



Center for
Prevention Programs
and Partnerships

نهج مركز برامج وشراكات الوقاية (CP3) للوقاية

جدول المحتويات

2	الموجز التنفيذي
3	نهج مركز برامج وشراكات الوقاية (CP3) للوقاية
3	أ. مقدمة
3	ب. السياق
4	ج. نهج عملية للوقاية
6	د. فوائد تبني مبادئ مستمدة من نهج مستنير بالصحة العامة للوقاية من العنف
9	هـ. رسم معالم الطريق للمستقبل
10	و. الخاتمة
10	ز. المراجع

الموجز التنفيذي

تشمل التهديدات التي تواجه الولايات المتحدة الأمريكية تزايدًا في هجمات العنف والإرهاب المستهدفين التي يرتكبها أفراد يلجؤون إلى العنف لمعالجة واحدة أو أكثر من المظالم المحددة. أسس مركز برامج وشراكات الوقاية (CP3) لقيادة جهود الوقاية من العنف والإرهاب المستهدفين (TVTP) التي تؤثر على الأفراد، والمجتمعات، والمجتمع الأمريكي. ويستند نهجه إلى مبادئ الصحة العامة المجربة بمرور الوقت، والتي تركز على سلامة ورفاهية كافة السكان.

يركز نهج مركز CP3 على تعزيز العوامل الوقائية التي تمكن الأفراد، والنظر، والأسر، والمجتمعات. يساهم هذا النهج في تقليل احتمالية لجوء الأفراد إلى العنف في المقام الأول، كما يخلق شبكة أمان حول هؤلاء الأفراد الذين يُظهرون سلوكيات مُقلقة، مثل توجيه تهديدات عامة بالعنف المستهدف. ينظم مركز CP3 أنشطة برنامج منحة TVTP إلى أربعة مستويات من البرامج: البدائية، والأولية، والثانوية، والثالثية. يوفر كل مستوى وقائي فرصًا للحد من مخاطر كل من العنف والإرهاب المستهدفين، ويخلق فرصًا إضافية لمشاركة مجموعة أكبر من الشركاء في جهود الوقاية. تتراوح مستويات الوقاية هذه من معالجة العوامل المجتمعية الأكبر التي تؤثر سلبيًا على الناس، إلى بناء مجتمعات أكثر صحة على المستوى المحلي، وإنشاء برامج شبكة أمان للأفراد، وإعادة تأهيل الأفراد الذين سبق لهم المشاركة في أنشطة مرتبطة بالعنف والإرهاب المستهدفين. يستخدم مركز CP3 هذا النهج الشامل متعدد التخصصات والمستند إلى نقاط القوة لبناء ثقافة برنامج منحة TVTP وتشجيع المجتمعات ومقدمي الخدمات على البناء على مهارات وبرامج الوقاية من العنف الموجودة.

هناك العديد من الفوائد لاعتماد نهج الوقاية من العنف المستند بالصحة العامة. هذا النهج شامل، واستباقي، وممكن، ومتعدد التخصصات، ومفيد، ومستند إلى الأدلة، وعملي، ويركز على بناء السلامة المستدامة طويلة الأجل في جميع المجتمعات.

ينفذ مركز CP3 هذا العمل من خلال خمسة أهداف:

- الهدف 1: تنظيم الأبحاث وتطوير المحتوى
- الهدف 2: تعزيز قدرات مقدمي خدمات الوقاية والشركاء
- الهدف 3: الاستثمار في برامج منحة TVTP المبتكرة ودعمها
- الهدف 4: تشكيل تحالف وطني مستند بالصحة العامة لبرنامج منحة TVTP
- الهدف 5: تنفيذ الاتصالات الإستراتيجية

نهج مركز برامج وشراكات الوقاية (CP3) للوقاية

ورقة بيضاء صادرة عن مركز برامج وشراكات الوقاية (CP3) التابع لوزارة الأمن الداخلي (DHS) حول منع العنف والإرهاب المستهدفين من خلال البرامج والخدمات المستتيرة بالصحة العامة

I. مقدمة

أنشئت وزارة الأمن الداخلي (DHS) في أعقاب هجمات 11 سبتمبر الإرهابية عام 2001، بهدف توحيد استجابة الأمة للتهديدات الإرهابية الخارجية التي تستهدف الوطن وتعزيز الأمن القومي. شهدت التهديدات ضد الولايات المتحدة تحولاً كبيراً لتصبح الآن تشمل أنشطة مرتبطة بالعنف والإرهاب المستهدفين. ينبع التهديد الرئيسي للعنف والإرهاب المستهدفين من الجناة المنفردين أو الخلايا الصغيرة من الأفراد الذين يدفعهم مجموعة متنوعة من المظالم التي قد تكون معقدة ومن الصعب فهمها أو توقعها عند استخدام وسائل إنفاذ القانون والاستخبارات التقليدية وحدها (وزارة الأمن الداخلي (DHS)، 2022). وعلى هذا النحو، تكيفت وزارة DHS للتعامل مع هذا التغيير المستمر وأنشأت مركز برامج وشراكات الوقاية (CP3) في عام 2021 لقيادة جهود الوزارة الوقائية لمواجهة انتشار العنف والإرهاب المستهدفين.

تقدم هذه الورقة البيضاء لمحة عامة عن المشهد الحالي لتهديدات العنف والإرهاب المستهدفين وتطبيق وفوائد النهج المستتير بالصحة العامة تجاه الوقاية، وملخصاً لإستراتيجية مركز CP3 التي توجه أولويات برامجه واستثماراته.

II. السياق

شهدت الولايات المتحدة نتائج مأساوية لأفراد استخدموا العنف لمعالجة المظالم أو التعبير عن تحيز أو الترويج لقضية أيديولوجية. تتضمن هذه المآسي حوادث مذبحة من العنف المدرسي والعنف في مكان العمل، وجرائم الكراهية، والإرهاب.

لا تملك قوات إنفاذ القانون السلطة لمنع أعمال العنف المستهدف هذه ما لم يكن هناك نشاط يرقى إلى مستوى التحريض على ارتكاب جريمة أو يشكل تهديداً حقيقياً للسلامة العامة. يكشف هذا النوع من العنف عن وجود فجوة هيكلية في استجابتنا الوطنية. على سبيل المثال، يقتر الاتحاد الوطني لدراسة الإرهاب والاستجابة له (START)، وهو مركز أبحاث أكاديمي غير حكومي، "في حقبة ما بعد 11 سبتمبر... أن نسبة الأفراد المرتبطين بأيديولوجيات متطرفة محلية نجحوا في ارتكاب جرائم عنيفة تبلغ 57.5%" (Jensen et al., مارس، 2023، صفحة 3).¹ يمكن لمجتمع العدالة الجنائية الاستفادة من قوانين الدعم المادي لتعطيل مؤامرات المتطرفين العنيفين المحليين (HVE) المدفوعين من قِبل منظمات إرهابية أجنبية مصنفة بشكل أسرع. وحتى مع استخدام هذه الأدوات، أشارت دراسة START إلى أن نسبة نجاح مؤامرات HVE خلال نفس الفترة بلغت 20.8%.

يزداد عدد مؤامرات المتطرفين العنيفين الناتج عنها إصابات جماعية في الولايات المتحدة. تُظهر البيانات المجمعة من خلال دراسة START الممتدة على مدى السنوات الثلاثين الماضية أنه "خلال فترة السنوات الخمس من 1990-1994، بلغ متوسط عدد مؤامرات المتطرفين الناتج عنها إصابات جماعية في الولايات المتحدة مؤامرتين في السنة. وعلى سبيل المقارنة، خلال فترة الخمس سنوات من 2017-2021، كان متوسط عدد المؤامرات الناتج عنها إصابات جماعية في الولايات المتحدة هو 40 مؤامرة سنوياً — أي زيادة قدرها 1900%" (Jensen et al., مارس، 2023، صفحة 1). وقد نجح ما يقرب من 33% من المؤامرات الناتج عنها إصابات جماعية والتي كشفت عنها دراسة START في الفترة من 2021-1990 (Jensen et al., 2023، مارس).

¹ تعتمد البيانات المستخدمة في مشاريع دراسة START على دراسة "ملاح التظرف الفردي في الولايات المتحدة" (PIRUS)، وهي دراسة بحثية خاصة ممولة من الحكومة الفيدرالية. يجمع مشروع دراسة START بيانات لا تخضع لنطاق مهام وزارة DHS ويصنفها بطريقة مختلفة عن تلك التي تتبعها وزارة DHS. لا تعكس النتائج التي توصل إليها مشروع دراسة START تحليلات وزارة DHS. لا تقوم وزارة DHS بمراقبة أو تتبع الأفراد أو الجماعات على أساس الأيديولوجيات فقط. إن مجرد الدعوة لمواقف سياسية أو اجتماعية، أو النشاط السياسي، أو استخدام خطاب قوي، أو تبني فلسفة عامة لاساليب عنيفة لا يشكل تطرفاً عنيفاً كما أنه محمي دستورياً. إن ملاح التظرف الفردي في الولايات المتحدة (PIRUS) عبارة عن مجموعة بيانات كمية مقطعية غير محددة الهوية للأفراد في الولايات المتحدة الذين تطرفوا إلى حد ممارسة نشاط إجرامي عنيف أو غير عنيف بدوافع أيديولوجية أو ارتباط بدوافع أيديولوجية بمنظمة متطرفة أجنبية أو محلية في الفترة من 1948 إلى 2021. تم ترميز مجموعة بيانات PIRUS باستخدام مواد مفتوحة المصدر بالكامل. لا تقتصر مجموعة البيانات على فئة أيديولوجية واحدة. لمزيد من المعلومات التفصيلية حول المنهجية والمصطلحات المستخدمة في هذا المشروع البحثي، يُرجى زيارة: start.umd.edu. تم دعم هذا المشروع من خلال المنح 2012-ZA-BX-0005، و2017-ZA-CX-0001، و2019-ZA-CX-0004 من المعهد الوطني للعدالة، مكتب برامج العدالة، ووزارة العدل الأمريكية، ومن قِبل مكتب برامج الجامعة التابع لمديرية العلوم والتكنولوجيا بوزارة الأمن الداخلي، من خلال رقم المنحة 2012-ST-061-CS0001.

تعكس المستويات المرتفعة للعنف المستهدف في الولايات المتحدة أكثر من مجرد زيادة في الهجمات التي تؤدي إلى وقوع إصابات جماعية. في حين أن وزارة DHS لا تراقب أو تتعقب جرائم الكراهية، إلا أن مستودع مكتب التحقيقات الفيدرالي (FBI) لإحصاءات جرائم الكراهية التي أبلغت عنها منظمات إنفاذ القانون يُظهر زيادات من عام إلى آخر في السنوات الأخيرة، مع تفاقم جرائم الكراهية المرتبطة بالصراع بين إسرائيل وحماس في عام 2023 (Alfonseca، 2023). تشير وسائل الإعلام الإخبارية إلى زيادة مطردة في عمليات إطلاق النار في المدارس على مدى العقود العديدة الماضية (Matthews، 2024؛ Cox et al.، 2024). باختصار، يتعرض الكثير من الأمريكيين للإصابة أو القتل في حالات العنف المستهدف (Matthews، 2024؛ Cox et al.، 2024).

أعمال العنف هذه، بغض النظر عن المظالم أو التحيزات أو الأفكار الكامنة وراءها، تلحق الضرر بالنسيج المجتمعي. تتردد آثارها في جميع أنحاء مجتمعاتنا، ويستغلها الفاعلون الأشرار لتغذية أعمال العنف المستقبلية وتُحدث الوقيعة في نفوسنا الوطنية. يؤدي العنف المستهدف إلى آثار سلبية نفسية واجتماعية وأمنية عامة تتجاوز الهدف المادي لهجوم معين، خاصة بين الشباب (Levine and McKnight، 2020؛ Hodges et al.، 2023).

لحماية المواطنين من العنف والإرهاب المستهدفين، تشارك وزارة DHS وشركاؤها بين الوكالات في إجراءات مكافحة الإرهاب التي تهدف إلى تعطيل التهديدات النشطة. إدراكًا لعدم نجاح عمليات التعطيل هذه دائمًا، تستثمر وزارة DHS أيضًا في إستراتيجيات مكافحة الإرهاب لتحسين تأمين الأماكن العامة والبنية التحتية الحيوية. في حين أن هذه النهج ضرورية للسلامة العامة، فهي مصممة لتقليل المخاطر الناجمة عن التهديدات المُتجسدة بالفعل. لم تُصمم لتقليل احتمالية العنف والإرهاب المستهدفين في المقام الأول، ولا لمعالجة الآثار السلبية الثانوية على نسيجنا الوطني.

قد يقبل بعض الأمريكيين الذين يُقصفون بصور وعناوين عنف مستهدف هذا النوع من العنف على أنه أمر لا مفر منه. في الواقع، نعلم أن حالات العنف المستهدف يمكن الوقاية منها في كثير من الأحيان، تمامًا مثل أشكال العنف الأخرى التي يمكن الوقاية منها من خلال التدخل المبكر.

تدرك وزارة DHS الحاجة إلى إستراتيجية استباقية مستندة إلى نقاط القوة وتهدف إلى تقليل احتمالية العنف والإرهاب المستهدفين. يتبنى مركز CP3 نهجًا مستنيرًا بالصحة العامة للوقاية يستفيد من عقود من الخبرة في الوقاية من العنف، ويعزز مجموعة واسعة من الشراكات، ويعزز فهم الجمهور العام بأن حالات العنف المستهدف يمكن الوقاية منها في كثير من الأحيان. يتطلع مركز CP3 إلى مجتمع آمن ومُطلع وقوي من خلال تعزيز ثقافة برنامج منحة TVTP في الولايات المتحدة.

III. نهج عملية للوقاية

يستند نهج مركز CP3 للوقاية إلى مبادئ رئيسية للصحة العامة، بما في ذلك التركيز على صحة ورفاهية الأفراد والمجتمعات. يطبق هذا النهج نماذج تستند إلى الأدلة تُستخدم في أشكال أخرى من الوقاية من العنف، استنادًا إلى بحوث في مجالات مثل الصحة العامة، وعلم النفس، وعلم الإجرام.

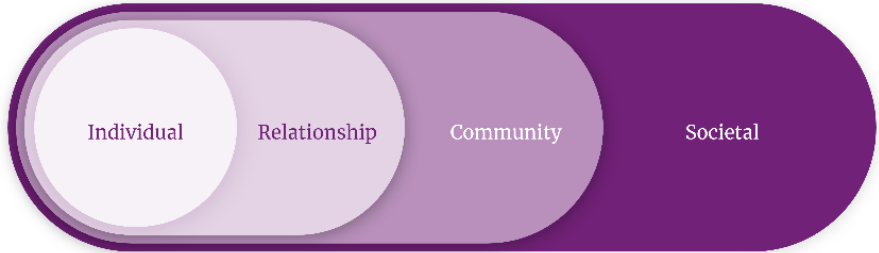
يبني مركز CP3 شراكات مع مجموعة واسعة من مقدمي خدمات برنامج منحة TVTP وأصحاب المصلحة على جميع مستويات الحكومة والقطاع الخاص وداخل المجتمعات المحلية. من خلال فرص التمويل السنوية وبرامج التدريب، يهدف مركز CP3 إلى زيادة الوعي العام حول الوقاية وبناء القدرات. على مستوى الولاية والمجتمع المحلي، يدعم مركز CP3 تطوير برامج وإستراتيجيات برنامج منحة TVTP. بالإضافة إلى ذلك، يشارك مركز CP3 في الأبحاث والممارسات المستندة إلى أدلة من خلال موارد الوقاية المنشورة لتعزيز المبادرات المجتمعية، والضمان بأن تكون الممارسة مبنية على أفضل الأبحاث المتاحة عبر مجموعة واسعة من التخصصات الأكاديمية، مثل الصحة العامة، والصحة العقلية، ودراسات الأسرة، وعلم النفس، والدراسات السلوكية.

المكون الأساسي لنهج مستنير بالصحة العامة هو تحديد عوامل الخطر والعوامل الوقائية التي تزيد أو تقلل من احتمالية ممارسة العنف أو الوقوع ضحية له. يساعد تحديد عوامل الخطر والعوامل الوقائية في تحديد المجالات التي يجب التركيز عليها في الوقاية (مراكز مكافحة الأمراض (CDC)، 2024). في سياق العنف والإرهاب المستهدفين، تشير الأبحاث إلى أن عوامل الخطر للمشاركة في التطرف العنيف يمكن أن تتراوح بين عوامل تتعلق بالاتجاهات مثل الغضب والمظالم السياسية وتعالى الجماعة، إلى عوامل إجرامية مثل البحث عن الإثارة وضعف السيطرة على الذات (Ellis et al.، 2021؛ Wolfowicz et al.، 2021). عوامل الخطر ليست تنبؤية؛ بل هي بالأحرى "خاصية قد تزيد من قابلية الفرد للتطرف نحو العنف"² (وزارة الأمن الداخلي (DHS)، 2021، صفحة 2). تشير الأبحاث إلى أن عوامل الخطر والعوامل الوقائية يمكن أن تختلف حسب السياق المحلي، مما يبرز أهمية النهج المجتمعية للوقاية (Ellis et al.، 2021).

تعزيز عوامل الوقاية يمكن أن يساعد في تخفيف حدوث عوامل الخطر. بالنسبة للوقاية من العنف بشكل عام، يتضمن ذلك دعم المجتمعات لضمان حصول العائلات على وصول مناسب للضروريات الأساسية، بما في ذلك الرعاية الطبية، والإسكان الآمن والمستقر، والتعليم عالي الجودة، والفرص الاقتصادية، وكذلك ضمان شعور الأفراد بالارتباط بالآخرين في المجتمع. في مجال العنف والإرهاب المستهدفين، يمكن أن تشمل عوامل الوقاية الثقة في المؤسسات والدعم الاجتماعي واهتمام الوالدين والرضا بالحياة (Wolfowicz et al، 2021).

تظهر عوامل الخطر والعوامل الوقائية على مستويات الفرد، والعلاقة، والمجتمع، والعوامل المجتمعية ككل. يستخدم النهج المستنير بالصحة العامة التابع لمركز CP3 النموذج الاجتماعي البيئي (SEM) لإظهار كيف يؤثر السياق على عوامل الخطر والعوامل الوقائية عبر طبقات المجتمع. يضع نموذج SEM

الفرد داخل ثلاثة مستويات من المجتمع (العلاقة، والمجتمع، والعوامل المجتمعية) ويقدر التفاعل بين العوامل بين كل من هذه المستويات. يشرح نموذج SEM كيفية اكتساب مركز CP3 لفهم قائم على الفرد في برنامج منحة TVTP مع الوضع في الاعتبار أيضاً لهذه البيئة حيث يعيش الفرد ويتعامل. ووفقاً لذلك، يعقد مركز CP3 شركات مع مجموعة كبيرة من المؤسسات التي تعمل على مستوى الفرد، والعلاقة، والمجتمع، والعوامل المجتمعية لتقليل مخاطر العنف المستهدف.












النموذج الاجتماعي البيئي: إطار عمل وقائي (مراكز مكافحة الأمراض (CDC)، 2024، ب)

بالإضافة إلى ذلك، يعتمد مركز CP3 على مستويات وقاية مستنيرة بالصحة العامة للتعامل مع المخاطر والعوامل الوقائية في نطاقات نموذج SEM تعاملاً شاملاً. تهدف هذه الأنشطة الوقائية لتحسين المقاييس الاجتماعية للصحة — وهي الظروف حيث ينمو الأشخاص، ويعيشون، ويعملون والسن الذي يُحدد شكل النتائج الصحية (مراكز مكافحة الأمراض (CDC)، 2024، ج). بالنسبة لبرنامج منحة TVTP ومركز CP3، يعني ذلك التعامل مع المقاييس الاجتماعية التي يمكنها تقليل احتمالية مشاركة الأفراد في العنف والإرهاب المستهدفين من خلال أربعة مستويات وقاية تُصنف إلى بدائية، وأولية، وثانوية، وثالثية.

1. **الوقاية البدائية** يُركز على عوامل المستوى المجتمعي المؤثرة على صحة الأفراد والمجتمعات وسلامتهم. تشمل العوامل الوقائية العادات الثقافية مثل حرية التعبير، والشمول الاجتماعي، والمساواة والتي عادة ما تكون محمية بموجب القانون. تشمل أمثلة العوامل السلبية عداوة المرأة، والتعصب العرقي، أو النوعي وفقدان الثقة في المؤسسات الاجتماعية. يمكن أن تُشكل العوامل السلبية المجتمعية مشاعر من الغضب، أو الخوف، أو عدم اليقين. وفي سياق برنامج منحة TVTP، عادة ما يميل المتطرفون العنيفون إلى تعديل تلك العوامل تعديلاً انتهازيًا وإلقاء اللوم على جماعات أو مجتمعات معينة تصفها على أنها تهديد وتدعي للعنف المجتمعي ضدهم.

2. **الوقاية الأولية** تحدث على مستوى المجتمع، على سبيل المثال في المدرسة في وسط مجموعة أو موقع جغرافي مألوفين من جانب المجتمع مثل المدينة أو القرية. تُبنى برامج الوقاية الأولية على العوامل الوقائية التي تساعد المجتمعات على الازدهار مثل المقاييس الاجتماعية للصحة، وهو ما يقلل جاذبية العنف بصفته حل لمشكلة موجودة. تساعد برامج الوقاية الأولية على الاعتياد على ثقافة عدم العنف والوقاية منه.

3. **الوقاية الثانوية** تنطبق على الأفراد الذين يظهرون سلوكيات مرتبطة بحوادث العنف والإرهاب المستهدفين، مثل التعبير اللفظي عن نية المشاركة في أعمال العنف أو التركيز على الحوادث السابقة من العنف والإرهاب المستهدفين. تشمل برامج الوقاية الثانوية تدخلات عدالة غير جنائية حيث توجد فرق وأصحاب مصلحة مجتمعية متعددة التخصصات تقدم خدمات مباشرة (مثل الصحة السلوكية، والصحة العقلية، والخدمات الاجتماعية) لتخفيف عوامل الخطر وتعزيز عوامل الوقاية ذات الصلة في حياة الفرد، وهو ما يقلل احتمالية المشاركة في أعمال عنف.³
4. تُطبق **الوقاية الثالثة** على الأفراد الذين شاركوا من قبل في أعمال العنف والإرهاب المستهدفين، أو قدموا دعمًا نشطًا لمثل هذه الأعمال. وتهدف برامج الوقاية الثالثة إلى إعادة تأهيل هؤلاء الأفراد وإدماجهم في المجتمع للحد من احتمالية معاودتهم لتلك الأعمال. كما تسهم برامج الوقاية الثالثة في تعزيز العوامل الوقائية والحد من عوامل الخطر على المستوى الفردي، وكذلك على المستوى الأسري وضمن شبكات الأقران.

Levels of Prevention	Partner Examples	Programs		
Primordial Advocating to Prevent the Development of Risk Factors	 Policy Makers	 State & City Government	Civic Engagement, Youth Resilience, Law Enforcement Community Engagement	
Primary Fostering resilient communities	 Public Health Workers	 School Admins & Social Workers	Training and Awareness, Bystander Training, Social Cohesion Programming	
Secondary Providing services to people at risk	 School Counselors	 Mental Health Providers	 BTAM Teams	Referral Services, BTAM, Intervention Services
Tertiary Supporting offenders to facilitate positive community re-entry	 Judges, Prosecutors, Defense Attorneys	 Re-Entry, Parole & Probation Officers	Rehabilitation and Reintegration Services, Post-Attack Recovery	

IV. فوائد تبني مبادئ مستمدة من نهج مستنير بالصحة العامة للوقاية من العنف

يتميز الاعتماد على مبادئ مستمدة من نهج مستنير بالصحة العامة للوقاية من العنف بالعديد من الفوائد، بدءًا من الفوائد الاقتصادية وصولاً إلى الصحة والرفاهية المجتمعية طويلة الأجل.

a. شامل

مقارنة بالاعتماد على نهج العدالة الجنائية والذي يركز فقط على المستوى الفردي، يُعتبر النهج المستنير بالصحة العامة نهجًا شاملاً (الأكاديميات الوطنية للعلوم والهندسة والطب (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine)، 2017). من خلال العمل على نطاق علم البيئة الاجتماعية ومستويات الوقاية، فإن النهج المستنير بالصحة العامة يسمح لمركز CP3 بتطوير نماذج الوقاية التي تقلل عدد الأفراد المشاركين في أعمال العنف المستهدف في المقام الأول وهو ما يزيد معدل العدالة الجنائية وفعاليتها من إحالات وتدخلات العدالة الجنائية بالإضافة إلى تقليل احتمالية العودة للأعمال الإجرامية. ومن خلال التركيز على المخاطر، والعوامل الوقائية، والسلوكيات بدلاً من التركيز على الأيديولوجية يمكن للمتخصصين تطبيق النهج المستنير بالصحة العامة بكل فعالية للوقاية من العنف القائم على الظلم، وجرائم الكراهية مع سبق الإصرار، والإرهاب. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الاستثمار الاستباقي في العوامل الوقائية ذات الصلة بالمرونة قبل الهجمات، مثل تعزيز الوصول لخدمات الصحة العقلية، والسلوكية، والخدمات الاجتماعية إلى جانب زيادة الترابط الاجتماعي، وتقليل الأذى المجتمعي بسبب الهجمات الناجحة، والمساعدة على تعزيز التعافي.

³ عادة ما تشجع عوامل الخطر بشكل كبير في السكان ولا يُتوقع وجود عنف أو إرهاب مستهدف على مستوى الأفراد. قد يكون لدى الفرد عامل خطورة واحد أو أكثر ولا يلجأ للعنف، وقد تغيب السلوكيات المرتبطة بالعنف والتي تركز على عوامل الخطر فقط لتحفيز التدخلات على المستوى الفردي وهي ليست مناسبة. أما على مستوى السكاني، فإن تعزيز العوامل الوقائية والحد من عوامل الخطر يساهم في خفض احتمالية وقوع العنف. وعند ظهور سلوكيات مثيرة للقلق لدى الفرد ترتبط بالعنف والإرهاب المستهدفين (TVT)، فإن وضع خطة إدارة حالة غير عقابية تستهدف تعزيز العوامل الوقائية ذات الصلة والحد من عوامل الخطر المرتبطة بحياة هذا الفرد يُمثل نهجًا فعالاً لتقليل احتمالية وقوع العنف.

b. استباقي

مقارنة بالإجراءات التقليدية المضادة للإرهاب والمكافحة له والتي تقلل المخاطر ذات الصلة بالأفراد الذين تم حشدتهم بالفعل للمشاركة في العنف، يُعتبر النهج المستنير بالصحة العامة نهجًا استباقيًا. حيث يستثمر في برامج على نطاق مستويات الوقاية التي تقلل احتمالية قبول الأفراد لجرائم العنف بصفتها وسيلة ضرورية وشرعية لدعم هدف أيديولوجي أو التعامل مع ظلم شخصي. تسعى الوقاية البدائية والأولية إلى فهم التقاطعات والتجارب على مستوى المجتمع والعناصر المجتمعية والاستجابة لها مثل العنصرية، والتنمر وعواقب الوصول للمصادر التي قد تزيد من احتمالية العنف (Eisenman and Flavahan، 2017، صفحة 346). برامج الوقاية الثانوية مثل الفِرَق المدرسية متعددة التخصصات وشبكات الإحالة التي تربط الأفراد بالخدمات والفرص التي تقلل احتمالية جرائم العنف وغيرها من النتائج السلبية (Cornell and Maeng، 2020). تقلل برامج الوقاية الثالثة احتمالية العودة لأعمال العنف بين الأفراد المعرضين لخطر أكبر للمشاركة في العنف المتطرف — وهؤلاء من أصحاب السجلات الإجرامية (Jackson et al.، 2019، صفحة 185-198).

c. يساعد على التمكين

يُركز نهج مركز CP3 للوقاية من العنف على إعداد العوامل الاستباقية على مستوى نطاقات الوقاية مثل الترابط الاجتماعي والسلامة العقلية. عندما يشعر الأفراد، ومجموعات النظراء، والعائلات، والمجتمعات بالتمكين ويحصلوا على المصادر لتجاوز التحديات يصبح العنف أقل جاذبية. إن النهج الإيجابي الذي يستند إلى نقاط القوة يتجنب تأمين مقدمي خدمات الوقاية، أو وصم الأفراد والمجتمعات على حد سواء، أو تعزيز روايات الضحايا التي يستخدمها المتطرفون العنيفون للترويج لحلول عنيفة. كما أن النهج الذي يركز على بناء عوامل وقائية عبر المستويات الوقائية يزيد من عدد وأنواع الأفراد والمنظمات الذين يمكنهم القيام بدور فعال في الوقاية، وتعزيز ثقافة الوقاية من العنف واللاعنف.

d. متعدد التخصصات

يُعد كل من العنف والإرهاب المستهدفين من التحديات الإنسانية المعقدة ذات الجوانب الإجرامية، والاجتماعية، والنفسية، والثقافية، والسلوكية. وهي تتطلب نهجًا وافرًا متعدد التخصصات للتصدي لها. يوضح فهم مركز CP3 لمجموعة واسعة من المخاطر والعوامل الوقائية ذات الصلة، والعديد من المحددات الاجتماعية للصحة، والمستويات الأربعة للنموذج الاجتماعي البيئي: لا يمكن الوقاية من العنف والإرهاب المستهدفين من خلال مهنة أو نهج واحد. يعتمد مركز CP3 على مجموعة من الأساليب، والممارسات، والتخصصات، والمهن المستندة إلى أدلة لإثراء نهج المستنير بالصحة العامة تجاه الوقاية من العنف والإرهاب المستهدفين. ومع ذلك، من خلال الاستفادة من نماذج الصحة العامة الراسخة للوقاية من العنف، بما في ذلك المفردات المشتركة والمبادئ الراسخة، يعمل مركز CP3 على تمكين الأفراد والمنظمات الذين لديهم أدوار ومسؤوليات مختلفة — عبر العديد من التخصصات المختلفة — من تنسيق جهودهم.

علاوة على ذلك، يعترف مركز CP3 بعقود من البحث والممارسات التي توضح المخاطر المشتركة وعوامل الوقاية بين مختلف أشكال العنف (Wilkins et al.، 2014). وغالبًا ما تعالج النهج الوقائية الأولية متعددة التخصصات عوامل الخطر والحماية الشائعة في أشكال العنف المتعددة. على سبيل المثال، الصراع الأسري هو عامل خطر يزيد من احتمالية عنف الشباب والتنمر (Wilkins et al.، 2014)، وحددت الخدمة السرية الأمريكية الصراع الأسري كعامل خطر رئيسي لمنفذ هجمات المدارس (مركز تقييم التهديدات على الصعيد الوطني التابع لجهاز الخدمة السرية بالولايات المتحدة (United States Secret Service National Threat Assessment Center)، 2019). يقر نهج مركز CP3 بأن أسرع طريقة لزيادة القدرة الوطنية للوقاية من الإرهاب والعنف المستهدف لبرنامج منحة TVTP هي إشراك مجموعة متعددة التخصصات من المهنيين ذوي الخبرة مجال الوقاية من العنف الذين يركزون بشكل فعال على مختلف أشكال العنف.

e. فعال من حيث التكلفة

بالإضافة إلى إنقاذ الأرواح وتقليل الضرر إلى أدنى حد، فإن الاستثمار في الوقاية المبكرة يحقق عائداً كبيراً من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية. يسلط تحليل نقطة التعادل الذي أجرته مؤسسة RAND الضوء على جهود الوقاية التي تدفع تكاليفها ببساطة عن طريق تقليل عدد التحقيقات والمحاكمات والسجون المكلفة التي تطلبها الحكومة (Jackson et al., 2019، صفحة 219). لكن برامج الوقاية تفعل أكثر من مجرد تحقيق نقطة التعادل. إنها تتجنب التكاليف المباشرة وغير المباشرة الناتجة عن العنف، والتي يمكن أن تبلغ مئات الملايين من الدولارات لهجوم واحد يسفر عنه وقوع إصابات جماعية (Mueller and Stewart، 2021، صفحة 151). إن فكرة درهم وقاية خير من قنطار علاج ليست مقتصرة على العنف المستهدف وقد تم إثباتها مراراً وتكراراً. تُسلط مراكز CDC الضوء على العديد من برامج الوقاية من العنف في المدارس وبين الشباب والتي تشير الأبحاث إلى أنها توفر فوائد اقتصادية تفوق تكاليف التنفيذ (مراكز مكافحة الأمراض (CDC)، 2016). تعد البرامج التي تهدف إلى الوقاية من العنف أقل تكلفة بكثير على المدى الطويل والتصير من التعامل مع تكلفة الإصابة بعد حدوث الضرر (Davis، 2011؛ Corso et al.، 2007).

f. مستند إلى أدلة

في حين أن نهج مكافحة الإرهاب والتحقيق التقليدية غالباً ما تكون حساسة وسرية، فإن النهج المستنير بالصحة العامة للوقاية من العنف يجري تقييمه بانتظام من جانب أطراف خارجية ويستند إلى قاعدة أدلة متاحة للجمهور وتتطور باستمرار. كما يستند مركز CP3 إلى مجموعة واسعة من الأدلة من مجموعة متنوعة من التخصصات ويساهم في قاعدة الأدلة هذه بالشراكة مع مديريةية العلوم والتكنولوجيا التابعة لوزارة DHS، والمعهد الوطني للعدالة، ومراكز CDC، والشركاء الجامعيين، ومنظمات البحث المستقلة. يسمح **تقييم برامج الوقاية** بعملية متكررة تعمل على تحسين وتعزيز الفهم الحالي لبرنامج منحة TVTP، وتحسن برامج وموارد مركز CP3، وتُعزز الشفافية وحماية الخصوصية والحقوق المدنية والحريات.⁴

g. واقعي

إن حالات العنف المستهدف غالباً ما يمكن الوقاية منها. حيث أظهرت العديد من الدراسات أن مرتكبي العنف المستهدف عادة ما يكشفون عن نواياهم قبل التنفيذ وعادة ما تكون في صورة نداء استغاثة. ويشمل ذلك نسبة 83% من منفذي هجمات المدارس (مركز تقييم التهديدات على الصعيد الوطني التابع لجهاز الخدمة السرية بالولايات المتحدة (United States Secret Service National Threat Assessment Center)، 2019) ونسبة 47% من إجمالي مرتكبي أعمال العنف المسلح (Peterson et al.، 2021). تمنح سلوكيات التفكير العنيف وغيرها من السلوكيات المقفلة المرتبطة بأعمال سابقة من العنف المستهدف فرصة للأفراد، والمؤسسات، والمجتمعات لإجراء تدخلات غير عقابية.

h. طويل الأجل

يُعد كل العنف والإرهاب المستهدفين تهديدات مستمرة (Jensen et al.، 2023). في حين أن الجهات الفاعلة المهددة قد تتغير وقد تختلف التكتيكات، فإن التهديدات المستمرة للسلامة العامة من الإرهاب والعنف المستهدف تتطلب استثمارات وإستراتيجيات طويلة المدى تأخذ في الاعتبار العوامل المجتمعية والطائفية والعرقية التي يمكن أن تؤدي إلى الكراهية والعنف. وفي الوقت الحالي، يستثمر مركز CP3 في الوقاية الثانوية والثالثية، مثل برامج شبكات الأمان التي تدعم الأفراد المعرضين للخطر وتتعاون مع مقدمي الخدمات من مختلف التخصصات. كما تعد الاستثمارات طويلة الأجل في مجال الوقاية الأولية ضرورية للحد من حجم العنف بمرور الوقت، ولبناء ثقافة الوقاية من العنف والإرهاب المستهدفين. لا تزال قاعدة الأدلة الخاصة ببرنامج منحة TVTP أخذة في الظهور، حيث يواصل مقدمو خدمات الوقاية اختبار وتطوير المزيد من برامج الوقاية، وسيضمن تحديد البرامج الناجحة الانتشار على نطاق واسع (Walker et al.، 2023).

⁴ يتمتع المستفيدون من برنامج المنح الخاصة للوقاية من العنف والإرهاب المستهدفين التابع لمركز CP3 بعمليات تقييم وأنظمة إعداد التقارير حتى يتمكن مركز CP3 من مراقبة تقدمهم وتقييم عملهم. يعمل مركز CP3 مع مديريةية العلوم والتكنولوجيا التابعة لوزارة DHS لإجراء اختبارات للبرنامج من طرف خارجي من خلال مجموعة فرعية من المستفيدين، كما تُمول وزارة DHS تقييم برنامج منحة TVTP التابع لمركز CP3 نفسه لضمان التحسن المستمر. هذه النتائج تُشارك مع الجمهور لاكتساب الممارسات.

في تقارير التقدم الشهرية، يجب أن يوثق المستفيدين والمستفيدين الفرعيين من منحة CP3 المعاملة النظامية العادلة غير المتحيزة لجميع الأفراد بغض النظر عن العرق، أو الإثنية، أو الأصل القومي، أو النوع، أو الدين، أو العمر، أو الإعاقة، أو إتقان اللغة الإنجليزية، أو الحالة الاقتصادية. إذا شارك المستفيد في بحث علمي لمادة إنسانية أو استخدم مقياس تقييم أداء قابل للصياغة، فعلى هذا الأساس يجب أن يحصل المستفيد بنجاح على موافقة مجلس المراجعة المؤسسية (IRB) ومكتب برنامج الضمان والامتثال (CAPO) التابع لوزارة DHS.

V. رسم معالم الطريق للمستقبل

طورت مراكز CP3 إستراتيجية مكونة من خمسة أهداف لتنظيم العمل، والأولويات، والاستثمارات.

1. الهدف 1 – تنظيم الأبحاث وتطوير المحتوى: تنظيم الأبحاث المستندة إلى أدلة في النهج المستنير بالصحة العامة (PHIA) من أجل الوقاية من العنف والإرهاب المستهدفين (TVTP) واستخدامها لإثراء تطوير الحزم التقنية والتدريبات والموارد الأخرى التي ستدعم الأهداف الإستراتيجية الأربعة الأخرى لمركز CP3، مما يضمن أن برنامج منحة TVTP يركز على البحث وأفضل الممارسات.

يعمل فريق البحث وتطوير المحتوى التابع لمركز CP3 بالتعاون مع شركاء البحث والبرمجة، مثل مديرية العلوم والتكنولوجيا (S&T) التابعة لوزارة DHS، على تنسيق قاعدة من الأدلة للممارسات الواعدة والمعلومات ذات الصلة من أجل للتوعية بمجال الوقاية. كما يعمل مركز CP3 عن كثب مع مقيمين تابعين لجهات خارجية من أجل تقييم كفاءة المشروعات الرئيسية التي تم تمويلها أو تحديدها من جانب مركز CP3 ومديرية S&T. هذا بالإضافة إلى أن مركز CP3 يستعرض باستمرار البحوث الرائدة والأدلة لمشاركتها مع مقدمي خدمات الوقاية والشركاء. ومن خلال التقييم المنهجي وتنسيق الأدلة واستمرار التعلم، يقوم فريق البحث وتطوير المحتوى بترجمة الأدلة في صورة سياسات وممارسات، وذلك من خلال تطوير محتوى التدريب والموارد الوقائية الأخرى.

2. الهدف 2 – تعزيز قدرة مقدمي خدمات الوقاية والشركاء: مشاركة مقدمي خدمات الوقاية وتوصيلهم بشركاء مركز CP3 الحاليين، وتعزيز موارد نهج PHIA لبناء القدرة على الوقاية من العنف على الصعيد الوطني.

يعمل فريق العمليات الميدانية التابع لمركز CP3، الذي يضم منسقي الوقاية الإقليميين (RPCs) على الصعيد الوطني، عن كثب مع الحكومة والشركاء المحليين من أجل (1) تقديم المشورة بشأن تطوير إستراتيجية برنامج منحة TVTP وتنفيذ البرنامج الخاص بها، و(2) تعزيز العلاقات الإستراتيجية مع شركاء الصحة العامة من أجل وضع أساس للصحة العامة لبرامج الوقاية. كما يقوم منسقي الوقاية الإقليميين (RPCs) بتقديم تدريبات وموارد ومعلومات إلى الشركاء والمتخصصين في مجال الوقاية. حيث إن عملهم مصمم خصيصاً من أجل تحسين إمكانية الوصول إلى موارد وبرامج مركز CP3 وقابليتها للتوسع وشفافيتها.

من منظور مستنير بالصحة العامة، فإن منسقي الوقاية الإقليميين (RPCs) يلعبون دوراً مهماً في جهود مركز CP3 الرامية إلى دعوة مقدمي خدمات الوقاية الذين يعملون على أشكال أخرى من العنف (العنف ضد الشباب، والعنف الجنسي، وإيذاء المسنين، وعنف شريك الحياة، والمزيد) من أجل الاستفادة من خبراتهم الجماعية، وتجاربهم، وشبكاتهم للمشاركة في الوقاية الأولية والثانوية ضمن مجال برنامج منحة TVTP. ومن منظور الصحة العامة، فإن جهود مقدمي خدمات الوقاية من العنف المبذولة في هذا المجال تركز على تنفيذ تدابير وقائية متنوعة، مثل التثقيف المجتمعي وبرامج التدخل المبكر ودعم الصحة النفسية والسياسات الشاملة، بهدف تعطيل دوامة العنف والحد من انتشار أعمال العنف المستهدف.

3. الهدف 3 – الاستثمار في برامج منحة TVTP المبتكرة ودعمها: بناء القدرات الخاصة ببرنامج منحة TVTP ودعمها من خلال برنامج منحة سنوي ومبادرات إضافية يقدمها الشركاء بهدف تعزيز المسار بداية من الممارسات المبتكرة وحتى أفضل الممارسات.

يُدير فريق المنح والابتكار التابع لمركز CP3 برنامج منحة سنوي (بالشراكة مع الوكالة الفيدرالية لإدارة الطوارئ "FEMA") لتمويل المشروعات التي تغطي مستويات متنوعة من الوقاية، بداية من النطاق الوطني وحتى النطاق المحلي. وتشمل الجهات الحاصلة على المنح الوكالات الحكومية التابعة للولاية والمحلية والقبلية والإقليمية، والمنظمات المجتمعية، والجامعات. كما يعمل مركز CP3 على تمويل برنامج الابتكار من أجل الوقاية (Invent2Prevent)، وهو برنامج تعلم تجريبي يعمل على تمكين طلاب المدارس الثانوية والجامعات لخلق منتجات أو أدوات أو مبادرات تابعة لبرنامج منحة TVTP.

بالإضافة إلى ذلك، يعمل فريق المنح والابتكار التابع لمركز CP3 مع متلقي المنح، وشركاء الابتكار، ومقيمين تابعين لجهات خارجية من أجل تشكيل ثقافة التعلم ومشاركة المعلومات والشفافية.

4. الهدف 4 – تشكيل تحالف وطني مستنير بالصحة العامة لبرنامج منحة TVTP: إنشاء شركات إستراتيجية مع المنظمات وشبكتها التي يمكنها المساهمة في نهج PHIA في برنامج منحة TVTP.

يُركز فريق المشاركة الإستراتيجية التابع لمركز CP3 على تشكيل شركات إستراتيجية على الصعيد الوطني مع الشركاء داخل الوكالات وبين الوكالات، مع التركيز على وكالات الصحة العامة الفيدرالية وشبكتها. كما يهدف مركز CP3 إلى تنسيق جهود برنامج منحة TVTP مع الشبكات المهنية، والمؤسسات، والموارد المالية المهمة المشاركة بالفعل في أشكال أخرى من الوقاية من العنف. ومن خلال هذه المشاركات التابعة لمركز CP3، فإن المركز يُعزز من نهج PHIA الخاص به لضمان وقاية الجماهير الرئيسية في الأجهزة الأمنية، ومجتمع الصحة العامة، والمختصين في برنامج منحة TVTP.

5. الهدف 5 – الاتصالات الإستراتيجية: استخدام الاتصالات الاستباقية لدعم أولويات مركز CP3 وتعزيز ثقافة نبذ العنف والوقاية من العنف.

يُدير فريق الاتصالات الإستراتيجية التابع لمركز CP3 الجهود المبذولة في مجال الاتصالات والمراسلة والرامية إلى تحسين جميع عناصر هذا النهج وتعزيز ثقافة الوقاية من العنف حيث يمكن للمجتمعات فهم أن العنف والإرهاب المستهدفين يمكن الوقاية منهما وفهم الدور الذي تلعبه هذه المجتمعات للوقاية من العنف.

VI. الخاتمة

تشهد الولايات المتحدة مستوى مرتفع من العنف والإرهاب المستهدفين. حيث إن المجتمع الأمني بمفرده لن يستطيع التصدي لعوامل الخطر التي تُزيد من احتمالية العنف أو تعزيز العوامل الاستباقية التي تُقلل من احتمالية العنف على مدار الوقت. كما أنه ليس في وضع جيد يسمح له بالتدخل بشكل مستقل عندما يُصدر الفرد سلوكيات مقلقة مرتبطة بأعمال عنف مستهدف سابقة، حتى إذا كان هذا التدخل سيساعد الفرد المعني ومجتمعه. ولكن من المفارقات، أننا على علم بأن العنف والإرهاب المستهدفين غالبًا ما يمكن الوقاية منهما. إن الوقاية من العنف والإرهاب المستهدفين في الولايات المتحدة تتطلب نقلة نوعية نحو نهج مستنير بالصحة العامة يعمل على الاستفادة من عقود من الأبحاث في مجال الوقاية من العنف وقدرات المجتمع الحالي المعني بالوقاية من العنف. كما أن نهج PHIA يُزيد بشكل كبير من الفرص المتاحة لتقليل الخطر الناتج عن العنف المستهدف من خلال التأكيد على سلامة جميع مستويات النموذج الاجتماعي البيئي، والاستثمار في الوقاية بالإضافة إلى برامج شبكة الأمان، والتشديد على التعاون والمشاركة الفعالة بين مجموعة متنوعة من الجهات الفاعلة.

VII. المراجع

Alfonseca, K. (2023, November 15). U.S. extremists exploit Israeli-Palestinian tensions with calls for violence, hate: Experts. *ABC News*. Retrieved from <https://abcnews.go.com/International/us-extremists-exploit-israeli-palestinian-tensions-calls-violence/story?id=104787610>

David-Ferdon, C., Vivolo-Kantor, A. M., Dahlberg, L. L., Marshall, K. J., Rainford, N. & Hall, J. E. (2016). Centers for Disease Control and Prevention, Division of Violence Prevention, National Center for Injury Prevention and Control. *Youth Violence Prevention: Resource for Action: A Compilation of the Best Available Evidence*. CDC.gov. https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/YV-Prevention-Resource_508.pdf

Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control National Center for Injury Prevention and Control. Number of Injuries and Associated Costs. *CDC.gov*. <https://wisqars.cdc.gov/cost/?y=2020&o=MORT&i=8&m=20810&q=00&s=0&u=TOTAL&u=AVG&t=COMBO&t=MED&t=VPSL&a=5Yr&g1=0&g2=199&a1=0&a2=199&r1=MECH&r2=INTENT&r3=NONE&r4=NONE&c1=&c2=>

Centers for Disease Control and Prevention (2024a). About The Public Health Approach to Violence Prevention. *CDC.gov*. <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/about-the-public-health-approach-to-violence-prevention.html>

Centers for Disease Control and Prevention (2024b). About Violence Prevention. *CDC.gov*.
<https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention (2024c). Social Determinants of Health at CDC, *CDC.gov*.
 Retrieved from <https://www.cdc.gov/about/priorities/social-determinants-of-health-at-cdc.html>

Cornell, D., & Maeng, J., (2020, February). Student Threat Assessment as a Safe and Supportive Prevention Strategy: Final Technical Report. Charlottesville, VA: Curry School of Education, University of Virginia; National Institute of Justice. <https://nij.ojp.gov/library/publications/student-threat-assessment-safe-and-supportive-prevention-strategy-final>

Corso, P., Mercy, J., Simon, T., Finkelstein, E., & Miller, T. (2007). Medical costs and productivity losses due to interpersonal and self-directed violence in the United States. *Am J Prev Med*, 33(3).
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.02.010>

Cox, J., Rich, S., Trevor, L., Muyskens, J., & Ulmanu, M. (2023, April 3). There have been 404 school shootings since Columbine. *Washington Post*. Retrieved June 27, 2024, from
<https://www.washingtonpost.com/education/interactive/school-shootings-database/>

Davis, R. (2011, October 25). *Social and Economic Costs of Violence: Workshop Summary*. NIH National Library of Medicine. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190007/>

Department of Homeland Security (2022, November 30). Summary of the Terrorism Threat to the United States. *National Terrorism Advisory System: Bulletin*. DHS.gov/Advisories. Retrieved August 31, 2023, from
https://www.dhs.gov/sites/default/files/ntas/alerts/22_1130_S1_NTAS-Bulletin-508.pdf

Eisenman, D., & Flavahan, L. (2017). Canaries in the coal mine: Interpersonal violence, gang violence, and violent extremism through a public health prevention lens. *International Review of Psychiatry (Abingdon, England)*, 29(4), 341–349. <https://doi.org/10.1080/09540261.2017.1343527>

Ellis, B., Erez, E., Horgan, J., LaFree, G., & Spaaij, R. (2024, March 25). Comparing Violent Extremism and Terrorism to Other Forms of Targeted Violence. *National Institute of Justice Journal*. Retrieved from
<https://nij.ojp.gov/topics/articles/comparing-violent-extremism-and-terrorism-other-forms-targeted-violence>

Ellis, B., Miller, A., Sideridis, G., Frounfelker, R., Miconi, D., Abdi, S., Aw-Owman, F., & Rousseau, C. (2021). Risk and protective factors associated with support of violent radicalization: Variations by geographic location. *International Journal of Public Health*, <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.617053>; National Institute of Justice. <https://nij.ojp.gov/library/publications/risk-and-protective-factors-associated-support-violent-radicalization>

Hodges, J. C., Walker, D. T., Baum, C. F., & Hawkins, S. S. (2023). Impact of School Shootings on Adolescent School Safety, 2009-2019. *American Journal of Public Health*, 113(4), 438–441.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307206>

Jackson, B., Rhoades, A., Reimer, J., Lander, N., Costello, K., & Beaghley, S. (2019). *Practical Terrorism Prevention: Reexamining U.S. National Approaches to Addressing the Threat of Ideologically Motivated Violence*, Homeland Security Operational Analysis Center operated by the RAND Corporation, RR-2647-DHS, 2019. https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR2647.html

Jensen, M., Kane, S., & Akers, E. (2023, March). *Profiles of Individual Radicalization in the United States (PIRUS): Mass Casualty Extremist Offenders*. The National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism (START), University of Maryland. <https://www.start.umd.edu/publication/profiles-individual-radicalization-united-states-pirus-mass-casualty-extremist>

Jensen, M., Kane, S., & Akers, E. (2023, March). *Profiles of Individual Radicalization in the United States (PIRUS): Comparing Violent and Non-Violent Offenders*. The National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism (START), University of Maryland. <https://www.start.umd.edu/publication/pirus-comparing-violent-and-non-violent-offenders>

Levine, P.B. & McKnight, R. (2020). *Exposure to a School Shooting and Subsequent Well-Being*. National Bureau of Economic Research Working Papers, 28307. National Bureau of Economic Research. <https://www.nber.org/papers/w28307>

Matthews, A. (2024, June 25). School shootings in the US: Fast facts. *CNN*. <https://www.cnn.com/us/school-shootings-fast-facts-dg>

Mueller, J., & Stewart, M. G. (2018). Terrorism and Bathtubs: Comparing and Assessing the Risks. *Terrorism and Political Violence*, 33(1), 138–163. <https://doi.org/10.1080/09546553.2018.1530662>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2017, February 17). *Countering Violent Extremism Through Public Health Practice: Proceedings of a Workshop*. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537586/#sec_000013

Peterson, J., Erickson, G., Knapp, K., & Densley, J. (2021, November 4). Communication of Intent to Do Harm Preceding Mass Public Shootings in the United States, 1966 to 2019. *JAMA Network Open*.

United States Secret Service National Threat Assessment Center (2019, November). *Protecting America's Schools: A U.S. Secret Service Analysis of Targeted School Violence*. <https://www.secretservice.gov/node/2565>

Walker, A., Steele, S., Allen, M., & Arreola, N. (2023). *Prevention Program Sustainability and Associated Determinants: A Literature Review, Version 1.0*. <https://digitalcommons.unomaha.edu/ncitereportsresearch/53>

Wilkins, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., & Kleven, J. (2014, July). *Connecting the Dots: An Overview of the Links Among Multiple Forms of Violence*. CDC.gov. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/31552>

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