



Center for  
Prevention Programs  
and Partnerships

# Phương Pháp Tiếp Cận Phòng Chống của CP3

Tháng 7/2024

## Mục Lục

<b>Tóm Tắt Chung</b> .....	<b>2</b>
<b>Phương Pháp Tiếp Cận Phòng Chống của CP3</b> .....	<b>3</b>
<b>I. Giới Thiệu</b> .....	<b>3</b>
<b>II. Bối Cảnh</b> .....	<b>3</b>
<b>III. Các Phương Pháp Tiếp Cận Phòng Chống Thực Tế</b> .....	<b>4</b>
<b>IV. Lợi Ích Của Việc Áp Dụng Các Nguyên Tắc Từ Phương Pháp Tiếp Cận Dựa Trên Sức Khỏe Cộng Đồng Để Phòng Chống Bạo Lực</b> .....	<b>7</b>
<b>V. Vạch Ra Con Đường Phía Trước</b> .....	<b>10</b>
<b>VI. Kết Luận</b> .....	<b>11</b>
<b>VII. Tài Liệu Tham Khảo</b> .....	<b>11</b>

# Tóm Tắt Chung

Các mối đe dọa mà Hoa Kỳ phải đối mặt bao gồm số lượng các cuộc tấn công khủng bố và bạo lực có chủ đích do những cá nhân dùng bạo lực để giải quyết một hoặc nhiều bất bình cụ thể ngày càng tăng. Trung Tâm Chương Trình Phòng Chống và Hợp Tác (Center for Prevention Programs and Partnerships, CP3) được thành lập để tiên phong trong nỗ lực phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích (TVTP) ảnh hưởng đến các cá nhân, cộng đồng và xã hội Hoa Kỳ. Phương pháp tiếp cận của trung tâm dựa trên các nguyên tắc đã được kiểm chứng theo thời gian về sức khỏe cộng đồng, tập trung vào sự an toàn và an sinh của toàn thể các nhóm dân cư.

Phương pháp tiếp cận của CP3 tập trung vào việc tăng cường các yếu tố bảo vệ nhằm trao quyền cho các cá nhân, bạn đồng lứa, gia đình và cộng đồng. Phương pháp tiếp cận này có tác dụng làm giảm khả năng dùng đến bạo lực ngay từ đầu của một cá nhân và tạo ra lưới an toàn quanh những cá nhân có hành vi đáng lo ngại, chẳng hạn như đưa ra các mối đe dọa chung về bạo lực có chủ đích. CP3 tổ chức các hoạt động TVTP thành bốn cấp độ chương trình: ban đầu, thứ nhất, thứ hai và thứ ba. 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 cơ hội bổ sung dành cho 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 cho cá nhân 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. CP3 sử dụng phương pháp tiếp cận toàn diện, đa ngành và dựa trên thế mạnh này để xây dựng văn hóa TVTP cũng như khuyến khích cộng đồng và nhà cung cấp phát triển dựa trên các kỹ năng và chương trình phòng chống bạo lực hiện có.

Việc áp dụng phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng để phòng chống bạo lực có nhiều lợi ích. Phương pháp tiếp cận này toàn diện, chủ động, trao quyền, đa ngành, hiệu quả, dựa trên bằng chứng, thực tế và tập trung vào việc xây dựng sự an toàn bền vững, lâu dài trong mọi cộng đồng.

CP3 thực hiện công việc này thông qua năm mục tiêu:

- Mục Tiêu 1: Soạn Thảo Nghiên Cứu và Phát Triển Nội Dung
- Mục Tiêu 2: Tăng Năng Lực Cho Các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Đối Tác Phòng Chống
- Mục Tiêu 3: Đầu Tư và Hỗ Trợ Các Chương Trình TVTP Sáng Tạo
- Mục Tiêu 4: Xây Dựng Liên Minh Quốc Gia Dựa Trên Sức Khỏe Công Cộng cho TVTP
- Mục Tiêu 5: Thực Hiện Truyền Thông Chiến Lược

# Phương Pháp Tiếp Cận Phòng Chống của CP3

*Sách Trắng từ Trung Tâm Chương Trình Phòng Chống và Hợp Tác (Center for Prevention Programs and Partnerships, CP3) của DHS về Phòng Chống Khủng Bó và Bạo Lực Có Chủ Đích thông qua các Chương Trình và Dịch Vụ Dựa Trên Sức Khỏe Công Cộng*

## I. Giới Thiệu

Bộ An Ninh Nội Địa (Department of Homeland Security, DHS) được thành lập sau vụ tấn công khủng bố ngày 11 tháng Chín năm 2001 để thống nhất phản hồi của quốc gia đối với các mối đe dọa khủng bố nước ngoài chống lại tổ quốc và tăng cường an ninh quốc gia. Những mối đe dọa mà Hoa Kỳ phải đối mặt kể từ đó đã phát triển bao gồm khủng bố và bạo lực có chủ đích trong nước. Mối đe dọa chính của khủng bố và bạo lực có chủ đích bắt nguồn từ những kẻ phạm tội đơn lẻ hoặc các nhóm cá nhân nhỏ với động cơ là những bất bình khác nhau. Khi chỉ sử dụng khả năng tình báo và thực thi pháp luật truyền thống, những bất bình này có thể trở nên phức tạp và khó hiểu hoặc khó lường trước (DHS, 2022). Do đó, DHS đã thích ứng để giải quyết bối cảnh đang thay đổi và thành lập Trung Tâm Chương Trình Phòng Chống và Hợp Tác (Center for Prevention Programs and Partnerships, CP3) vào năm 2021 để tiên phong trong nỗ lực của bộ nhằm phòng chống loại khủng bố và bạo lực có chủ đích này.

Sách trắng này cung cấp tổng quan về bối cảnh đe dọa khủng bố và bạo lực có chủ đích hiện tại, ứng dụng và lợi ích của phương pháp tiếp cận phòng chống dựa trên thông tin sức khỏe công cộng, cũng như tóm tắt chiến lược của CP3 chỉ đạo ưu tiên và đầu tư cho chương trình của mình.

## II. Bối Cảnh

Hoa Kỳ đã chứng kiến những hậu quả bi thảm từ các cá nhân sử dụng bạo lực để giải quyết bất bình, bày tỏ định kiến hoặc thúc đẩy một nguyên nhân ý thức hệ. Những bi kịch này bao gồm các trường hợp bạo lực, tội ác thù hận và khủng bố có chủ tâm tại trường học và nơi làm việc.

Cơ quan thực thi pháp luật không có thẩm quyền ngăn chặn trước những hành vi bạo lực có chủ đích này trừ khi có hoạt động đáp ứng tiêu chuẩn pháp lý về kích động thực hiện tội ác hoặc cấu thành mối đe dọa thực sự đối với an toàn công cộng. Loại bạo lực này cho thấy phản ứng quốc gia của chúng ta tồn tại một khoảng trống mang tính cấu trúc. Ví dụ, Hiệp Hội Nghiên Cứu Quốc Gia về Khủng Bó và Ứng Phó Với Khủng Bó (National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism, START), một trung tâm nghiên cứu học thuật phi chính phủ, đánh giá rằng “trong thời kỳ hậu sự kiện 11/9...những cá nhân liên quan đến các hệ tư tưởng cực đoan trong nước đã thành công trong việc thực hiện các hành vi bạo lực trong 57,5% số trường hợp” (Jensen và cộng sự, 2023, tháng Ba, trang 3).<sup>1</sup> Cộng đồng tư pháp hình sự có thể sử dụng luật hỗ trợ vật chất để dễ dàng phá vỡ các âm mưu của những kẻ cực đoan bạo lực trong nước (HVE) lấy cảm hứng từ các tổ chức khủng bố nước ngoài được chỉ định. Ngay cả với những công cụ này, theo START, tỷ lệ thành công của các âm mưu HVE trong cùng thời kỳ vẫn là 20,8%.

<sup>1</sup> Dữ liệu được tham chiếu từ các dự án START là từ dự án nghiên cứu tư nhân do liên bang tài trợ mang tên Hồ Sơ về Quá Trình Cực Đoan Hóa Cá Nhân tại Hoa Kỳ (Profiles of Individual Radicalization in the United States, PIRUS). Dự án START thu thập dữ liệu nằm ngoài phạm vi nhiệm vụ của DHS và phân loại dữ liệu đó theo những cách mà DHS không làm. Kết luận của START không đại diện cho phân tích của DHS. DHS không giám sát hoặc theo dõi các cá nhân hay nhóm chỉ dựa trên các hệ tư tưởng. Việc chỉ ủng hộ các lập trường chính trị hoặc xã hội, hoạt động chính trị, sử dụng lời lẽ hùng biện mạnh mẽ hoặc chấp nhận triết lý chung về các chiến thuật bạo lực không cấu thành chủ nghĩa cực đoan bạo lực và được bảo vệ theo hiến pháp. PIRUS là một tập dữ liệu định lượng, liên ngành, ẩn danh về những cá nhân tại Hoa Kỳ đã trở nên cực đoan đến mức tham gia vào hoạt động tội phạm có động cơ tư tưởng bạo lực hoặc phi bạo lực, hoặc có mối liên hệ có động cơ tư tưởng với một tổ chức cực đoan trong nước hoặc nước ngoài từ năm 1948 đến năm 2021. Tập dữ liệu PIRUS được mã hóa hoàn toàn bằng tài liệu nguồn mở. Tập dữ liệu không giới hạn ở một danh mục tư tưởng duy nhất. Để biết thêm thông tin về phương pháp luận và định nghĩa được sử dụng trong dự án nghiên cứu này, vui lòng truy cập: start.umd.edu. Dự án này do Khoản Tài Trợ 2012-ZA-BX-0005, 2017-ZA-CX-0001 và 2019-ZA-CX-0004 hỗ trợ thông qua Viện Tư Pháp Quốc Gia, Văn Phòng Chương Trình Tư Pháp và Bộ Tư Pháp Hoa Kỳ, cũng như Văn Phòng Chương Trình Đại Học của Cục Khoa Học và Công Nghệ thuộc Bộ An Ninh Nội Địa thông qua Khoản Tài Trợ Số 2012-ST-061-CS0001.

Số lượng các âm mưu cực đoan bạo lực gây thương vong hàng loạt ở Hoa Kỳ đang gia tăng. Dữ liệu do START thu thập trong 30 năm qua cho thấy rằng “trong giai đoạn năm năm từ 1990-1994, Hoa Kỳ trung bình có hai âm mưu cực đoan gây thương vong hàng loạt mỗi năm. Để so sánh, trong giai đoạn năm năm từ 2017-2021, có trung bình 40 âm mưu gây thương vong hàng loạt mỗi năm tại Hoa Kỳ, tăng 1900%” (Jensen và cộng sự, 2023, tháng Ba, p.1). Khoảng 33% các âm mưu gây thương vong hàng loạt được START lập danh mục từ năm 1990-2021 đã thành công (Jensen và cộng sự, 2023, tháng Ba).

Mức độ bạo lực có chủ đích tăng cao ở Hoa Kỳ không chỉ phản ánh sự gia tăng các cuộc tấn công gây thương vong hàng loạt. Mặc dù DHS không giám sát hoặc theo dõi các tội ác thù hận, kho lưu trữ số liệu thống kê về tội ác thù hận của FBI do các tổ chức thực thi pháp luật báo cáo cho thấy sự gia tăng theo từng năm trong những năm gần đây, với các tội ác thù hận liên quan đến xung đột Israel-Hamas làm xu hướng đó trầm trọng thêm vào năm 2023 (Alfonseca, 2023). Các phương tiện truyền thông đưa tin rằng các vụ xả súng trong trường học đã gia tăng đều đặn trong vài thập kỷ qua (Matthews, 2024; Cox và cộng sự, 2024). Tóm lại, quá nhiều người Mỹ đã bị thương hoặc tử vong trong những vụ bạo lực có chủ đích (Matthews, 2024; Cox và cộng sự, 2024).

Những hành vi bạo lực này, bất kể là do sự bất bình, thành kiến hay hệ tư tưởng tiềm ẩn nào, đều gây tổn hại đến cấu trúc xã hội. Những tác động của chúng lan tỏa khắp cộng đồng của chúng ta và bị những kẻ xấu lợi dụng để thúc đẩy các hành vi bạo lực trong tương lai và gây chia rẽ tâm lý quốc gia. Bạo lực có chủ đích gây ra những tác động tiêu cực về mặt tâm lý, xã hội và an toàn công cộng vượt xa mục tiêu vật lý của một cuộc tấn công cụ thể, đặc biệt là đối với thanh thiếu niên (Levine và McKnight, 2020; Hodges và cộng sự, 2023).

Để bảo vệ công dân khỏi khủng bố và bạo lực có chủ đích, DHS và các đối tác liên ngành tham gia thực hiện các biện pháp chống khủng bố nhằm ngăn chặn các mối đe dọa đang diễn ra. Do nhận thấy rằng những nỗ lực ngăn chặn này không phải lúc nào cũng thành công, DHS cũng đầu tư vào các chiến lược chống khủng bố để bảo vệ tốt hơn các không gian công cộng và cơ sở hạ tầng quan trọng. Những phương pháp tiếp cận này là thiết yếu đối với an toàn công cộng, tuy nhiên chúng chỉ được thiết kế để giảm thiểu rủi ro từ các mối đe dọa đã biểu hiện. Những phương pháp này không được thiết kế để giảm khả năng xảy ra khủng bố và bạo lực có chủ đích ngay từ đầu cũng như không giải quyết được những tác động tiêu cực, thứ cấp đối với cấu trúc xã hội của quốc gia.

Một số công dân Mỹ, khi liên tục bị bủa vây bởi những hình ảnh và tiêu đề về bạo lực có chủ đích, có thể chấp nhận loại bạo lực này như điều không thể tránh khỏi. Trên thực tế, chúng ta đã biết các trường hợp bạo lực có chủ đích thường có thể phòng chống được, giống như các hình thức bạo lực khác thường có thể được phòng chống thông qua các biện pháp can thiệp sớm.

DHS nhận thấy nhu cầu về một chiến lược giảm thiểu rủi ro chủ động, dựa trên thể mạnh, giúp giảm khả năng xảy ra khủng bố và bạo lực có chủ đích. CP3 [áp dụng phương pháp tiếp cận phòng chống dựa trên sức khỏe công cộng](#), tận dụng nhiều thập kỷ kinh nghiệm phòng chống bạo lực, củng cố quan hệ đối tác đa dạng và thúc đẩy sự hiểu biết của công chúng rằng các trường hợp bạo lực có chủ đích thường có thể phòng chống được. Tầm nhìn của CP3 hướng đến một xã hội an toàn, có nhận thức và kiên cường bằng cách thúc đẩy văn hóa TVTP tại Hoa Kỳ.

### III. Các Phương Pháp Tiếp Cận Phòng Chống Thực Tế

Phương pháp tiếp cận phòng chống của CP3 được đưa ra dựa trên các nguyên tắc chính về sức khỏe công cộng, bao gồm tập trung vào sức khỏe và an sinh của cá nhân và cộng đồng. Phương pháp tiếp cận này áp dụng các mô hình dựa trên bằng chứng được sử dụng trong các hình thức phòng chống bạo lực khác, dựa trên nghiên cứu trong các lĩnh vực như sức khỏe công cộng, tâm lý học và tội phạm học.

CP3 xây dựng quan hệ đối tác với nhiều nhà cung cấp TVTP và các bên liên quan ở mọi cấp chính quyền, khu vực tư nhân và trong cộng đồng địa phương. Thông qua các cơ hội tài trợ hàng năm và các chương trình đào tạo, CP3 hướng đến mục tiêu nâng cao nhận thức của công chúng về phòng chống và xây dựng năng lực. Ở cấp tiểu bang và cộng đồng, CP3 hỗ trợ phát triển các chiến lược và chương trình TVTP. Ngoài ra, CP3 còn chia sẻ các nghiên cứu và thực hành dựa trên bằng chứng thông qua các nguồn tài nguyên phòng chống đã công bố để tăng cường các sáng kiến cộng đồng và đảm bảo các biện pháp thực hành dựa trên nghiên cứu tốt nhất hiện có trên nhiều lĩnh vực học thuật, chẳng hạn như sức khỏe cộng đồng, sức khỏe tâm thần, nghiên cứu gia đình, tâm lý học và nghiên cứu hành vi.

Một thành phần cốt lõi của phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng là xác định các yếu tố rủi ro và yếu tố bảo vệ làm tăng hoặc giảm khả năng duy trì hoặc trở thành nạn nhân của bạo lực. Xác định các yếu tố rủi ro và yếu tố bảo vệ có thể giúp xác định nơi cần tập trung phòng chống (CDC, 2024a). 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 (Wolfowicz và cộng sự, 2021; Ellis và cộng sự, 2024). 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 dễ bị cực đoan hóa thành bạo lực của một cá nhân”<sup>2</sup> (DHS, 2021, p.2). 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 (Ellis và cộng sự, 2021).

Việc tăng cường các yếu tố bảo vệ có thể giúp giảm sự xuất hiện của các yếu tố rủi ro. Đối với phòng chống bạo lực nói chung, điều này bao gồm hỗ trợ cộng đồng để đảm bảo các gia đình có đủ khả năng tiếp cận các nhu cầu cơ bản, bao gồm chăm sóc y tế, nhà ở an toàn và ổn định, giáo dục chất lượng cao và các cơ hội kinh tế, đảm bảo rằng các cá nhân cảm thấy được kết nối với những người khác trong cộng đồng. Trong phạm vi khủng bố và bạo lực có chủ đích, các yếu tố bảo vệ có thể bao gồm niềm tin vào các tổ chức, hỗ trợ xã hội, sự tham gia của cha mẹ và sự hài lòng trong cuộc sống (Wolfowicz và cộng sự, 2021).

Các yếu tố rủi ro và bảo vệ xuất hiện ở cấp độ cá nhân, mối quan hệ, cộng đồng và xã hội. Phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe cộng đồng của CP3 sử dụng Mô Hình Xã Hội - Sinh Thái (Social-Ecological Model, SEM) để chứng minh bối cảnh ảnh hưởng như thế nào đến các yếu tố rủi ro và bảo vệ trên khắp các tầng lớp xã hội. SEM định vị cá nhân trong ba cấp độ của xã hội (mối quan hệ, cộng đồng và xã hội) và coi trọng sự tương tác của các yếu tố giữa mỗi cấp độ này. SEM giải thích cách CP3 hiểu về việc cần lấy con người làm trung tâm của TVTP đồng thời xem xét môi trường mà một cá nhân sống và hành động. Theo đó, CP3 hợp tác với nhiều tổ chức hoạt động ở cấp độ cá nhân, mối quan hệ, cộng đồng và xã hội hơn để giảm nguy cơ bạo lực có chủ đích.











Mô Hình Xã Hội - Sinh Thái: Khung Phương Pháp Phòng Chống (CDC, 2024b)

<sup>2</sup> Cực đoan hóa là “sự phát triển của những thái độ ủng hộ việc sử dụng bạo lực nhân danh một nguyên nhân” (Wolfowicz và cộng sự, 2021, p.2).

Ngoài ra, CP3 sử dụng các cấp độ phòng chống dựa trên sức khỏe cộng đồng để giải quyết toàn diện các yếu tố rủi ro và bảo vệ trên khắp SEM. Các hoạt động phòng chống này nhằm cải thiện các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, là các điều kiện mà con người phát triển, sinh sống, làm việc và lão hóa ảnh hưởng đến kết quả sức khỏe (CDC, 2024c). Đối với TVTP và CP3, điều này có nghĩa là giải quyết các yếu tố xã hội có thể làm giảm khả năng cá nhân tham gia vào khủng bố và bạo lực có chủ đích ở bốn cấp độ phòng chống, được phân loại là ban đầu, thứ nhất, thứ hai và thứ ba.

- 1. Chương trình phòng chống ban đầu** tập trung vào các yếu tố ở cấp độ xã hội tác động đến sức khỏe và an sinh của cá nhân và cộng đồng. Các yếu tố bảo vệ bao gồm các chuẩn mực văn hóa như tự do ngôn luận, hòa nhập xã hội và công bằng, thường được pháp luật bảo vệ. Ví dụ về các yếu tố tiêu cực bao gồm sự kỳ thị phụ nữ, sự không khoan dung về chủng tộc hoặc dân tộc và sự thiếu tin tưởng vào các thể chế dân sự. Những yếu tố tiêu cực ở cấp độ xã hội này có thể tạo ra sự tức giận, sợ hãi hoặc bất ổn. Trong bối cảnh của TVTP, những thành phần cực đoan bạo lực thường khuếch đại những yếu tố này một cách cơ hội và đổ lỗi cho các nhóm hoặc cộng đồng cụ thể, mô tả họ như những mối đe dọa và kêu gọi bạo lực mang tính hình sự chống lại họ.
- 2. Chương trình phòng chống thứ nhất** diễn ra ở cấp cộng đồng, ví dụ như trong trường học, trong một nhóm cộng đồng có chung sở thích hoặc một vị trí địa lý như thành phố hoặc thị trấn. Các chương trình phòng chống thứ nhất xây dựng dựa trên các yếu tố bảo vệ giúp cộng đồng phát triển, chẳng hạn như các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, do đó làm giảm sức hấp dẫn của việc lấy bạo lực làm giải pháp cho một vấn đề nhất định. Các chương trình phòng chống thứ nhất giúp bình thường hóa văn hóa không dùng bạo lực và phòng chống bạo lực.
- 3. Chương trình phòng chống thứ hai** áp dụng cho những cá nhân có hành vi đáng lo ngại liên quan đến các vụ khủng bố và bạo lực có chủ đích, chẳng hạn như nói ra ý định tham gia bạo lực hoặc ám ảnh về các vụ khủng bố và bạo lực có chủ đích trước đó. Các chương trình phòng chống thứ hai bao gồm các biện pháp can thiệp phi hình sự trong đó các nhóm đa ngành và các bên liên quan trong cộng đồng cung cấp các dịch vụ trực tiếp (ví dụ: sức khỏe hành vi, sức khỏe tâm thần, dịch vụ nhân đạo) để giảm thiểu các yếu tố rủi ro có liên quan và tăng cường các yếu tố bảo vệ có liên quan trong cuộc sống của một cá nhân, làm giảm khả năng họ tham gia vào hành vi bạo lực.<sup>3</sup>
- 4. Chương trình phòng chống thứ ba** áp dụng cho những cá nhân đã tham gia hoặc tích cực hỗ trợ các hành vi khủng bố và bạo lực có chủ đích. Các chương trình phòng chống thứ ba giúp cá nhân phục hồi và tái hòa nhập vào xã hội để giảm khả năng tái phạm của họ. Các chương trình phòng chống thứ ba giúp xây dựng các yếu tố bảo vệ và giảm thiểu các yếu tố rủi ro ở cấp độ cá nhân, cũng như trong mạng lưới gia đình và bạn cùng trang lứa.

<sup>3</sup>Các yếu tố rủi ro thường tồn tại rộng rãi trong nhiều nhóm dân cư và không thể dự đoán được bạo lực hay khủng bố có chủ đích ở cấp độ cá nhân. Một cá nhân có thể có một hoặc nhiều yếu tố rủi ro và không bao giờ sử dụng bạo lực, do đó không có hành vi liên quan đến bạo lực, việc chỉ tập trung vào các yếu tố rủi ro để thúc đẩy các biện pháp can thiệp ở cấp độ cá nhân là không phù hợp. Tuy nhiên, ở cấp độ dân cư, việc tăng cường các yếu tố bảo vệ và giảm thiểu các yếu tố rủi ro sẽ làm giảm khả năng xảy ra bạo lực. Ngoài ra, nếu một cá nhân đang tham gia vào các hành vi liên quan đến TVT, thì việc xây dựng một kế hoạch quản lý trường hợp không mang tính trừng phạt để tăng cường các yếu tố bảo vệ có liên quan và giảm thiểu các yếu tố rủi ro có liên quan trong cuộc sống của người đó là cách hiệu quả để giảm thiểu khả năng xảy ra bạo lực.

Levels of Prevention	Partner Examples	Programs
<b>Primordial</b> Advocating to Prevent the Development of Risk Factors	 Policy Makers	 State & City Government
<b>Primary</b> Fostering resilient communities	 Public Health Workers	 School Admins & Social Workers
<b>Secondary</b> Providing services to people at risk	 School Counselors	 Mental Health Providers
<b>Tertiary</b> Supporting offenders to facilitate positive community re-entry	 Judges, Prosecutors, Defense Attorneys	 Re-Entry, Parole & Probation Officers

## IV. Lợi Ích Của Việc Áp Dụng Các Nguyên Tắc Từ Phương Pháp Tiếp Cận Dựa Trên Sức Khỏe Công Cộng Để Phòng Chống Bạo Lực

Áp dụng các nguyên tắc của phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng để phòng chống bạo lực mang đến nhiều lợi ích, từ lợi ích về chi phí đến sức khỏe và an sinh lâu dài của cộng đồng.

### a. Toàn Diện

So với việc chỉ dựa vào phương pháp tiếp cận tư pháp hình sự riêng lẻ, chỉ tập trung vào cấp độ cá nhân, phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng là phương pháp toàn diện ([Viện Hàn Lâm Khoa Học, Kỹ Thuật và Y Học Quốc Gia, 2017](#)). Bằng cách hoạt động trên toàn bộ hệ sinh thái xã hội và các cấp độ phòng chống, phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng cho phép CP3 thúc đẩy một mô hình phòng chống làm giảm số lượng cá nhân tham gia vào bạo lực có chủ đích ngay từ đầu, tăng tần suất và hiệu quả của các biện pháp giới thiệu và can thiệp tư pháp phi hình sự cho những cá nhân có nguy cơ, cũng như giảm khả năng tái phạm. Thông qua việc tập trung vào rủi ro, các yếu tố bảo vệ và hành vi thay vì hệ tư tưởng, các chuyên gia có thể áp dụng phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng một cách hiệu quả để ngăn ngừa bạo lực do bất bình, tội ác thù hận có chủ tâm và khủng bố. Hơn nữa, các khoản đầu tư chủ động vào các yếu tố bảo vệ liên quan đến khả năng phục hồi trước một cuộc tấn công, chẳng hạn như tăng cường tiếp cận sức khỏe tâm thần, sức khỏe hành vi và các dịch vụ nhân đạo, cùng với sự gắn kết xã hội gia tăng, sẽ làm giảm tác hại đối với xã hội do các cuộc tấn công thành công gây ra và giúp thúc đẩy quá trình phục hồi.

### b. Chủ Động

So với các biện pháp chống khủng bố và đối phó với khủng bố truyền thống, vốn làm giảm rủi ro liên quan đến những cá nhân đã huy động để tham gia vào bạo lực, thì phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng là phương pháp chủ động. Phương pháp này đầu tư vào các chương trình trên khắp các cấp độ phòng chống nhằm giảm khả năng cá nhân sẽ chấp nhận bạo lực hình sự là phương tiện cần thiết và



hợp pháp để thúc đẩy mục tiêu tư tưởng hoặc giải quyết bất bình cá nhân. Các chương trình phòng chống ban đầu và thứ nhất nhằm hiểu và ứng phó với các giao điểm của các trải nghiệm ở cấp độ xã hội và cộng đồng như phân biệt chủng tộc, bắt nạt và rào cản đối với các nguồn lực có thể làm tăng khả năng xảy ra bạo lực ([Eisenman và Flavahan, 2017, p. 346](#)). Các chương trình phòng chống thứ hai, chẳng hạn như các nhóm đa ngành tại trường học và mạng lưới giới thiệu, kết nối các cá nhân với các dịch vụ và cơ hội giúp giảm khả năng xảy ra bạo lực hình sự và các kết quả tiêu cực khác ([Cornell và Maeng, 2020](#)). Các chương trình phòng chống thứ ba làm giảm khả năng tái phạm bạo lực ở những cá nhân có nguy cơ tham gia vào bạo lực cực đoan cao nhất: những người có tiền sử phạm tội ([Jackson và cộng sự, 2019, pp. 185-198](#)).

### c. Trao Quyền

Phương pháp tiếp cận của CP3 với phòng chống bạo lực nhấn mạnh vào việc xây dựng các yếu tố bảo vệ trên khắp các cấp độ phòng chống, chẳng hạn như sự gắn kết xã hội và sức khỏe tinh thần. Khi các cá nhân, nhóm bạn đồng trang lứa, gia đình và cộng đồng được trao quyền và được cung cấp các nguồn lực để vượt qua thách thức, bạo lực sẽ trở nên kém thu hút hơn. Một phương pháp tiếp cận tích cực dựa trên việc phát huy điểm mạnh sẽ tránh việc biến các nhà cung cấp dịch vụ phòng ngừa thành công cụ an ninh, kỳ thị cả cá nhân và cộng đồng hay củng cố các câu chuyện nạn nhân mà những kẻ cực đoan bạo lực dùng để thúc đẩy các giải pháp bạo lực. Phương pháp tiếp cận tập trung vào việc xây dựng các yếu tố bảo vệ trên khắp các cấp độ phòng chống cũng làm tăng cả số lượng và loại cá nhân cũng như tổ chức có thể đóng vai trò tích cực trong phòng chống, thúc đẩy văn hóa phòng chống bạo lực và phi bạo lực.

### d. Đa Ngành

Khủng bố và bạo lực có chủ đích là những thách thức phức tạp về mặt con người ở các khía cạnh tội phạm, xã hội, tâm lý, văn hóa và hành vi. Những thách thức này cần được giải quyết bằng các phương pháp tiếp cận và nhóm đa ngành. Nhận thức của CP3 về phạm vi rộng lớn các yếu tố rủi ro và bảo vệ liên quan, nhiều yếu tố quyết định xã hội đến sức khỏe, cùng bốn cấp độ của mô hình xã hội-sinh thái đã chỉ rõ: không có một ngành nghề hay phương pháp riêng lẻ nào có thể ngăn chặn hoàn toàn khủng bố và bạo lực có chủ đích. CP3 đúc kết từ một loạt các phương pháp, thực hành, nguyên tắc và ngành nghề dựa trên bằng chứng để cung cấp thông tin cho phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng nhằm phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích của mình. Tuy nhiên, bằng cách tận dụng các mô hình sức khỏe công cộng đã được thiết lập để phòng chống bạo lực, bao gồm việc sử dụng ngôn ngữ chung và các nguyên tắc đã được xác định, CP3 đang giúp các cá nhân và tổ chức với vai trò và trách nhiệm khác nhau, thuộc nhiều lĩnh vực khác nhau, phối hợp nhịp nhàng trong các nỗ lực của mình.

Hơn nữa, CP3 công nhận hàng thập kỷ nghiên cứu và thực tiễn đã chứng minh các yếu tố rủi ro và bảo vệ chung giữa các hình thức bạo lực khác nhau ([Wilkins và cộng sự, 2014](#)). Ở giai đoạn đầu, các phương pháp phòng chống đa ngành thường giải quyết các yếu tố rủi ro và bảo vệ chung của nhiều hình thức bạo lực khác nhau. Ví dụ, xung đột gia đình là một yếu tố rủi ro làm tăng khả năng xảy ra bạo lực và bắt nạt ở thanh thiếu niên ([Wilkins và cộng sự, 2014](#)), đồng thời Cơ Quan Mật Vụ Hoa Kỳ xác định xung đột gia đình cũng là yếu tố rủi ro chính với những kẻ tấn công trường học ([Trung Tâm Đánh Giá Mối Đe Dọa Quốc Gia của Cơ Quan Mật Vụ Hoa Kỳ, 2019](#)). Phương pháp tiếp cận của CP3 công nhận cách nhanh nhất để tăng năng lực quốc gia cho TVTP là cùng thu hút một nhóm đa ngành gồm các chuyên gia phòng chống bạo lực giàu kinh nghiệm, tích cực tập trung vào nhiều hình thức bạo lực khác nhau.

### e. Hiệu Quả Về Chi Phí

Ngoài việc cứu người và giảm thiểu thiệt hại, đầu tư vào phòng chống sớm còn mang lại lợi nhuận đáng kể về mặt kinh tế và xã hội. Một phân tích điểm hòa vốn do RAND thực hiện đã chỉ ra các nỗ lực phòng chống có thể tự chi trả chỉ bằng cách giảm số lượng các cuộc điều tra, xét xử và giam giữ tốn kém mà chính phủ yêu cầu ([Jackson và cộng sự, 2019, p. 219](#)). Tuy nhiên, các chương trình phòng chống còn không chỉ đạt hòa vốn. Những chương trình này ngăn chặn chi phí trực tiếp và gián tiếp của bạo lực có thể

lên đến hàng trăm triệu đô la chỉ do một cuộc tấn công gây thương vong hàng loạt gây ra ([Mueller và Stewart, 2021](#), p.151). Việc phòng bệnh hơn chữa bệnh không chỉ áp dụng với bạo lực có chủ đích và đã được chứng minh nhiều lần. CDC chỉ ra nhiều chương trình phòng chống bạo lực ở thanh thiếu niên và trường học mà theo nghiên cứu đã mang lại lợi ích kinh tế vượt trội so với chi phí thực hiện ([CDC, 2016](#)). Các chương trình nhằm mục đích phòng chống bạo lực ít tốn kém hơn nhiều cả về dài hạn và ngắn hạn so với việc giải quyết chi phí thương tích sau khi xảy ra tổn hại ([Davis, 2011](#); [Corso và cộng sự, 2007](#)).

#### f. Dựa Trên Bằng Chứng

Trong khi các phương pháp truyền thống về chống khủng bố và điều tra thường mang tính nhạy cảm, bảo mật và bí mật, thì cách tiếp cận phòng chống bạo lực dựa trên sức khỏe công cộng lại thường xuyên được các bên thứ ba đánh giá và dựa trên cơ sở bằng chứng công khai, liên tục được cải thiện. CP3 đúc kết từ một khối lượng lớn bằng chứng trên nhiều lĩnh vực khác nhau và đóng góp vào cơ sở bằng chứng đó thông qua quan hệ đối tác với Cục Khoa Học và Công Nghệ thuộc DHS, Viện Tư Pháp Quốc Gia, CDC, các đối tác đại học và các tổ chức nghiên cứu độc lập. [Việc đánh giá các chương trình phòng chống](#) mang đến một quy trình lặp lại tinh chỉnh và tăng cường nhận thức hiện tại về TVTP, cải thiện các chương trình và nguồn lực của CP3 và thúc đẩy tính minh bạch cũng như bảo vệ quyền riêng tư, quyền công dân và quyền tự do.<sup>4</sup>

#### g. Thực Tế

Các trường hợp bạo lực có chủ đích thường có thể phòng chống được. Nhiều nghiên cứu cho thấy thủ phạm của các hình thức bạo lực có chủ đích thường để lộ ý định của mình trước khi hành động và đây thường là lời kêu cứu. Kết quả này bao gồm 83% kẻ tấn công trường học (Trung Tâm Đánh Giá Mối Đe Dọa Quốc Gia của Cơ Quan Mật Vụ Hoa Kỳ, 2019) và 47% thủ phạm bạo lực súng đạn gây thương vong hàng loạt ([Peterson và cộng sự, 2021](#)). 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 cá nhân, tổ chức và cộng đồng tiến hành các biện pháp can thiệp không mang tính trừng phạt.

#### h. Dài Hạn

Khủng bố và bạo lực có chủ đích là những mối đe dọa kéo dài (Jensen và cộng sự, 2023). Mặc dù các tác nhân đe dọa có thể thay đổi và chiến thuật có thể khác nhau, nhưng các mối đe dọa an toàn công cộng dai dẳng từ chủ nghĩa khủng bố và bạo lực có chủ đích yêu cầu đầu tư và chiến lược dài hạn, xem xét các yếu tố xã hội, cộng đồng và quan hệ có thể dẫn đến thù hận và bạo lực. Hiện tại, CP3 đầu tư vào chương trình phòng chống thứ hai và thứ ba, như các chương trình lưới an toàn hỗ trợ những cá nhân có nguy cơ và hợp tác với các nhà cung cấp từ nhiều lĩnh vực khác nhau. Đầu tư dài hạn vào phòng chống thứ nhất là điều cần thiết để giảm thiểu mức độ bạo lực theo thời gian và xây dựng văn hóa phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích. Cơ sở bằng chứng cho TVTP vẫn đang phát triển. Tuy nhiên, khi các nhà cung cấp dịch vụ phòng chống tiếp tục thử nghiệm và phát triển nhiều chương trình phòng chống hơn nữa, việc xác định các chương trình thành công sẽ đảm bảo sự áp dụng rộng rãi (Walker và cộng sự, 2023).

<sup>4</sup> Những người nhận chương trình tài trợ Phòng Chống Khủng Bố và Bạo Lực Có Chủ Đích của CP3 sẽ có các quy trình đánh giá và hệ thống báo cáo để CP3 có thể theo dõi tiến độ và đánh giá công việc của họ. CP3 hợp tác với Cục Khoa Học và Công Nghệ thuộc DHS để tiến hành đánh giá chương trình của bên thứ ba đối với một nhóm nhỏ các bên nhận tài trợ, đồng thời DHS tài trợ cho hoạt động đánh giá chương trình tài trợ TVTP của CP3 nhằm đảm bảo cải tiến liên tục. Những kết quả này được [chia sẻ công khai](#) để thực hành với đầy đủ thông tin.

Trong các báo cáo tiến độ hàng tháng, người nhận và người nhận phụ trợ của CP3 phải ghi lại sự đối xử nhất quán, có hệ thống, công bằng, chính đáng và vô tư đối với tất cả các cá nhân, bất kể chủng tộc, dân tộc, quốc tịch, giới tính, tôn giáo, độ tuổi, khuyết tật, trình độ tiếng Anh hay tình trạng kinh tế của họ. Nếu người nhận tài trợ muốn tham gia vào nghiên cứu với đối tượng là con người hoặc sử dụng các phép đo hiệu suất có thể được coi là như vậy, thì người nhận tài trợ phải được Hội Đồng Đánh Giá Thể Chế (Institutional Review Board, IRB) và Văn Phòng Chương Trình Tuần Thủ và Đảm Bảo của DHS (Compliance and Assurance Program Office, CAPO) phê duyệt.

## V. Vạch Ra Con Đường Phía Trước

CP3 đã xây dựng một chiến lược năm mục tiêu để tổ chức công việc, ưu tiên và đầu tư.

**1. Mục Tiêu 1 – Soạn Thảo Nghiên Cứu và Phát Triển Nội Dung:** Soạn thảo nghiên cứu dựa trên bằng chứng về phương pháp tiếp cận dựa trên sức khỏe cộng đồng (PHIA) để phòng chống khủng bố và bạo lực có chủ đích (TVTP) và dùng nghiên cứu này để cung cấp thông tin cho việc phát triển các gói kỹ thuật, đào tạo và các nguồn lực khác nhằm hỗ trợ bốn mục tiêu chiến lược còn lại của CP3, đảm bảo rằng TVTP có cơ sở nghiên cứu và phương pháp thực hành tốt nhất.

*Nhóm Nghiên Cứu và Phát Triển Nội Dung* của CP3 hợp tác với các đối tác nghiên cứu và chương trình, chẳng hạn như Cục Khoa Học và Công Nghệ (Science and Technology Directorate, S&T) thuộc DHS, để tổng hợp cơ sở bằng chứng từ thông tin có liên quan và các phương pháp thực hành triển vọng nhằm cung cấp thông tin cho lĩnh vực phòng chống. CP3 cũng hợp tác chặt chẽ với các đơn vị đánh giá bên thứ ba để đánh giá hiệu quả của các dự án chính do CP3 và S&T tài trợ hoặc xác định. CP3 liên tục xem xét các nghiên cứu và bằng chứng hàng đầu để chia sẻ với các nhà cung cấp và đối tác phòng chống. Thông qua đánh giá có hệ thống, quy trình tuyển chọn bằng chứng và học tập liên tục, nhóm Nghiên Cứu và Phát Triển Nội Dung sẽ chuyển đổi bằng chứng thành chính sách và phương pháp thực hành bằng cách phát triển nội dung đào tạo và các nguồn lực phòng chống khác.

**2. Mục Tiêu 2 – Tăng Năng Lực Cho Các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Đối Tác Phòng Chống:** Hợp tác với các nhà cung cấp phòng chống và kết nối họ với các đối tác CP3 hiện tại, thúc đẩy các nguồn lực PHIA để xây dựng năng lực phòng chống bạo lực trên toàn quốc.

*Nhóm Hoạt Động Thực Địa* của CP3, bao gồm các điều phối viên phòng chống khu vực (RPC) trên toàn quốc, hợp tác chặt chẽ với các đối tác cấp tiểu bang và địa phương để (1) tư vấn về phát triển chiến lược TVTP cũng như triển khai chương trình và (2) nuôi dưỡng quan hệ đối tác chiến lược với các đối tác sức khỏe cộng đồng để tạo nền tảng sức khỏe cộng đồng cho các chương trình phòng chống. RPC cũng cung cấp các khóa đào tạo, nguồn lực và thông tin cho các chuyên gia cũng như đối tác phòng chống. Công việc của họ nhằm mục đích cải thiện khả năng tiếp cận, khả năng mở rộng và tính minh bạch của các chương trình và nguồn lực của CP3.

Từ góc độ dựa trên sức khỏe cộng đồng, các RPC đóng vai trò quan trọng trong nỗ lực của CP3 nhằm tập hợp các nhà cung cấp dịch vụ phòng chống đang làm việc với các hình thức bạo lực khác (bạo lực trẻ em, bạo lực tình dục, lạm dụng người cao tuổi, bạo lực đối tác thân mật và các hình thức khác) để khai thác tổng hợp chuyên môn, kinh nghiệm và mạng lưới của họ để tham gia vào chương trình phòng ngừa thứ nhất và thứ hai trong phạm vi TVTP. Từ góc độ sức khỏe cộng đồng, nỗ lực của nhà cung cấp dịch vụ phòng chống bạo lực trong lĩnh vực này tập trung vào việc thực hiện nhiều biện pháp phòng chống khác nhau, chẳng hạn như giáo dục cộng đồng, các chương trình can thiệp sớm, hỗ trợ sức khỏe tâm thần và các chính sách toàn diện, với mục đích phá vỡ chu kỳ bạo lực và giảm tỷ lệ bạo lực có chủ đích.

**3. Mục Tiêu 3 – Đầu Tư và Hỗ Trợ Các Chương Trình TVTP Sáng Tạo:** Xây dựng và hỗ trợ năng lực TVTP thông qua chương trình tài trợ hàng năm và các sáng kiến bổ sung do đối tác lãnh đạo với mục đích thúc đẩy quá trình chuyển đổi từ sáng tạo đổi mới sang các phương pháp thực hành tốt nhất.

Nhóm Tài Trợ và Đổi Mới của CP3 quản lý chương trình tài trợ hàng năm (hợp tác với FEMA) để cấp vốn cho các dự án trải dài trên nhiều cấp độ phòng chống khác nhau, từ phạm vi quốc gia đến địa phương. Các bên nhận tài trợ bao gồm các cơ quan chính quyền tiểu bang, địa phương, bộ lạc và lãnh thổ, các tổ chức cộng đồng và các trường đại học. CP3 cũng tài trợ cho chương trình Invent2Prevent, một chương trình học tập trải nghiệm trao quyền cho học sinh trung học và đại học để tạo ra các sản phẩm, công cụ hoặc sáng kiến TVTP.

Nhóm Tài Trợ và Đổi Mới của CP3 cũng làm việc với những người nhận tài trợ, các đối tác đổi mới và các đơn vị đánh giá bên thứ ba để xây dựng văn hóa học tập, chia sẻ thông tin và minh bạch.

**4. Mục Tiêu 4 – Xây Dựng Liên Minh Quốc Gia Dựa Trên Sức Khỏe Công Cộng cho TVTP:** Tạo quan hệ đối tác chiến lược với các tổ chức và mạng lưới của họ có thể đóng góp vào PHIA cho công tác TVTP.

*Nhóm Tương Tác Chiến Lược* của CP3 tập trung vào việc xây dựng quan hệ đối tác chiến lược cấp quốc gia với các đối tác trong và ngoài cơ quan, tập trung vào các cơ quan sức khỏe công cộng liên bang và mạng lưới của họ. CP3 hướng đến mục tiêu phối hợp hài hòa các nỗ lực TVTP với các mạng lưới chuyên môn, tổ chức và nguồn tài chính quan trọng đã tham gia vào các hình thức phòng chống bạo lực khác. Thông qua các hoạt động của mình, CP3 khuếch đại PHIA để phòng chống đến các đối tượng chính trong các cơ quan an ninh, cộng đồng sức khỏe công cộng và các chuyên gia TVTP.

**5. Mục Tiêu 5 – Truyền Thông Chiến Lược:** Sử dụng truyền thông chủ động để hỗ trợ các ưu tiên của CP3 và thúc đẩy văn hóa phi bạo lực và phòng chống bạo lực.

*Nhóm Truyền Thông Chiến Lược* của CP3 quản lý các nỗ lực truyền thông và truyền tải thông điệp để thúc đẩy mọi yếu tố của phương pháp tiếp cận này và nuôi dưỡng văn hóa phòng chống bạo lực, nơi cộng đồng hiểu rằng việc phòng chống các hành vi khủng bố và bạo lực có chủ đích là khả thi và vai trò của họ trong việc phòng chống bạo lực.

## VI. Kết Luận

Mức độ khủng bố và bạo lực có chủ đích đang tăng cao ở Hoa Kỳ. Chỉ riêng cộng đồng an ninh không thể giải quyết các yếu tố rủi ro làm tăng khả năng xảy ra bạo lực hoặc củng cố các yếu tố bảo vệ làm giảm khả năng xảy ra bạo lực theo thời gian. Cộng đồng này cũng không thể can thiệp độc lập khi một cá nhân thể hiện hành vi đáng lo ngại liên quan đến các hành vi bạo lực có chủ đích trước đó, ngay cả khi việc can thiệp có thể giúp ích cho cá nhân đó và cộng đồng của họ. Tuy nhiên, nghịch lý là chúng ta biết rằng các hành vi khủng bố và bạo lực có chủ đích thường có thể phòng chống được. Việc phòng chống các hành vi khủng bố và bạo lực có chủ đích ở Hoa Kỳ đòi hỏi phải có sự thay đổi mô hình theo hướng tiếp cận dựa trên sức khỏe công cộng, tận dụng nhiều thập kỷ nghiên cứu phòng chống bạo lực và năng lực của cộng đồng phòng chống bạo lực hiện có. PHIA tăng đáng kể các cơ hội để giảm nguy cơ bạo lực có chủ đích bằng cách nhấn mạnh vào an sinh ở mọi cấp độ của mô hình xã hội-sinh thái, bằng cách đầu tư vào công tác phòng chống bên cạnh các chương trình an toàn cũng như bằng cách nhấn mạnh vào sự hợp tác và tham gia tích cực của nhiều bên liên quan khác nhau.

## VII. Tài Liệu Tham Khảo

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](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&q1=0&q2=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](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](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-dq>
- 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](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., & Klevens, 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>