) đóng vai trò như một lưới an toàn cho những cá nhân đó và cộng đồng của họ. Phương pháp tiếp cận liên ngành này được sử dụng để đánh giá, can thiệp và giảm thiểu rủi ro liên quan đến những cá nhân coi bạo lực là phương tiện giải quyết bất bình hoặc trả thù cho những bất công thực sự hoặc theo cảm nhận.^{22, 23}

Ý định bạo lực và hành vi đáng lo ngại khác liên quan đến hành vi bạo lực có chủ đích trước đây tạo cơ hội cho các tổ chức và cộng đồng tiến hành các biện pháp can thiệp không mang tính trừng phạt. Nhiều



nghiên cứu cho thấy thủ phạm của các hình thức bạo lực có chủ đích khác nhau thường truyền đạt ý định của mình trước khi tấn công, thường dưới dạng lời kêu cứu, bao gồm 81% kẻ xả súng trong trường học và 47% thủ phạm bạo lực súng đạn gây thương vong hàng loạt.²⁴

Các đội ngũ BTAM tạo cơ hội cho lý thuyết, biện pháp thực hành và nguồn lực dựa trên sức khỏe cộng đồng để hỗ trợ quản lý trường hợp cho những cá nhân cần sự chăm sóc. Sử dụng cơ sở bằng chứng từ cộng đồng phòng chống bạo lực dựa trên sức khỏe cộng đồng, BTAM nhận ra tầm quan trọng của việc tăng cường các yếu tố bảo vệ và giảm thiểu các yếu tố rủi ro liên quan đến bạo lực. Với sự đa dạng của các yếu tố có thể liên quan, BTAM sử dụng phương pháp tiếp cận đa ngành, tập hợp các chuyên gia sức khỏe tâm thần và hành vi, nhân viên xã hội, chuyên gia thực thi pháp luật, nhà giáo dục và thành viên cộng đồng.²⁵ Thông qua việc sử dụng yếu tố rủi ro và bảo vệ, cũng như các nguyên tắc sức khỏe cộng đồng khác, đội ngũ BTAM cũng có thể liên kết công việc của mình với các nỗ lực phòng chống ban đầu, thứ nhất, thứ hai và thứ ba.

Các chương trình BTAM đã được triển khai ở nhiều nơi, bao gồm trường học, nơi làm việc và cộng đồng.²⁶ Các chương trình này sử dụng một quy trình có cấu trúc để xác định, điều tra, đánh giá và quản lý những cá nhân có nguy cơ gây bạo lực với người khác để có thể triển khai các chiến lược quản lý cá nhân hóa nhằm giảm rủi ro. Các đội ngũ BTAM sử dụng quy trình có cấu trúc để lập kế hoạch đánh giá và quản lý trường hợp, giúp tăng khả năng tiếp cận các dịch vụ cần thiết và giảm khả năng xảy ra hậu quả bạo lực.²⁷

Để thiết lập các năng lực cơ sở mới nhất cho các chương trình này, USSS-NTAC đã xuất bản *Behavioral Threat Assessment Units: A Guide for State and Local Law Enforcement to Prevent Targeted Violence* (2024).²⁸ Hướng dẫn hoạt động này trình bày khuôn khổ sáu bước có thể mở rộng để các cơ quan thực thi pháp luật cấp tiểu bang và địa phương phát triển các đơn vị đánh giá mối đe dọa hành vi dựa trên nguyên tắc và chuyên môn tiên phong về phòng chống bạo lực của Cơ Quan Mật Vụ. Các đơn vị này sẽ giúp cơ quan thực thi pháp luật sử dụng phương pháp tiếp cận lấy cộng đồng làm trung tâm để chủ động xác định và can thiệp vào những người có nguy cơ thực hiện cuộc tấn công hàng loạt hoặc hành vi bạo lực có chủ đích khác.

Phương pháp tiếp cận BTAM được mô tả trong hướng dẫn này **không phải là**:

- Mang tính dự đoán;
- Phương tiện để dán nhãn một cá nhân là kẻ khủng bố hoặc kẻ tấn công hàng loạt;
- Nhằm mục đích trừng phạt; hoặc
- Đánh giá rủi ro bạo lực lâm sàng.

Phương Pháp Tiếp Cận Lấy Cộng Đồng Làm Trung Tâm

Phương pháp tiếp cận lấy cộng đồng làm trung tâm là một nguyên tắc chính của BTAM. Các đội ngũ đa ngành là hiện thân cho phương pháp tiếp cận này và là ví dụ thể hiện trách nhiệm chung của cộng đồng trong việc giải quyết vấn đề phức tạp về khủng bố và bạo lực có chủ đích. Không một thực thể hay chuyên ngành nào có thể một mình giải quyết được bản chất đa dạng của vấn đề hoặc đưa ra giải pháp toàn diện, do đó, phương pháp tiếp cận dựa trên cộng đồng và đội ngũ là bắt buộc.

Các đội ngũ đa ngành này công nhận rằng việc phòng chống bạo lực đòi hỏi nỗ lực chung, vượt khỏi chuyên môn cá nhân. Để thực hiện công việc của mình, các đội ngũ BTAM có thể tiến hành đánh giá rủi ro hoặc lỗ hổng, đánh giá mối đe dọa hoặc đánh giá nhu cầu. Những đánh giá này có thể được hỗ trợ nhờ các phương pháp phân tích do chuyên gia thực hiện, chẳng hạn như đánh giá lâm sàng, đánh giá rủi ro theo tính toán bảo hiểm hoặc xét đoán nghề nghiệp có cấu trúc. Việc thu hút các chuyên gia được đào tạo từ nhiều lĩnh vực – bao gồm thực thi pháp luật, chính phủ, sức khỏe tâm thần, điều trị sử dụng chất kích thích, giáo dục, khu vực tư nhân, nhà lãnh đạo tôn giáo và các tổ chức cộng đồng – giúp đảm bảo rằng việc đánh giá và quản lý trường hợp được dựa trên các quy trình dựa trên bằng chứng và phương pháp tiếp cận chuẩn hóa. Nhiều nhà cung cấp dịch vụ phòng chống hỗ trợ các nỗ lực BTAM ở mọi cấp độ phòng chống.



Xác Định, Điều Tra, Đánh Giá, Quản Lý

Phương pháp tiếp cận chủ động và không mang tính trừng phạt của BTAM giúp thúc đẩy một quy trình có cấu trúc để xác định, điều tra, đánh giá và quản lý những cá nhân có nguy cơ thực hiện hành vi bạo lực với người khác để có thể thực hiện các chiến lược quản lý nhằm giảm rủi ro. Phương pháp tiếp cận này đối với phòng chống bạo lực có chủ đích bao gồm các bước sau:



Được Chuyển Thể từ Chương Trình Đánh Giá và Báo Cáo Mối Đe Dọa Quốc Gia, Cục Tình Báo và Phân Tích DHS²⁹

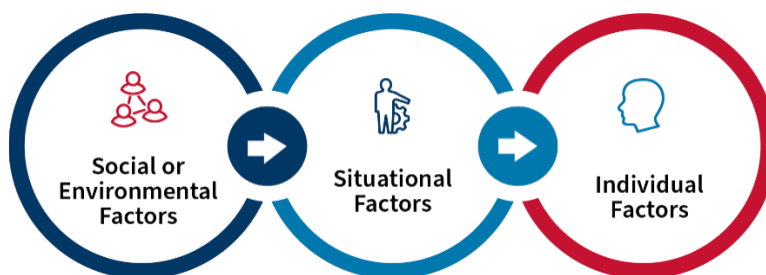
- 1. Xác Định:** Tạo cơ hội để xác định những cá nhân có hành vi đáng lo ngại và thiết lập cơ chế báo cáo cho các bên liên quan và người chứng kiến.
- 2. Điều Tra:** Thu thập thông tin đầy đủ để phục vụ việc đánh giá. (Lưu ý: thuật ngữ này không được dùng để chỉ cuộc điều tra tư pháp hình sự trong ngữ cảnh này.)
- 3. Đánh Giá:** Sử dụng quy trình có cấu trúc để xác định liệu một cá nhân có đang trên đường hướng tới bạo lực có chủ đích hay không bằng cách phân tích các kiểu hành vi và hoàn cảnh của họ.
- 4. Quản Lý:** Xây dựng và thực hiện kế hoạch quản lý trường hợp cá nhân hóa để hỗ trợ cá nhân đó dựa trên các yếu tố rủi ro và bảo vệ có liên quan, giảm khả năng xảy ra hậu quả bạo lực.

Các đội ngũ đa ngành đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp đầy đủ thông tin, điều phối và thực hiện hiệu quả việc đánh giá và quản lý mối đe dọa hành vi. Sự phối hợp và hợp tác liên ngành là nền móng của chiến lược toàn diện – chiến lược nhằm giảm rủi ro do các cá nhân trên con đường dẫn đến bạo lực gây ra.

Các Yếu Tố Xã Hội hoặc Môi Trường, Tình Huống và Cá Nhân

Các nghiên cứu đánh giá và quản lý mối đe dọa hành vi xác nhận rằng hậu quả bạo lực không bắt nguồn từ một tình huống hoặc yếu tố rủi ro đơn lẻ.³⁰³¹ Thay vào đó, nhiều tác nhân gây căng thẳng và tình huống kích động ảnh hưởng đến những cá nhân dùng đến bạo lực. Phù hợp với mô hình xã hội – sinh thái được các nhà cung cấp dịch vụ phòng chống bạo lực dựa trên sức khỏe công cộng sử dụng, những tác nhân gây căng thẳng này bao gồm các yếu tố xã hội, môi trường, tình huống và cá nhân.³²³³

Đánh giá mối đe dọa không phải là điểm cuối mà là sự khởi đầu của quy trình quản lý trường hợp. Việc chỉ đánh giá hành vi của một cá nhân là mối lo ngại mà không xây dựng chiến lược quản lý sẽ không làm giảm khả năng xảy ra bạo lực. Đánh giá mối đe dọa sẽ hướng dẫn các hành động để giảm nguy cơ bạo lực.



Các Yếu Tố Xã Hội hoặc Môi Trường

- **Giá Trị và Chuẩn Mực Văn Hóa:** Các giá trị xã hội và chuẩn mực văn hóa có thể ảnh hưởng đến hành vi. Những hành vi được coi là chấp nhận được hay không sẽ khác nhau giữa các nền văn hóa và xã hội, do đó việc đánh giá mối đe dọa phải nhạy cảm với những sắc thái văn hóa này.
- **Hòa Nhập và Gắn Kết Xã Hội:** Mức độ hòa nhập và gắn kết xã hội trong một nhóm xã hội (ví dụ: trường học, nơi làm việc, tổ chức cộng đồng) có thể tăng cường cảm giác thân thuộc, an toàn và được trao quyền, hoặc giảm cảm giác cô lập và bất ổn khiến bạo lực có thể dễ xảy ra hơn.
- **Ảnh Hưởng Của Thông Tin và Truyền Thông:** Cách truyền thông mô tả các sự kiện và cá nhân có thể ảnh hưởng đến cách mọi người nhận thức và phản ứng với tình huống, từ đó có khả năng tác động đến hành vi của họ.

Các Yếu Tố Tình Huống

- **Ảnh Hưởng Của Môi Trường:** Môi trường xung quanh và điều kiện môi trường của một cá nhân có thể ảnh hưởng đáng kể đến hành vi của họ. Các yếu tố như vị trí, khả năng tiếp cận nguồn lực và sự hiện diện của mạng lưới hỗ trợ đều có thể ảnh hưởng đến hành động của một cá nhân.
- **Sự Kiện Cuộc Sống và Tác Nhân Gây Căng Thẳng:** Những sự kiện mới xảy ra trong cuộc sống, đặc biệt là những sự kiện gây căng thẳng như mất việc làm, người thân qua đời hoặc khó khăn về tài chính, có thể gây ra những thay đổi về hành vi và làm tăng khả năng bạo lực nếu không có cơ chế đối phó và hỗ trợ.
- **Tiếp Cận Nguồn Lực:** Tính sẵn có của các nguồn lực, bao gồm dịch vụ sức khỏe tâm thần, tư vấn và hệ thống hỗ trợ, có thể tác động đến khả năng của một cá nhân trong việc đối phó với tác nhân gây căng thẳng và tìm kiếm sự giúp đỡ khi cần.

Các Yếu Tố Cá Nhân

- **Sức Khỏe Tinh Thần Và Trạng Thái Tâm Lý:** Việc hiểu được tình trạng sức khỏe tâm thần, trạng thái tâm lý và tiền sử các vấn đề về sức khỏe tâm thần của một cá nhân là cực kỳ quan trọng. Một số tình trạng sức khỏe tâm thần có thể làm tăng nguy cơ có hành vi đe dọa nếu không được quản lý đúng cách.
- **Đặc Điểm Tính Cách và Hành Vi:** Tính cách, kiểu hành vi và đặc điểm của một cá nhân có thể cung cấp những hiểu biết có giá trị về khuynh hướng bạo lực hoặc làm hại người khác của họ.
- **Tiền Sử Bạo Lực hoặc Gây Hấn:** Cần cân nhắc cẩn thận các vụ bạo lực hoặc hành vi gây hấn trong quá khứ khi đánh giá mối đe dọa tiềm tàng mà một cá nhân có thể gây ra.
- **Mối Quan Hệ Xã Hội:** Đánh giá các mối quan hệ, tương tác xã hội và mạng lưới hỗ trợ của một cá nhân có thể làm sáng tỏ khả năng gây hại của họ.



Tăng Cường Biện Pháp Thực Hành Quản Lý Trường Hợp

Các phương pháp tiếp cận quản lý trường hợp có cấu trúc đang trở nên nổi bật trong các can thiệp BTAM thứ hai và thứ ba.³⁴ Công việc này sử dụng nguồn lực và chuyên môn quản lý trường hợp đa ngành. Quản lý trường hợp có thể bao gồm việc giúp cá nhân kết nối ngắn hạn với các dịch vụ hỗ trợ hoặc cung cấp các phương pháp tiếp cận dài hạn, chuyên sâu và gắn kết hơn.

Biện pháp can thiệp quản lý trường hợp sử dụng các công cụ khác nhau phù hợp với từng giai đoạn của quy trình quản lý, thường được điều phối thông qua các thành viên trong đội ngũ BTAM. Nhìn chung, mục đích quản lý trường hợp là hỗ trợ cá nhân, giảm nguy cơ tham gia vào hành vi bạo lực. Phương pháp và bối cảnh thực hiện quản lý trường hợp sẽ khác nhau tùy theo biện pháp can thiệp cần thiết nhưng có thể bao gồm những việc sau:

Lập kế hoạch trường hợp: Biện pháp can thiệp quản lý trường hợp bắt đầu bằng việc xây dựng kế hoạch trường hợp phù hợp dựa trên quy trình đánh giá. Quy trình này có thể bao gồm đánh giá rủi ro và nhu cầu để hướng dẫn lập kế hoạch can thiệp. Thông thường, các đối tác đa ngành sẽ phối hợp xác định nhu cầu hỗ trợ của từng cá nhân và xây dựng kế hoạch can thiệp cá nhân hóa.

Cung cấp và thực hiện: Biện pháp can thiệp quản lý trường hợp bao gồm việc cung cấp các kế hoạch phù hợp về triển khai dịch vụ để đáp ứng nhu cầu cá nhân và quản lý rủi ro.³⁵ Ví dụ, một kế hoạch cá nhân hóa có thể bao gồm sự hỗ trợ như giáo dục, việc làm, hỗ trợ tâm lý, hỗ trợ gia đình hoặc các hình thức hỗ trợ chuyên biệt hơn, như các hoạt động ủng hộ xã hội.

Giám sát và Đánh giá: Nhiều phương pháp khác nhau được sử dụng để giám sát và đánh giá tiến độ của từng cá nhân trong suốt quy trình quản lý trường hợp. Các phương pháp này có thể bao gồm cuộc họp trường hợp liên cơ quan để xem xét tình trạng trường hợp, đánh giá so với kế hoạch can thiệp ban đầu và thu thập dữ liệu định tính thông qua hồ sơ và ghi chú trường hợp. Dữ liệu định tính này bao gồm phản hồi của khách hàng, quan sát, tương tác với nhà cung cấp dịch vụ và/hoặc các yếu tố trường hợp liên quan khác, như tổ tụng pháp lý hoặc sự tham gia của cảnh sát.

Chuyển Tiếp và Kết Thúc: Quyết định kết thúc biện pháp can thiệp quản lý trường hợp được dựa trên hoàn cảnh và hành vi của cá nhân, như đã ghi lại trong quá trình giám sát. Khi biện pháp can thiệp hoàn tất hoặc các dịch vụ bổ sung được triển khai, cá nhân sẽ được đánh giá để xác định xem rủi ro của họ có giảm hay không và nhu cầu của họ có được đáp ứng theo đúng mục tiêu can thiệp trước đó hay không.

Mở Rộng Quan Hệ Hợp Tác về Sức Khỏe Cộng Cộng và Quản Lý Mối Đe Dọa Hành Vi

Để đạt được kết quả thành công, các dịch vụ đánh giá mối đe dọa và quản lý trường hợp mạnh mẽ được cung cấp thông qua quan hệ hợp tác chiến lược. Việc xây dựng quan hệ hợp tác liên ngành là rất cần thiết trước khi mối đe dọa bạo lực xuất hiện. Điều này bao gồm thiết lập mối liên kết giữa các nỗ lực phòng chống bạo lực ở tuyến đầu, chẳng hạn như các chiến dịch nâng cao nhận thức nhằm thúc đẩy sức khỏe tâm thần, kỹ năng giải quyết xung đột và mối quan hệ lành mạnh giữa các cá nhân, cũng như phát triển chính sách và chiến lược dựa trên bằng chứng.

Với nhiều thập kỷ kinh nghiệm trong việc quản lý các yếu tố rủi ro và bảo vệ chung liên quan đến bạo lực, cộng đồng sức khỏe công cộng cũng có thể hỗ trợ quy trình BTAM bằng cách đề xuất các biện pháp can thiệp chuyên biệt đối với bạo lực có chủ đích. Những nỗ lực này thường bao gồm việc nhận ra những thách thức về sức khỏe tâm thần cũng như những khó khăn trong việc đối phó với các tác nhân gây căng thẳng, sử dụng chất kích thích hoặc cô lập xã hội.

Chương trình phòng chống thứ hai trao quyền cho các đội ngũ BTAM để phân bổ nguồn lực hỗ trợ những cá nhân có biểu hiện hành vi đáng lo ngại. Sự can thiệp kịp thời có thể giải quyết các vấn đề cơ bản và hạn chế sự leo thang của các mối đe dọa, giúp bảo vệ cá nhân và xã hội. Các chuyên gia sức



khỏe công cộng có thể giúp đội ngũ BTAM thiết lập năng lực quản lý mối đe dọa có ý nghĩa. Điều này bao gồm việc thực hiện các biện pháp can thiệp phù hợp được thiết kế để phân bổ các yếu tố bảo vệ thích hợp nhằm hỗ trợ cá nhân và bảo vệ cộng đồng khỏi hành vi bạo lực. Các biện pháp can thiệp đó có thể bao gồm tư vấn dài hạn, cố vấn, hoạt động ủng hộ xã hội, chiến lược đối phó hiệu quả và chiến lược ngăn chặn bạo lực, như được thảo luận thêm trong nghiên cứu trường hợp ở trang sau.

Chương trình phòng chống thứ ba trao quyền cho các đội ngũ BTAM xử lý hiệu quả các trường hợp liên quan đến những cá nhân có tiền sử bạo lực có chủ đích thông qua quản lý mối đe dọa tái hòa nhập. Các nguồn lực sức khỏe công cộng có thể mở rộng cơ hội phục hồi chức năng và tái hòa nhập vượt ra ngoài thời gian quản chế/tạm tha, hoặc các thông số về điều khoản tại ngoại của một cá nhân, đồng thời hỗ trợ các biện pháp can thiệp nhiều cấp độ.

Xử Lý Các Yếu Tố Rủi Ro và Bảo Vệ Thông Qua Quản Lý Trường Hợp Đa Ngành: Nghiên Cứu Trường Hợp

Để đưa những ý tưởng được nêu trong Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này vào thực tiễn, phần này sẽ phân tích một ví dụ nghiên cứu trường hợp, kết hợp công tác đánh giá mối đe dọa hành vi và sức khỏe công cộng.

Một cá nhân đăng các thông điệp đáng lo ngại lên mạng, bày tỏ sự đau khổ và phẫn nộ đối với một công ty cụ thể trong thành phố, bao gồm đề cập không cụ thể đến hậu quả bạo lực. Mặc dù những thông điệp này khiến gia đình họ lo lắng và công ty đã báo cáo mối lo ngại này với cơ quan thực thi pháp luật, nhưng những thông điệp được chia sẻ trên mạng này không đáp ứng ngưỡng hình sự để cơ quan thực thi pháp luật xử lý. Công cụ báo cáo của thành phố đã cảnh báo đội ngũ BTAM. Cuộc điều tra sau đó của đội ngũ này đã xác định được các yếu tố sau:

Tác Nhân Gây Căng Thẳng và Tác Nhân Tiềm Ẩn Gây Ra Bạo Lực

- **Mất Việc Làm:** Cá nhân này đã gửi lời đe dọa sau khi mới bị mất việc làm do quyết định của công ty.
- **Mối Lo Ngại về Sức Khỏe Tâm Thần:** Báo cáo của cảnh sát cho thấy cảnh sát đã đến nhà cá nhân này nhiều lần để kiểm tra phúc lợi và giải quyết các mối lo ngại liên quan đến sức khỏe tâm thần. Đối tượng không đủ khả năng chi trả tiền thuốc do mất quyền lợi bảo hiểm.
- **Hệ Thống Niềm Tin:** Trong các cuộc trò chuyện, cá nhân này không bày tỏ hy vọng về một giải pháp hòa giải và từ chối thảo luận thêm về các bài đăng của mình trên mạng.
- **Căng Thẳng Tài Chính:** Mất việc làm dẫn đến các vấn đề tài chính, bao gồm việc chi trả tiền thuốc thiết yếu.
- **Ý Định Bạo Lực:** Sự hiện diện trên mạng của cá nhân này có nhắc đến những kẻ xả súng hàng loạt khác, có thể cho thấy sự ám ảnh về bạo lực.

Chiến Lược Quản Lý Trường Hợp Tiềm Năng

- **Hỗ Trợ Việc Làm:** Hỗ trợ cá nhân này trong việc nộp đơn xin việc và kết nối với nhà tuyển dụng.
- **Hỗ Trợ Tài Chính:** Phối hợp với các cơ quan cung cấp hỗ trợ tài chính ngắn hạn để giảm bớt căng thẳng tài chính trước mắt.
- **Tiếp Cận Thuốc Men và Điều Trị:** Tạo điều kiện tiếp cận thuốc men và phương pháp điều trị giá cả phải chăng hoặc khám phá các lựa chọn thay thế để quản lý tình trạng sức khỏe.
- **Hỗ Trợ Ủng Hộ Xã Hội:** Xác định các tổ chức địa phương nơi cá nhân đó có thể tìm thấy sự an ủi, hy vọng và sự gắn kết xã hội, cũng như lập kế hoạch cho tương lai và có thể giúp đỡ người khác.



Giám Sát và Đánh Giá

- Các đội ngũ BTAM làm việc với cá nhân đó và gia đình, các bên liên quan trong cộng đồng và nhà cung cấp dịch vụ để đánh giá xem các dịch vụ được cung cấp có giúp ích cho cá nhân đó hay không và liệu có cần thêm nguồn lực hay không.
- Bằng cách giải quyết các yếu tố rủi ro này và thực hiện các chiến lược quản lý phù hợp, đội ngũ BTAM mong muốn cung cấp sự hỗ trợ, giảm bớt tác nhân gây căng thẳng và phòng chống các hành vi bạo lực tiềm ẩn, đồng thời thúc đẩy sức khỏe tổng thể của cá nhân đó.
- Việc giám sát, đánh giá và phối hợp liên tục với các nguồn lực cộng đồng có liên quan là rất cần thiết để can thiệp thành công.

Kết Luận

Khủng bố và bạo lực có chủ đích là những thách thức an ninh nghiêm trọng mà quốc gia chúng ta phải đối mặt, nhưng chúng thường có thể phòng chống được. Các biện pháp thực hành được nêu ở đây nhằm mục đích hỗ trợ các chương trình BTAM đa ngành tại trường học, nơi làm việc và cộng đồng. Bằng cách áp dụng phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe cộng đồng, các nhà cung cấp dịch vụ phòng chống có thể tích hợp với các sáng kiến phòng chống bạo lực trên cộng đồng rộng lớn hơn để hỗ trợ các cá nhân trước khi bạo lực xảy ra. Hy vọng rằng các chuyên gia từ nhiều lĩnh vực khác nhau sẽ sử dụng Tài Liệu Nguồn Lực Phòng Chống này làm hướng dẫn để cải thiện công việc của họ, đồng thời cùng CP3 nỗ lực ngăn chặn khủng bố và bạo lực có chủ đích tại Hoa Kỳ.

Nguồn Lực CP3

Trung Tâm Chương Trình Phòng Chống và Hợp Tác, Bộ An Ninh Nội Địa (CP3) cung cấp nguồn lực để phòng chống và giảm các hành vi khủng bố và bạo lực có chủ đích. Các nguồn lực bao gồm sự hỗ trợ của nhân viên trên toàn quốc, nguồn tài trợ, đào tạo và tài liệu giáo dục để giúp giữ an toàn cho tiểu bang của bạn.

Điều Phối Viên Phòng Chống Trong Khu Vực hỗ trợ các nỗ lực phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích ở cấp tiểu bang và địa phương. Họ chia sẻ thông tin, cung cấp chương trình đào tạo và giúp xây dựng mạng lưới cho các đối tác cộng đồng tham gia vào công tác phòng chống. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập www.dhs.gov/cp3 hoặc kết nối với Điều Phối Viên Phòng Chống Trong Khu Vực CP3 qua email cp3field@hq.dhs.gov.

Chương Trình Trợ Cấp Phòng Chống Khủng Bố và Bạo Lực Có Chủ Đích cung cấp kinh phí cho chính quyền tiểu bang, địa phương, bộ lạc và vùng lãnh thổ, các tổ chức phi lợi nhuận và tổ chức giáo dục đại học để thiết lập hoặc tăng cường năng lực ngăn chặn khủng bố và bạo lực có chủ đích. Tìm hiểu thêm và nộp đơn tại <http://www.dhs.gov/tvtpgrants> hoặc liên hệ với đội ngũ trợ cấp tại terrorismprevention@hq.dhs.gov.

Công Cụ Tìm Kiếm Nguồn Lực Phòng Chống cung cấp thông tin công khai về các nguồn lực cần thiết để giúp chuẩn bị trước, đồng thời phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích trên khắp đất nước chúng ta. Các nguồn lực trên trang web này bao gồm nguồn lực hỗ trợ cộng đồng, cơ hội nhận tài trợ, nền tảng chia sẻ thông tin, nghiên cứu dựa trên bằng chứng và cơ hội đào tạo để giảm nguy cơ bạo lực có chủ đích, bao gồm bạo lực có chủ đích do thù hận. Tìm hiểu thêm tại <https://www.dhs.gov/prevention>



Ghi chú

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/>