



STUDIU

privind accesul femeilor la serviciile esențiale și oportunitățile de abilitare economică

(realizat în Bălți, Soroca, Telenești, Hâncești și Ștefan Vodă)

CHIȘINĂU 2025

„Studiu privind accesul femeilor la serviciile esențiale și oportunitățile de abilitare economică”, 2025, a fost realizată de către Sociopolis Consultancy în cadrul proiectului „Susținerea eforturilor multisectoriale de prevenire a violenței împotriva femeilor, prin acordarea unor servicii cuprinzătoare de asistență supraviețuitoarelor, inclusiv prin intermediul programelor de abilitare economică” implementat de Centrul de Drept al Femeilor în parteneriat cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale și Entitatea Națiunilor Unite pentru Egalitatea de Gen și Abilitarea Femeilor (UN Women) în Moldova, cu sprijinul financiar al Suediei.

Opiniile din acest material aparțin autorilor/autoarelor și nu reflectă în mod necesar poziția UN Women și a donatorului.

Grupul de autori:

Diana CHEIANU-ANDREI

Igor ANDREI

Redactor:

Lilia BOTNARIUC

A.O. „Centrul de Drept al Femeilor”

Str. M. Kogălniceanu, 76, MD-2009,
Chișinău, Republica Moldova
Tel.: (+373) 22 811 999
Mobil: (+373) 68 855 050
Consiliere juridică: 080080000 (apel gratuit)
e-mail: office@cdf.md
www.cdf.md

„Sociopolis Consultancy” SRL,

Str. Ion Creangă, 39/2, MD-2064,
Chișinău, Republica Moldova
e-mail: info@sociopolis.md
www.sociopolis.md

UN Women în Moldova

Str. Maria Cebotari, 18
etajul 3, MD-2012
Chișinău, Republica Moldova
e-mail: info.md@unwomen.org
www.moldova.unwomen.org

CUPRINS

ACRONIME ȘI ABREVIERI	7
SUMAR EXECUTIV	8
1. CONTEXTUL CERCETĂRII	13
2. CADRUL DE CERCETARE	16
2.1. Scopul și obiectivele studiului	16
2.2. Metodologia cercetării	17
2.3. Eșantionul cercetării și profilul specific al femeilor cu vulnerabilități multiple	19
2.4. Etică și protecția participanților/participantelor la cercetare	25
2.5. Limitări asumate	26
3. CADRUL CONCEPTUAL ȘI NORMATIV PRIVIND SERVICIILE ESENȚIALE ȘI ABILITAREA ECONOMICĂ	27
4. ACCESUL LA SERVICIILE ESENȚIALE	31
4.1. Cunoașterea serviciilor esențiale disponibile	31
4.2. Utilizarea serviciilor esențiale în ultimii 3 ani	34
4.3. Cunoașterea resurselor de sprijin din comunitate	35
4.4. Tipologia sprijinului solicitat	36
4.5. Percepția accesibilității serviciilor	37
5. CALITATEA ȘI RELEVANȚA SERVICIILOR DIN PERSPECTIVA EGALITĂȚII DE GEN	38
5.1. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la locurile de muncă	38
5.2. Percepția asupra egalității de șanse la lansarea unei mici afaceri	39
5.3. Percepția asupra egalității de șanse la participarea la proiectele pentru inițierea unei afaceri cu finanțare	39
5.4. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la instruirile profesionale	40
5.5. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la sprijin din partea autorităților	41

6. ACCESUL LA OPORTUNITĂȚILE DE ABILITARE ECONOMICĂ ȘI IMPACTUL ACESTORA	43
6.1. Informarea și participarea femeilor la programele de abilitare economică	43
6.2. Obstacole pentru angajare și inițierea unor activități economice	45
6.3. Integrarea programelor de abilitare economică la nivel local	46
6.4. Punctele forte ale programelor de abilitare economică	47
6.5. Punctele slabe ale programelor de abilitare economică	49
6.6. Impactul programelor de abilitare economică	49
7. EXPERIENȚE ȘI PROVOCĂRI ÎN RĂSPUNSUL SISTEMULUI LA VIOLENȚA ÎN FAMILIE	52
7.1. Experiențe de violență în ultimii 5 ani	52
7.2. Formele de violență	53
7.3. Solicitarea sprijinului instituțional în situațiile de violență	54
7.4. Instituțiile și serviciile contactate de femeile care au solicitat ajutor și experiențele lor de interacțiune cu acestea	55
7.5. Motivele pentru care femeile n-au căutat sprijin	59
7.6. Sprijinul care a ajutat la depășirea situațiilor de violență	60
7.7. Aprecierea utilității serviciilor acordate	62
7.8. Calitatea serviciilor acordate	64
7.9. Barierele care limitează accesul femeilor afectate de violență la serviciile de sprijin	65
8. PRIORITĂȚI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A SERVICIILOR	67
8.1. Evoluția calității serviciilor și domeniile prioritare de îmbunătățire	67
8.2. Serviciile care necesită dezvoltare sau îmbunătățire	69
8.3. Îmbunătățirea modalităților de informare a femeilor	71
8.4. Elementele componente necesare în programele de abilitare economică pentru femeile afectate de violență	73
8.5. Recomandările/mesajele femeilor pentru autoritățile care elaborează politici	75
8.6. Recomandările/mesajele femeilor pentru victimele violenței	76
CONCLUZII	78
RECOMANDĂRI	81
BIBLIOGRAFIE	83
ANEXE	85
Anexa 1. Date despre eșantionul calitativ al cercetării	85
Anexa 2. Rezultate ale cercetării cantitative pe UAT	87

LISTA TABELELOR

TABELUL 1. Descrierea profilului sociodemografic al eșantionului cantitativ	20
TABELUL 2. Statutul ocupațional al femeilor	22
TABELUL 3. Grupurile țintă ale participanților/participantelor la cercetare	25
TABELUL 4. Tipologia sprijinului solicitat și principalele observații pe UAT cercetate	36
TABELUL 5. Tipologia barierelor care limitează accesul femeilor afectate de violență la serviciile de sprijin	65
TABELUL 6. Domeniile prioritare de îmbunătățit pentru ca femeile afectate de violență sau cele vulnerabile să poată beneficia de servicii oferite în timp util și cu celeritate, %	68
TABELUL 7. Serviciile care trebuie dezvoltate, cu particularități pe UAT	71

LISTA FIGURILOR

FIGURA 1. Ponderea femeilor cu vulnerabilități multiple pe UAT, %	24
FIGURA 2. Disponibilitatea percepută a serviciilor adresate femeilor, %	32
FIGURA 3. Disponibilitatea percepută a serviciilor adresate femeilor, comparativ femeile cu vulnerabilități multiple și alte femei, %	33
FIGURA 4. Accesarea serviciilor esențiale de către femei în ultimii 3 ani, %	34
FIGURA 5. Cunoașterea resurselor de sprijin din comunitate, %	35
FIGURA 6. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la locurile de muncă, %	38
FIGURA 7. Percepția asupra egalității de șanse la lansarea unei mici afaceri, %	39
FIGURA 8. Percepția asupra egalității de șanse la participarea la proiectele cu finanțare, %	40
FIGURA 9. Percepția asupra egalității de șanse la accesul la instruirile profesionale, %	41
FIGURA 10. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la sprijin din partea autorităților, %	42
FIGURA 11. Tipurile de activități de abilitare economică accesate, %	44
FIGURA 12. Obstacole în calea angajării și inițierii activităților economice, %	45
FIGURA 13. Experiențe de violență în ultimii 5 ani, %	52
FIGURA 14. Formele de violență experimentate, %	54
FIGURA 15. Solicitarea sprijinului instituțional în cazurile de violență, %	55
FIGURA 16. Instituțiile și serviciile contactate de femeile care au solicitat ajutor, %	56
FIGURA 17. Femeile care au beneficiat de vreun sprijin pentru a depăși situația de violență, %	60
FIGURA 18. Tipurile de sprijin de care au beneficiat femeile și pe care le consideră cele mai utile, %	63
FIGURA 19. Evoluția calității serviciilor în opinia femeilor, %	67
FIGURA 20. Serviciile care necesită dezvoltare sau îmbunătățire, %	69

ACRONIME ȘI ABREVIERI

ANOFM	Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă
ANPCV	Agenția Națională de Prevenire și Combatere a Violenței împotriva Femeilor și a Violenței în Familie
APC	autoritate publică centrală
APL	autoritate publică locală
ATAS	Agenție Teritorială de Asistență Socială
CDF	Asociația Obștească „Centrul de Drept al Femeilor”
Convenția de la Istanbul	Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice
DFG	discuție focus grup
IIS	interview individual semistrukturat
MMPS	Ministerul Muncii și Protecției Sociale
ONU	Organizația Națiunilor Unite
OP	ordonanță de protecție
ORU	ordin de restricție de urgență
OSC	organizație a societății civile
STAS	Structură Teritorială de Asistență Socială
STOFM	Subdiviziune Teritorială pentru Ocuparea Forței de Muncă
UAT	unitate administrativ-teritorială
UN Women	Entitatea Națiunilor Unite pentru Egalitatea de Gen și Abilitarea Femeilor
VBG	violență în bază de gen
VF	violență în familie

SUMAR EXECUTIV

■ Context

Cadrul legislativ național și instituțional privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și asigurarea accesului la servicii esențiale din Republica Moldova s-a conturat progresiv, sub influența directă a procesului de armonizare cu standardele internaționale și europene. Acesta reflectă o tranziție dinamică de la un sistem de protecție reactiv la unul proactiv, bazat pe standarde internaționale și pe logica serviciilor esențiale care pun accent pe integrarea abilitării economice ca element strategic și transformator. Procesul dat relevă o schimbare de paradigmă – de la o abordare centrată pe protecția individuală la una orientată spre împuternicire structurală în care accesul la servicii, coordonarea instituțională și sprijinul economic sunt părți ale aceleiași infrastructuri de justiție socială.

În acest context, în perioada 2023-2025, Centrul de Drept al Femeilor (CDF) în parteneriat cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS) și Entitatea Națiunilor Unite pentru Egalitatea de Gen și Abilitarea Femeilor (UN Women) în Moldova, cu sprijinul financiar al Suediei, a implementat proiectul „Susținerea eforturilor multisectoriale de prevenire a violenței împotriva femeilor, prin acordarea unor servicii cuprinzătoare de asistență supraviețuitoarelor, inclusiv prin intermediul programelor de abilitare economică” în 5 unități administrativ-teritoriale (UAT): Bălți, Hâncești, Soroca, Ștefan Vodă și Telenești. În cadrul proiectului respectiv, Sociopolis Consultancy SRL a realizat un studiu privind accesul femeilor la serviciile esențiale și oportunitățile de abilitare economică.

■ Scopul, obiectivele și metodologia de cercetare

Scopul studiului a vizat evaluarea accesibilității, calității și relevanței serviciilor esențiale pentru femeile afectate de violență, inclusiv pentru cele din grupurile cu vulnerabilități multiple, și analiza accesului la oportunitățile de abilitare economică, pentru a genera evidențe privind accesul la serviciile esențiale și la programele de abilitare economică care să contribuie la perfecționarea politicilor naționale.

Obiectivele specifice includ:

- (i) analiza modului în care femeile accesează serviciile esențiale;
- (ii) identificarea barierelor care limitează utilizarea acestor servicii;
- (iii) evaluarea răspunsului interinstituțional în cazurile de violență;
- (iv) documentarea experiențelor femeilor și a nevoilor neacoperite;
- (v) formularea unor recomandări strategice pentru îmbunătățirea cadrului de intervenție.

Studiul a utilizat o metodologie mixtă combinând datele cantitative și calitative. Componenta cantitativă s-a bazat pe metoda anchetei sociologice în format de chestionar și a inclus un eșantion de 294 de femei, cu o distribuție ponderată pe UAT. Componenta calitativă a cuprins 5 discuții focus grup cu femei (49 de participante), 5 discuții focus grup cu profesioniști (54 de reprezentanți ai diferitor instituții) și 5 interviuri individuale semistructurate cu beneficiare ale programelor de abilitare economică.

■ Cadrul normativ

Cadrul normativ privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor din Republica Moldova a fost consolidat semnificativ în ultimele două decenii, dinamica fiind influențată direct de procesul de armonizare legislativă cu instrumentele Organizației Națiunilor Unite (ONU) și standardele Consiliului Europei, în special *Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul)*.

Legea nr. 45/2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie rămâne actul fundamental care definește violența în familie (VF) și violența împotriva femeilor stabilind tipologia formelor de abuz și modalitățile de protecție, inclusiv logica intervențiilor multisectoriale. Aceasta a fost completată de *Legea nr. 137/2016 cu privire la reabilitarea victimelor infracțiunilor* care garantează victimelor infracțiunilor, inclusiv victimelor violenței în familie, acces la consiliere informațională, psihologică, asistență juridică și compensație financiară consolidându-le astfel drepturile la reabilitare. Adicional, *Legea nr. 105/2018 cu privire la promovarea ocupării forței de muncă și asigurarea de șomaj* a reflectat în premieră conexiunea explicită între violență și vulnerabilitatea economică prevăzând măsuri specifice de ocupare pentru femeile afectate de acest fenomen.

Programul național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023–2027 promovează o abordare integrată, aliniată celor patru piloni ai *Convenției de la Istanbul* (prevenire, protecție, urmărire în justiție, politici integrate) și stabilește pentru prima dată obiective clare pentru extinderea serviciilor de abilitare economică ca parte a răspunsului instituțional.

Înființarea Agenției Naționale de Prevenire și Combatere a Violenței împotriva Femeilor și a Violenței în Familie (ANPCV), în ianuarie 2024, reprezintă un pas decisiv spre instituționalizarea coordonării în domeniu. Entitatea în cauză este abilitată să efectueze monitorizarea, colectarea de date, consolidarea capacităților locale și standardizarea serviciilor, astfel fiindu-i atribuit un rol cheie într-un sistem care, conform evaluării GREVIO (2023), a fost mult timp fragmentat și dependent de inițiative punctuale.

■ Accesul la serviciile esențiale

Datele cercetării relevă că accesul femeilor la servicii esențiale este marcat de nivelul de informare. Deși 82% dintre femei declară că ele cunosc despre serviciile sociale disponibile la nivel local, accesarea efectivă, mai ales în mediul rural, rămâne limitată de costurile de transport, lipsa informațiilor și percepția că serviciile sunt dificil de accesat. Cunoașterea serviciilor specializate – psihologice (46%), juridice (45%) și de adăpost (42%) – este semnificativ mai redusă decât cea a serviciilor sociale de bază.

Cercetarea a evidențiat și anumite diferențe și disparități între UAT. În municipiul Bălți a fost atestat cel mai înalt nivel de informare și percepție a accesului la servicii esențiale, în special datorită prezenței organizațiilor societății civile (OSC) și a unei infrastructuri de sprijin mai dezvoltate, comparativ cu celelalte UAT unde nivelul de informare este mai scăzut.

Femeile cu vulnerabilități multiple știu mai multe despre serviciile de protecție (de exemplu, serviciile de consiliere psihologică, serviciile juridice, adăposturile), dar sunt mai puțin la curent cu programele economice, ceea ce sugerează o legătură între expunerea la sistemul social și tipul de informații recepționate.

În ansamblu, datele cercetării evidențiază că accesul formal la servicii în cauză există, dar accesarea reală este limitată de bariere informaționale, teritoriale și psihologice. Sistemul este perceput adesea ca fiind „*departe*”, ceea ce afectează în special femeile din mediul rural și cele din grupurile vulnerabile.

■ Calitatea serviciilor

Calitatea percepută a serviciilor influențează direct dorința femeilor de a solicita ajutor. Conform datelor cercetării, poliția este instituția contactată cel mai frecvent (71%), aceasta fiind urmată de entitățile de asistență socială (37%), însă doar aproximativ jumătate dintre respondente evaluează sprijinul ca fiind „*bun*” sau „*foarte bun*”. Rezultatele calitative arată că experiența relațională, adică modul în care sunt tratate femeile, este determinantă pentru stabilirea unei relații de încredere. Atitudinea empatică, disponibilitatea și comunicarea clară sunt apreciate și constituie factori protectivi; în schimb, situațiile de blamare, minimalizare a gravității situației, formalismul reprezintă niște factori negativi care generează reticență din partea beneficiarelor și le face să evite instituțiile.

Experiențele supraviețuitoarelor denotă că persistă o fragmentare instituțională, multe dintre ele sunt nevoite să-și repete istoria violenței în fața mai multor actori. Din cauza acestor aspecte femeile au impresia că sistemul este unul deconectat și imprevizibil, contrar principiilor stabilite de *Convenția de la Istanbul* și standardelor ONU privind serviciile esențiale. Drept urmare, deși există profesioniști dedicați, calitatea serviciilor este influențată de fluctuația personalului, suprasolicitare și lipsa formării continue a specialiștilor în cadrul căreia ei ar putea însuși tehnici de abordare sensibilă la gen și traumă.

■ Accesul la oportunitățile de abilitare economică

Abilitarea economică este un pilon strategic al răspunsului la violență, dar accesul la aceste oportunități rămâne limitat. Deși 55% dintre femei au cunoștințe despre serviciile de suport la angajare, doar un număr redus beneficiază realmente de programe de instruire profesională sau inițiere în activități generatoare de venit. Barierele în acest sens sunt multiple: timp redus care poate fi alocat instruirilor din cauza responsabilităților familiale (65% dintre femei au copii în îngrijire sau alte persoane care depind de acestea), lipsa serviciilor de îngrijire, servicii insuficiente de transport, nivel educațional scăzut, lipsa competențelor digitale, frica de eșec și neîncrederea în propriile abilități.

Programele pilot implementate de CDF în cele 5 UAT demonstrează un impact pozitiv. Astfel, femeile care au beneficiat de mentorat, consiliere vocațională și sprijin financiar au raportat despre creșterea încrederii în sine, clarificarea obiectivelor de carieră, inițierea unor microactivități economice și o mai mare stabilitate emoțională. Totuși, numărul beneficiarelor la acest gen de programe este limitat.

■ Experiențe și provocări în răspunsul la violență

Violența împotriva femeilor rămâne un fenomen extins. Respectiv, 36% dintre femeile participante au recunoscut că au avut experiența actelor de violență în ultimii 5 ani, iar 2/3 dintre acestea n-au solicitat ajutor. Barierele principale care le descurajează să caute ajutor sunt frica, rușinea, dependența economică de agresor și neîncrederea în instituții. Femeile care au căutat sprijin au avut parte frecvent de experiențe neplăcute și demotivante: proceduri birocratice, timp de așteptare prelungit, lipsa de coordonare între instituții și dificultăți în accesarea adăpostului sau a asistenței juridice.

În situațiile în care intervenția a fost consecventă, s-a constatat impactul pozitiv al unui răspuns integrat, or, consilierea psihologică, suportul social de care pot beneficia în proximitate, un polițist sau un asistent social implicat și empatic, comunicarea clară și un traseu coordonat transformă complet experiența supraviețuitoarelor violenței. Astfel, au fost evidențiate diferențe majore între UAT care țin nu doar de infrastructură, ci și de relațiile instituționale și calitatea factorului uman.

■ Priorități în îmbunătățirea serviciilor

Participantele la cercetare au identificat un set de priorități clare, convergente cu recomandările desprinse din alte studii și evaluări naționale și internaționale:

- (i) servicii mai accesibile la nivel teritorial, inclusiv echipe mobile în mediul rural, adăposturi;
- (ii) îmbunătățirea comunicării și relației dintre specialiști și beneficiare;
- (iii) informarea simplă, continuă și adaptată la nevoile femeilor;
- (iv) extinderea componentelor de abilitare economică și integrarea lor în serviciile esențiale;
- (v) servicii dedicate pentru femeile cu vulnerabilități multiple, inclusiv adaptare procedurală;
- (vi) consolidarea coordonării interinstituționale și reducerea birocrăției.

Aceste priorități reflectă necesitatea imperativă a unui model de intervenție centrat pe nevoile femeilor afectate de violență care să ofere servicii eficiente, accesibile și adaptate contextului real în care acestea trăiesc.

■ **Recomandări strategice**

În baza datelor cercetării, studiul propune un set de direcții strategice pentru îmbunătățirea politicilor și a intervențiilor orientate spre:

- consolidarea coordonării interinstituționale, prin mecanisme active, dosar unic și management de caz;
- profesionalizarea serviciilor prin formarea continuă a specialiștilor, supervizare și cultură instituțională empatică;
- creșterea accesibilității, inclusiv prin servicii mobile și extinderea adăposturilor;
- integrarea abilitării economice ca element structural al răspunsului la violență, nu ca intervenție suplimentară;
- finanțarea sustenabilă a serviciilor sociale la nivel local și central;
- campanii de sensibilizare și schimbare a atitudinii față de violența în bază de gen (VBG) și VF și a comportamentelor, inclusiv colaborarea cu mediul privat, potențialii angajatori;
- adaptarea intersecțională pentru a acoperi nevoile femeilor cu vulnerabilități multiple.

CONTEXTUL CERCETĂRII

Cadrul legislativ național privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și asigurarea accesului la servicii esențiale s-a conturat progresiv în ultimii 20 de ani, sub influența directă a procesului de armonizare cu standardele internaționale și europene. Fundamentul acestui sistem este *Legea nr. 45/2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie*¹, act normativ care a introdus pentru prima dată în legislația Republicii Moldova definiția juridică a VF, tipologia formelor de violență (fizică, psihologică, economică, sexuală și spirituală) și mecanismele de protecție a victimelor, inclusiv ordonanța de protecție (OP). Ulterior, cadrul normativ a fost modificat substanțial, pentru a extinde rețeaua de servicii destinate victimelor și a clarifica rolurile instituționale ale autorităților publice locale (APL), poliției, sistemului de sănătate și serviciilor sociale, ceea ce a permis crearea unor centre de asistență și protecție, a serviciilor de consiliere psihologică, adăposturilor și a serviciilor pentru agresori, abordarea în cauză reflectând principiul intervenției integrate promovat de *Convenția de la Istanbul*².

Din perspectiva dreptului la reabilitare, *Legea nr. 137/2016 cu privire la reabilitarea victimelor infracțiunilor*³ oferă un cadru suplimentar de sprijin, incluzând victimele VF și VBG printre beneficiarii direcți ai serviciilor de consiliere informațională, psihologică, asistență juridică garantată de stat și de compensație financiară pentru prejudiciul suferit. Prevederea respectivă completează logica serviciilor esențiale, prin garantarea unui traseu formal de acces la sprijin multidisciplinar.

În mod similar, *Legea nr. 105/2018 cu privire la promovarea ocupării forței de muncă și asigurarea de șomaj*⁴ a introdus, la art. 23, dispoziții speciale pentru femeile victime ale VF care pot beneficia de măsuri active de ocupare, instruire profesională și subvenționare a locurilor de muncă, ceea ce a constituit un pas semnificativ pentru recunoașterea legăturii dintre protecția socială și abilitarea economică.

¹ Legea nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110200&lang=ro

² Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, <https://rm.coe.int/168046253e&ved=2ahUKewjCqNPbkIORAxVVB9sEHa8wJ50QFnoECAwQAQ&usq=AOvVaw1CG7RI-0m5OJH15iFuuOGS>

³ Legea nr. 137 din 29.07.2016 cu privire la reabilitarea victimelor infracțiunilor, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110484&lang=ro

⁴ Legea nr. 105 din 14.06.2018 cu privire la promovarea ocupării forței de muncă și asigurarea de șomaj, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=105474&lang=ro

Pe lângă cadrul normativ primar, funcționarea sistemului este consolidată printr-o serie de acte guvernamentale și regulamente instituționale care vizează standardizarea și coordonarea serviciilor și care definesc cerințele de cazare, asistență juridică și psihologică, planul individual de intervenție și condițiile de siguranță. De asemenea, au fost elaborate și aprobate *Metodologia de lucru a echipei de intervenție în cazurile de violență sexuală*⁵ și *Instrucțiunea privind mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie*⁶. Aceste acte se referă la cooperarea intersectorială între medic, polițist, asistent social și psiholog fiind niște pași majori spre operaționalizarea principiilor de coordonare interinstituțională prevăzute de *Convenția de la Istanbul*.

Un progres important în consolidarea cadrului de politici îl constituie adoptarea *Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023–2027*⁷. Acest act aliniat cu recomandările GREVIO introduce o viziune integrată asupra sistemului de răspuns axată pe patru piloni: prevenție, protecție, urmărire în justiție și politici integrate. *Planul de acțiuni care completează Programul național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023–2027* prevede dezvoltarea sistemului de servicii integrate, inclusiv a programelor de abilitare economică a femeilor victime ale VF și a celor cu vulnerabilități multiple (obiectivul specific 2.1., indicator 2), cu scopul de a le restabili independența socioeconomică pe termen lung. Prin aceste prevederi cadrul normativ din Republica Moldova integrează explicit componenta de sprijin economic în arhitectura serviciilor esențiale derivată din principiile *Pachetului Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței* (UN Women, UNFPA, OMS, PNUD, UNODC, 2015⁸).

Este semnificativ și faptul că în procesul de reformă a sistemului de asistență socială „RESTART”⁹ inițiat și implementat de MMPS, în cadrul Structurii Teritoriale de Asistență Socială (STAS) a fost instituită funcția de specialist în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie și al reabilitării victimelor infracțiunilor. Anterior, cadrul normativ prevedea doar desemnarea unei persoane responsabile din personalul existent, dar în 2024 s-au creat funcții specializate, cu angajări dedicate și formare specifică.

La nivel instituțional, un moment crucial a constituit înființarea, la 2 ianuarie 2024, a Agenției Naționale de Prevenire și Combatere a Violenței Împotriva Femeilor și a Violenței în Familie (ANPCV), creată sub egida Guvernului Republicii Moldova cu sprijinul ONU și al partenerilor de dezvoltare. Noua entitate are rolul de mecanism național de coordonare, aceasta asigurând implementarea politicilor, colectarea datelor, monitorizarea cazurilor de VF și VBG și consolidarea capacităților APL și a serviciilor din prima linie. Astfel, instituirea ANPCV marchează trecerea de la un model fragmentar, în care responsabilitățile erau

⁵ Hotărârea Guvernului nr. 223 din 19.04.2023 cu privire la aprobarea Metodologiei de lucru a echipei de intervenție în cazurile de violență sexuală și a Instrucțiunii de lucru a echipei de intervenție în cazurile de violență sexuală, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=137094&lang=ro

⁶ Instrucțiunea privind mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie aprobată, la 25.05.2022, prin Ordinul comun a 5 instituții cu responsabilități în domeniul dat: Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției și Consiliul Național pentru Asistența Juridică Garantată de Stat.

⁷ Hotărârea Guvernului nr. 332 din 31.05.2023 cu privire la aprobarea Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023–2027, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138005&lang=ro

⁸ *Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței* (UN Women, UNFPA, OMS, PNUD, UNODC, 2015), <https://www.undp.org/ro/moldova/publications/serviciile-esentiale-pentru-femeile-si-fetele-supuseviolentei>

⁹ Legea nr. 256 din 17.08.2023 pentru modificarea unor acte normative (reforma sistemului de asistență socială „Restart”), https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138928&lang=ro

dispersate între ministere, la un sistem coerent, de tip hub instituțional, capabil să centralizeze informațiile și să sprijine intervențiile multisectoriale.

Totuși, dincolo de aceste progrese, *Raportul GREVIO (2023)*¹⁰ arată că implementarea reală a cadrului legal este marcată de disparități teritoriale și probleme de sustenabilitate. În unele UAT, unde există un număr redus de adăposturi și personal specializat, accesul la servicii rămâne limitat. Finanțarea insuficientă a serviciilor la nivel local și dependența de granturi externe generează vulnerabilități structurale, iar lipsa unui mecanism unitar de monitorizare a calității se soldează cu diferențe semnificative între UAT. În plus, nivelul scăzut de formare profesională a personalului din poliție, sănătate și servicii sociale la capitolul abordarea sensibilă la gen reduce eficiența coordonării intersectoriale.

Prin urmare, cadrul legislativ și instituțional intern al Republicii Moldova reflectă o tranziție dinamică de la un sistem de protecție parțial și reactiv la unul integrat și proactiv, bazat pe standarde internaționale și pe logica serviciilor esențiale. Această transformare semnifică o schimbare de paradigmă – de la o abordare centrată pe protecția individuală la una orientată spre împuternicire structurală, în care accesul la servicii, coordonarea instituțională și sprijinul economic sunt părți ale aceleiași infrastructuri de justiție socială. În arhitectura națională a politicilor de gen și a răspunsului la violența împotriva femeilor are loc interconectarea dintre accesul la serviciile esențiale și abilitarea economică, un element strategic și transformator care consolidează autonomia economică și capacitatea de decizie a supraviețuitoarelor¹¹. Abordarea în cauză subliniază că sprijinul acordat femeilor trebuie să includă, pe lângă siguranță și justiție, accesul la resursele economice, educație și locuri de muncă, pentru a evita revenirea în medii abuzive și pentru a asigura o reintegrare socială durabilă. Respectiva abordare reflectă trecerea de la paradigma asistenței sociale pasive la cea de împuternicire socială și economică, un proces prin care femeile nu doar beneficiază de sprijin, ci își recapătă controlul asupra propriei vieți și își pot reconstrui capitalul social și economic.

În acest context, CDF în parteneriat cu MMPS și UN Women Moldova, cu sprijinul financiar al Suediei, a implementat proiectul „Susținerea eforturilor multisectoriale de prevenire a violenței împotriva femeilor, prin acordarea unor servicii cuprinzătoare de asistență supraviețuitoarelor, inclusiv prin intermediul programelor de abilitare economică” în 5 UAT: Bălți, Hâncești, Soroca, Ștefan Vodă și Telenești (noiembrie 2023 – februarie 2026) care a implicat rețele multisectoriale de profesioniști (asistenți sociali, specialiști ai Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM), mentori, OSC și primării).

Sociopolis Consultancy SRL a fost selectat pentru a realiza un studiu cu privire la accesul femeilor și fetelor victime ale VF, VBG, inclusiv din grupurile cu vulnerabilități multiple, la serviciile esențiale și oportunitățile de abilitare economică în cele 5 UAT. Cercetarea urmărește înțelegerea problemelor sistemice și a provocărilor existente în accesul femeilor la servicii esențiale și oportunități economice pentru a identifica modalități concrete de îmbunătățire a accesului prin politici publice, educație și sprijin direct pentru femei.

¹⁰ Raportul de Evaluare al GREVIO (de referință) privind măsurile legislative și de altă natură care pun în aplicare prevederile Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul) (Republica Moldova), 2023, <https://www.coe.int/ro/web/chisinau/-/grevio-publishes-its-report-on-the-republic-of-moldova>

¹¹ Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței (UN Women, UNFPA, OMS, PNUD, UNODC, 2015), <https://www.undp.org/ro/moldova/publications/serviciile-esentiale-pentru-femeile-si-fetele-supuse-violentei>

2

CADRUL DE CERCETARE

2.1. Scopul și obiectivele studiului

Scopul cercetării a constat în evaluarea modului în care femeile, în special cele afectate de VF, VBG și din grupuri cu vulnerabilități multiple, accesează servicii esențiale¹² și oportunități de abilitare economică, cu accent pe identificarea barierelor și a posibilităților de îmbunătățiri ale politicilor și intervențiilor. Cercetarea a fost realizată în 5 UAT în care CDF a implementat proiectul „Susținerea eforturilor multisectoriale de prevenire a violenței împotriva femeilor, prin acordarea unor servicii cuprinzătoare de asistență supraviețuitoarelor, inclusiv prin intermediul programelor de abilitare economică”, și accentul, în cadrul acesteia, s-a pus pe serviciile sociale¹³ și pe cele de abilitare economică.

Obiectivele cercetării au cuprins:

- (i) Analiza răspunsului sistemului la VF, VBG și integrarea femeilor pe piața muncii;
- (ii) Cunoașterea și analiza accesului femeilor la servicii esențiale, inclusiv a modului de utilizare a acestora;
- (iii) Cunoașterea și evaluarea accesului și experiențelor femeilor la oportunitățile de abilitare economică, inclusiv a modului în care beneficiază de acestea;
- (iv) Înțelegerea problemelor sistemice și a provocărilor existente în răspunsul sistemului social la necesitățile femeilor, în special a celor afectate de VF, VBG și a celor din grupurile cu vulnerabilități multiple;
- (v) Formularea unor recomandări și soluții pentru îmbunătățirea accesului femeilor la servicii esențiale și oportunitățile de abilitare economică.

¹² Conform definiției oferite în *Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței*, Modulul I, p. 10, serviciile esențiale cuprind un set de bază de servicii prestate de sectoarele de asistență medicală, serviciile sociale, cele ale poliției și justiției.

¹³ Conform definiției oferite în *Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței*, Modulul IV, p. 9, serviciile sociale care răspund violenței împotriva femeilor și fetelor sunt axate în mod specific pe victime/supraviețuitoare ale violenței. Acestea sunt imperative pentru a le acorda femeilor asistență pentru recuperare în urma actelor de violență, pentru abilitarea lor și prevenirea repetării violenței, iar în unele cazuri este necesară și cooperarea cu anumite segmente ale societății sau comunității pentru a schimba atitudinile și percepțiile privind violența. Astfel de servicii includ, dar nu se limitează, la oferirea de consiliere psihosocială, suport financiar, informație în situație de criză, adăpost în siguranță, servicii juridice, acces la locuințe și suport pentru angajare, precum și altele și sunt asigurate pentru femeile și fetele care au suferit acte de violență.

2.2. Metodologia cercetării

Pentru realizarea prezentei cercetări, s-a utilizat o metodologie complexă, pornind de la analiza datelor secundare – acte normative, strategii și politici publice relevante cercetării, în special privind accesul la serviciile esențiale și abilitarea economică a femeilor, inclusiv a femeilor afectate de VF și a VBG. Documentele analizate au acoperit atât sursele internaționale (de exemplu, *Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței*), cât și legislația și politicile din Republica Moldova (*Legea nr. 45/2007, Legea nr. 105/2018, Legea nr. 137/2016, Hotărârea Guvernului nr. 332/2023* etc.).

Analiza datelor secundare a avut un rol triplu în procesul de cercetare: (i) fundamentarea conceptuală și operațională a studiului, prin extragerea definițiilor relevante („servicii esențiale”, „abilitare economică”) și identificarea cadrului instituțional și legal; (ii) dezvoltarea instrumentelor de cercetare (întrebările din chestionar, ghidurile de moderare a discuțiilor focus grup cu femeile afectate de VF, VBG și cele din grupurile vulnerabile și cu specialiștii diferitor structuri din cele 5 UAT, a interviurilor individuale semistructurate cu femeile beneficiare de oportunități economice); (iii) suportul în analiza și interpretarea rezultatelor, la etapa de scriere a raportului, prin oferirea unui cadru pentru identificarea discrepanțelor între prevederile de sistem și experiențele reale ale femeilor.

Analiza datelor secundare a fost completată de colectarea datelor primare prin metode sociologice cantitative și calitative. La colectarea datelor primare a fost utilizat un design metodologic mixt care a combinat metodele cantitative de cercetare (ancheta sociologică prin aplicarea unui chestionar structurat, autocompletat de către femeile din grupurile vulnerabile selectate prin metoda bulgărului de zăpadă) cu cele calitative (prin desfășurarea unor discuții focus grup și a unor interviuri individuale semistructurate) cu femeile afectate de VF, VBG și cele cu vulnerabilități multiple, inclusiv cu beneficiarele serviciilor de abilitare economică, și cu specialiștii ai diferitor structuri din cele 5 UAT. O astfel de abordare a permis înțelegerea atât a dimensiunii generalizabile a fenomenului VF și VBG, cât și cunoașterea în profunzime a percepțiilor, experiențelor și nevoilor reale ale femeilor din comunități în ceea ce privește accesarea serviciilor esențiale și a oportunităților de abilitare economică.

Componenta cantitativă

Chestionarul elaborat a inclus întrebări închise (cu răspunsuri unice sau multiple), filtre logice și câteva câmpuri deschise pentru completări opționale. Instrumentul a fost redactat într-un limbaj clar și accesibil, fiind conceput pentru autoadministrare, cu necesitatea unui sprijin minim din partea unui operator-intervievator doar în situații punctuale. După aprobarea din partea CDF și UN Women, chestionarul a fost tradus în limba rusă, astfel ca femeile să poată selecta limba în care le este cel mai ușor să răspundă la întrebări.

Chestionarul elaborat a fost integrat pe platforma KoboToolbox și a fost aplicat în format electronic sau tipărit, în funcție de necesitățile femeilor. S-a optat pentru tehnica de autocompletare, întrucât chestionarul abordează subiecte sensibile legate de experiențe personale, acces la servicii și forme de sprijin, iar respectiva tehnică de colectare a datelor permite păstrarea anonimatului și asigurarea unui grad mai mare de confort psihologic. În situațiile de vulnerabilitate extremă a femeilor participante la cercetare (dificultăți de a citi, scrie etc.), chestionarul a fost completat prin tehnica interviuării față în față.

Chestionarul a fost structurat în cinci secțiuni tematice:

1. *Informații generale despre respondente* – date sociodemografice de bază: vârstă, mediu de reședință, UAT, nivel de educație, ocupație, situație familială, persoane aflate în îngrijire etc.;
2. *Accesul la serviciile esențiale și oportunitățile economice* – nivelul de informare, utilizarea serviciilor (sociale, juridice, psihologice, de sănătate, de suport în angajare), participarea la activități de abilitare economică, obstacole și percepții privind egalitatea de șanse;
3. *Bariere și provocări în interacțiunea cu instituțiile* – dificultăți întâlnite, aprecierea coordonării interinstituționale, calitatea relației cu specialiștii, motivele de neîncredere;
4. *Experiențele ce țin de violență* – secțiune opțională care abordează în mod empatic experiențele personale de abuz, tipurile de sprijin accesat, precum și factorii care au susținut procesul de depășire a crizei;
5. *Percepții și recomandări* – sugestii din partea femeilor și specialiștilor participanți la cercetare privind îmbunătățirea serviciilor, consolidarea încrederii în instituții și mesaje pentru factorii de decizie și femeile afectate de violență.

Grupul țintă pentru participarea la cercetarea cantitativă l-au constituit femeile adulte (+18 ani), cu prioritate femei care au trecut sau trec prin VF sau VBG, femei din grupurile vulnerabile (de etnie romă, refugiate, cu dizabilități, femei care îngrijesc copii și adulți cu dizabilități etc.) care accesează sau sunt eligibile să acceseze servicii esențiale (sociale, juridice, psihologice, de sănătate, adăpost), precum și femei aflate în procese de abilitare economică (formare, angajare, inițiere de activități).

Componenta calitativă

Partea calitativă a cercetării a cuprins (i) discuții focus grup cu femeile, în special cele afectate de VF, VBG și cele din grupurile cu vulnerabilități multiple, (ii) discuții focus grup cu profesioniștii (reprezentanți ai STAS, ai subdiviziunilor teritoriale pentru ocuparea forței de muncă (STOFM), ai APL, prestatorilor de servicii specializate, reprezentanți ai OSC etc.), (iii) interviuri individuale semistructurate cu femeile care au beneficiat de servicii în domeniul abilității economice (cursuri de profesionalizare, suport în angajare, vouchere pentru lansarea unor activități generatoare de venit).

Ghidul de moderare al discuțiilor focus grup cu femeile a fost structurat pe următoarele domenii:

1. *Experiențe directe de interacțiune cu serviciile esențiale;*
2. *Barierele în accesarea serviciilor esențiale,*
3. *Oportunitățile de abilitare economică,*
4. *Propuneri concrete de îmbunătățire a accesului femeilor la serviciile esențiale și la oportunitățile de abilitare economică.*

Ghidul de moderare al discuțiilor focus grup cu profesioniștii a fost orientat pe cunoașterea relevanței, eficacității, impactului, lecțiilor învățate și a bunelor practici experimentate în cadrul proiectului „Susținerea eforturilor multisectoriale de prevenire a violenței împotriva femeilor, prin acordarea unor servicii cuprinzătoare de asistență supraviețuitoarelor, inclusiv prin intermediul programelor de abilitare economică” implementat de CDF în

parteneriat cu MMPS și UN Women Moldova, cu sprijinul financiar al Suediei, în 5 UAT: Bălți, Hâncești, Soroca, Ștefan Vodă și Telenești, în perioada noiembrie 2023 – noiembrie 2025¹⁴, care a implicat rețele multisectoriale de profesioniști (asistenți sociali, specialiști ai ANOFM, mentori, OSC și primării).

Ghidul de interviu cu femeile beneficiare de servicii în domeniul abilității economice a urmărit identificarea suportului acordat în cadrul programelor de abilitare economică pilotate de CDF pentru supraviețuitoarele VF sau VBG și a schimbărilor produse în consecință în viața acestora (dezvoltare personală, dezvoltare profesională, angajare/activitate generatoare de venit/activitate antreprenorială și independență economică, integrare socială etc.).

Integrarea celor două componente ale cercetării (cantitativă și calitativă) a urmărit obținerea unei imagini comprehensiv-explicative asupra gradului de accesare, tipurilor de servicii cunoscute și percepute, obstacolelor întâlnite, dar și asupra nevoilor femeilor afectate de violență și a celor din grupurile cu vulnerabilități multiple, precum și a unei înțelegeri contextualizate și detaliate privind barierele invizibile, calitatea interacțiunii cu instituțiile, percepțiile asupra sprijinului economic și soluțiile propuse pentru femei. Aceste date au fost completate cu o profunzime interpretativă, necesară pentru formularea de recomandări adaptate realităților din teritoriu.

2.3. Eșantionul cercetării și profilul specific al femeilor cu vulnerabilități multiple

Considerații privind echilibrarea eșantionului cantitativ și utilizarea ponderilor

În cadrul cercetării, eșantionul planificat a fost de 200 de femei, distribuite în mod egal în cele 5 UAT (câte 40 per raion), conform metodologiei stabilite inițial. În urma procesului de colectare a datelor au fost completate și validate în total 294 de chestionare (Tabelul 1), cu o distribuție inegală între UAT:

- Ștefan Vodă – 70
- Bălți – 62
- Soroca – 62
- Hâncești – 50
- Telenești – 50.

Această distribuție reflectă o suprasaturare în unele UAT și un deficit în altele, ceea ce evidențiază implicații importante pentru validitatea analizei comparative între UAT. În particular, fără ajustări, UAT cu număr mai mare de respondente ar influența disproporționat analiza generală și mediile la nivel total, iar cele subreprezentate ar fi subevaluate.

Pentru a asigura comparabilitatea între UAT și pentru a preveni distorsiuni statistice cauzate de dezechilibrul structural al eșantionului, s-a recurs la aplicarea unor factori de ponderare specifici fiecărei UAT. Acești factori au fost calculați pe baza raportului dintre dimensiunea de 50 de cazuri per UAT și numărul real de chestionare completate în fiecare UAT. Astfel, datele au fost ajustate pentru a reda o pondere egală a fiecărei UAT în cadrul analizelor tematice.

¹⁴ Perioada de implementare a proiectului este noiembrie 2023 – februarie 2026.

TABELUL 1. Descrierea profilului sociodemografic al eșantionului cantitativ

Categorii sociodemografice		Număr	%	Număr	%
		Date brute		Date ponderate	
Total		294	100%	250	100%
UAT	Bălți	62	21%	50	20%
	Soroca	62	21%	50	20%
	Telenești	50	17%	50	20%
	Hâncești	50	17%	50	20%
	Ștefan Vodă	70	24%	50	20%
Grupe de vârstă	18-29 de ani	44	15%	37	15%
	30-39 de ani	115	39%	98	39%
	40-49 de ani	84	29%	73	29%
	50 de ani și mai mult	51	17%	43	17%
Mediu de reședință	Sat	156	53%	136	54%
	Oraș	138	47%	114	46%
Educație	Fără studii	4	1%	3	1%
	Studii primare	0	0%	0	0%
	Studii gimnaziale	49	17%	40	16%
	Studii liceale/profesionale	34	12%	28	11%
	Studii tehnice/colegiu	65	22%	55	22%
	Studii universitare de licență	88	30%	78	31%
	Studii universitare/postuniversitare	54	18%	46	19%
Etnie	Moldoveancă/Româncă	254	86%	217	87%
	Ucraineancă	26	9%	21	8%
	Rusoaică	7	2%	6	2%
	Romă	4	1%	3	1%
	Altă etnie (<i>găgăuză, bulgară</i>)	2	1%	2	1%
	Prefer să nu răspund	1	1%	1	1%
Situația familială	Căsătorită	196	67%	168	67%
	În parteneriat (<i>concubinaj</i>)	32	11%	27	11%
	Necăsătorită (<i>niciodată</i>)	21	7%	18	7%
	Divorțată/Separată	36	12%	30	12%
	Văduvă	8	3%	7	3%

Categorii sociodemografice		Număr	%	Număr	%
		Date brute		Date ponderate	
Prezența persoanelor la îngrijire	Da, copii sub 18 ani	190	65%	162	65%
	Da, adulți (<i>persoane cu dizabilități, vârstnici</i>)	21	7%	18	7%
	Da, atât copii, cât și persoane adulte	18	6%	15	6%
	Nu au persoane în îngrijire	65	22%	55	22%
Prezența dizabilității	Da	32	11%	27	11%
	Nu	262	89%	223	89%
Prezența statutului de refugiată	Da	17	6%	14	5%
	Nu	277	94%	236	95%
Experimentarea VF în ultimii 5 ani	Da	105	36%	90	37%
	Nu	171	59%	145	59%
	Nu au răspuns	13	4%	11	5%

Alegerea unei ponderi comune (50 per UAT) este justificată metodologic prin obiectivul de a realiza comparații echitabile între regiuni, într-un cadru de analiză cantitativă exploratorie, care nu-și propune reprezentativitate la nivel național sau regional, ci doar asigurarea unei relevanțe comparative între cele 5 UAT analizate. Este important de menționat că aplicarea ponderilor s-a făcut exclusiv pentru analizele tematice, cum ar fi accesul la servicii, experiențele de violență, percepțiile privind oportunitățile economice etc. În schimb descrierea profilului sociodemografic al eșantionului (vârstă, statut marital, educație, ocupație etc.) a fost realizată fără aplicarea de ponderi (Tabelul 1) reflectând astfel componența reală a respondentelor și respectând principiul transparenței în raportarea cercetării. Această abordare metodologică este aliniată cu bunele practici recomandate în cercetarea socială aplicată (Fowler, 2014¹⁵) unde ponderarea este sugerată în cazul dezechilibrelor între subeșantioane, în special atunci când se urmărește echivalența analitică între grupurile care nu au contribuit în mod egal la eșantionul final.

Statutul ocupațional al femeilor

Deși statutul ocupațional face parte, în mod obișnuit, din profilul sociodemografic al eșantionului, în cazul de față această variabilă a fost analizată separat, dat fiind caracterul tematic al cercetării axat pe abilitarea economică a femeilor. Ocupația reprezintă un indicator central al independenței economice și al capacității de participare activă pe piața muncii – elemente care influențează direct gradul de vulnerabilitate economică și, implicit, riscul de dependență financiară în relațiile marcate de violență. Prin urmare, datele privind statutul ocupațional au fost prezentate distinct (Tabelul 2), pentru a permite o analiză mai detaliată și contextualizată a formelor de activitate profesională,

¹⁵ Fowler, F. J., Survey Research Methods (5th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2014. În Capitolul 5 și 6 se explică clar când și cum se aplică ponderi în analiza datelor de sondaj pentru a corecta dezechilibrele în eșantion și a evita greșelile analitice.

a nivelului de integrare în piața muncii și a potențialelor bariere de acces la oportunități economice pentru femeile participante la cercetare.

Astfel, 56% dintre femeile participante la studiul cantitativ au declarat că sunt angajate cu normă întreagă, alte 7% au o activitate proprie, iar 6% desfășoară activități cu timp de muncă parțial sau activități ocazionale. În același timp, circa 13% se află în căutarea unui loc de muncă, iar 7% sunt casnice, ceea ce evidențiază prezența unor forme variate de participare economică și existența unor segmente aflate în situații de vulnerabilitate profesională.

TABELUL 2. Statutul ocupațional al femeilor

	Număr	%	Număr	%
	Date brute		Date ponderate	
Lucrez cu normă întreagă (angajată oficial)	160	54%	141	56%
Lucrez cu jumătate de normă/ocazional	17	6%	14	6%
Am o activitate proprie (<i>mică afacere, liber profesionistă etc.</i>)	21	7%	17	7%
Am o activitate informală (<i>lucrez fără contract, sezonier etc.</i>)	5	2%	4	2%
Sunt în căutarea unui loc de muncă	42	14%	32	13%
Sunt casnică (mă ocup de îngrijirea gospodăriei/familiei)	22	7%	19	7%
Sunt în concediu de îngrijire a copilului/lor	15	5%	13	5%
Sunt elevă/studentă	4	1%	4	1%
Sunt pensionară	4	1%	3	1%
Nu lucrez și nu caut de lucru	2	1%	2	1%
Altceva	2	1%	2	1%

Femei cu vulnerabilități multiple

Aliniindu-se cerințelor din Termenii de Referință, cercetarea a acordat o atenție deosebită femeilor care cumulează două sau mai multe forme de vulnerabilitate – socială, economică, educațională, etnică sau personală, întrucât astfel de situații determină bariere suplimentare în accesarea serviciilor esențiale și a oportunităților de abilitare economică. În conformitate cu această abordare, în eșantion a fost identificată o categorie distinctă – *femei cu vulnerabilități multiple*, la care respondentele au fost referite în baza următoarelor criterii empirice:

- (i) nivel scăzut de educație¹⁶
- (ii) apartenență etnică minoritară (în special romă)¹⁷
- (iii) vârstă înaintată (+65 ani)¹⁸

¹⁶ Răspunsul „Fără studii” la întrebarea privind nivelul de studii.

¹⁷ Răspunsul „Etnie romă” la întrebarea privind etnia.

¹⁸ Răspunsul „65 ani și mai mult” la întrebarea privind vârsta.

- (iv) responsabilități familiale extinse (îngrijirea a cinci sau mai mulți copii)¹⁹
- (v) statut de refugiată²⁰
- (vi) dizabilitate²¹
- (vii) experiențe directe de violență²².

Rezultatele ponderate arată că, deși aceste subgrupuri reprezintă proporții relativ reduse la nivelul întregului eșantion, ele reflectă segmente sociale cu un nivel sporit al riscului de marginalizare și excludere. Astfel:

- **Femeile fără studii** constituie **1%** din totalul respondentelor (n = 3 din 250). Proporția, deși mică, are o semnificație socială majoră, întrucât lipsa oricărei forme de educație formală este asociată cu dificultăți severe de integrare profesională și de acces la informații privind drepturile și serviciile disponibile.
- **Femeile de etnie romă** reprezintă, de asemenea, **1%** din eșantion (n = 3). Deși numeric reduse, ele se confruntă cu o formă dublă de vulnerabilitate – discriminare etnică și de gen, aspect documentat și în rapoartele internaționale privind incluziunea socială a femeilor rome în Republica Moldova.
- **Femeile refugiate** însumează **5%** din total (n = 14). Această categorie include, în principal, femei strămutate din Ucraina, aflate în proces de adaptare și integrare în Republica Moldova, pentru care accesul la servicii este adesea limitat de bariere lingvistice, statutul administrativ precar și dependența de sprijinul oferit de OSC.
- **Femeile cu dizabilități** sau cu probleme severe de sănătate reprezintă **11%** din eșantion (n = 27). Proporția lor este semnificativă și reflectă prezența unei vulnerabilități cronice care poate afecta simultan capacitatea de muncă, mobilitatea și accesul la serviciile medicale, psihologice ori juridice.
- **Femeile care îngrijesc cinci sau mai mulți copii** au fost identificate într-o proporție de **1%** (n = 3 din 250; respectiv 2 femei cu cinci copii și una cu șase). Aceste cazuri descriu forme acute de suprasolicitare casnică și economică, cu impact direct asupra timpului disponibil pentru activități remunerate și asupra accesului la sprijin social.
- **Femeile vârstnice (+65 ani)** sunt slab reprezentate în eșantion – **1%** (n = 3 din 250), dar totuși constituie un grup de interes, întrucât combină vulnerabilitatea legată de vârstă cu dependența economică și izolarea socială, mai ales în cazul rezidentelor localităților rurale.
- **Femeile care au declarat că au trăit o experiență de violență în ultimii 5 ani** reprezintă un segment consistent – **37%** din total (n = 90 din 250). Aceasta este cea mai largă categorie dintre cele asociate vulnerabilității, fiind deopotrivă o condiție și un efect al excluderii sociale și economice.

Dacă luăm în considerare faptul că unele femei fac parte concomitent din mai multe dintre categoriile specificate, de exemplu, femei cu dizabilități și refugiate, sau femei rome cu nivel scăzut de educație și experiențe de violență, se conturează un profil complex al vulnerabilității cumulative. Acest profil reflectă ceea ce literatura de specialitate (Crenshaw, 1989²³) numește *intersecționalitate* – interacțiunea între gen, etnie, vârstă, statut socioeconomic și alte axe de inegalitate care amplifică riscul de excludere. Prin

¹⁹ Răspunsul privind numărul de copii aflați în îngrijire.

²⁰ Femei refugiate.

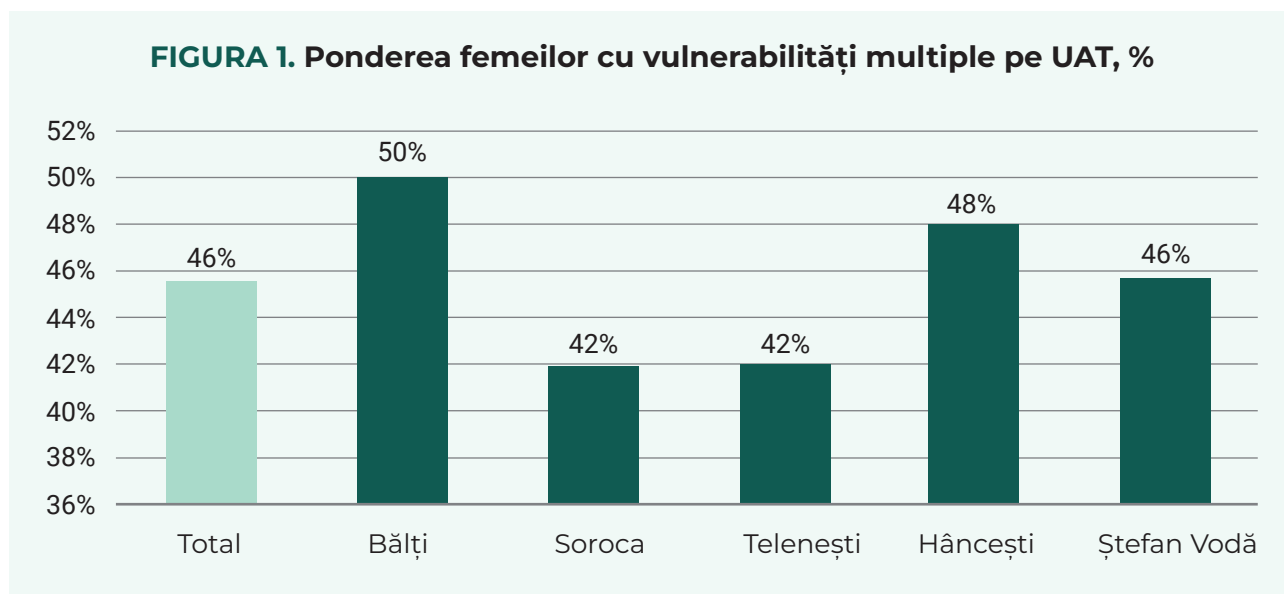
²¹ Femei cu dizabilități.

²² Femei care au indicat că au experimentat VF pe parcursul ultimilor 5 ani.

²³ Crenshaw, K., Demarginalizing the Intersection of Race and Sex, University of Chicago Legal Forum, 1989.

urmare, în cadrul acestui studiu, *femeile cu vulnerabilități multiple* nu sunt tratate ca un subgrup omogen, ci ca o categorie analitică transversală, relevantă pentru interpretarea diferențiată a accesului la serviciile esențiale și a participării la programele de abilitare economică.

În ansamblu, aproximativ 5 din 10 femei participante la studiu se află într-o formă de vulnerabilitate relevantă pentru analiza intersecțională (Figura 1). Constatarea în cauză justifică includerea explicită a „vulnerabilității multiple” ca dimensiune analitică distinctă în interpretarea rezultatelor privind accesul la serviciile esențiale și oportunitățile de abilitare economică.



Eșantionul calitativ a cuprins: (i) 49 de femei afectate de VF, VBG și din grupurile cu vulnerabilități multiple, (ii) 54 de reprezentanți/reprezentante ai STAS, STOFM, APL, prestatorilor de servicii specializate, OSC etc.), (iii) 5 femei care au beneficiat de servicii în domeniul abilitării economice (cursuri de profesionalizare, suport în angajare, vouchere pentru lansarea unor activități generatoare de venit).

Eșantionul total al cercetării numără 402 participanți/participante: 294 la cercetarea cantitativă și 108 la cercetarea calitativă (Tabelul 3 și Anexa 1, tabelele 1-3).

TABELUL 3. Grupurile țintă ale participanților/participantelor la cercetare

Grupurile țintă	Metoda	Numărul de participanți/ participante
Componenta cantitativă		
Femei afectate de VF, VBG și cele din grupurile vulnerabile	Sondaj online	294
Componenta calitativă		
Femei afectate de VF, VBG și cele din grupurile vulnerabile, inclusiv beneficiare ale programelor de abilitare economică	DFG	49
Femei afectate de VF, VBG, beneficiare ale programelor de abilitare economică	IIS	5
Specialiști, reprezentanți ai STAS, STOFM, APL, prestatorilor de servicii specializate, OSC	DFG	54
Total – 402 participanți/participante (294 la cercetarea cantitativă și 108 la cercetarea calitativă)		

2.4. Etică și protecția participanților/participantelor la cercetare

Având în vedere natura sensibilă a subiectului abordat în cadrul studiului și faptul că grupul țintă al acestuia a fost constituit din femeile afectate de VF, VBG și cele din contexte de vulnerabilitate socială, exercițiul s-a desfășurat cu respectarea strictă a principiilor etice și a standardelor internaționale privind cercetarea cu implicarea persoanelor în situații de risc (Ghidul „Consultări în siguranță cu supraviețuitoarele violenței față de femei și fete” (UN Women Moldova, 2022²⁴)).

La toate etapele cercetării, de la recrutare și colectarea datelor până la procesarea și analiza lor, s-a acordat prioritate siguranței, demnității și consimțământului informat al respondentelor. Fiecare participantă, înainte de completarea chestionarului sau implicarea în discuțiile focus grup ori în interviurile individuale semistructurate, a beneficiat de informații clare și accesibile despre scopul exercițiului, tipurile de date colectate, modul în care vor fi utilizate rezultatele și garanțiile de confidențialitate. S-a subliniat faptul că participarea este complet voluntară, iar refuzul sau retragerea din cercetare este posibilă în orice moment, fără consecințe.

În cazul discuțiilor focus grup și a interviurilor individuale semistructurate a fost solicitat consimțământul explicit, verbal, pentru participare și pentru înregistrarea audio a discuțiilor, precizându-se că aceste materiale vor fi folosite exclusiv pentru analiză, de o echipă limitată de cercetători, și nu vor conține niciun fel de date identificabile.

²⁴ Ghid „Consultări în siguranță cu supraviețuitoarele violenței față de femei și fete”, UN Women Moldova, 2022, https://moldova.unwomen.org/sites/default/files/2023-06/Safe-consultations-with-survivors-of-violence-against-women-and-girls-en_ro_.pdf

Realizarea interviurilor și moderarea discuțiilor focus grup a fost asigurată de personalul instruit în abordări sensibile la traumă, iar supraviețuitoarele implicate în cercetare au fost încurajate să răspundă doar la întrebările care nu le provoacă un disconfort. Discuțiile focus grup și interviurile individuale semistructurate s-au desfășurat într-un cadru sigur și prietenos.

2.5. Limitări asumate

- Eșantionul nu este reprezentativ la nivel național, nici la cel al UAT, dar oferă date relevante pentru UAT incluse.
- Echipa de cercetare a oferit asistență femeilor afectate de VF, VBG și celor din grupurile vulnerabile (nivel redus de educație, persoane cu dizabilități) în participarea la studiu.
- A fost posibilă o autoreticență în elucidarea experiențelor de abuz în secțiunea despre violență – întrebările au fost formulate cu maximă sensibilitate, dar au fost totuși opționale, respondentele nefiind obligate să ofere un răspuns.

CADRUL CONCEPTUAL ȘI NORMATIV PRIVIND SERVICIILE ESENȚIALE ȘI ABILITAREA ECONOMICĂ

Cadrul internațional de referință pentru răspunsul la violența împotriva femeilor și accesul la serviciile esențiale este configurat în mod esențial de *Convenția de la Istanbul*²⁵. Adoptată la Istanbul la 11 mai 2011 și intrată în vigoare în 2014, aceasta este primul instrument juridic internațional cu caracter obligatoriu care abordează violența împotriva femeilor dintr-o perspectivă holistică și integrată, bazată pe cele patru dimensiuni complementare – prevenire, protecție, urmărire penală și politici integrate. Documentul definește violența împotriva femeilor drept „o manifestare a relațiilor de putere inegale dintre femei și bărbați” recunoscând-o explicit ca o încălcare a drepturilor omului și o formă de discriminare structurală (art. 3, lit. a–d)).

Conceptul de servicii esențiale are o origine normativă și practică în cadrul inițiativelor internaționale de răspuns la VBG fiind consacrat prin documentul de referință – *Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței*²⁶. Acesta definește serviciile esențiale drept un set coordonat de intervenții multisectoriale care trebuie să asigure, în mod universal, accesul femeilor și fetelor afectate de violență la protecție, justiție, sprijin social, asistență medicală și mecanisme de reabilitare. În viziunea ONU, serviciile esențiale constituie „nucleul minim al răspunsului instituțional la violență” oferind standarde și principii comune pentru toate statele, cu scopul de a garanta o intervenție centrată pe drepturile femeii, sigură, echitabilă, de calitate și coordonată între sectoare.

Documentul de referință este structurat în cinci module interdependente: (1) *Prezentare generală și principii comune*, (2) *Sănătate*, (3) *Justiție și poliție*, (4) *Servicii sociale* și (5) *Coordonare și guvernare*. Fiecare modul stabilește domeniul de acoperire, principiile, caracteristicile de calitate și elementele fundamentale ale intervenției. Astfel, în *sectorul sănătății*, serviciile esențiale includ identificarea femeilor afectate de violență și acordarea asistenței medicale pentru acestea, a tratamentului fizic și psihologic al traumei, consilierea și referirea lor către alte servicii; în *sectorul justiției și poliției*, intervențiile implică înregistrarea și investigarea cazurilor, emiterea măsurilor de protecție, asigurarea

²⁵ Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, <https://rm.coe.int/168046253e&ved=2ahUKewiD15OjzYCRAXUzVFEDHTgLAM4QFnoECAwQAQ&usq=AOvVaw1CG7RI-0m5OJH15iFuuOGS>

²⁶ Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței (UN Women, UNFPA, OMS, PNUD, UNODC, 2015), <https://www.undp.org/ro/moldova/publications/serviciile-esentiale-pentru-femeile-si-fetele-supuse-violentei>

accesului la justiție și responsabilizarea agresorilor; în *sectorul social* acțiunile statului presupun oferirea de adăposturi sigure, asistență socială și juridică, consiliere psihologică, programe de reabilitare și abilitare economică; iar componenta de *coordonare și guvernare* asigură coerența sistemului – prin protocoale interinstituționale, mecanisme de monitorizare, alocare de resurse și instruirea personalului implicat.

Serviciile esențiale nu se limitează la o listă de instituții sau funcții, ci exprimă o viziune integrată asupra răspunsului social la violență, bazată pe colaborarea între stat, sistemul de sănătate, justiție, serviciile sociale și societatea civilă. Această perspectivă este fundamentată de constatarea empirică, confirmată de numeroase cercetări și evaluări ale ONU conform cărora experiența violenței reprezintă un proces complex, cu efecte medicale, psihologice, economice și culturale interconectate. Prin urmare, răspunsul eficient nu poate fi sectorial, ci trebuie să fie multidimensional și coordonat, oferind femeilor nu doar protecție și reabilitare, ci și resurse pentru integrare socială și economică, inclusiv pentru inserție pe piața muncii.

Sub aspect conceptual, serviciile esențiale reflectă o abordare bazată pe drepturile omului și egalitatea de gen în care statul are obligația de diligență de a preveni, proteja și reabilita victimele, în paralel cu responsabilizarea agresorilor. Această abordare este susținută de principiile calității definite de ONU – disponibilitate, accesibilitate, adaptabilitate, siguranță, confidențialitate, consimțământ informat și participarea femeilor la luarea deciziilor. Astfel, serviciile esențiale devin nu doar un instrument de intervenție în cazurile de violență, ci și un indicator al capacității instituționale și al gradului de angajament social al statului față de egalitatea de gen. Dintr-o perspectivă generală, acestea funcționează ca un mecanism de justiție socială, de reducere a inegalităților și de reechilibrare a puterii, asigurându-le femeilor un parcurs coerent de la protecție la abilitare, de la supraviețuire la autonomie economică și integrare deplină în societate.

Prin semnarea *Convenției de la Istanbul* la 6 februarie 2017 și ratificarea ei prin *Legea nr. 144 din 14 octombrie 2021*²⁷, Republica Moldova și-a asumat formal angajamentul de a adapta legislația, instituțiile și practicile interne la standardele Consiliului Europei. *Convenția de la Istanbul* a intrat în vigoare pentru Republica Moldova la 1 mai 2022, devenind astfel parte integrantă a cadrului său juridic național și consolidând cadrul de răspuns la VBG, permițând integrarea principiilor europene privind prevenirea, protecția victimelor, urmărirea agresorilor și dezvoltarea de politici coordonate.

În *Raportul GREVIO* privind implementarea Convenției de la Istanbul²⁸, experții subliniază că Republica Moldova a realizat progrese semnificative în domeniul alinierii legislative și instituționale, în special prin modificările aduse *Legii nr. 45/2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie*²⁹, crearea adăposturilor specializate pentru victimele violenței, extinderea serviciilor de asistență juridică garantată de stat și îmbunătățirea mecanismelor – instituirea ordinului de restricție de urgență (ORU). În același timp, raportul notează persistența unor provocări sistemice – finanțarea insuficientă și neuniformă a serviciilor esențiale, distribuția geografică inegală

²⁷ Legea nr. 144 din 14.10.2021 cu privire la ratificarea Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=128240&lang=ro

²⁸ Raportul de evaluare al GREVIO (de referință) privind măsurile legislative și de altă natură care pun în aplicare prevederile Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul) (Republica Moldova), <https://www.coe.int/ro/web/chisinau/-/grevio-publishes-its-report-on-the-republic-of-moldova>

²⁹ Legea nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea împotriva femeilor și a violenței în familie, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110200&lang=ro

a centrelor de sprijin, dependența majoră de fondurile externe, precum și capacitatea administrativă redusă a APL de a coordona răspunsul intersectorial.

De asemenea, evaluarea GREVIO a constatat că în Republica Moldova există o tendință pozitivă de integrare a standardelor Convenției în politicile naționale. *Programul național privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și violenței în familie pentru anii (2023–2027*³⁰ a introdus pentru prima dată obiective explicite ce țin de dezvoltarea serviciilor specializate, consolidarea mecanismului intersectorial și promovarea abilitării economice a femeilor afectate de violență, în conformitate cu articolul 18 al *Convenției de la Istanbul* care prevede sprijin integrat pentru independență personală și economică.

Prin urmare, ratificarea *Convenției de la Istanbul* nu reprezintă pentru Republica Moldova doar un act de aderare simbolică, ci și o obligație juridică asumată prin implementarea unui sistem național de servicii esențiale, bazat pe principii de coordonare, calitate și accesibilitate. În contextul Republicii Moldova aceasta presupune construirea unui cadru instituțional coerent între sănătate, poliție, justiție și serviciile sociale, precum și introducerea unor mecanisme eficiente de monitorizare și evaluare a calității serviciilor, în conformitate cu metodologia GREVIO. Integrarea standardelor respective redefineste relația dintre stat și femeia afectată de violență, abordând-o nu doar ca pe un beneficiar pasiv al protecției, ci ca pe un subiect activ al drepturilor sale, ceea ce corespunde paradigmei contemporane a împuternicirii instituționale promovate de ONU și Consiliul Europei. Astfel, prin ratificarea *Convenției de la Istanbul*, Republica Moldova și-a asumat un cadru normativ și instituțional de referință pentru dezvoltarea serviciilor esențiale destinate femeilor victime ale violenței, stabilind obligații clare de prevenire, protecție, sancționare și coordonare. Această ancorare internațională oferă baza conceptuală pentru cercetarea de față care analizează modul în care aceste principii se reflectă în realitatea accesului efectiv la serviciile sociale și în capacitatea statului de a oferi răspunsuri coerente, echitabile și centrate pe nevoile femeilor.

În arhitectura modernă a politicilor de gen și a răspunsului la violența împotriva femeilor, interconectarea dintre accesul la serviciile esențiale și abilitarea economică constituie un element strategic și transformator. Or, VF și VBG nu este doar o problemă de securitate personală sau juridică, ci și una de inegalitate structurală – o manifestare a dezechilibrelor de putere și a excluderii economice și sociale a femeilor. De aceea, orice răspuns instituțional bine coordonat trebuie să depășească logica protecției imediate și să includă măsuri care consolidează autonomia economică și capacitatea de decizie a femeilor afectate de violență³¹. O astfel de abordare subliniază că sprijinul acordat femeilor urmează să includă, pe lângă siguranță și justiție, accesul la resursele economice, educație și locurile de muncă, pentru a le crește autonomia financiară. a evita revenirea lor în medii abuzive și pentru a le asigura o reintegrare socială durabilă.

Legătura în cauză reflectă trecerea de la paradigma asistenței sociale pasive la măsuri active de abilitare socială și economică – proces prin care femeile nu doar beneficiază de sprijin, dar își recapătă controlul asupra propriei vieți și își pot reconstrui capitalul

³⁰ Hotărârea Guvernului nr. 332 din 31.05.2023 cu privire la aprobarea Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023-2027, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=140367&lang=ro

³¹ Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței (UN Women, UNFPA, OMS, PNUD, UNODC, 2015), <https://www.undp.org/ro/moldova/publications/serviciile-esentiale-pentru-femeile-si-fetele-supuse-violentei>.

social și economic. În literatura de specialitate, abilitarea economică este definită ca ansamblul proceselor prin care femeile dobândesc acces la resurse productive (muncă, educație, capital financiar, rețele sociale), își sporesc autonomia decizională și participă pe deplin la viața economică și comunitară (Kabeer, 1999³², UN Women, 2017³³). În contextul violenței, aceste procese devin condiții de bază pentru ieșirea din ciclul dependenței și vulnerabilității. Așa cum subliniază *Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU*, integrarea dimensiunii economice nu este o extensie opțională a serviciilor, ci o condiție fundamentală pentru reabilitarea completă. Lipsa mijloacelor economice perpetuează dependența și constrângerile sociale, limitând capacitatea femeilor de a-și exercita drepturile.

În consecință, integrarea serviciilor esențiale cu abilitarea economică reprezintă nu doar o cerință operațională, ci și o schimbare de paradigmă în înțelegerea VBG – de la tratarea efectelor imediate la adresarea cauzelor structurale, precum și asigurarea sustenabilității serviciilor acordate. Această perspectivă, susținută de ONU și de Consiliul Europei, poziționează autonomia economică a femeilor în calitate de pilon al justiției sociale și element indispensabil al prevenirii pe termen lung.

Cele evidențiate atestă că Republica Moldova se află într-un proces complex, dar constant de aliniere la standardele internaționale privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor, în special la cele prevăzute de *Convenția de la Istanbul* și de *Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU*.

³² Kabeer, N., Resources, Agency, Achievements: Reflections on the Measurement of Women's Empowerment, 1999, https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=8V5ygNoAAAAJ&citation_for_view=8V5ygNoAAAAJ:dhFuZR0502QC

³³ „Women's Economic Empowerment in the Changing World of Work”, UN Women, 2017, <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/61/The%20Future%20of%20Work%20in%20a%20Changing%20World%2020170220.pdf>

4

ACCESUL LA SERVICIILE ESENȚIALE

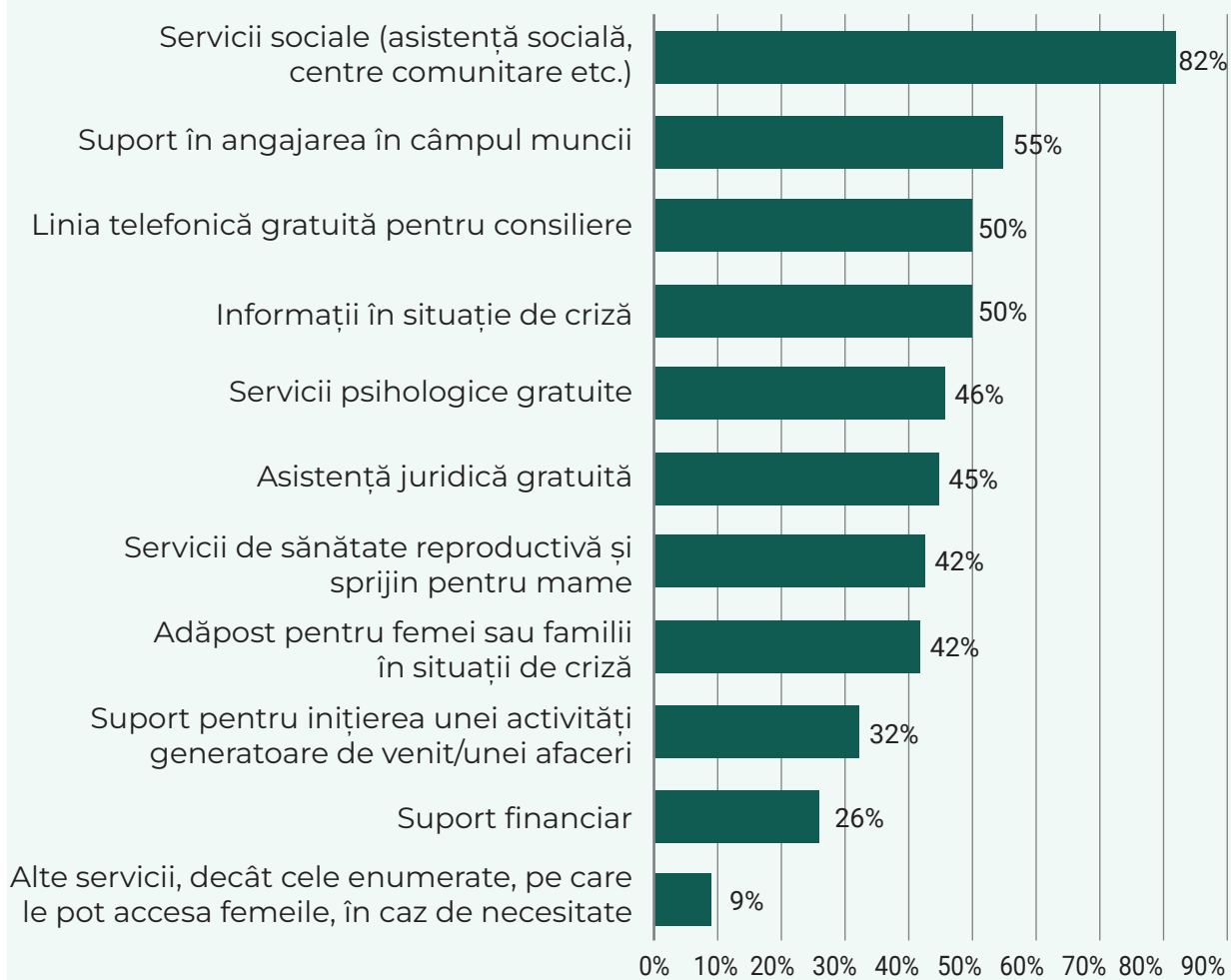
4.1. Cunoașterea serviciilor esențiale disponibile

Pentru a evalua gradul de dezvoltare a infrastructurii de sprijin la nivel local, participantele la cercetare au fost rugate să indice ce tipuri de servicii gratuite pot accesa femeile aflate în dificultate sau în situație de violență în comunitatea lor (sat, oraș, UAT de nivelul II). La nivel de eșantion total (ponderat), cel mai bine sunt cunoscute serviciile sociale (82%), urmate de sprijinul pentru angajare (55%), serviciile de informare/consiliere în situație de criză (50%) și Linia telefonică gratuită pentru consiliere (50%). Nivelul de cunoaștere despre serviciile psihologice (46%) și juridice (45%) este unul mediu, în timp ce nivelul de informare cu referire la serviciile de sănătate reproductivă/sprijin pentru mame (42%) și adăpost (42%) este mai redus semnaland o vizibilitate și disponibilitate limitată a serviciilor respective. Mai puțin cunoscute sunt serviciile care prevăd sprijin pentru inițierea unor activități generatoare de venit/afaceri (32%) și suport financiar (26%) (Figura 2).

Rezultatele sugerează că infrastructura percepută a serviciilor sociale este puternic ancorată pe asistență socială și, într-o măsură moderată, pe angajare și informare, dar rămâne deficitară pe segmentele specializate (adăpost, sănătate reproductivă, suport psihologic, asistență juridică) și subdezvoltată pe pilonul de abilitare economică (granturi/antreprenariat). Realitatea identificată indică o trecere incompletă de la protecția de bază la un răspuns integrat, orientat spre autonomie economică.

Analiza prezenței serviciilor pe UAT (Anexa 2, Tabelul 1) evidențiază că în municipiul Bălți se atestă cel mai înalt nivel de percepere a accesului la servicii (cu medii de peste 55%), cu acoperire bună atât pentru serviciile sociale (77%), cât și pentru serviciile psihologice (69%) și pentru serviciile juridice (60%). Prezența activă a OSC, alături de instituțiile publice de prestare a serviciilor sociale, contribuie la vizibilitatea ridicată a ofertei de sprijin. Totuși, datele reflectă o cunoaștere redusă a serviciilor de suport pentru angajarea în câmpul muncii (48%), iar acest lucru ar putea fi explicat prin disponibilitatea unui număr mai mare de oportunități de angajare care pot fi identificate în mod individual.

FIGURA 2. Disponibilitatea percepută a serviciilor adresate femeilor, %



Notă: Alte servicii indicate de femei sunt echipă mobilă a UNFPA, proiectele Organizației pentru Dezvoltarea Antreprenoriatului.

În celelalte UAT se remarcă o acoperire înaltă a serviciilor sociale (între 80 și 88%), dar un grad redus de percepere a accesului la servicii specializate (psihologice între 36-44%, juridice – 34-44%) și economice (suport financiar – 19-28%). În schimb, a fost observată o mai bună cunoaștere a serviciilor de suport în angajarea în câmpul muncii (53-60%).

Totodată, este de remarcat că 7% dintre toate respondentele au indicat că *nu cunosc* despre nici un tip de servicii la nivelul comunității (sat, oraș, UAT de nivelul II) în care trăiesc, cea mai mare pondere înregistrându-se în raionul Ștefan Vodă (10%).

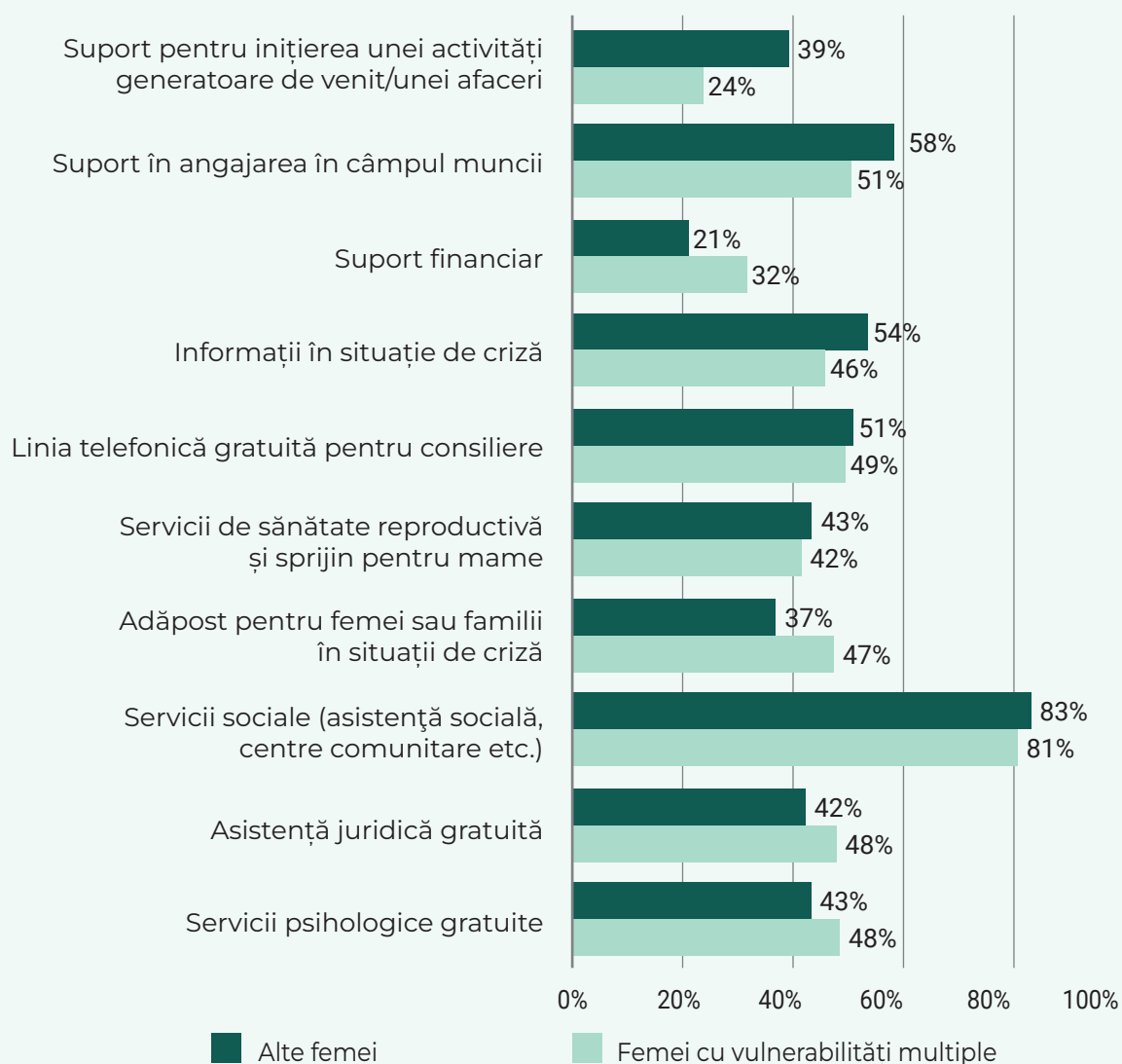
Diferențe între femeile cu vulnerabilități multiple și alte femei în cunoașterea serviciilor esențiale

Rezultatele comparative denotă că nivelul de informare privind serviciile disponibile în comunitate este relativ echilibrat între cele două grupuri de femei, cu variații moderate în funcție de tipul serviciului. În general, respondentele cu vulnerabilități multiple tind să fie mai bine informate despre serviciile de protecție și sprijin social, în timp ce pentru altele

o vizibilitate mai mare au serviciile economice și de angajare în câmpul muncii (Figura 3). Astfel, 48% dintre participantele cu vulnerabilități multiple cunosc despre serviciile psihologice și 48% despre cele de asistență juridică, comparativ cu 43% și respectiv 42% în rândul celorlalte femei. Totodată, 47% dintre victimele cu vulnerabilități multiple au menționat existența adăposturilor pentru femei în situații de criză, față de 37% în grupul „alte femei”. În cazul sprijinului financiar, diferența este și mai pronunțată (32% față de 21%), sugerând că femeile cu vulnerabilități multiple sunt mai expuse și mai conectate la sistemele de asistență.

În schimb, celelalte respondente au declarat mai frecvent că știu despre liniile telefonice gratuite (51% față de 49%), serviciile de informare în situații de criză (54% față de 46%) și, mai ales, despre sprijinul oferit pentru inițierea unei activități generatoare de venit (39% față de 24%) și programele de angajare (58% față de 51%). Aceste diferențe semnaleză o conectare mai redusă a femeilor din grupurile cu vulnerabilități multiple la inițiativele orientate spre autonomie economică.

FIGURA 3. Disponibilitatea percepută a serviciilor adresate femeilor, comparativ femeile cu vulnerabilități multiple și alte femei, %



În ansamblu, participantele cu vulnerabilități multiple par mai informate cu referire la serviciile de protecție, pe când celelalte femei sunt mai bine la curent cu serviciile de abilitare economică și de angajare. Complementaritatea evidențiată sugerează că gravitatea vulnerabilității modelează direcția și conținutul informării – contactul repetat cu sistemul de asistență socială crește vizibilitatea serviciilor de protecție, însă nu asigură și acces la informațiile despre programele de dezvoltare economică.

Această situație aparent paradoxală – nivel mai înalt de informare despre serviciile sociale în rândul femeilor cu vulnerabilități multiple – poate fi explicată prin două mecanisme complementare:

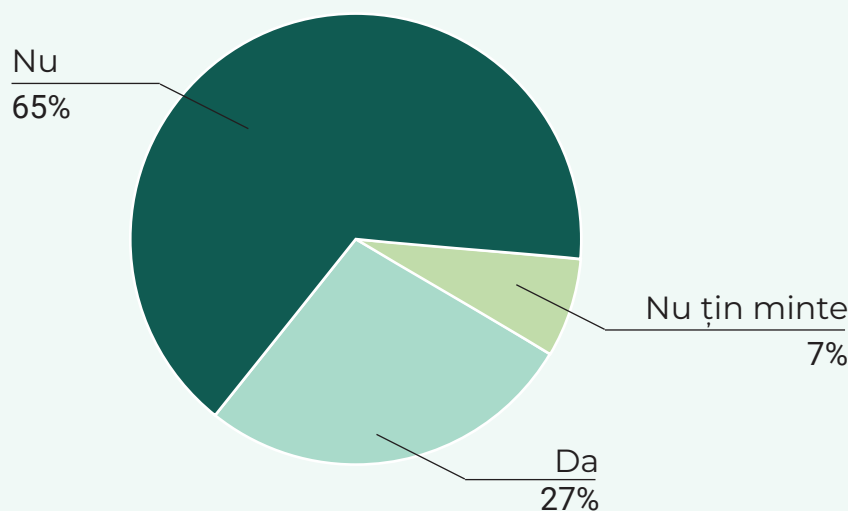
1. **Expunerea instituțională ridicată** – femeile cu vulnerabilități multiple au, de regulă, contacte mai frecvente cu sistemul de asistență socială, cu OSC sau programe specializate, devenind astfel mai informate despre serviciile disponibile.
2. **Orientarea activă spre supraviețuire** – în condiții de risc social crescut, aceste femei dezvoltă rețele informale de sprijin și o cunoaștere pragmatică a resurselor locale, dobândită prin experiență directă.

Prin urmare, nu este vorba de un avantaj structural, ci de o informare reactivă, născută din nevoia de a căuta ajutor. De altfel, accesul efectiv la serviciile respective (nu doar cunoașterea lor) rămâne adesea limitat de barierele financiare, cele de mobilitate sau de capacitatea instituțională.

4.2. Utilizarea serviciilor esențiale în ultimii 3 ani

Rezultatele arată că, în ansamblu, doar aproximativ un sfert (27%) dintre femeile care au declarat că sunt la curent cu existența serviciilor la nivel de comunitate, au apelat, în ultimii 3 ani, la unul sau mai multe dintre serviciile disponibile – asistență socială, juridică, psihologică, medicală sau cele de sprijin economic. Circa 2/3 dintre femei (65%) au spus că n-au apelat la niciun serviciu, iar un procent redus (7%) nu-și mai amintesc dacă au accesat astfel de forme de sprijin (Figura 4). Reamintim că 7% dintre participantele la cercetare au specificat că nici nu cunosc despre existența serviciilor de acest gen la nivel de comunitate.

FIGURA 4. Accesarea serviciilor esențiale de către femei în ultimii 3 ani, %



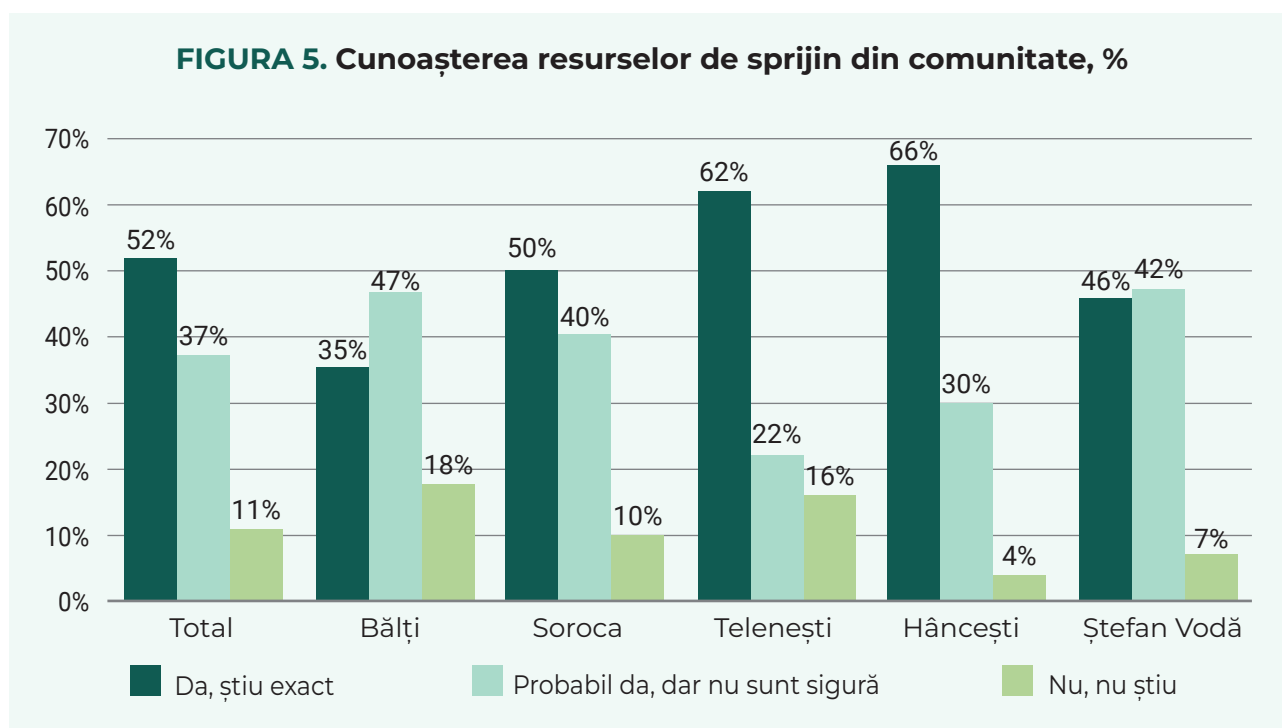
Datele prezentate supra relevă un nivel redus de apelare la servicii, chiar dacă, așa cum desprindem din întrebarea anterioară, o proporție mult mai mare de femei dau asigurări că știu despre existența lor. Discrepanța dintre cunoaștere și apelare sugerează bariere de acces (financiare, instituționale sau generate de neîncredere) și o percepție limitată asupra relevanței serviciilor disponibile pentru situația lor concretă.

4.3. Cunoașterea resurselor de sprijin din comunitate

52% dintre femei au menționat că știu exact cui să se adreseze în cazul unei situații dificile, iar 37% au spus că *probabil da, dar nu sunt sigure*. Doar 11% afirmă că nu știu unde să caute ajutor. Aceste date indică un nivel relativ ridicat de orientare către surse de sprijin (Figura 5).

Analiza pe UAT evidențiază diferențe clare:

- **Hâncești** (66%) și **Telenești** (62%) se disting prin cel mai mare grad de certitudine privind cunoștințele despre instituțiile sau persoanele de sprijin, ceea ce reflectă că acolo există o rețea comunitară mai funcțională și o colaborare activă între actori locali (asistență socială, autorități, OSC locale).
- **Bălți** (36%) și **Ștefan Vodă** (46%) prezintă ponderi mai mici de femei care *știu exact* cui să se adreseze, deși multe au spus că *probabil da*, ceea ce denotă informare indirectă și o încredere parțială în eficiența sistemului.
- **Soroca** (50%) se află la nivelul mediei generale, cu o distribuție echilibrată între răspunsurile *da, știu* și *probabil da*.



4.4. Tipologia sprijinului solicitat

Între femeile care știu despre disponibilitatea serviciilor și au apelat la ele (27%), structura tipurilor de sprijin semnaleză o diversitate a nevoilor, preponderent pentru asistență socială, medicală, psihologică și juridică (Tabelul 4). Analiza între UAT evidențiază diferențe semnificative (Anexa 2, Tabelul 2):

- **Bălți** se remarcă prin cea mai mare rată de apelare la servicii, aproape în toate categoriile (41% dintre femei au accesat serviciile), ceea ce corespunde gradului mai ridicat de urbanizare și prezenței unei infrastructuri instituționale și de OSC.
- **Hâncești** are cea mai mică rată de apelare la servicii în toate categoriile (19%), dar în schimb, aici au fost atestate proporții ridicate de acces la sprijinul psihologic (56%) și juridic (44%), însă cu valori scăzute la categoriile suport pentru angajarea în câmpul muncii, sprijin social sau material și medical (fiecare câte 33%).
- **Soroca** are o rată de 26% de apelare la servicii în toate categoriile. Cele mai accesate sunt serviciile de sprijin psihologic (47%) și juridic (47%), totodată atestându-se valori reduse în cazul serviciilor care presupun sprijin social sau material și medical (fiecare câte 33%) și suport pentru angajarea în câmpul muncii (20%).
- **Ștefan Vodă** are o rată de 29% de apelare la servicii în toate categoriile. Aici s-a constatat o combinație între un nivel înalt de apelare la serviciile sociale (61%) și cele de sprijin pentru angajare (44%), urmate de serviciile sociale (30%), cu un nivel mai redus de accesare a altor servicii.
- **Telenești** are o rată de 22% de apelare la servicii în toate categoriile. Această UAT se remarcă printr-un profil mai activ în zona sprijinului pentru angajare (50%), serviciilor sociale și medicale (câte 30% fiecare), pe când accesul la alte servicii rămâne mai redus.

TABELUL 4. Tipologia sprijinului solicitat și principalele observații pe UAT cercetate

Tip de sprijin	Total (%)	Observații principale
Sprijin medical	47%	A fost tipul de sprijin solicitat cel mai frecvent; au fost observate ponderi foarte ridicate la Bălți (80%), ceea ce, posibil, este corelat cu proximitatea serviciilor de sănătate și cu intervențiile echipelor care acordă asistență medicală de urgență (112)
Sprijin social sau material	46%	A fost accesat frecvent, mai ales la Ștefan Vodă (61%) și Bălți (56%), reflectând importanța ajutoarelor sociale și materiale
Sprijin emoțional/psihologic	35%	Au fost atestate rate sporite la Bălți (52%) și Hâncești (56%), ceea ce, posibil, este determinat de activitatea centrelor de plasament pentru femeile victime, semnalând o cerere constantă pentru consiliere psihologică
Sprijin juridic	35%	A fost solicitat la cote mai mari la Bălți (48%), Soroca (47%) și Hâncești (44%), unde activitatea OSC și a parajuriștilor este mai vizibilă
Sprijin pentru angajare	34%	A fost solicitat mai frecvent la Telenești (50%) și Ștefan Vodă (44%), unde femeile au menționat și participarea la programele locale de formare profesională
Sprijin pentru inițierea unei activități economice/afaceri	16%	A fost atestată o proporție scăzută în solicitări, ceea ce poate indica o acoperire limitată a inițiativelor de abilitare economică

În ansamblu, datele cantitative colectate sugerează că doar 1 din 4 femei accesează efectiv serviciile disponibile. Sprijinul oferit se concentrează pe dimensiunea de criză, în timp ce componenta de abilitare economică rămâne periferică. Acest tablou confirmă necesitatea consolidării mecanismelor de referire și informare și a unei mai bune integrări între serviciile sociale și cele economice, conform standardelor din *Pachetul Serviciilor Esențiale ale ONU*.

4.5. Percepția accesibilității serviciilor

Dintre femeile care au apelat la servicii în ultimii trei ani (n = 64), majoritatea le consideră accesibile: 34% le apreciază ca *foarte accesibile*, iar 45% ca *mai degrabă accesibile*. Doar 21% le percep ca *greu de accesat* sau *deloc accesibile*.

Analiza pe UAT evidențiază însă diferențe semnificative. Cele mai pozitive percepții se înregistrează în Bălți și Soroca, unde serviciile sunt percepute ca mai disponibile și mai ușor de accesat, probabil, datorită concentrării instituțiilor specializate și a OSC locale. La Hâncești și Ștefan Vodă, opiniile sunt mai împărțite, femeile semnalând dificultăți logistice sau lipsa serviciilor în localitățile rurale. La Telenești, deși unele participante au beneficiat de sprijin pentru angajare, accesibilitatea generală a altor servicii este percepută ca fiind limitată.

Echipe mobile sau vizite ale specialiștilor în localitate

59% dintre participantele la cercetare au declarat că au auzit despre activitatea echipelor mobile sau organizarea vizitelor specialiștilor în localitatea lor, un instrument important pentru apropierea serviciilor esențiale de locuitorii zonelor rurale. Proporțiile cele mai mari se înregistrează la Hâncești (70%) și Ștefan Vodă (68%), unde modelul de intervenție mobilă este mai bine cunoscut, în timp ce în celelalte UAT se atestă valori mai scăzute: Bălți – 56%, Telenești – 50% și Soroca – 50% (Anexa 2, Tabelul 3).

În cadrul discuțiilor focus grup, mai multe participante au apreciat înalt activitatea echipelor mobile de specialiști care ajung în localitățile rurale: „*Mi-a plăcut când a venit psihologul cu echipa mobilă... M-a ajutat și pe mine, și pe copil, mi-a dat mai multe sfaturi, nu știam cum să mă ocup cu copilul. A contat mult*” (DFG_F_5).

Datele respective ne permit să constatăm un nivel relativ ridicat al cunoașterii serviciilor esențiale, dar care nu întotdeauna este însoțit de încredere sau experiență directă de accesare. Or, aproape 9 din 10 femei au cel puțin o idee despre unde pot solicita ajutor, însă doar 5 din 10 au încredere deplină în răspunsul instituțional.

5

CALITATEA ȘI RELEVANȚA SERVICIILOR DIN PERSPECTIVA EGALITĂȚII DE GEN

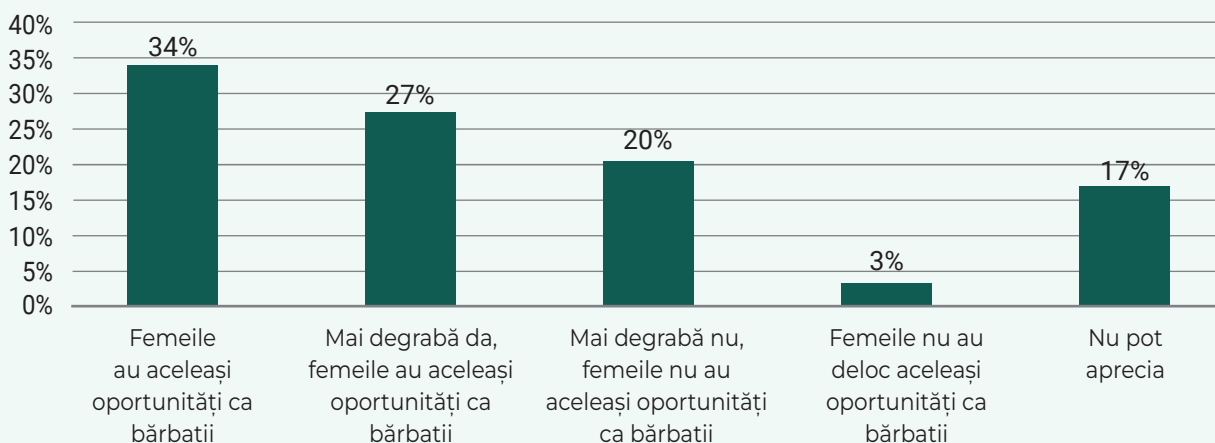
5.1. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la locurile de muncă

6 din 10 participante (61%) consideră că femeile din comunitatea lor beneficiază, într-o anumită măsură, de aceleași oportunități ca bărbații în accesarea unui loc de muncă. Dintre acestea, 34% cred că egalitatea este deplină (*Da, sigur*), iar 27% sunt de părerea că egalitatea este doar parțială (*Mai degrabă da*). Totuși, 1/5 apreciază că femeile se confruntă cu inegalități clare (20% – *Mai degrabă nu* și 3% – *Deloc*), iar 17% nu au putut formula o opinie, ceea ce reflectă incertitudine și percepția unei realități sociale mixte (Figura 6).

Pe UAT, percepțiile cele mai pozitive se înregistrează la Hâncești (48% dintre femei au menționat *Da, sigur*) și Ștefan Vodă (39%), urmate de Soroca (31%), Telenești (30%). În schimb, la Bălți (21%) a fost identificată o percepție mai rezervată (Anexa 2, Tabelul 7.1).

Specialiștii și femeile care au participat la discuțiile focus grup au menționat că există discriminare de gen la angajare. Or, angajatorii întreabă mai întâi candidata dacă are copii, pentru că „vreau un angajat care să nu lipsească de la lucru”, iar copiii bolnavi sau lipsa creșelor și a grădinițelor constituie bariere directe la angajare.

FIGURA 6. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la locurile de muncă, %



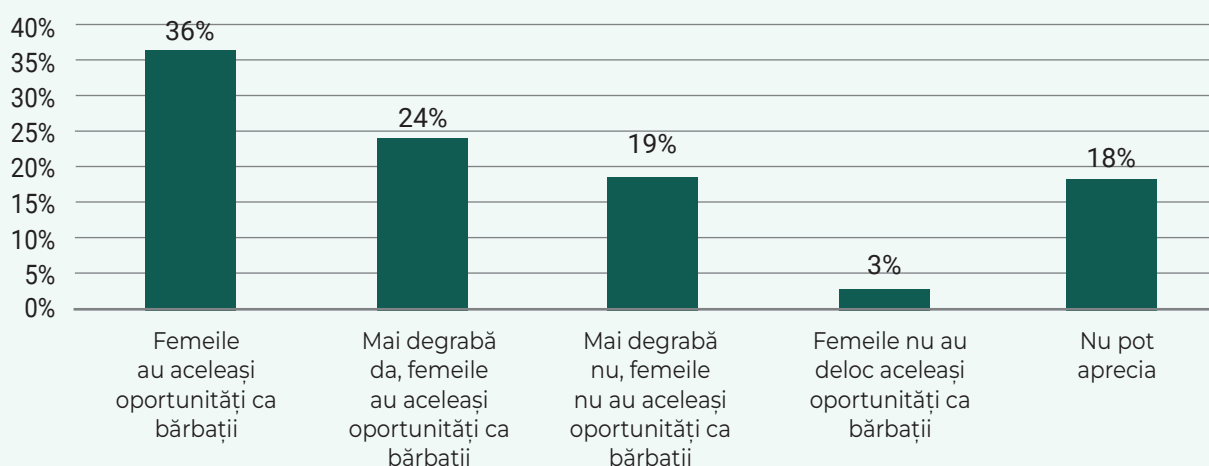
5.2. Percepția asupra egalității de șanse la lansarea unei mici afaceri

60% dintre femei consideră că ele se bucură de aceleași oportunități ca bărbații pentru a iniția o mică afacere, dintre care 36% afirmă cu certitudine acest lucru, iar 24% opinează că egalitatea este doar parțială. Totuși, 1 din 5 femei (21%) percepe existența unor inegalități clare în accesul la activitățile antreprenoriale, iar 18% nu pot aprecia situația (Figura 7).

Pe UAT, percepțiile cele mai pozitive se înregistrează la Hâncești (50% – *Da, sigur*) și Ștefan Vodă (49%), unde respondentele percep o mai mare egalitate în oportunități în vederea lansării de mici afaceri. În schimb, Bălți (23%), Soroca (29%) și Telenești (32%) prezintă o percepție mai rezervată (Anexa 2, Tabelul 7.2).

În ansamblu, datele arată că, deși majoritatea femeilor percep o egalitate formală a șanselor, aceasta nu se materializează neapărat într-un acces real la resurse, finanțare și sprijin instituțional, iar percepțiile pozitive sunt concentrate în UAT cu inițiative economice locale mai active.

FIGURA 7. Percepția asupra egalității de șanse la lansarea unei mici afaceri, %

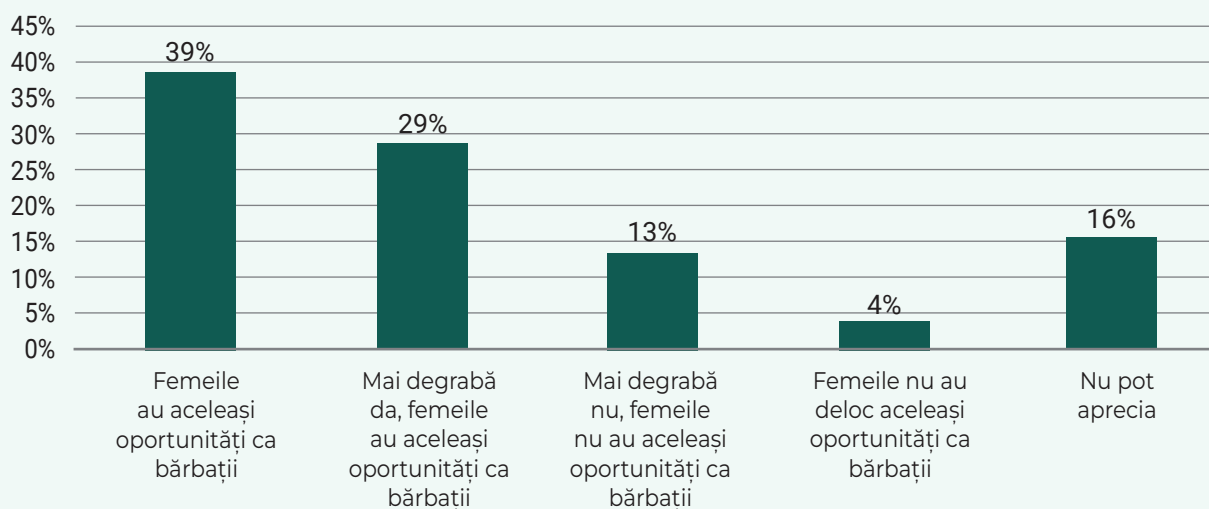


5.3. Percepția asupra egalității de șanse la participarea la proiectele pentru inițierea unei afaceri cu finanțare

67% dintre respondente sunt de părere că femeile din comunitatea lor au aceleași oportunități ca bărbații de a accesa proiecte sau programe pentru inițierea unei afaceri cu finanțare. Dintre acestea, 39% afirmă cu convingere că egalitatea în inițierea unei afaceri cu finanțare este reală (*Da, sigur*), iar 29% o percep ca fiind parțială (*Mai degrabă da*). Doar 17% dintre femei consideră că există inegalități semnificative (*Mai degrabă nu* – 13% sau *Deloc* – 4%), în timp ce 16% nu pot aprecia situația – un indiciu al vizibilității limitate al acestor programe la nivel local (Figura 8).

Pe UAT, percepțiile cele mai pozitive se înregistrează la Hâncești (50% – *Da, sigur*) și Ștefan Vodă (47%) unde femeile par să aibă mai multă încredere în astfel de programe. În schimb, Telenești (38%), Soroca (35%) și Bălți (23%) prezintă o percepție mai rezervată (Anexa 2, Tabelul 7.3.).

FIGURA 8. Percepția asupra egalității de șanse la participarea la proiectele cu finanțare, %

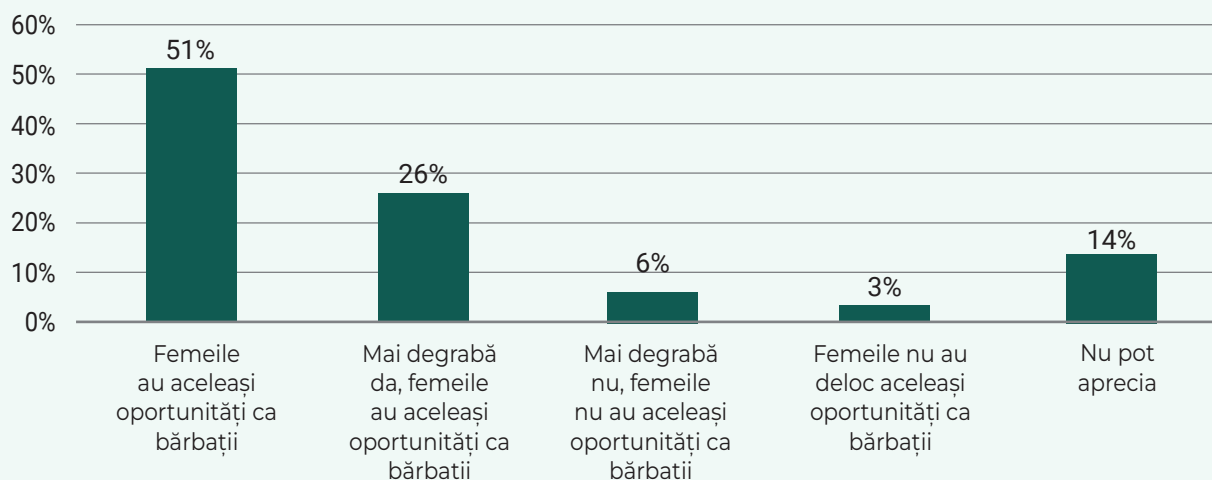


5.4. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la instruirile profesionale

Datele cercetării relevă că formarea profesională este percepută ca domeniul cu cea mai mare egalitate de șanse între femei și bărbați. Astfel, 77% dintre respondente au convingerea că, în comunitatea lor, femeile și bărbații au oportunități similare de a participa la instruirile profesionale. Dintre acestea, 51% afirmă clar că șansele sunt egale (*Da, sigur*), iar 26% consideră că egalitatea este parțială (*Mai degrabă da*). Doar 9% dintre participante percep existența unor inegalități (*Mai degrabă nu* sau *Deloc*), iar 14% nu pot aprecia situația, ceea ce evidențiază o percepție predominant pozitivă asupra accesului la formare (Figura 9).

La nivel de UAT, Hâncești (66% – *Sigur, da*) și Ștefan Vodă (54%) se remarcă prin cele mai optimiste percepții privind egalitatea de șanse în accesul la instruirile profesionale, semn al unei vizibilități sporite a programelor de formare și reconversie profesională, în comparație cu Telenești (48%), Soroca (47%) și Bălți (40%) (Anexa 2, Tabelul 7.4).

FIGURA 9. Percepția asupra egalității de șanse la accesul la instruirile profesionale, %

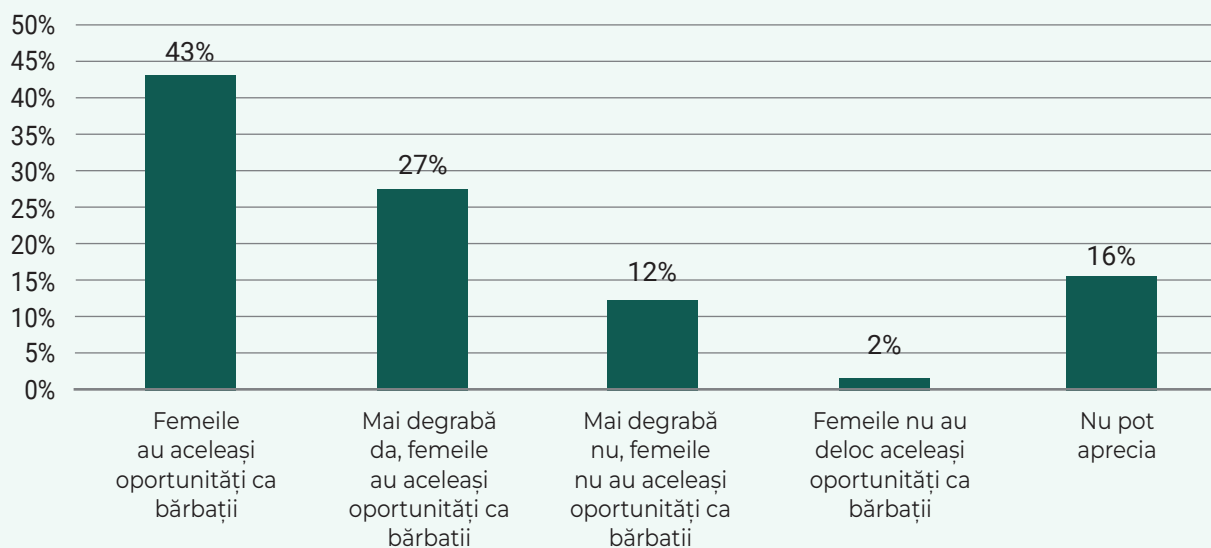


5.5. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la sprijin din partea autorităților

70% dintre respondente opinează că, în comunitatea lor, femeile beneficiază de aceleași oportunități ca bărbații în ceea ce privește accesul la sprijinul oferit de autorități. Dintre acestea, 43% afirmă cu certitudine că există o egalitate în oportunitățile de sprijin din partea autorităților, iar 27% o consideră ca parțială (*Mai degrabă da*). Doar 14% dintre respondente sunt de părerea că femeile se confruntă cu inegalități (*Mai degrabă nu* sau *Deloc*), iar 16% nu pot aprecia situația, aceste date indicând un nivel moderat de incertitudine sau lipsă de contact direct cu instituțiile publice (Figura 10).

Pe UAT, percepțiile cele mai pozitive se înregistrează la Hâncești (58%) și Ștefan Vodă (51%), urmate de Telenești (40%), unde femeile par să aibă mai multă încredere în sprijinul instituțional. În schimb, Bălți (29%) și Soroca (37%) prezintă o percepție mai rezervată (Anexa 2, Tabelul 7.5).

FIGURA 10. Percepția asupra egalității de șanse în accesul la sprijin din partea autorităților, %



Analiza datelor denotă că, deși majoritatea femeilor percep o egalitate formală a șanselor în domeniile muncii, antreprenoriatului, instruirii și sprijinului instituțional, aceste percepții nu reflectă pe deplin accesul real la resurse, servicii și oportunități. Discrepanțele între UAT, precum și incertitudinea ridicată (14–18%) sugerează o vizibilitate limitată a programelor și o informare insuficientă.

Persistența practicilor discriminatorii semnalate în focus grupuri (întrebările adresate de către angajatori potențialelor angajate dacă acestea au copii), dar și absența serviciilor de îngrijire, precum și stereotipurile de gen, relevă că egalitatea declarată nu este încă transpusă în practici echitabile pe piața muncii și în mediul de afaceri. În ansamblu, percepțiile pozitive coexistă cu barierele structurale și culturale, ceea ce confirmă necesitatea unor intervenții sistemice care să reducă decalajul între egalitatea garantată pe dimensiunea legislativ-normativă și egalitatea trăită de femei în comunitățile locale.

ACCESUL LA OPORTUNITĂȚILE DE ABILITARE ECONOMICĂ ȘI IMPACTUL ACESTORA

6.1. Informarea și participarea femeilor la programele de abilitare economică

Rezultatele cercetării arată, pe de o parte, un nivel relativ bun de informare despre programele de abilitare economică, iar pe de alta o participare redusă la acestea în comunități. 66% dintre respondente au afirmat că au auzit despre programele care sprijină femeile ajutându-le să-și câștige proprii bani – prin formare profesională, angajare sau suport în inițierea unei activități economice. Nivelul cel mai ridicat de cunoaștere este înregistrat la Bălți (74%), această UAT fiind urmată de Ștefan Vodă (67%) și Soroca (66%). Situația constatată reflectă o mai bună informare, dar și o expunere mai largă la proiecte locale și existența unor OSC active (Anexa 2, Tabelul 4).

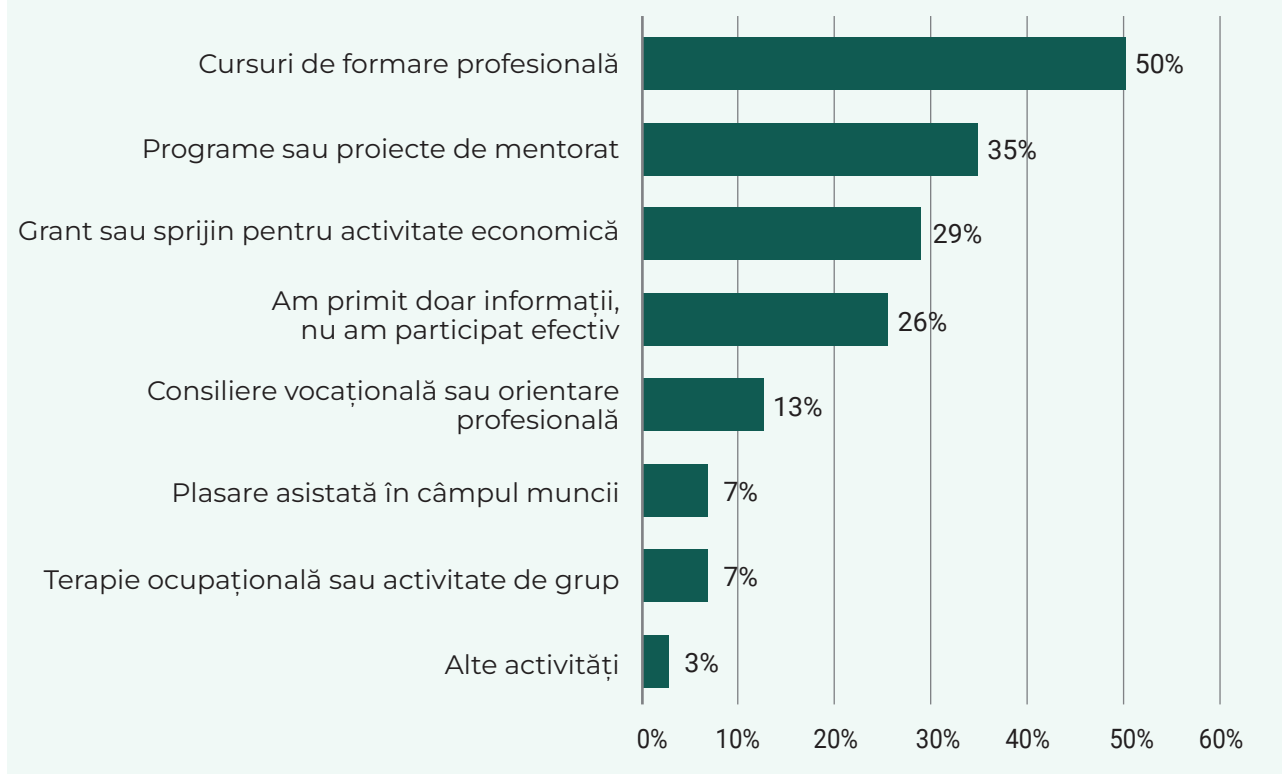
Totuși, doar 35% dintre participantele la cercetare au declarat că au fost implicate efectiv în activitățile de abilitare economică – consiliere profesională, instruirii, sprijin pentru angajare sau oferirea unor granturi. Gradul de participare este mai mare la Bălți (40%) și Soroca (37%), fiind însă mai redus la Hâncești (34%), Ștefan Vodă (33%) și Telenești (32%) (Anexa 2, Tabelul 5.1). În ansamblu, se observă un decalaj semnificativ între nivelul de informare și cel de participare, ceea ce sugerează că, deși femeile cunosc despre existența programelor, accesul real rămâne limitat – fie din lipsă unor oportunități concrete, fie din cauza barierelor de mobilitate.

Femeile încadrate în programele ori proiectele de abilitare economică au afirmat că cele mai frecvente forme de implicare au fost cursurile de formare profesională (50%) și programele de mentorat (35%). Acestea sunt urmate de sprijinul financiar sau granturile pentru activități economice (29%), situație ce indică o concentrare a intervențiilor pe dezvoltarea competențelor și, într-o măsură mai mică, pe susținerea inițiativelor economice proprii (Figura 11).

În cadrul discuțiilor focus grup, beneficiarele unor programe de abilitare economică au relatat diverse experiențe pozitive de participare. Intervențiile în cauză au fost percepute de femei ca transformatoare, nu doar pe dimensiunea economică, dar și pe cea psihologică:

- „Am participat la trainingul de formare economică, cu ajutorul căruia am putut să-mi deschid o afacere... Înainte nu aveam nici curajul, nici ideea că pot. Instruirea aceasta mi-a dat încredere” (DFG_F_1);
- „Am solicitat cursuri de contabilitate și nu au fost probleme. Și de dezvoltare personală am beneficiat mult. Totul a fost foarte bine, foarte la nivel înalt. A fost prima dată când o instituție m-a tratat cu respect și m-a ajutat fără să mă trimită dintr-o parte în alta” (DFG_F_2).

FIGURA 11. Tipurile de activități de abilitare economică accesate, %



Notă: Alte activități sunt Academia pentru femei, activități de diseminare a informațiilor

Distribuția pe UAT arată unele diferențe (Anexa 2, Tabelul 5.2):

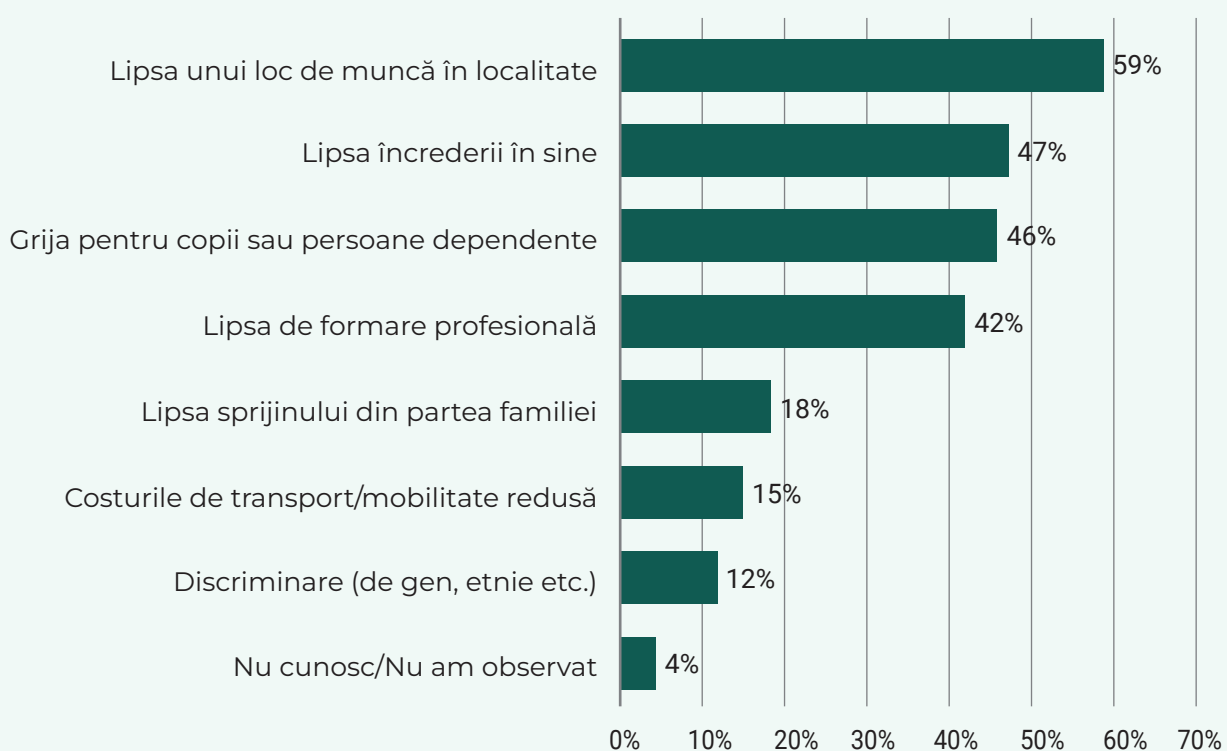
- **Bălți** și **Soroca** se remarcă printr-un grad mai mare de participare la formarea profesională (68% și, respectiv, 65%) și sprijin prin granturi (40% și, respectiv, 22%), datorită probabil accesului la programele și OSC locale.
- **Hâncești** și **Ștefan Vodă** au profiluri similare, cu participare moderată la programe de mentorat (41% și, respectiv, 39%) și la granturi (24% și, respectiv, 39%), dar cu o proporție mai mare de femei care au beneficiat doar de informații fără o implicare efectivă (35% și, respectiv, 26%).
- La **Telenești**, participarea se orientează mai mult spre mentorat (38%), cursuri de formare profesională (25%), acordare de granturi/sprijin pentru activități economice (19%) și consiliere vocațională (19%), dar implicarea generală este mai scăzută. Totuși, 31% dintre respondente au menționat că au fost informate despre aceste activități, dar n-au participat.

În ansamblu, datele evidențiază că abilitarea economică rămâne preponderent la nivel de formare profesională (50%), în timp ce accesul la oportunitățile concrete de integrare pe piața muncii (7%) sau granturi/sprijin financiar (29%) este mai restrâns. Tendința confirmă nevoia de a extinde programele de abilitare economică pilotate în aceste 5 UAT și de a combina instruirea cu suportul practic pentru angajare ori lansarea unor activități de antreprenariat. Totodată, se conturează necesitatea activităților de plasare asistată în câmpul muncii.

6.2. Obstacole pentru angajare și inițierea unor activități economice

Cel mai frecvent participantele la cercetarea cantitativă s-au referit la următoarele obstacole pentru angajare ori inițierea unei activități generatoare de venit: lipsa locurilor de muncă disponibile și lipsa încrederii în sine, urmate de responsabilitățile de îngrijire și insuficiența de formare profesională (Figura 12). Mai exact, 59% dintre respondente consideră că absența locurilor de muncă în localitate este principala barieră, o problemă structurală prezentă în special la Ștefan Vodă (67%), Hâncești (64%), Telenеști (64%) și Soroca (61%), unde oportunitățile economice sunt limitate. Lipsa încrederii în sine (47%) și grija pentru copii sau persoanele dependente (46%) reflectă dimensiuni mai curând personale și sociale ale vulnerabilității, frecvent amplificate de lipsa sprijinului instituțional și familial. Totodată, 42% dintre femei invocă deficitul de formare profesională, în special la Ștefan Vodă (50%), ceea ce indică nevoia de programe de instruire mai adaptate realităților locale. Obstacolele secundare, precum lipsa sprijinului din partea familiei (18%), costurile de transport (15%), discriminarea (12%), sunt semnalate mai rar, în schimb subliniază dificultăți suplimentare.

FIGURA 12. Obstacole în calea angajării și inițierii activităților economice,%



6.3. Integrarea programelor de abilitare economică la nivel local

Atât femeile, cât și profesioniștii au relatat, în cadrul discuțiilor focus grup, că programele de abilitare economică pilotate sunt, în linii mari, bine ancorate la nevoile reale ale femeilor din teritoriu, dar sunt afectate de anumite limite ale contextului local – piață de muncă subdezvoltată, număr redus de servicii disponibile, lipsa infrastructurii. În timpul discuțiilor, au fost evidențiate următoarele aspecte referitoare la integrarea acestor programe la nivel local:

1. Relevanța înaltă a acestor programe pentru nevoile femeilor afectate de violență din cauza dependenței lor economice de agresori. În toate UAT, specialiștii au comunicat că femeile, mai ales cele din grupurile cu vulnerabilități multiple, rămân în relații violente pentru că sunt dependente economic de agresori, iar programele de abilitare răspund exact acestei probleme: *„majoritatea victimelor violenței nu pleacă de la agresor pentru că nu sunt independente financiar... Atâta timp cât partenerul de viață, soțul, întreține victima, atunci el o poate manipula”* (DFG_S_5). Respectiv, programele sunt percepute ca un mijloc de creare a unor condiții concrete pentru a ieși din contextele de vulnerabilitate, dar și de sub controlul agresorilor:

- *„Aceste programe au un scop de a crea pentru acești femei un mediu bun pentru a activa, pentru a începe o activitate ca să poată depăși situațiile de vulnerabilitate...”* (DFG_S_2).
- *„Să nu depindă financiar de parteneri... Să se poată întreține – ele și copiii”* (DFG_S_4).

În acest sens, programele sunt apreciate ca fiind foarte bine pliate pe realitatea socială din teritoriu: sărăcie, dependență economică, lipsa locurilor de muncă decente, mai ales pentru femeile cu copii mici, femeile cu dizabilități ori cele care îngrijesc copii sau persoane vârstnice/persoane cu dizabilități, femeile din mediul rural.

2. Programele de abilitare economică pilotate valorifică resursele locale – instituțiile și actorii deja existenți. Astfel de programe se integrează în infrastructura locală de servicii – STOFM, STAS/ATAS, biblioteci, centre de plasament pentru femei, Incubatoare de Afaceri etc. Astfel, programele de abilitare economică se sprijină pe spații și relații deja existente și consolidate în comunitate (biblioteci, serviciile de ocupare, serviciile specializate), ceea ce le crește acceptabilitatea locală.

Cursurile de dezvoltare personală și abilitare financiară au fost găzduite de instituțiile locale și au vizat atât femei, cât și profesioniști. La Telenești, specialiștii au integrat informarea despre programele de abilitare în activitatea Biroului Comun de Informații și Servicii. Ei au subliniat că programele au, în mod explicit, impact pentru abilitarea economică a femeilor casnice: *„menirea era pentru abilitarea economică a femeilor care stau acasă pentru ca rolurile gospodărești pe care le preiau să nu le limiteze accesul la oportunități profesionale”* (DFG_S_3).

3. Coordonarea interinstituțională s-a îmbunătățit într-o oarecare măsură, dar deocamdată nu este completă. Modelul promovat presupune echipe multidisciplinare și un traseu integrat între sisteme – social, sănătate, poliție, ocupare. Profesioniștii confirmă că, la modul practic, abia a fost inițiată o colaborare mai profundă.

Analiza mai detaliată demonstrează totuși că alinierea programelor de abilitare economică la mecanismele formale este mai degrabă limitată. În toate cele 5 UAT, reprezentanții STOFM au spus direct că, deși legea prevede măsuri speciale pentru victime, în realitate nu au înregistrate exemple de acest fel. La Ștefan Vodă, specialiștii au menționat că în perioada de pilotare s-au adresat doar două persoane cu fișă de referire ca victime, restul solicitantelor apelează „ca persoane în căutare de lucru”, fără statut vizibil de victimă. Or, situația constatată relevă că programele se aliniază conceptual la arhitectura locală de servicii, dar în practică traseele de referire funcționează fragmentar, iar aspectul de ocupare/abilitare economică rămâne adesea desprins de circuitul formal al cazului de violență.

De asemenea, profesioniștii au semnalat faptul că „populația nu este suficient de informată despre drepturile pe care le au” și că „este nevoie ca instituțiile să câștige încrederea femeilor și să le demonstreze că își desfășoară activitatea anume pentru a le ajuta” (DFG_S_2).

4. Programele de abilitare economică a femeilor afectate de violență ținesc bine, dar se lovesc de bariere structurale, precum realitățile pieței locale de muncă. Specialiștii au descris UAT ca fiind în mare parte agrare (excepție fiind municipiul Bălți), cu puține întreprinderi mari, cu o rețea limitată a conexiunilor de transport. Respectiv, „cam puține posibilități de angajare sunt.”

Profesioniștii au subliniat și insuficiența transportului interurban care ar face legătura între sate și centrele raionale (există o singură rută pentru deplasare din sat în centrul raional), astfel încât multe femei pur și simplu nu se pot deplasa la cursuri sau la locul de muncă zilnic. Respectiv, în astfel de circumstanțe activitățile generatoare de venit inițiate arată că programele se adaptează parțial la realitățile rurale: „unele femei au inițiat o mică afacere, cât de mică, dar este o sursă de venit” (DFG_S_3).

Deci, programele sunt gândite să funcționeze în context rural, mizând pe mici afaceri, reprofesionalizare sau servicii la domiciliu (de exemplu, servicii de manichiură, de croitorie, de brutărie), dar specialiștii sunt foarte conștienți că soluțiile în cauză nu sunt în măsură să compenseze în totalitate lipsa structurală a unor locuri de muncă decente și a infrastructurii de îngrijire.

6.4. Punctele forte ale programelor de abilitare economică

Analiza discuțiilor focus grup cu profesioniștii și participantele la programele de abilitare economică relevă o serie de atuuri ale acestor inițiative:

1. Relevanță sporită în abordarea unei cauze structurale a violenței – dependența economică. Punctul forte cel mai important, remarcat în toate UAT, este alinierea la nevoia reală a femeilor. Or, fără independență economică, victimele nu pot rupe cercul violenței. Respectiv, programele sunt percepute ca relevante, deoarece ele creează condițiile minime pentru autonomie, ceea ce le sporește impactul pentru femeile victime și cele din grupurile vulnerabile.

2. Dezvoltarea autonomiei personale și a încrederii în sine. Un avantaj semnificativ este dimensiunea de dezvoltare personală, care ajută femeile să depășească frica, rușinea și lipsa de încredere. Această componentă este considerată esențială pentru

pregătirea emoțională a femeilor în procesul de ieșire din violență. Cursurile de instruire oferite în cadrul programelor de abilitare economică (dezvoltare personală, dezvoltarea abilităților economice) sunt descrise drept transformatoare nu doar pentru femei, ci și pentru profesioniști: „*un curs extraordinar care ne-a ajutat... să ne aflăm mai bine pe noi înșine, cum să comunicăm... Sunt necesare pentru toți, pentru toate femeile*” (DFG_S_4). Astfel, programele de abilitare economică nu se limitează la instruire pe dimensiunea de alfabetizare financiară, ci construiesc/consolidează capacitatea psihologică a femeilor afectate de violență de care au ele nevoie pentru schimbare.

3. Câștigarea treptată a autonomiei economice prin inițierea unor mici afaceri în comunități, acces la cursuri de formare, precum și reangajare sau reconversie profesională. Aceste reușite, deși modeste sub aspect financiar, sunt considerabile în comunitățile unde nu sunt prea multe alternative.

4. Consolidarea colaborării interinstituționale. Un punct forte este că programele au stimulat coordonarea între instituții: servicii sociale, servicii de angajare, OSC, serviciile specializate pentru femeile victime etc. Specialiștii percep clar un progres în activitatea în cadrul echipelor multidisciplinare: „*aici se vede aportul fiecărui actor social din comunitate... Iată aici lucrul echipelor multidisciplinare*” (DFG_S_3). Or, această colaborare facilitează rute de referire, soluții integrate și un sprijin mai coerent pentru femei.

5. Adaptarea programelor la contextul local și la infrastructura locală. Programele sunt considerate un succes inclusiv din motiv că acestea folosesc spațiile și resursele existente în comunitate: biblioteci (Hâncești, Telenești), centre de plasament pentru victime (Bălți, Hâncești), OSC locale (Soroca, Bălți), Incubatoare de Afaceri (Ștefan Vodă, Soroca), Birouri de Probațiune (Hâncești). Această adaptare la resursele locale este văzută ca un avantaj major, pentru că nu creează „programe paralele”, ci se integrează în ceea ce comunitatea are deja, ceea ce le face accesibile și legitime în ochii femeilor.

6. Crearea unui „spațiu de siguranță” în care femeile sunt auzite și înțelese. Programele și facilitățile deja disponibile în comunități oferă un cadru non-judicativ unde femeile își pot împărtăși experiențele. Aceste spații de încredere sunt o condiție pentru orice proces de abilitare a supraviețuitoarelor violenței.

7. Creșterea vizibilității fenomenului de violență și sensibilizarea comunității. Programele au contribuit la vizibilitatea violenței în calitate de fenomen social, la informarea specialiștilor, informarea femeilor victime, reducerea reticenței supraviețuitoarelor în a solicita ajutor, precum și la formarea unor comunități profesionale sensibile la problemele victimelor. Astfel, programele ajută nu doar la îmbunătățirea situației economice, ci și favorizează anumite schimbări culturale în comunitate.

8. Oferirea unor soluții realiste în condițiile când piața muncii este limitată. Nu în ultimul rând, programele de abilitare economică reușesc să pună la dispoziția femeilor niște soluții realiste, precum cursuri de profesionalizare sau reprofesionalizare care presupun o durată redusă de frecventare a instruirilor, afaceri mici, inclusiv lansarea unor activități economice la domiciliu. Acest lucru este esențial într-un context structural precar, în localitățile rurale unde nu există posibilități de angajare, fiind extrem de important pentru femeile din grupurile cu vulnerabilități multiple.

6.5. Punctele slabe ale programelor de abilitare economică

Deși programele de abilitare economică sunt apreciate ca necesare și relevante, în cadrul cercetării au fost identificate și o serie de limite structurale, instituționale și practice care reduc eficiența și acoperirea lor:

1. Lipsa continuității, intervențiile sunt considerate sporadice, nu integrate pe termen lung. S-a remarcat faptul că programele sunt desfășurate în cadrul ciclurilor de proiect, cu perioade scurte de implementare, fără o infrastructură permanentă. Această discontinuitate face ca efectele pozitive să nu fie consolidate suficient.

2. Programele ajung la foarte puține femei. În mai multe UAT s-a menționat că numărul de beneficiare este mic, ceea ce reflectă un nivel scăzut de penetrare în comunitate. Astfel, programele funcționează mai degrabă pentru femeile deja conectate la instituții sau OSC, decât pentru majoritatea celor afectate.

3. Lipsa integrării cu mecanismul formal de referire. O vulnerabilitate recurentă este nevalorificarea măsurilor speciale de angajare pentru victime. Instituțiile publice declară că victima nu este identificată în procesul de angajare sau consiliere, ceea ce se soldează cu ratarea sprijinului specific disponibil pentru aceasta:

- „Nu avem persoane victime... ele nu spun că este victima... noi doar întrebăm situația, dar nu putem să le «etichetăm»” (DFG_S_3);
- „Noi vorbim de referire, referire... dar persoane cu fișe de referire noi nu avem” (DFG_S_5).

Astfel, programele de abilitare economică nu sunt integrate în traseul standard al cazurilor de violență, ceea ce le reduce eficiența și coerența.

4. Barierele structurale ale contextului economic local – puține locuri de muncă, lipsa serviciilor de îngrijire etc. Au fost semnalate mai multe condiții economice care limitează mult succesul programelor: (i) UAT cu economie locală preponderent agrară, cu puține întreprinderi, (ii) lipsa creșelor și a grădinițelor pentru copii, (iii) discriminare pe criterii de gen la angajare, (iv) cerințe ale angajatorilor incompatibile cu realitatea femeilor cu copii. Aceste bariere sunt sistemice, iar din cauza lor, abilitarea economică, oricât de bine intenționată, nu poate depăși limitele infrastructurii locale.

5. Lipsa transportului public interurban rămâne un obstacol critic pentru participare. În cazul localităților rurale, transportul este o problemă majoră. Programele pot oferi instruire sau locuri de muncă, dar femeile nu pot ajunge la ele. Astfel, oferta programelor nu este accesibilă pentru beneficiarele din localitățile rurale unde există o singură rută tur/retur pe zi care face legătura cu centrul raional.

6.6. Impactul programelor de abilitare economică

În percepția participantelor și participanților la cercetare, impactul programelor de abilitare economică este profund, multidimensional și depășește mult zona strict financiară. Pentru multe femei, astfel de oportunități au reprezentat începutul unei transformări interioare, o redobândire a controlului asupra propriei vieți, o ieșire din dependență și din izolare. Chiar și intervențiile mici – instruirile cu accent pe dezvoltarea personală, un curs de profesionalizare, sprijin pentru lansarea unei afaceri – au generat

schimbări durabile în modul în care femeile se percep pe sine și în capacitatea lor de a acționa. O bibliotecară a descris impactul cursului de dezvoltare personală: „*un curs extraordinar care ne-a ajutat să ne aflăm mai bine pe noi înșine, cum să comunicăm cu oamenii din jurul nostru... Sunt necesare absolut pentru toți, pentru toate femeile*” (DFG_S_4).

Experiențele povestite în cadrul discuțiilor focus grup, dar și a interviurilor semistructurate, ne permit să evidențiem următoarele aspecte de schimbare:

1. Impactul asupra autonomiei femeilor – „Nu mai depind de nimeni”. Cel mai puternic impact relatat se referă la independența financiară. Pentru femeile care au urmat niște cursuri sau au deschis o mică afacere, abilitarea economică a fost apreciată ca un punct de cotitură. Unele participante au subliniat că abilitarea economică le-a ajutat să-și formeze și dezvolte un sentiment de control asupra propriei vieți, chiar și atunci când sprijinul a fost minim: „*Eu am început o activitate a mea ca să fiu stăpână pe mine, pe banii mei. A contat că nu mai simt că depind de cineva*” (DFG_F_3). Totodată, schimbările nu sunt doar financiare, ci și de identitate. Supraviețuitoarele depășesc statutul de „victimă” și devin persoane active, cu resurse.

2. Impactul psihologic – „M-am ridicat, am devenit mai puternică”. Multe femei au menționat că sprijinul economic a venit la pachet cu un proces de transformare personală. Cursurile de dezvoltare personală, combinate cu instruirea profesională, au produs rezultate psihologice vizibile. Impactul psihologic include creșterea stimei de sine, diminuarea fricii, o capacitate mai mare de a lua decizii, sentimentul că „poți” să schimbi ceva.

Uneori, sprijinul pentru abilitarea economică, chiar dacă nu a însemnat direct o angajare, le-a oferit femeilor un sentiment de stabilitate emoțională și recăpătare a stimei de sine: „*Psihologul m-a ajutat să-mi pun gândurile în ordine. De acolo am prins curaj să mă gândesc la ce pot face eu. M-am simțit altfel, mai puternică*” (DFG_F_5, femeie care are în grijă un copil cu dizabilități).

3. Impact asupra libertății de decizie – „Acum pot să plec dacă vreau”, „Pot să-mi cresc și educ copiii singură”. Unul dintre cele mai profunde efecte este sentimentul că, având un venit, victima poate părăsi o relație violentă: „*Dacă nu aveam afacerea, eu nu puteam pleca. Nu aveam unde. Acum, dacă vreau să plec, plec. Asta mi-a dat libertate*” (DFG_F_1).

Abilitarea economică devine astfel o strategie de siguranță. Femeile au remarcat că activitățile educaționale le-au făcut să se simtă mai în siguranță, mai conectate și mai capabile să ia decizii care le afectează: „*Când am început să merg la activități, să mă implic, am prins curaj. Înainte stăteam în casă și mă temeam. Acum simt că pot să decid eu pentru mine*” (DFG_F_5).

În cazul supraviețuitoarelor cu copii, în proces de separare sau divorț, abilitarea economică a redus vulnerabilitatea copiilor și riscul ca femeile să rămână în relații violente. Ele au menționat că și veniturile mici, ocazionale, au un impact mare în gestionarea responsabilităților familiale: „*Nu câștig mult, dar câștig ceva al meu. Și asta schimbă mult... pot lua ce trebuie copiilor fără să cer*” (DFG_F_4).

4. Impact asupra comportamentelor economice – schimbarea modului în care înțeleg munca și banii. Mai multe participante la cercetare au declarat că instruirea referitoare la aspectele de alfabetizare financiară le-a ajutat să înțeleagă cum se gestionează un buget, cum se perfectează actele, cum să-și administreze o activitate generatoare de venit. Aceasta este o schimbare majoră pentru victimele care trăiesc mulți ani în condiția unei dependențe financiare severe de agresor. Femeile au explicat că, angajându-se ori lansând mici activități generatoare de venit, ele au început să perceapă banii ca pe o resursă gestionabilă: *„Când am început să lucrez eu cu mâinile mele, mi-am dat seama că pot să-mi fac eu banii mei. Nu mă mai sperie ideea de bani”* (DFG_F_3).

5. Impact în relația cu instituțiile – „Acum știu să cer ce trebuie”. Beneficiarele unor programe de abilitare spun că au învățat să se descurce mai bine în interacțiunile cu diferite instituții: *„După ce am trecut prin cursuri, știu ce drepturi am. Știu unde să mă duc, cum se face. Acum nu mă mai învârtesc ca înainte. Asta m-a ajutat mult”* (DFG_F_2). Or, programele le-au dezvoltat capacitatea de navigare instituțională, un element critic în contextul violenței.

6. Impact asupra planurilor de viitor – „Acum am un plan”. Pentru multe participante la programe de acest gen, abilitarea economică înseamnă că viitorul nu mai este un necunoscut și amenințător: *„Înainte trăiam de azi pe mâine. Acum pot să-mi fac un plan. Știu ce vreau să fac, cum să cresc, ce pot învăța”* (DFG_F_2).

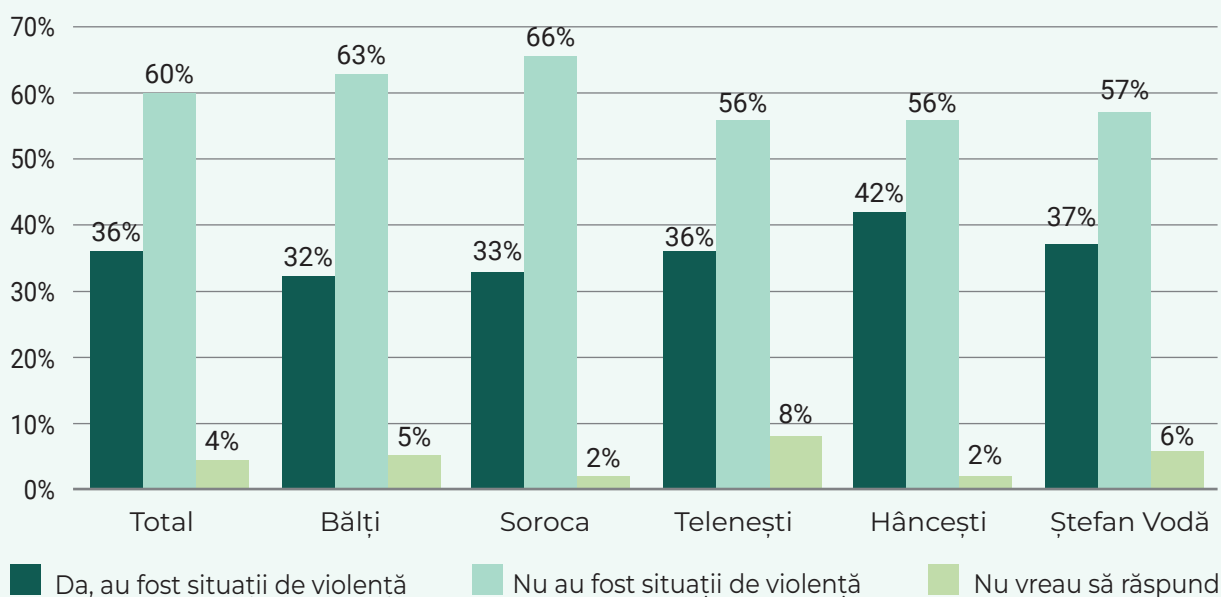
Cele evidențiate relevă caracterul complex și transformator al programelor de abilitare economică asupra femeilor afectate de violență care este exprimat prin reducerea dependenței, dobândirea unei surse de venituri proprii, sporirea încrederii în propria persoană, reducerea sentimentului de frică, îmbunătățirea capacității de a avea grijă de copii sau de alte persoane dependente de dănsese și de a le asigura stabilitate etc.

EXPERIENȚE ȘI PROVOCĂRI ÎN RĂSPUNSUL SISTEMULUI LA VIOLENȚA ÎN FAMILIE

7.1. Experiențe de violență în ultimii 5 ani

Peste 1/3 dintre femeile participante la cercetare (36%) au declarat că, în ultimii 5 ani, au trecut printr-o situație dificilă în relația cu o persoană apropiată (soț, partener, membru al familiei) care le-a afectat emoțional, fizic sau în alt mod. Proporția este semnificativă și confirmă prevalența ridicată a experiențelor, comparabilă cu datele altor studii naționale. Aproximativ 60% dintre femei au afirmat că n-au experimentat asemenea situații, iar 4% au ales să nu răspundă – o pondere redusă, dar importantă, care sugerează disconfortul asociat subiectului și, respectiv, o posibilă subraportare (Figura 13).

FIGURA 13. Experiențe de violență în ultimii 5 ani, %



Analiza pe UAT arată valori similare, dar cu variații semnificative:

- Cele mai ridicate valori se înregistrează la Hâncești (42%) și Ștefan Vodă (37%), UAT unde femeile au semnalat și niveluri mai mari de vulnerabilitate economică și socială.
- Telenești (36%) prezintă o frecvență apropiată de medie, ceea ce indică o răspândire relativ uniformă a fenomenului în toate UAT analizate.
- Bălți (32%) și Soroca (33%) se situează ușor sub media generală, dar și aici se mențin valori comparabile cu restul țării.

În ansamblu, datele denotă că 1 din 3 femei a trăit o formă de violență în ultimii 5 ani, constatare care confirmă caracterul structural al fenomenului și necesitatea de a continua intervențiile integrate de protecție, consiliere și abilitare economică.



În continuare vom analiza doar situația femeilor care au declarat că au experimentat violența (36% = 90 femei).

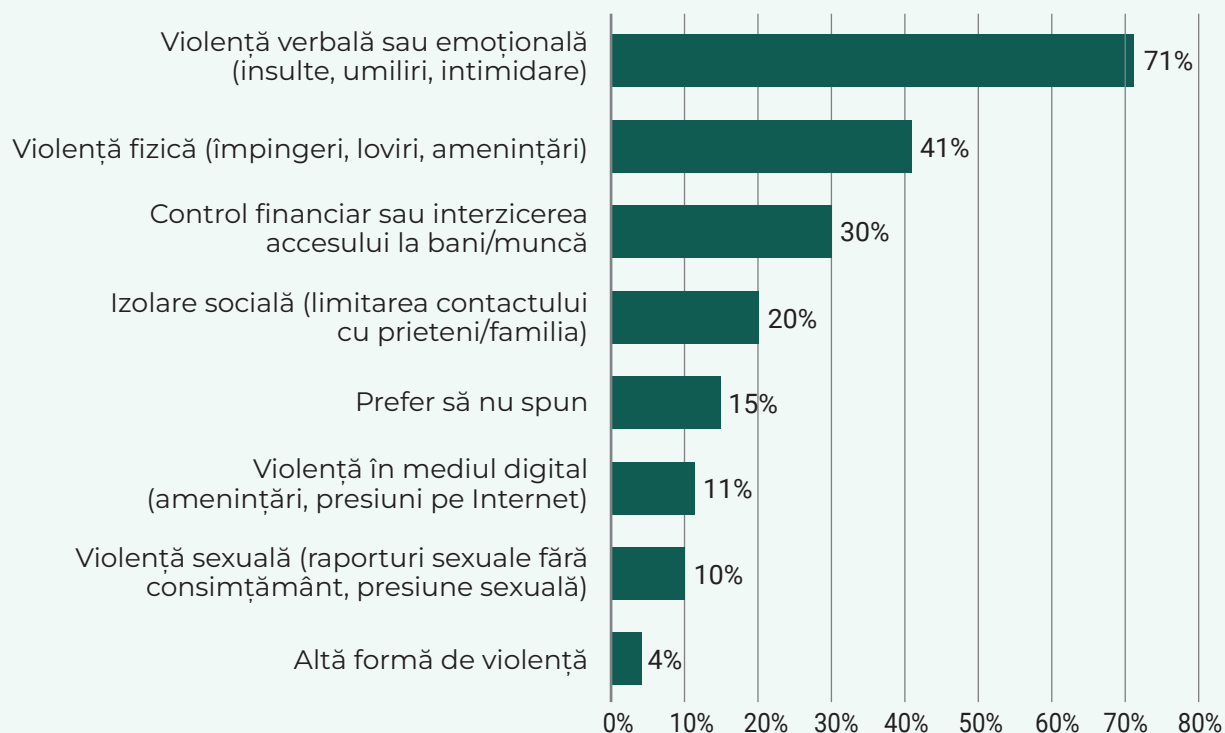
7.2. Formele de violență

Dintre respondentele care au declarat că au avut parte de o relație abuzivă (15% au preferat să nu spună forma de violență experimentată), majoritatea covârșitoare (71%) au menționat experiențe de violență verbală sau emoțională – insulte, umiliri, amenințări sau control psihologic (Figura 14). Aceasta este cea mai răspândită formă de abuz semnalată, validând tendința observată și în alte cercetări, potrivit căreia violența psihologică constituie adesea etapa inițială și persistentă a ciclului de violență în familie. 41% dintre participante au raportat violență fizică, ceea ce indică o incidență semnificativă a agresiunilor directe și confirmă caracterul grav al situațiilor descrise. Totodată, 30% s-au referit la control financiar sau la restricționarea accesului la bani și muncă, o formă mai puțin vizibilă, dar cu impact profund asupra autonomiei personale și economice a victimelor.

Au fost indicate și alte forme de abuz care nu sunt mai puțin relevante:

- **Izolarea socială** – **21%**, ceea ce sugerează o strategie de control prin limitarea contactelor și a sprijinului extern;
- **Violența în mediul digital** – **11%**, reflectând tendința emergentă a hărțuirii online și a supravegherii abuzive;
- **Violența sexuală** – **10%**, o proporție care, deși relativ redusă, poate fi subraportată din cauza rușinii, fricii sau a stigmatizării.

FIGURA 14. Formele de violență experimentate, %



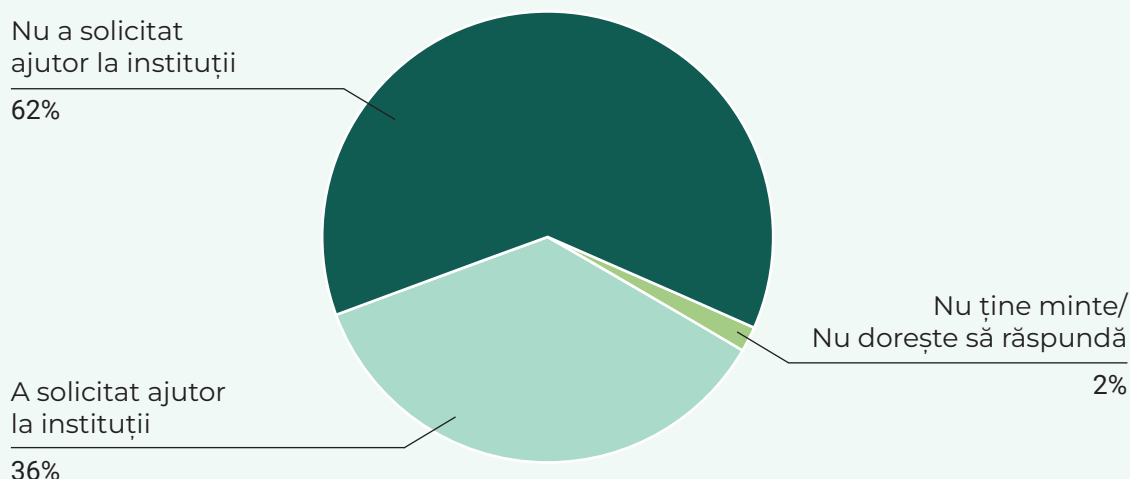
Notă: Alte forme de violență specificate sunt violența asupra copiilor sau violența psihologică

În ansamblu, datele cercetării demonstrează faptul că majoritatea femeilor afectate au experimentat cel puțin două tipuri de abuz simultan (emoțional și fizic ori psihologic și economic). Ponderea ridicată a violenței verbale și emoționale denotă că, deși nu întotdeauna vizibilă, aceasta rămâne cea mai persistentă și normalizată formă de violență în cadrul relațiilor cu partenerul. Rezultatele susțin importanța consolidării intervențiilor centrate pe recunoașterea și prevenirea formelor psihologice și economice de violență care adesea preced escaladarea către abuz fizic.

7.3. Solicitarea sprijinului instituțional în situațiile de violență

Dintre femeile care au declarat că au trecut printr-o situație de violență sau abuz (n = 90), doar o treime (36%) au căutat sprijin din partea unor instituții sau organizații. Majoritatea (62%) nu au apelat după ajutor, iar o proporție minoră (2%) nu-și amintesc ori n-au dorit să precizeze (Figura 15).

FIGURA 15. Solicitarea sprijinului instituțional în cazurile de violență, %

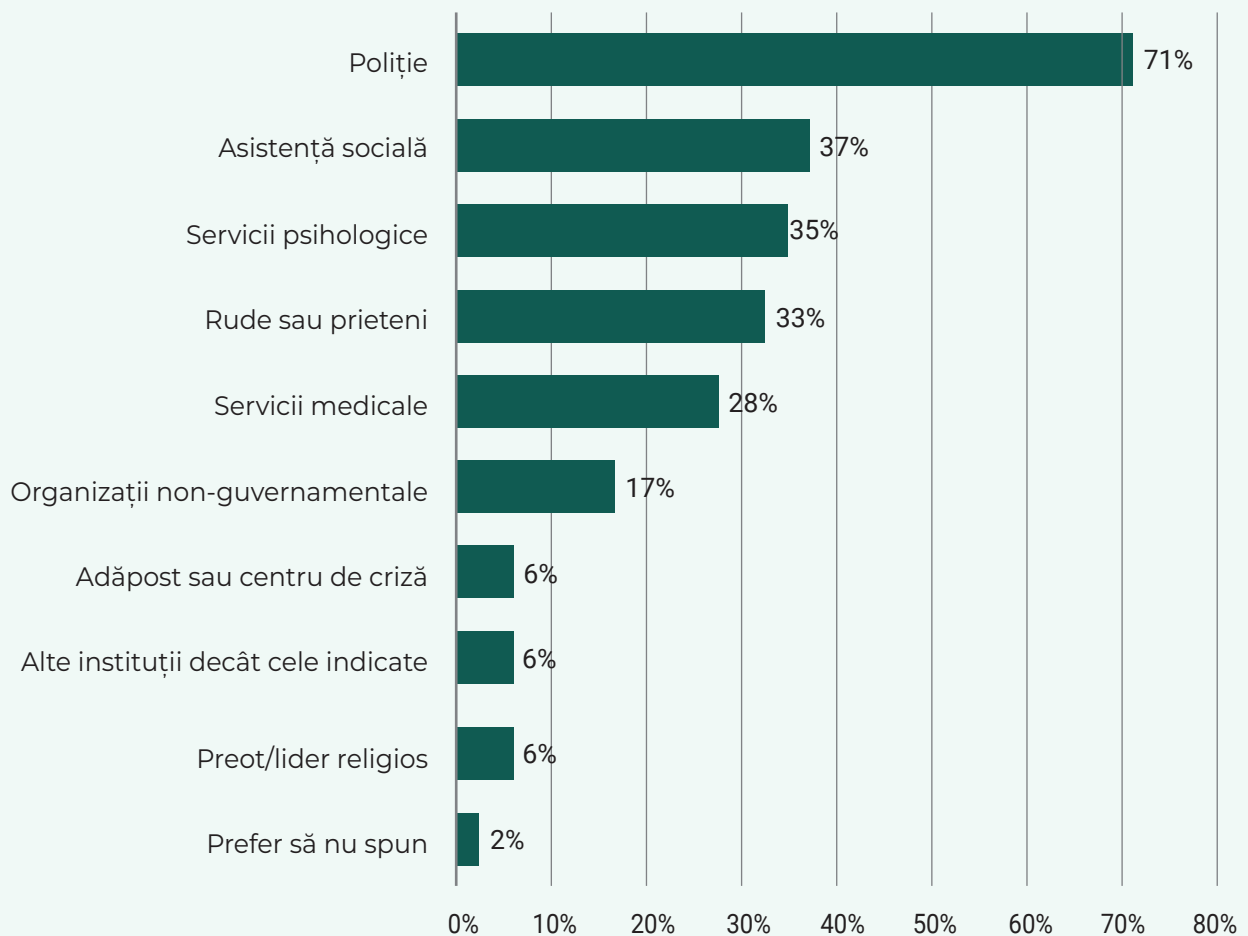


Datele constatate confirmă existența unui decalaj major între nevoia de sprijin și accesarea efectivă a serviciilor, fenomen observat constant în studiile privind violența. Cu alte cuvinte, deși experiențele de violență sunt frecvente (aproximativ 1 din 3 femei la nivelul întregului eșantion), doar 1 din 10 femei acoperite de studiu a apelat realmente la instituții anume pentru a soluționa eventuale situații ce țineau de violență în familie (13% din totalul de 250 de respondente).

7.4. Instituțiile și serviciile contactate de femeile care au solicitat ajutor și experiențele lor de interacțiune cu acestea

Dintre femeile care au căutat sprijin în urma experiențelor de violență, majoritatea (71%) s-au adresat poliției, ceea ce demonstrează că instituția respectivă rămâne primul punct de contact în cazurile de criză (Figura 16). Totuși, ponderea mare a adresărilor către poliție nu trebuie interpretată ca un indicator al încrederii absolute, ci mai curând ca o reacție la urgență într-un context în care alte servicii sunt mai puțin vizibile sau accesibile. 37% dintre femei au apelat la asistența socială, iar 35% la servicii psihologice, ceea ce arată o dependență dublă de instituțiile de protecție și cele de sprijin emoțional. Serviciile medicale au fost contactate de 28% dintre femei reflectând rolul acestora în tratamentul consecințelor fizice ale violenței. Accesul la OSC este redus (17%), deși aceste entități oferă adesea sprijin specializat și confidențial. Doar 6% dintre respondente au ajuns într-un adăpost sau centru de criză – semn al acoperirii teritoriale insuficiente și al gradului redus de informare privind această opțiune. Este semnificativ și faptul că 1/3 dintre femei (33%) au recurs la ajutorul rudelor sau prietenilor, respectiv putem concluziona că sprijinul informal continuă să fie o resursă importantă și, adesea, rămâne chiar prima cale de reacție înaintea contactului cu instituțiile publice.

FIGURA 16. Instituțiile și serviciile contactate de femeile care au solicitat ajutor, %



Aceste date arată că, deși răspunsul instituțional formal este activ, el nu este deocamdată perceput ca suficient sau complet de încredere. Poliția și asistența socială sunt vizibile, dar colaborarea lor cu serviciile psihologice și medicale pare fragmentată. Adăposturile și OSC, deși sunt niște verigi esențiale în lanțul de sprijin, rămân subutilizate. Sprijinul informal (familia, prietenii) funcționează ca mecanism de protecție emoțională imediată, însă nu poate substitui răspunsul profesional coordonat.

În ansamblu, profilul instituțiilor contactate evidențiază o concentrare pe intervenția de urgență, nu pe suportul integrat și de durată. Pentru a crește eficiența sistemului sunt necesare următoarele acțiuni: (i) consolidarea cooperării între poliție, asistență socială, psihologi și OSC; (ii) creșterea vizibilității serviciilor oferite de OSC și a adăposturilor, și (iii) consolidarea încrederii femeilor în mecanismele instituționale, prin comunicare empatică și confidențialitate garantată.

Experiențe pozitive în interacțiunea femeilor afectate de violență cu diverse instituții

În cadrul discuțiilor focus grup, supraviețuitoarele violenței în familie, au vorbit atât despre dificultățile în interacțiunea cu instituțiile, cât și despre situațiile de sprijin real și valoros. Experiențele pozitive sunt adesea profund situaționale și cuprind:

1. Acordarea sprijinului material și informațional din partea STAS și a APL. Pentru unele femei, asistența socială și primăria au reprezentat singurele instituții de la care au simțit sprijin autentic și constant. Un exemplu este cel al unei victime cu un nivel redus de alfabetizare și cu dizabilități care a experimentat forme severe de violență în familie, dar pentru care intervenția primăriei din localitate a fost esențială: *„Primăria mă ajută, asistența socială mă ajută cu bani... Eu primesc bani ca ajutor. Mama era violentă, tata era violent... Apoi primăria m-a luat și m-a adus aici (centru de plasament)... Primăria tot timpul m-a ajutat”* (DFG_F_1).

În cadrul discuțiilor focus grup, sprijinul social sub formă de bunuri a fost menționat ca fiind vital pentru femeile cu venituri reduse: *„Doamna Cristina (asistentul social – nota aut.) m-a înscris și mi-a dat un voucher pentru mașină de spălat... 30% am achitat noi, dar restul ni l-au acoperit ei... A fost mare ajutor pentru noi”* (DFG_F_2). Acest tip de suport spontan, fără birocrație, a generat un sentiment de susținere reală și a contribuit la încrederea în instituțiile locale.

Un astfel de tip de implicare directă, inclusiv însoțirea fizică a supraviețuitoarei la serviciile specializate, este rar întâlnit.

2. Intervenție promptă și eficientă a poliției: *„Am apelat la poliție și la asistența socială și, momentan, s-a rezolvat problema. Au chemat nareadul (echipa de intervenție – nota aut.), l-au luat, i-au făcut interdicții să nu se apropie de sat, de casă, de copii. Tot s-a făcut la moment potrivit, foarte rapid”* (DFG_F_3).

Cazul evocat supra este unul dintre puținele în care intervenția poliției este descrisă ca fiind bine pusă la punct și profesionistă.

3. Acordarea unor servicii specializate într-un centru de plasament pentru victime. Femeile care au reușit să beneficieze de serviciile unui centru ori a unui adăpost și-au descris experiența drept esențială pentru recuperare. Chiar dacă perioada de timp cât au putut rămâne în instituțiile respective a fost limitată, totuși serviciile în cauză au fost apreciate pentru protecția oferită și spațiul de reconstrucție emoțională de care au avut parte acolo: *„...Ne-a scos (pe femei și copil – nota aut.) din ce trăiam. Aici măcar aveam pace, puteam să dorm, puteam să mă gândesc ce fac mai departe”* (DFG_F_1).

Chiar dacă nu toate centrele oferă sprijin pe termen lung, pentru multe participante chiar și perioada de până la 6 luni a fost un moment de respiro, o resetare necesară în procesul de ieșire din violență. Este important de precizat că deși centrele de plasament sunt percepute ca utile, multe femei consideră că perioada scurtă de plasament (6 luni) prevăzută în cadrul acelor instituții este insuficientă pentru a se reface sau pentru a pune ordine în situația juridică și planul de siguranță: *„Aici ajută doar cu măsură... 6 luni. Dar problemele nu se rezolvă atât de repede, asta nu e de ajuns să te pui pe picioare”* (DFG_F_1).

Nu în ultimul rând, unele femei s-au referit la accesul dificil la centre, în special pentru femeile cu mulți copii.

4. Acordarea sprijinului emoțional prin „un cuvânt la momentul potrivit”: *„Mulți oameni nu înțeleg cât contează un cuvânt la momentul potrivit... Asistența socială m-a ajutat, psihologul de la Chișinău m-a ajutat foarte mult. M-a ajutat să mă țin tare”* (DFG_F_3).

Cele evidențiate atestă că experiențele pozitive se concentrează pe serviciile sociale disponibile și intervenția APL. Atunci când sprijinul este personalizat, ne-birocratic și empatic, victimele simt că instituțiile funcționează. Interacțiunile și gesturile individuale ale profesioniștilor sunt fundamentale, or, prin implicare umană și respect profund pentru de condiția supraviețuitoarelor violenței se construiește încrederea și astfel de momente rămân în memoria lor.

Experiențe negative în interacțiunea femeilor afectate de violență cu diverse instituții

În toate discuțiile focus grup, experiențele negative ale victimelor cu diverse instituții care trebuie să ofere ajutor au fost mult mai numeroase decât cele pozitive. Participantele afectate de violență au descris interacțiuni dificile, lipsite de empatie, situații în care instituțiile nu au acționat, au minimalizat riscul de abuz sau chiar au expus femeile unui pericol ori risc suplimentar. Astfel de mărturii au fost făcute de supraviețuitoarele violenței din toate cele 5 UAT acoperite de cercetare, lucru care semnalează existența și persistența unor probleme sistemice de funcționare, coordonare și responsabilitate:

1. Poliția este apreciată ca o instituție care dezamăgește cel mai mult femeile victime, în special prin neintervenție, atitudine superficială, lipsă de diligență în abordare și chiar uneori comportament ostil.

Unul dintre cele mai frecvente exemple de experiențe negative în interacțiunea cu poliția a fost lipsa de intervenție în situațiile de violență iminentă. Mai multe femei au descris cazuri în care polițiștii rămâneau în expectativă, fără a interveni pentru a pune capăt abuzului din partea agresorilor: „*Îți spune poliția: «Când or să te omoare, atunci să ne suni.» Și pleacă. Nu iau nicio măsură, doar scriu ceva acolo și nimic nu se întâmplă*” (DFG_F_1).

În unele comunități mici, supraviețuitoarele violenței sunt afectate direct de relațiile de rudenie sau prietenie dintre agresor și polițiști. Acest lucru le face pe victime să se simtă complet neprotejate: „*M-am adresat la poliție că fostul soț lua copilul beat pe motocicletă, îl ducea pe la baruri. Și nu puteam dovedi nimic, pentru că erau cumătri, prieteni...*” (DFG_F_2).

Participantele au descris frecvent situații în care polițiștii le-au acuzat de „apel fals”, le-au amenințat cu amenzi sau chiar le-au impus amenzi, au sugerat că ele ar fi sursa problemei și ar provoca agresorul. Astfel de situații intensifică trauma și generează neîncrederea victimelor în poliție, în plus, le descurajează să apeleze ulterior după suport.

2. Cu referire la serviciile de sănătate a fost menționat că angajații acestora au o atitudine superficială și tratează cu indiferență situațiile de violență. În unele discuții de grup, serviciile medicale au fost criticate pentru neimplicare socială, lipsa de empatie a personalului sau pentru faptul că medicul nu întreabă niciodată despre violență, chiar când femeile vin cu urme vizibile: „*La medicină nici nu te întreabă nimeni nimic. Mă duceam cu copiii, eram vânăută la ochi... nimeni nu spune nimic, nimeni nu întreabă*” (DFG_F_4). Or, această pasivitate și lipsă de implicare a profesioniștilor perpetuează ciclul violenței, astfel fiind ratată șansa de identificare precoce a eventualelor cazuri de violență.

3. Lipsa de colaborare între instituții a fost una dintre problemele evocate cel mai frecvent de către participantele la cercetare. În acest context s-a mai specificat și faptul că supraviețuitoarele sunt nevoite să-și repete de mai multe ori istoria de la zero, să facă drumuri care le consumă timp și bani: „*Eu un an de zile m-am adresat la poliție. Nimic nu s-a făcut. Nici ordonanțe, nimic. La sfârșit, când am luat avocat plătit, s-a mișcat ceva. Dar între ei nu e comunicare. Eu trebuie să mă duc de zece ori, să explic de la început*” (DFG_F_2).

Participantele au informat și despre lipsa unui traseu clar de referire între instituții, ceea ce creează confuzie și epuizare, mai ales în situații de criză: „*Nici nu știi unde să mergi... Îți spun «du-te acolo», te duci – «nu, trebuia dincolo». Te învârți și nu rezolvi nimic*” (DFG_F_3).

4. Proceduri rigide și condiții absurde. Pentru a beneficia de ajutor social, ajutor material, supraviețuitoarele sunt obligate să prezinte acte pe care nu au cum să le obțină în contextele de violență: „*Mi-au spus că nu pot primi ajutor până nu merge soțul să se înregistreze (la STOFM – nota aut.). Dar el nu lucrează, nu vrea să meargă. Eu am patru copii... Și fără el nu pot primi nimic*” (DFG_F_2). Astfel de condiționalități împing victimele într-o dependență permanentă de agresor.

O femeie a relatat despre refuzul autorităților de a-i oferi posibilitatea să devină asistent personal pentru propriul copil cu dizabilități: „*Eu m-am adresat ca să fiu asistent personal la copil. Mi-au spus că e mare rândul... că la mine nu e urgent, că este altul, mai grav. A trecut un an și tot nu au ajuns la mine...*” (DFG_F_2).

Cele evidențiate supra ne permit să grupăm experiențele negative ale victimelor în funcție următoarele aspecte critice: (i) modul de intervenție al poliției care lasă femeile în pericol, (ii) birocrație și lipsă de transparență în asistența socială, (iii) lipsă de inițiativă în cadrul sistemului de sănătate pentru că personalul medical nu adresează întrebări în situațiile evidente de violență și risc, nu evaluează riscul de violență, (iv) servicii sociale cu durată limitată – ajutor util, dar insuficient pentru necesitățile supraviețuitoarelor, (v) lipsa coordonării interinstituționale.

7.5. Motivele pentru care femeile n-au căutat sprijin

Femeile care au trecut printr-o experiență de violență, dar nu au solicitat ajutor instituțional au semnalat diverse motive:

- **34%** – n-au avut încredere în instituții, ceea ce reflectă o problemă sistemică de percepție a ineficienței sau a lipsei de empatie din partea prestatorilor de servicii;
- **32%** – s-au temut de eventuale reacții sau urmări/pedepse din partea agresorului, ceea ce confirmă persistența fricii față de agresor sau de oprobriul public;
- **32%** – n-au specificat motivele, ceea ce poate sugera un nivel ridicat de reticență emoțională și de stigmatizare asociată violenței;
- **31%** – nu credeau că le va ajuta cineva, ceea ce sugerează lipsa de încredere în eficacitatea sistemului și persistența sentimentului de autoizolare;
- **11%** – n-au știut cui să se adreseze;
- **11%** – au fost descurajate de familie sau apropiați, ceea ce arată că mediul social din proximitate (anturajul) nu reprezintă întotdeauna un factor de protecție, ci este uneori unul de inhibare.

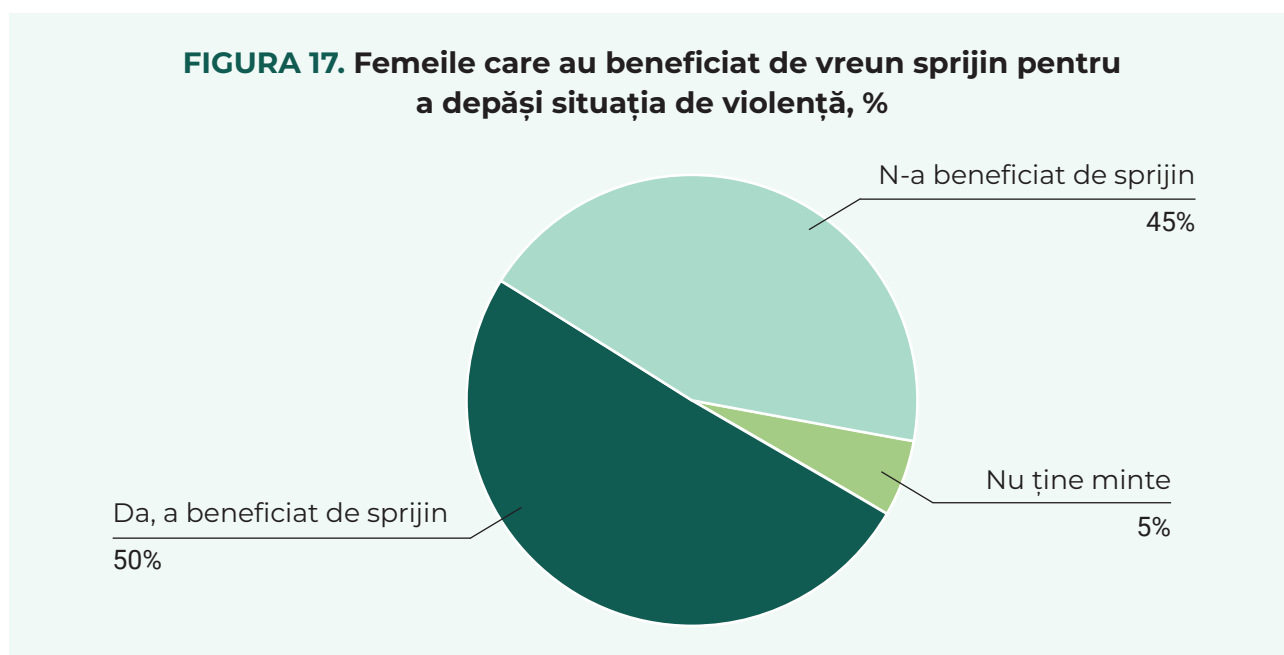
Rezultatele confirmă că barierele psihologice și instituționale rămân principalele obstacole în accesarea sprijinului. Frica, neîncrederea și lipsa de informare funcționează simultan, generând o spirală a tăcerii care perpetuează izolarea victimelor. Faptul că aproape 1/3 dintre respondente au ales opțiunea *prefer să nu spun* reflectă un grad sporit de sensibilitate și rușine asociat subiectului, dar și nevoia de servicii confidentiale, sigure și empatică.

În ansamblu, din aceste date deducem că intervențiile pentru combaterea violenței trebuie să vizeze nu doar creșterea numărului de servicii, ci și reconstruirea încrederii femeilor în instituțiile publice, prin: (i) campanii de informare clară și empatică; (ii) formarea specialiștilor în comunicare non-judicativă, și (iii) garantarea protecției și confidențialității pentru supraviețuitoarele care aleg să ceară ajutor.

7.6. Sprijinul care a ajutat la depășirea situațiilor de violență

Din cele 90 de femei care au declarat că au trecut printr-o experiență abuzivă, jumătate (50%) afirmă că au beneficiat de un sprijin care le-a ajutat să depășească situația de care au avut parte, în timp ce 45% n-au beneficiat de niciun ajutor, iar 5% nu-și amintesc sau nu pot aprecia (Figura 17).

Această distribuție denotă că, deși multe victime n-au apelat la instituții în mod formal, o parte semnificativă a reușit totuși să găsească sprijin, formal sau informal, care a avut un efect pozitiv. Astfel, sprijinul perceput ca util poate proveni din surse multiple: instituționale (poliție, asistență socială, servicii psihologice) ori informale (familie, prieteni, rețele comunitare). Proporția de 50% demonstrează un nivel relativ echilibrat între reziliența personală și funcționarea parțială a rețelelor de suport, dar și un deficit structural de acoperire, având în vedere că aproape jumătate dintre respondente n-au beneficiat de niciun tip de ajutor.



În cadrul discuțiilor focus grup, participantele au relatat și cazuri când serviciile sau suportul acordat le-a fost de ajutor. Astfel de situații deși au fost rare, sunt totuși importante. Femeile au descris aceste momente ca fiind repere într-un context nesigur, plin de obstacole și lipsit de răspuns instituțional adecvat. Sprijinul a fost decisiv atunci când a fost concret, prompt, empatic și centrat pe nevoia reală, nu pe proceduri:

1. A contat când cineva a intervenit realmente în momentul critic. Supraviețuitoarele au comunicat că sprijinul a fost valoros atunci când instituțiile au acționat concret, nu când doar au înregistrat cazul. De exemplu, pentru o femeie care trăiește permanent într-un mediu abuziv, a avut impact intervenția directă a APL și faptul că n-a fost lăsată pe cont propriu într-o situație de violență: „*Eu eram toată bătută... A contat că nu m-a lăsat singură acolo, că m-a ținut cumva lângă ea. Dacă nu era ea, poate rămâneam acolo, la stână*” (DFG_F_1).

Pentru această participantă, sprijinul a fost important nu doar la nivel de protecție fizică, ci și pe dimensiunea de validare – cineva din cadrul unei instituții a considerat că suferința ei este relevantă.

2. A contat sprijinul material concret care a acoperit o nevoie vitală. Femeile din toate UAT au relatat că suportul material este perceput ca real atunci când le ajută să depășească o nevoie urgentă. Asistența materială este văzută ca un colac de salvare. De exemplu, așa s-a întâmplat în cazul când unei femei din Soroca i-a fost oferită o mașină de spălat: „*A fost ajutor, mare ajutor... Copiii mici, haine multe, eu singură... M-a scos mult din grijile astea.*” (DFG_F_2).

Sprijinul a fost relevant pentru că era adaptat situației reale a familiei (mulți copii, lipsa unor venituri stabile), a fost acordat prompt rapid și fără a supune beneficiara unor umilințe, i-a redus din povara unei activități casnice care era laborioasă și cronofagă (presupunerea mult timp dedicat și un efort fizic enorm).

3. A contat mult informația oferită pe care femeile n-o cunoșteau. În experiențele de interacțiune cu OSC naționale și locale supraviețuitoarele au apreciat sprijinul informațional – accesul la drepturi, proceduri, posibilități de instruire, servicii gratuite. O participantă a împărtășit cum a aflat că există avocați specializați care oferă suport gratuit pentru victimele violenței: „*Eu nu știam că există avocați care lucrează în organizații și ajută femeile. Mie normal mi-au spus că un avocat neplătit nu te ajută cu nimic... Dar eu nu știam că sunt avocați gratis, buni... A contat că mi-au spus, mi-au explicat*” (DFG_F_2).

Pentru multe femei, faptul că sunt la curent cu opțiunile existente este per se o formă de putere.

4. A contat când sprijinul a fost oferit fără ca victima să fie blamată și fără ca să-i fie impuse niște condiții imposibile. O formă de sprijin nu prea frecventă, dar extrem de apreciată a fost empatia. Într-un context instituțional descris în general ca unul rece, distant și contradictoriu, momentele în care cineva a tratat femeia ca pe o personalitate au fost memorabile. Pentru supraviețuitoare este extrem de important să nu fie supuse umilinței, să nu fie etichetate și să nu fie nevoite să suporte birocrăția punitivă.

5. A contat când instituțiile au ajutat victimele să obțină independența economică.

Pentru multe participante, sprijinul cu cel mai mare impact a fost cel care ținea dezvoltarea personală, formarea profesională, mentoratul sau oportunitatea de a-și lansa o activitate generatoare de venit: „Am participat la trainingul de formare economică – Transformare... și prin ajutorul lor am putut să-mi deschid afacerea. Asta m-a ajutat cel mai mult, fiindcă acum eu deja pot să câștig singură. Nu mai depind de nimeni” (DFG_F_1).

Sprijinul a fost valoros pentru că a schimbat relația de putere cu agresorul care o făcea pe acea beneficiară să rămână în continuare vulnerabilă.

6. A contat stabilitatea oferită de centrele de adăpost/plasament. Chiar dacă intervalul de timp în care victimele pot rămâne în instituțiile respective este destul de limitat, femeile au descris aceste spații ca fiind primul moment de siguranță după o perioadă îndelungată de violență și abuz. Sprijinul dat este valoros pentru că le oferă supraviețuitoarelor pauza psihologică necesară pentru a reacționa, a lua decizii, a se reorganiza/a-și reconstrui viața de la zero.

Exemplele oferite de către femeile afectate de violență relevă că pentru ele sunt importante: (i) intervențiile concrete și prompte, (ii) sprijinul material adaptat nevoilor, (iii) informarea despre drepturi și referirea la serviciile disponibile, (iv) respectul cu care au fost tratate și faptul că n-au fost judecate/blamate, (v) siguranța temporară și (vi) disponibilitatea unor oportunități de abilitare economică.

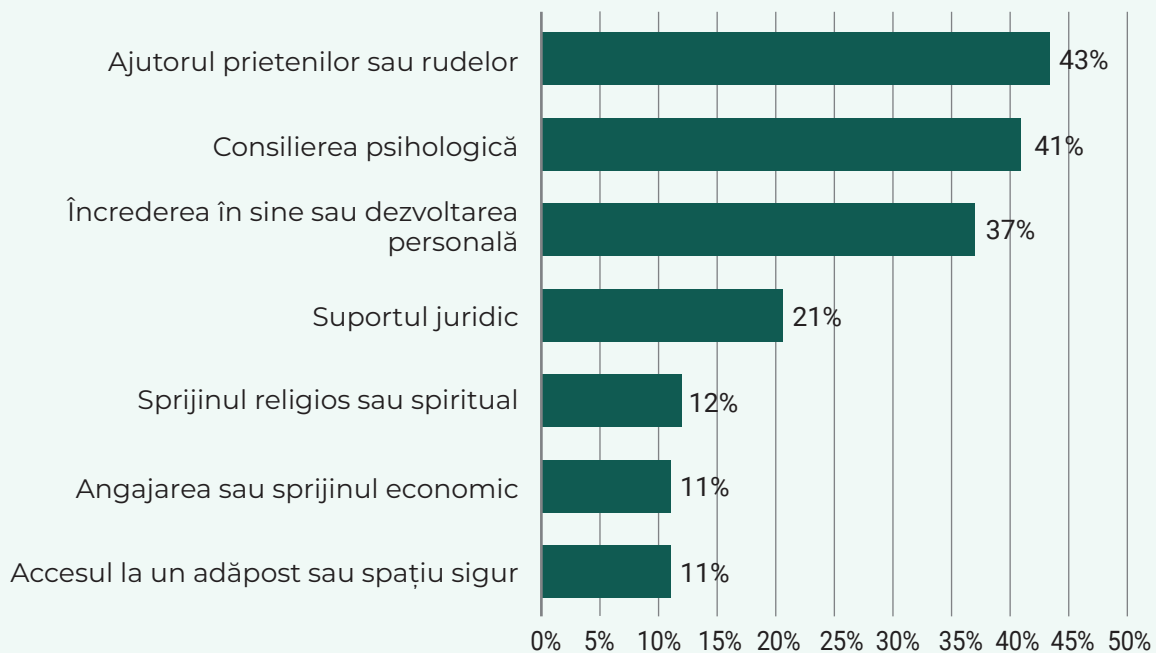
Datele cercetării confirmă că sprijinul efectiv rămâne fragmentat și distribuit inegal, depinzând de factori, precum localitatea de reședință, accesul la informație și capacitatea instituțională locală. Aceste rezultate evidențiază necesitatea unor mecanisme de intervenție mai proactive care să identifice și să asiste femeile afectate chiar și în absența unei solicitări directe.

În ansamblu, datele cercetării arată că 1 din 2 femei aflate într-o situație de violență care s-au adresat după ajutor a reușit să depășească parțial ori total situația, dar nu datorită unui sistem coerent, ci prin interacțiuni punctuale sau sprijin informal. Pentru a spori și consolida eficiența răspunsului, este esențială integrarea serviciilor de protecție și consiliere într-o rețea unificată, vizibilă și accesibilă tuturor femeilor, indiferent de mediul de reședință sau statutul social.

7.7. Aprecierea utilității serviciilor acordate

Pentru cele 45 de femei (50%) care au declarat că au beneficiat de un anumit sprijin în depășirea unei situații de violență, principalele forme de ajutor considerate utile au fost suportul oferit de prieteni sau rude (43%) și consilierea psihologică (41%) (Figura 18). Aceste două tipuri de sprijin – informal și emoțional – se află la baza procesului de recuperare, confirmând că relațiile de încredere și susținerea emoțională au un rol central în refacerea victimelor violenței.

FIGURA 18. Tipurile de sprijin de care au beneficiat femeile și pe care le consideră cele mai utile, %



De asemenea, 37% dintre participante au menționat încrederea în sine și dezvoltarea personală ca factor esențial în procesul de depășire a situației de violență, ceea ce denotă importanța sprijinului orientat spre împuternicire și reabilitare psihologică.

Formele instituționale de suport sunt indicate mai rar de supraviețuitoarele violenței, dar rămân relevante:

- Asistența juridică – 21%, evidențiind contribuția concretă a accesului la justiție pentru femeile care au ales să-și revendice drepturile;
- Sprijinul religios sau spiritual – 12%, subliniind rolul rețelelor comunitare și al credinței ca resurse complementare;
- Accesul la un adăpost sau spațiu sigur – 11%, o proporție redusă ce reflectă insuficiența infrastructurii de protecție;
- Sprijinul economic sau angajarea – 11%, indicând legătura între autonomia financiară și procesul de recuperare.

Rezultatele denotă că procesul de depășire a violenței este influențat într-o măsură covârșitoare de sprijinul psihologic, social și de auto-valorizare mai mult decât de intervențiile formale. Aceasta sugerează că, deși serviciile instituționale sunt esențiale, relațiile interpersonale de încredere și capacitatea personală de reziliență au cel mai mare impact emoțional și practic asupra recuperării. Totodată, ponderea scăzută a sprijinului juridic și economic confirmă nevoia de intervenții integrate care să îmbine protecția imediată cu reconstrucția autonomiei pe termen lung.

În ansamblu, femeile care au beneficiat de sprijin au comunicat că recuperarea începe cu ascultarea și încurajarea, dar se consolidează prin consiliere psihologică și măsuri de abilitare personală și economică. Constatările în cauză subliniază importanța unui model de intervenție centrat pe femeie, care combină sprijinul emoțional, juridic și socioeconomic într-un proces coerent de reabilitare și reintegrare.

7.8. Calitatea serviciilor acordate

Nevoia de sprijin concomitent din partea mai multor instituții

Dintre femeile care au căutat ajutor în situații de violență (n = 32), 3 din 4 au afirmat că au avut nevoie de sprijin simultan din partea mai multor instituții, precum poliție, asistență socială, avocat sau medic. Această proporție înaltă arată că majoritatea cazurilor de violență implică probleme complexe, cu dimensiuni juridice, sociale, medicale și psihologice, care nu pot fi soluționate prin intervenția unei singure entități.

Una din 5 femei consideră că n-a avut nevoie de o colaborare interinstituțională, iar un număr foarte mic nu-și amintește. Aceste date confirmă că răspunsul la violență necesită o abordare integrată și coordonată, întrucât majoritatea cazurilor depășesc competența unei singure instituții, dar, totodată, subliniază relevanța mecanismelor de cooperare intersectorială pentru a asigura un sprijin complet și coerent femeilor aflate în situații de violență.

Percepția asupra colaborării între instituții în cazurile de violență

Dintre femeile care au avut experiență directă cu sistemul de sprijin (n = 25), aproximativ 2/3 consideră că instituțiile colaborează *bine* sau *foarte bine* atunci când o victimă a violenței are nevoie de ajutor (10 persoane au apreciat că instituțiile colaborează *mai degrabă bine*, iar 6 cred că *foarte bine*). Situația constatată reflectă o percepție general pozitivă în rândul celor care au interacționat efectiv cu mai mulți actori instituționali.

Totuși, 3 din 10 femei au afirmat că instituțiile colaborează *prost* sau *deloc*, semnalând lacune în comunicare și coordonare între structurile de intervenție (poliție, asistență socială, servicii medicale, adăposturi, OSC). Un mic segment (2 persoane) n-a putut oferi vreo apreciere în acest sens, probabil din lipsa unei experiențe directe de cooperare între instituții.

Deși percepția predominantă este moderat pozitivă, datele relevă un grad considerabil de inconsistență în colaborarea interinstituțională. Rezultatul în cauză trebuie interpretat ținând cont și de faptul că cele mai multe dintre victimele care au solicitat sprijin au avut nevoie de intervenția simultană a mai multor servicii, ceea ce sugerează că răspunsul coordonat este disponibil doar parțial și depinde de contextul local sau de implicarea individuală a specialiștilor.

Relatarea repetată a experienței în fața profesioniștilor din mai multe instituții

Dintre femeile care au interacționat cu instituțiile de sprijin (n = 25), majoritatea covârșitoare au afirmat că au fost nevoite să-și repete relatarea despre incidentul de violență în fața mai multor persoane sau instituții. Doar câteva respondente au spus că n-au avut parte de o astfel de experiență ori că nu-și amintesc.

Aceste mărturisiri confirmă că, deși colaborarea interinstituțională există formal, mecanismele de coordonare și transfer de informații între servicii nu funcționează bine ținut. Pentru victime, cerința de a povesti în mod repetat episoadele traumatizante în fața poliției, asistenților sociali, medicilor sau a altor actori are consecințe emoționale directe – retraumatizare, pierderea încrederii și epuizare psihologică. Totodată, necesitatea de a repeta experiența de violență în fața mai multor instituții este un semnal clar că sistemul are nevoie de proceduri de coordonare reală și de protejare a victimei în procesul de intervenție. Implementarea unui mecanism integrat de referire și a unui dosar unic de caz ar reduce retraumatizarea supraviețuitoarelor și ar eficientiza colaborarea între serviciile implicate.

Dintre respondentele care au interacționat cu instituțiile de sprijin (n = 25), aproximativ 2/3 au afirmat că au fost tratate cu empatie și profesionalism, ceea ce este un rezultat pozitiv și reflectă progrese în atitudinea specialiștilor față de victimele violenței. Totuși, o proporție importantă de respondente, de peste 1/3, au semnalat experiențe negative: lipsă de respect, au fost neglijate ori n-au fost ascultate, interacțiunile au fost marcate de indiferență, au fost puse să aștepte sau au fost redirectionate către alte entități fără explicații. Aceste relatări denotă că, deși majoritatea specialiștilor manifestă o atitudine corectă față de supraviețuitoarele violenței, calitatea interacțiunii rămâne neuniformă, variind în funcție de instituție și de pregătirea individuală a profesionistului.

7.9. Barierele care limitează accesul femeilor afectate de violență la serviciile de sprijin

Respondentele care au căutat ajutor în situații de violență (n = 32) au evocat diferite bariere, ceea ce reflectă atât deficiențe structurale în comunicarea și funcționarea sistemului de protecție, cât și niște factori culturali și psihologici care descurajează femeile să solicite ajutor (Tabelul 5). Un număr foarte redus de participante la cercetare consideră că *nu există bariere* în obținerea sprijinului necesar.

TABELUL 5. Tipologia barierelor care limitează accesul femeilor afectate de violență la serviciile de sprijin

Tipul de barieră	Total (%)	Semnificația principală
Lipsa informațiilor despre servicii	61%	Este o barieră semnalată cel mai frecvent, acest lucru indicând o vizibilitate redusă și o promovare insuficientă a rețelei de sprijin
Lipsa de încredere în instituții	44%	Validează rezultatele studiilor și cercetărilor anterioare privind experiențele negative ale victimelor și percepția instituțiilor ca fiind birocratice sau insensibile
Stigmatizarea/frica de a fi judecată/blamată	28%	Relevă presiunea socială și rușinea asociate cu statutul de victimă, factori care descurajează solicitarea ajutorului
Lipsa serviciilor în localitatea de reședință	28%	Sugerează o insuficiență geografică a accesibilității, mai ales în mediul rural
Atitudinea specialiștilor și birocrăția	13%	Deși mai rar menționate, aceste aspecte rămân indicii despre calitatea neuniformă a interacțiunilor și procedurilor administrative

În cadrul discuțiilor focus grup, participantele din toate cele 5 UAT acoperite de cercetare au venit cu exemple concrete referitoare la barierele care le împiedică să acceseze serviciile esențiale. Astfel au fost semnalate situații care explică **lipsa de încredere** a femeilor afectate de violență în instituții:

(i) Lipsa intervenției din partea poliției, minimizarea riscului, uneori chiar intimidarea victimelor de către angajații acestei instituții. Participantele au descris poliția ca pasivă, nepăsătoare sau chiar ostilă. O femeie a comunicat cum polițiștii au sancționat-o pe dânsa și nu pe agresor: „*Eu eram persoana victimă și eu am chemat poliția. Mie mi-au pus amenda. Pentru ce? Pentru că eu am fost insultată și bătută și la urmă... pentru ce mi-au pus mie amendă? De asta nu mai sun la poliție, că știu că tot pe mine mă vor pedepsi*” (DFG_F_5).

Participantele au relatat și exemple când poliția lua partea agresorului și îl instruia cum să compromită victima, ceea ce reflectă un nivel grav de neintervenție și complicitate a angajaților aceste autorități: „*Îl învață cum să facă video, cum să facă audio, cum să înregistreze discuția ta cu copiii...*” (DFG_F_5).

(ii) Lipsa de coordonare între instituții. Victimele sunt redirectionate frecvent de la o instituție la alta: „*Eu un an de zile m-am dus. Poliția mă trimitea la asistență socială, asistența socială la poliție. Nimeni nu făcea nimic. Eu trebuia să explic de fiecare dată de la început*” (DFG_F_2).

Stigmatizarea este determinată de prejudecățile și stereotipurile persistente în mediul cultural și familial: „*În sat toți spun că femeia trebuie să rabde. Și dacă te duci la poliție ești «cea rea». Asta e greu*” (DFG_F_3). În cadrul unor discuții s-a menționat și faptul că rușinea este accentuată de presiunea comunității care le cere să fie „*femeie cuminte*”, situație care le demotivează să caute ajutor.

Birocrația a fost exemplificată prin dificultățile legate de completarea dosarelor pentru a putea beneficia de ajutor social, acte imposibil de obținut, lipsă de transparență. Unele bariere birocratice sunt percepute ca obositoare și umilitoare pentru că le consumă supraviețuitoarelor energia, banii și timpul, adică resursele esențiale pentru femeile deja vulnerabile. O victimă cu dizabilitate a descris procesul birocratic anevoios necesar pentru accesarea sprijinului instituțional: „*Un an de zile eu, pentru Biroul Forței de Muncă, am strâns așa o grămadă de documente că eu sunt cu dizabilități locomotorii... și eu am nevoie să studiez. A trebuit să scriu zeci de lămuriri și să vorbesc de ce mie îmi trebuie specialitatea*” (DFG_F_3).

Exemplul prezentat supra demonstrează foarte clar o birocrație excesivă, disproporționată și umilitoare, în special pentru femeile cu vulnerabilități multiple. Procedurile sunt consumatoare de timp, energie și bani, punând o presiune suplimentară pe o victimă care deja se confruntă cu situații de risc.

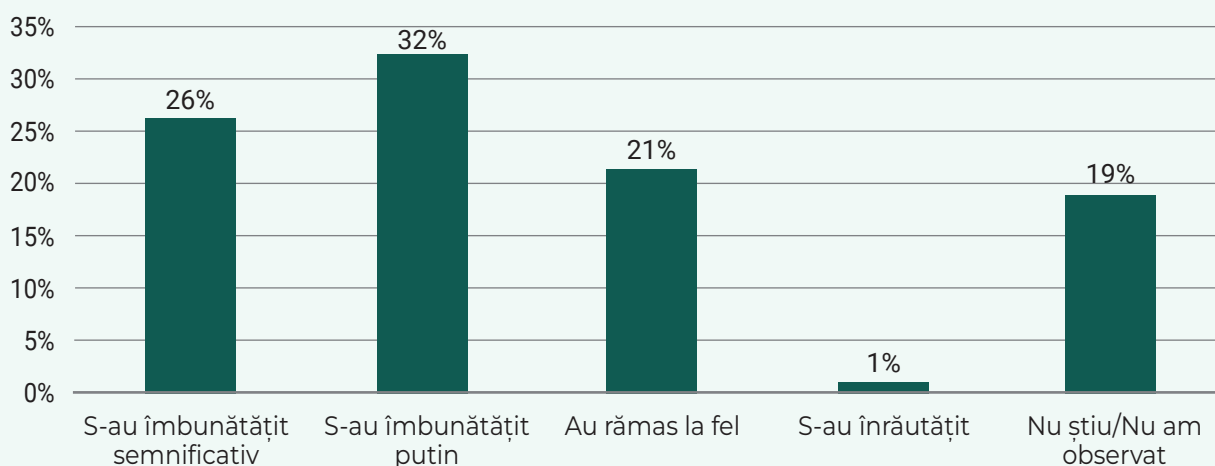
Rezultatele cercetării arată că barierele principale sunt combinații între lipsa informației, lipsa încrederii și frica de stigmatizare/oprobiul public, ceea ce generează un cerc vicios al inacțiunii – femeile nu cer ajutor pentru că nu știu unde să apeleze, nu cred că vor fi sprijinite sau se tem de reacția comunității. Faptul că aproape jumătate dintre victimele violenței evocă neîncrederea în instituții confirmă că relația dintre supraviețuitoare și sistemul de protecție nu este una de parteneriat, ci rămâne adesea una distantă și formală.

PRIORITĂȚI DE ÎMBUNĂȚĂȚIRE A SERVICIILOR

8.1. Evoluția calității serviciilor și domeniile prioritare de îmbunătățire

Majoritatea victimelor participante la cercetare consideră că, în ultimii ani, serviciile de sprijin destinate femeilor afectate de violență au evoluat. În total, 58% dintre respondente sunt de părere că acestea *s-au îmbunătățit semnificativ* (26%) sau *puțin* (32%), în timp ce 21% cred că *au rămas la fel*, iar proporția celor care percep o deteriorare este minimă (1%). Totuși, 1 din 5 femei (19%) declară că *nu știe* sau *nu a observat* o schimbare în calitatea serviciilor de sprijin (Figura 19).

FIGURA 19. Evoluția calității serviciilor în opinia femeilor, %



Diferențele între UAT reflectă un optimism mai pronunțat la Hâncești și Telenești (32%), unde 1/3 dintre femei opinează că serviciile au devenit semnificativ mai bune. La Bălți și Soroca, percepțiile pozitive sunt moderate (circa 25%), în timp ce la Ștefan Vodă este remarcată o proporție mai mare de respondente care cred că situația *a rămas neschimbată* (36%) ori care *nu pot aprecia* (20%) (Anexa 1, Tabelul 8).

Constatările vin să susțină tendința generală observată în cadrul studiului. În municipiul Bălți este evidențiată o percepție mai critică, influențată de experiențe directe și așteptări mai ridicate, în timp ce în celelalte UAT este apreciat mai înalt orice progres remarcat al infrastructurii de sprijin.

Întrebate ce ar trebui îmbunătățit cu prioritate pentru ca femeile, inclusiv cele afectate de violență sau cele din grupurile cu vulnerabilități multiple, să poată beneficia de sprijin la momentul oportun, participantele la cercetare au indicat cel mai frecvent, disponibilitatea serviciilor în localitățile mici și informarea eventualelor beneficiare despre serviciile disponibile etc. (Tabelul 6).

Domeniile complementare, menționate mai rar, dar relevante pentru consolidarea sistemului, includ reducerea birocrăției (14%), accesul rapid la sprijin psihologic de criză (13%), servicii adaptate pentru femeile vulnerabile (12%) și asistență pentru angajare (12%) (Anexa 1, Tabelul 9).

TABELUL 6. Domeniile prioritare de îmbunătățit pentru ca femeile afectate de violență sau cele vulnerabile să poată beneficia de servicii oferite în timp util și cu celeritate, %

Domeniu prioritar	Total (%)	Observații principale
Disponibilitatea serviciilor în localitățile mici	46%	A fost principala prioritate indicată în toate UAT, cu excepția mun. Bălți, reflectând astfel lipsa acoperirii teritoriale și dependența de centrele raionale
Informarea despre servicii	44%	Urgență a fost semnalată în special la Bălți (55%) și Soroca (42%) indicând necesitatea unor campanii de vizibilitate locală
Siguranța și confidențialitatea în oferirea serviciilor	29%	Aspectul respectiv a fost accentuat la Hâncești (38%) și Ștefan Vodă (43%), sugerând o nevoie de profesionalizare și de spații sigure
Sprijin economic concret	26%	Femeile asociază adesea sprijinul cu ajutoare financiare directe sau cu oportunități de angajare
Empatia și pregătirea specialiștilor	21%	Sugestia a fost expusă mai frecvent la Telenești (24%) și Ștefan Vodă (24%) subliniind importanța calității relației profesioniștilor cu beneficiarele

Rezultatele atestă o percepție general pozitivă cu referire la direcția evoluției serviciilor, dar și o așteptare sporită din partea supraviețuitoarelor pentru ca serviciile să fie mai aproape de potențialele beneficiare, să devină mai prompte și să fie oferite cu mai multă empatie:

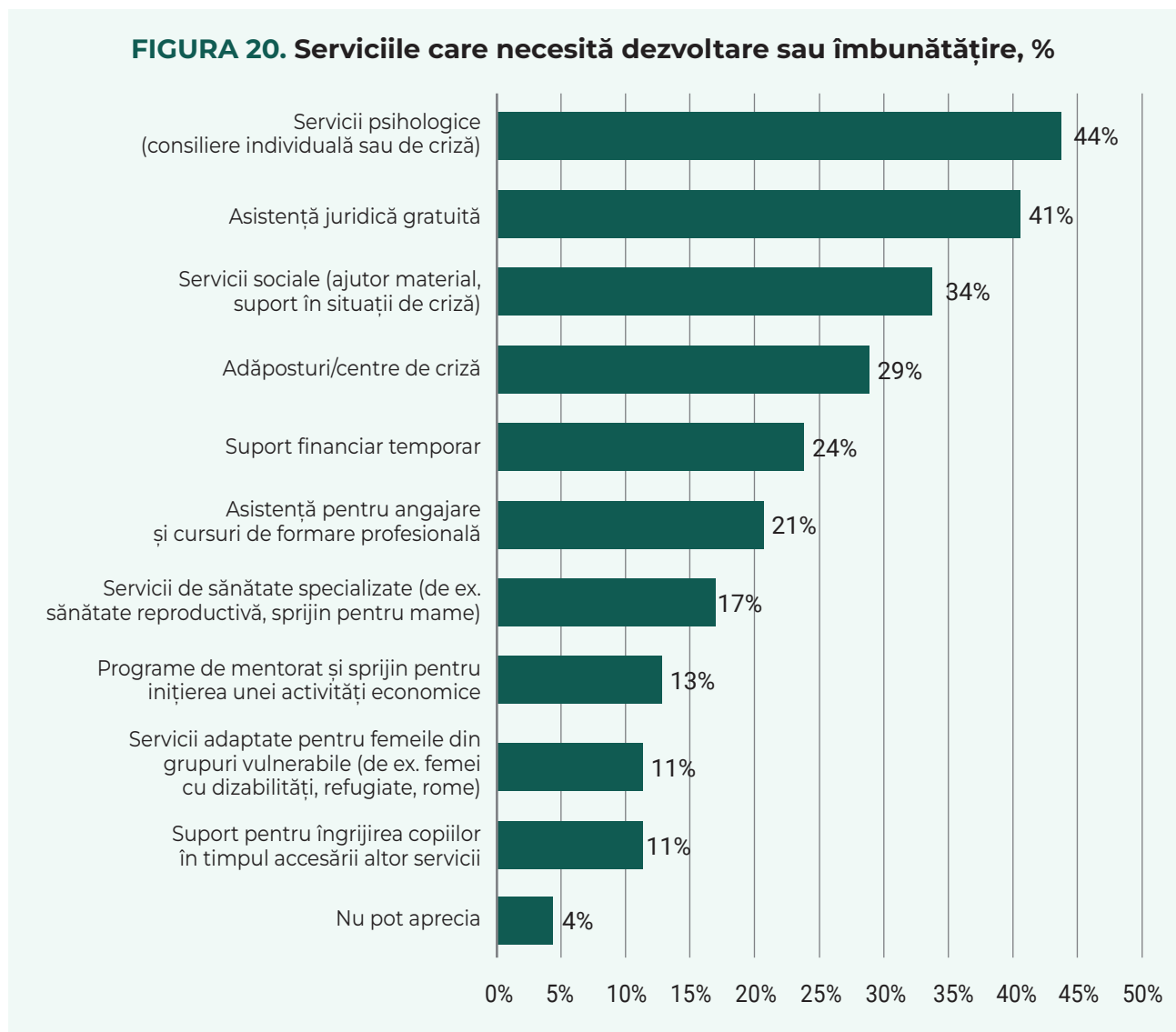
- În zonele rurale, accentul trebuie pus pe disponibilitatea și proximitatea serviciilor, ceea ce reflectă dificultățile de acoperire geografică și lipsa personalului specializat;
- În municipiul Bălți, femeile subliniază mai mult nevoia de informare, necesitatea nivelului profesional adecvat și reducerea birocrăției, ceea ce denotă maturitate instituțională, dar și așteptări mai mari la capitolul calitatea intervențiilor;

- Componenta economică apare constant ca prioritate secundară, însă transversală, ceea ce confirmă că abilitarea financiară este percepută ca parte integrantă a sprijinului, nu ca o intervenție separată.

În ansamblu, participantele la cercetare observă anumite progrese în dezvoltarea rețelei de sprijin, dar așteaptă extinderea serviciilor spre localitățile rurale, o comunicare mai eficientă și o abordare umană, empatică din partea profesioniștilor. Aceste percepții sugerează direcțiile strategice de consolidare a sistemului prin (i) apropierea serviciilor de comunitate, (ii) sporirea vizibilității și a încrederii în instituțiile locale și (iii) integrarea sprijinului social, psihologic și economic într-un răspuns coerent, centrat pe victimă.

8.2. Serviciile care necesită dezvoltare sau îmbunătățire

Din experiența proprie, respondentele au specificat că de prioritate ar fi consolidarea serviciilor psihologice și juridice, pe locul doi situându-se extinderea serviciilor sociale și crearea unor adăposturi sau centre de criză (Figura 20).



Sprijinul psihologic și cel legal sunt percepute ca nucleul de bază al răspunsului pentru femeile aflate în dificultate, dar și ca segmente insuficient acoperite sau de o calitate neuniformă (Tabelul 7).

Datele cercetării indică o viziune matură și realistă a participantelor la cercetare asupra sistemului de sprijin. Acestea nu cer doar mai multe servicii, ci servicii de o calitate mai bună, mai empatică și mai interconectate. Au fost identificate următoarele direcții principale pentru îmbunătățirea serviciilor:

1. Calitatea profesională și umană a serviciilor esențiale, prin accent pe psihologi și juriști pregătiți, capabili să ofere sprijin empatic;
2. Extinderea infrastructurii teritoriale, inclusiv adăposturi și centre mobile în localitățile mici;
3. Integrarea dimensiunii economice – formare, ocupare și sprijin financiar în răspunsul la situațiile de vulnerabilitate și violență.

Analiza diferențelor teritoriale relevă următoarele (Anexa 1, Tabelul 10):

- La **Bălți** se atestă o cerere mai mare pentru servicii sociale, servicii psihologice, cursuri de formare profesională și suport financiar, sugerând o nevoie de eficiență și coerență instituțională.
- La **Hâncești și Ștefan Vodă** se evidențiază necesitatea sprijinului juridic și psihologic, reflectând experiența directă a femeilor afectate de violență și accesul limitat la centrele specializate.
- La **Soroca și Telenești** au fost semnalate priorități mixte – asistență socială, adăposturi și formare profesională, semn al nevoii de diversificare a serviciilor.

În ansamblu, răspunsurile confirmă că respondentele percep serviciile de sprijin drept indispensabile, dar dezvoltate insuficient în raport cu necesitățile lor reale.

Tabelul 7. Serviciile care trebuie dezvoltate, cu particularități pe UAT

Domeniu prioritar	Total (%)	Observații principale
Servicii psihologice	44%	A fost cea mai frecventă recomandare, mai ales la Hâncești (46%), Telenești (48%) și Ștefan Vodă (49%), unde accesul efectiv la consiliere este mai redus
Asistență juridică gratuită	41%	A fost prioritară în zonele rurale (Ștefan Vodă – 56% și Hâncești – 50%) pentru că femeile asociază accesul la justiție cu protecția împotriva violenței
Servicii sociale (ajutor material și suport în situații de criză)	34%	Solicitarea a fost indicată prioritar la Bălți (45%) și Hâncești (38%) ca răspuns la vulnerabilitățile materiale și la lipsa sprijinului local
Adăposturi/centre de criză	29%	Sugestia a avut o relevanță ridicată la Hâncești (40%) și Telenești (34%) unde lipsa infrastructurii specializate rămâne o dificultate
Sprijin financiar temporar	24%	Femeile solicită combinarea suportului social cu sprijinul financiar, doleanță menționată frecvent la Bălți (31%) și Ștefan Vodă (31%)
Asistență pentru angajare și cursuri de formare profesională	21%	Într-o măsură mai mare a fost enunțată la Bălți (31%) și Hâncești (24%) ca răspuns la provocările existente pe piața locală a muncii
Programe de mentorat și sprijin pentru inițierea unei activități economice	13%	Mai frecvent astfel de programe au fost solicitate la Bălți (21%) și Hâncești (14%)
Servicii pentru grupurile vulnerabile	11%	Doleanța expusă reflectă nevoia de adaptare a serviciilor respective pentru femeile cu dizabilități, cele refugiate sau cele de etnie romă și a fost menționată în special la Bălți (16%) și Telenești (14%)
Suport pentru îngrijirea copiilor în timpul accesării altor servicii	11%	Accesul la servicii este limitat inclusiv de responsabilitățile de îngrijire și creștere a copiilor, aspect evidențiat preponderent de respondentele de la Bălți (16%), Soroca (16%) și Ștefan Vodă (11%)
Alte servicii (au fost indicate creșele sociale)	2%	Necesitatea acestor servicii a fost specificată ca importantă la Bălți (6%) și Soroca (2%)

8.3. Îmbunătățirea modalităților de informare a femeilor

În toate discuțiile focus grup a fost semnalat constant că femeile nu sunt informate nici despre drepturile de care beneficiază și nici despre serviciile existente pentru victime. În acest sens, participantele au formulat recomandări directe despre cum ar trebui să fie informate femeile afectate de violență și cele din grupurile vulnerabile.

Recomandările specificate de participantele la cercetare includ următoarele:

1. Informarea trebuie să pornească direct de la 112. Supraviețuitoarele au opinat că atunci când presupusa victimă sună la 112 (momentul de maximă vulnerabilitate), operatorii ar trebui să-i ofere imediat informații despre servicii, nu doar să solicite intervenția poliției la fața locului: „Femeile solicită 112... atunci e urgența. Personalul de la 112 ar trebui să

informeze automat femeile. Trebuie să le spună unde să meargă, ce opțiuni au...” (DFG_F_1). Participantele au subliniat că acesta este momentul critic în care ele sunt receptive.

2. Organizarea de întâlniri pentru femei, în grupuri mici, respectând discreția.

Participantele au relatat că ar vrea să beneficieze de informație față în față, dar totuși în grupuri mici, pentru a nu suscita atenția comunității și pentru a diminua sentimentul de rușine ori eventualul oprobriu public: „Să fie întâlniri între femei... nu cu tot satul! Că eu mă rușinez că vecina mea să afle că eu primesc bătaie. Dar 6-10 femei... acolo poți spune, poți întreba, poți afla unde să te duci.” (DFG_F_1).

Femeile au sugerat ca întâlnirile să fie organizate în spații familiare lor (școală, grădiniță, punct medical), pentru a nu atrage o atenție excesivă din partea comunității și pentru a încuraja victimele să participe: „Ar fi bine să fie în sat, la școală sau la punctul medical... acolo unde mergem noi de obicei. Așa nu atragi atenția.” (DFG_F_4).

Recomandarea în cauză apare repetat: informarea trebuie să aibă loc la nivel de comunitate, doar că într-un alt format.

3. Informare prin rețele sociale, grupuri locale și canale informale.

Femeile au recomandat utilizarea rețelilor sociale, grupurilor locale și canalelor digitale accesibile: „În afară de primărie... Facebook, rețele sociale. Ar fi bine în fiecare sat să faci o adunare cu un grup de femei.” (DFG_F_2).

Participantele la cercetare au evidențiat importanța „răspândirii rapide” a informației, lucru care este facilitat anume de rețele.

De asemenea, ele au menționat că cele mai funcționale canale sunt nu paginile oficiale, ci grupurile de comunicare ale localităților pe rețelele sociale unde informația circulă mai repede și mai eficient: „La noi în sat toți stau pe Viber... acolo se află tot. Dacă ar pune acolo informații, ar vedea toată lumea.” (DFG_F_5).

4. Implicarea activă a primăriei – vizite, informare personalizată.

Unele participante au spus că au aflat din întâmplare despre anumite servicii și au sugerat ca primăriile să informeze eventualele beneficiare direct, prin contactarea femeilor presupus vulnerabile. Mai mult, informarea trebuie să fie proactivă și într-un limbaj simplu: „Să ne spună pe înțeles... nu «conform procedurii». Să ne zică direct ce putem primi și cum. Așa înțelegem.” (DFG_F_3).

5. Explicarea rolului Telefonului de Încredere pentru Femei și Fete – cum funcționează acest serviciu și ce oferă.

Participantele au relatat că ele știu despre Telefonul de Încredere pentru Femei și Fete, dar au specificat că informația despre serviciul respectiv este vagă și neclară, recomandând astfel să fie explicat rolul acestuia și să fie promovat în comunități.

6. Informarea despre serviciile oferite supraviețuitoarelor de OSC, inclusiv despre caracterul gratuit al acestor servicii.

Multe femei din grupurile vulnerabile și cele cu vulnerabilități multiple nu știau că serviciile oferite de OSC (consiliere psihologică, serviciile avocatului, abilitare economică) sunt gratuite. OSC ar urma să devină mai vizibile, în special în sate.

7. Informarea trebuie să fie empatică, nu formală și mecanică. În cadrul discuțiilor, participantele au declarat explicit că modul de informare contează la fel de mult ca informația per se: „*Ce ar trebui să se ofere femeilor care suferă de violență? Atenție, informare, susținere... o comunicare empatică, atentă, respectuoasă.*” (DFG_F_2). Or, informarea are misiunea să încurajeze femeile și să le motiveze. Respectiv, s-a menționat că tonalitatea discursului și atitudinea specialistului pot determina dacă victima va continua procesul de solicitare a ajutorului: „*Dacă îți vorbesc frumos, tu mergi mai departe. Dacă te ceartă, gata... nu mai vrei nimic.*” (DFG_F_3).

Situațiile specificate reflectă necesitatea de a informa femeile prin diverse modalități și prin intermediul diferitor surse, dar, totodată, informarea trebuie să fie empatică, iar modul de comunicare non-judicativ.

8.4. Elementele componente necesare în programele de abilitare economică pentru femeile afectate de violență

Datele cercetării relevă că un program de abilitare economică care ar avea impact trebuie să fie multidimensional, sensibil la traumă, integrat intersectorial și adaptat contextului rural și socioeconomic al comunităților. În mod ideal, un astfel de program ar urma să includă următoarele componente, desprinse din discuțiile focus grup cu profesioniștii și cu beneficiarele unor activități de abilitare economică din cele 5 UAT:

1. Componenta de dezvoltare personală. Etapa „*de stabilizare și pregătire*” este esențială deoarece multe victime intră în program după perioade lungi de violență, control, izolare și dependență de agresor.

Elemente obligatorii ale componentei de dezvoltare personală: (i) încredere în sine, comunicare, (ii) consiliere psihologică individuală, (iii) management al emoțiilor, reducerea anxietății și creșterea rezilienței, (iv) suport în stabilirea scopurilor personale și profesionale, (v) prevenirea recăderii în relații abuzive. Aceste elemente sunt importante pentru că fără o autonomie emoțională nu poate fi edificată autonomia economică.

2. Evaluarea profilului profesional al femeii și elaborarea unui plan individual de intervenție economică, integrat în managementul de caz. Programul ar urma să înceapă cu o evaluare individualizată: (i) nivel de educație, (ii) competențele și abilitățile eventualei beneficiare, (iii) interese profesionale, (iv) responsabilități de îngrijire, (v) resurse și bariere (transport, copii, sănătate, relația de violență), (vi) motivație și disponibilitate.

3. Instruire profesională adaptată contextului local. Un program de instruire care să asigure randament va fi scurt, flexibil, gratuit, aplicabil și relevant pentru piața locală a muncii, va fi în măsură să determine angajare sau să genereze un venit chiar în localitatea de reședință a femeii, dar va oferi și posibilitatea de formare duală (teorie și practică).

4. Suport în angajare și legătura cu piața muncii. Programul trebuie să asigure tranziția de la instruire la angajare, nu doar formare. Elemente esențiale desprinse din discuțiile focus grup: (i) consiliere în carieră, (ii) mediere cu angajatorii, (iii) identificarea locurilor de muncă prietenoase și cu program flexibil, (iv) activități desfășurate cu angajatori pentru a-i sensibiliza și a reduce discriminarea, (v) subvenționarea creării locurilor de muncă pentru femeile vulnerabile.

Componenta de mediere este critică, deoarece oportunitățile de angajare, mai ales în localitățile rurale, sunt reduse și fragmentate.

5. Dezvoltarea microantreprenoriatului. Pentru femeile din sate sau cele care au copii mici în îngrijire, activitățile generatoare de venit la domiciliu sunt adesea singurele opțiuni. Astfel, programul trebuie să includă: (i) instruire în antreprenoriat, (ii) suport la elaborarea planului de afaceri, (iii) microgranturi/capital inițial, (iv) mentorat pe termen lung, (v) acces la piețe (de exemplu, evenimente locale, platforme online).

6. Suport material și logistic pentru a elimina și depăși barierele concrete. Programele în măsură să producă impact vor include acțiuni de reducere a riscurilor și obstacolelor reale: (i) asigurarea oportunităților de deplasare ori acoperirea cheltuielilor de transport pe parcursul desfășurării programelor de formare și a angajării, (ii) servicii de îngrijire a copiilor (creșe comunitare), (iii) procurarea instrumentelor de lucru (de exemplu, foarfece pentru frizuri, mașini de cusut), (iv) suport în obținerea documentelor lipsă (acte, diplome). În absența acestor măsuri, participarea femeilor la astfel de programe se reduce semnificativ, mai ales în cazul eventualelor beneficiare care se confruntă cu mai multe tipuri de vulnerabilități.

7. Conectarea programului la sistemul de protecție împotriva violenței. Un program de abilitare economică pentru femeile afectate de violență trebuie să fie integrat în mecanismul de referire și coordonare locală și să prevadă: (i) colaborare cu serviciile sociale, (ii) acordarea protecției prin intermediul OP și a ORU, (iii) echipe multidisciplinare locale, (iv) asistență juridică, (v) centre de adăpost și servicii specializate.

8. Mentorat sistemic și pe termen lung. Un program de abilitare economică trebuie să ofere suport cu o durată de minim 6–12 luni: (i) mentorat profesional, (ii) consiliere în gestionarea veniturilor și cheltuielilor, (iii) sprijin în menținerea locului de muncă, (iv) suport emoțional, (v) monitorizarea siguranței.

Mentoratul sistemic determină dacă intervenția are un efect durabil.

9. Sensibilizarea comunității și a angajatorilor. Componenta de advocacy local este esențială pentru schimbarea structurală și ar urma să includă: (i) campanii împotriva discriminării femeilor cu copii, (ii) promovarea angajării echitabile, (iii) instruirea angajatorilor privind aspectele de violență în familie, (4) implicarea autorităților locale și a mediului de afaceri.

Astfel, ca să asigure rezultatele scontate un program de abilitare economică pentru femeile afectate de violență și cele din grupuri vulnerabile va fi structurat pe **3 piloni**:

- 1. Dezvoltare personală** – consiliere psihologică, gestionarea emoțiilor, plan de siguranță;
- 2. Abilitare economică propriu-zisă** – instruire, orientare în carieră, angajare, antreprenoriat, sprijin material (voucher);
- 3. Integrare sistemică și prevenirea recurenței** – colaborare interinstituțională, inclusiv cu sectorul privat, și consolidarea serviciilor de îngrijire a copiilor și mentorat pe termen lung.

8.5. Recomandările/mesajele femeilor pentru autoritățile care elaborează politici

În cadrul discuțiilor focus grup, participantele au fost invitate explicit să formuleze un mesaj pentru autoritățile centrale, responsabile de elaborarea unor politici publice în domeniul prevenirii și combaterii VF și VBG, inclusiv a celor de dezvoltare a serviciilor. Enunțurile femeilor sunt directe, pertinente, uneori doar critice, alteori conținând critici constructive, dar toate exprimă o nevoie profundă de protecție, informare, sprijin și empatie reală:

1. Comunicarea să fie respectuoasă – „Să acorde atenție reală femeilor și să fie mai empatici.” Participantele au spus că primul lucru pe care l-ar transmite autorităților ar fi necesitatea unei abordări empatică, nu doar formale, din partea specialiștilor: *„Ce ar trebui să ofere femeilor care suferă de violență? Atenție, informare, susținere. O comunicare empatică, atentă, respectuoasă.”* (DFG_F_2).

Acest îndemn este repetat în mai multe forme: femeile nu vor proceduri formale, distante, fără o implicare reală a specialiștilor, ci persoane care le ascultă, fără să le judece, care nu ridică vocea, care nu le ignoră. De asemenea, participantele au afirmat că ar transmite autorităților (de la Chișinău) să nu se limiteze la reguli scrise, ci să verifice efectiv cum interacționează specialiștii la nivel local cu femeile în situații de violență. Ele au îndemnat autoritățile să asigure o monitorizare reală, nu doar formală: *„Să vină să vadă cum se vorbește cu noi... nu numai să scrie dispoziții. Să vadă cu ochii lor.”* (DFG_F_3).

2. Informarea să fie asigurată într-un limbaj accesibil și să se realizeze continuu – „Să informeze mai bine femeile – noi nu știm unde să mergem.” Lipsa de informare a fost evocată atât de frecvent încât a devenit doleanța principală adresată decidenților: nu e suficient să crezi servicii, trebuie să le și promovezi prin informare.

3. Dezvoltarea programelor de abilitare economică – „Să ajute femeile să iasă din izolarea casnică și să fie active.” Victimele au descris cum izolarea din gospodărie le distruge încrederea și le limitează accesul la informație și ajutor. Ele solicită autorităților investiții în programe comunitare, de formare, acțiuni care să ajute femeile să devină mai active.

4. Dezvoltarea unor servicii adaptate realităților rurale – „Să facă serviciile mai accesibile, mai aproape de sat.” Participantele la cercetare consideră că politicile actuale sunt orientate spre zonele urbane și nu reflectă realitatea din spațiul rural. Recomandarea lor către autorități este să asigure servicii mobile, vizite comunitare, informare locală.

Unele femei au subliniat că le-ar transmite autorităților că sunt situații în care victima efectiv nu poate ieși din casă din cauza agresorului sau pentru că are în îngrijire copii mici/cu dizabilități/ alte persoane dependente de dânsa, astfel că serviciile trebuie să vină la ea: *„Sunt femei care nu pot ieși deloc din casă... la ele trebuie mers, nu așteptat să vină ele.”* (DFG_F_3).

5. Colaborarea interinstituțională – „Să conecteze mai bine instituțiile – noi suntem plimbate dintr-o parte în alta.” Recomandarea este desprinsă explicit din comentariile critice făcute de victime la adresa sistemului: *„Eu un an de zile m-am dus... poliția mă trimitea la asistență socială, asistența socială la poliție. Nimeni nu făcea nimic.”* (DFG_F_2). Astfel, mesajul implicit pentru autorități este că politicile trebuie să impună o coordonare clară a instituțiilor de resort, nu una formală care există doar pe hârtie.

S-a subliniat în acest scop nevoia unui traseu unic, clar, fără opinii diferite expuse de specialiștii din diferite entități sau chiar din cadrul unei instituții: „*La noi fiecare spune altceva... autoritățile ar trebui să facă un drum clar pentru femeile astea. Nu să te rătăcești între ei.*” (DFG_F_4).

6. Instruirea profesioniștilor din diverse sectoare – „Să instruiască specialiștii – noi avem nevoie de oameni pregătiți, nu obosiți sau nervoși.” Victimele implicate în discuțiile focus grup au reflectat asupra atitudinii unor profesioniști și au menționat explicit că ar solicita autorităților să îmbunătățească pregătirea personalului din diferite entități publice: „*De ce ar trebui să țină cont?... Comunicarea empatică, atentă. Să fie pregătiți.*” (DFG_F_2). Aceasta este o cerință clară pentru politicile de formare profesională continuă.

7. Politicile aprobate să promoveze încrederea supraviețuitoarelor violenței în sistem – „Să ne dea curaj – nu doar reguli.” S-a remarcat că femeile au nevoie de un sistem care să NU le sperie, ci să le încurajeze: „*Curajul trebuie întotdeauna. Curajul e necesar... să ne dea și nouă curaj, să avem unde suna, unde merge, să nu ne temem.*” (DFG_F_2); „*Să ne dea siguranță, nu numai vorbe. Femeia nu sună dacă știe că după asta el vine acasă și e mai rău.*” (DFG_F_3).

De asemenea, participantele au afirmat că politicile ar trebui concepute pentru toate femeile, nu doar pentru cele care deja au curajul să caute ajutor.

8.6. Recomandările/mesajele femeilor pentru victimele violenței

Participantele au făcut niște recomandări directe adresate către alte supraviețuitoare ale violenței și le-au formulat în baza propriei experiențe. Mesajele lor combină încurajarea, solidaritatea cu sfaturi practice și avertizări despre riscul deciziei de a rămâne în relații violente.

1. „Să aibă curaj – să nu tacă.” Curajul este cel mai recurent subiect în toate discuțiile focus grup. Pentru multe dintre supraviețuitoarele implicate în prezenta cercetare, curajul înseamnă primul pas spre protecție. Participantele le-au îndemnat pe femeile afectate de violență să rupă tăcerea, să nu mai suporte abuzurile în izolare: „*Curajul trebuie întotdeauna, curajul e necesar în general. Trebuie să ai curaj să suni, să ceri ajutor... să nu te temi.*” (DFG_F_2).

2. „Să caute ajutor – să nu rămână singure.” Mesajul este simplu, dar esențial: nu ești singură și nu trebuie să rămâi singură. Victimele au atenționat că izolarea le-a făcut mai vulnerabile și au precizat că ajutorul vine doar dacă-l cauți: „*Dacă ai probleme, trebuie să ceri ajutor. Să nu stai singură. Să comunici cu cineva, măcar un prieten, cineva mai apropiat... că e nevoie de ajutor.*” (DFG_F_4).

3. „Să nu le fie rușine – violența nu e vina lor.” Multe femei au spus că rușinea este unul dintre cele mai dificile obstacole. Îndemnul participantelor către senele lor este să renunțe la această povară: „*Nu trebuie să te rușinezi... că «ce o să zică vecina». Asta te ține pe loc...*” (DFG_F_2).

4. „Să se informeze, pentru că există servicii – doar că noi nu știm de ele.” Unele femei au declarat categoric că ar încuraja alte victime să se intereseze despre serviciile existente, pentru că opțiuni există: *„Sunt multe servicii, doar că noi nu știm. Eu le-aș spune femeilor: informați-vă, întrebați. Nu stați fără să știți unde să mergeți.”* (DFG_F_2).

5. „Să sune la 112, dar și la alte servicii, nu doar la poliție.” Unele femei au învățat din propria experiență că apelul făcut la numărul Serviciului național unic pentru apelurile de urgență 112 nu este singura cale, astfel că împărtășesc această informație: *„Eu le-aș spune să nu apeleze doar la poliție... să apeleze și la ONG-uri, la Centrul de Drept al Femeilor, la avocați. Că sunt oameni care te ajută.”* (DFG_F_1).

6. „Să nu creadă că violența e «normală» - nu e normală niciodată.” Participantele la cercetare au reflectat despre faptul că multe victime consideră violența „parte a rutinelor familiale”. Mesajul lor către alte femei este ferm: *„Câteodată îți pare că e normal... că așa e la toți. Dar nu e normal! Eu asta le-aș spune: nu e normal să rabzi bătaia.”* (DFG_F_1).

7. „Să iasă din casă, să participe, să se activeze.” Participantele au fost de părerea că izolarea le-a făcut mai fragile și, implicit, mai vulnerabile și mai expuse. Implicarea în diverse activități, cursuri, instruirii le ajută să se reconstruiască: *„Eu le-aș spune să iasă din casă. Să facă ceva. Că stând în aceeași atmosferă, te duci la fund. Dacă ieși, dacă faci ceva, te mai ridici.”* (DFG_F_2).

8. „Să creadă că pot – chiar dacă pare greu.” Participantele au îndemnat femeile afectate de violență să creadă în propriile capacități, să nu se considere fără valoare: *„Eu aș spune: ai încredere în tine. Poți. Eu nu credeam că pot, dar uite că am putut. Două cursuri, o afacere... Numai să vrei și să ai curaj.”* (DFG_F_1).

9. „Să plece dacă sunt în pericol.” Câteva femei au formulat foarte clar recomandarea de a părăsi o relație violentă înainte ca abuzul să escaladeze: *„Eu le-aș spune să plece, să nu aștepte până o să fie mai rău. Că dacă a ridicat mâna o dată, o să o ridice și a doua oară.”* (DFG_F_1).

10. „Să folosească fiecare ocazie de sprijin – orice pas mic ajută.” Femeile le sfătuie pe alte victime că orice posibilitate – un curs, un voucher, un sfat, o vizită la medic trebuie folosită ca oportunitate de a avansa: *„Eu le-aș spune să profite de ce există. Un curs, un ajutor, un voucher... toate astea te ridică câte puțin. Și așa te faci mai puternică.”* (DFG_F_2).

CONCLUZII

Prevalența violenței și contextul social

- **Violența în familie și violența în bază de gen rămân fenomene extinse**, confirmate de proporția ridicată de femei care au raportat experiențe recente de abuz: **37% au fost supuse violenței în ultimii 5 ani**, iar **71% au experimentat violență verbală sau emoțională, control, umilire ori amenințare** într-o relație apropiată. Datele prezentei cercetări indică persistența formelor psihologice și emoționale de violență, adesea invizibile și neraportate.
- **Sub-raportarea violenței** continuă să fie o problemă structurală, deoarece aproximativ **2/3 dintre femeile afectate n-au solicitat sprijin instituțional**. Motive, precum frica de urmări/pedepse din partea agresorului, rușinea și neîncrederea în eficiența instituțiilor, denotă că obstacolele psihosociale rămân la fel de puternice ca barierele instituționale.
- **Grupurile vulnerabile sunt expuse riscurilor multiple**, având atât probabilitate crescută de victimizare, cât și capacitate redusă de accesare a protecției. În eșantionul selectat, **11% sunt femei cu dizabilități, 5% sunt refugiate, 1% sunt femei de etnie romă**, iar aceste categorii se confruntă simultan cu discriminare, sărăcie și bariere în accesul la servicii.

Accesul la serviciile esențiale

- **Accesul la serviciile esențiale este profund influențat de contextul geografic**. Astfel, **54% dintre participantele la cercetare locuiesc în sate** și au evidențiat că proximitatea redusă, lipsa/insuficiența transportului și resurselor locale le limitează capacitatea de a solicita sprijin. Femeile din mediul rural au descris serviciile ca fiind „departe”.
- **Nivelul de informare rămâne insuficient**. Multe femei au declarat că au aflat târziu sau întâmplător despre consilierea psihologică, sprijinul juridic ori adăpost, ceea ce confirmă absența unui sistem proactiv de outreach în comunități.

- **Cele mai accesate servicii sunt cele oferite de poliție** (71% dintre femei au solicitat ajutorul anume acestei instituții), dar sprijinul acordat este perceput ca inconsistent. Asistența socială (37%) și consilierea psihologică (35%) sunt al doilea și al treilea pilon al suportului, însă disponibilitatea resurselor umane și a serviciilor specializate rămâne variabilă între UAT.

Calitatea serviciilor și încrederea în instituții

- **Atitudinea specialiștilor este un determinant critic al serviciilor**, adesea mai important decât serviciul în sine. Femeile au menționat că modul de comunicare – empatic sau autoritar – le influențează decizia de a continua procesul: „*dacă te ceartă, nu mai vrei nimic*”. Această constatare indică lacune în formarea profesională pentru abordarea sensibilă la traumă.
- **Doar aproximativ jumătate dintre victimele care au solicitat sprijin** consideră că intervenția instituțională le-a ajutat realmente să depășească situația. Indicatorul respectiv reflectă atât problemele la capitolul calitatea serviciilor, cât și lipsa unei continuități a sprijinului post-criză.
- **Relatarea repetată a experienței de violență în fața mai multor instituții** este una dintre cele mai frecvente dificultăți, semnalând absența unui dosar unic intersectorial de caz și a unui traseu integrat al beneficiarei. Acest element, raportat recurent în discuțiile focus grup, contribuie la retraumatizare și la creșterea neîncrederii în sistem.

Coordonarea și colaborarea interinstituțională

- **Colaborarea dintre instituții este adesea declarativă, nu operațională.** Deși 2/3 dintre respondente au afirmat că instituțiile colaborează bine, experiențele lor atestă lipsa unor fluxuri clare de referire și a unei intervenții sincronizate.
- **Majoritatea femeilor care au solicitat ajutor au avut nevoie de sprijin simultan din partea mai multor instituții** – poliție, asistență socială, OSC care oferă servicii juridice, psihologice, ceea ce relevă complexitatea situațiilor de violență și necesitatea unei abordări multidisciplinare active. În lipsa acestui sprijin simultan, răspunsul rămâne fragmentat.
- **Rolul OSC este esențial, dar rămâne subutilizat.** OSC oferă servicii gratuite și adaptate, însă vizibilitatea activității lor este redusă, în special în mediul rural. Din motiv că instituțiile de stat nu finanțează serviciile oferite de OSC, capacitatea acestor entități de a contribui la răspunsul coordonat la nivel comunitar este limitată.
- **Lipsa unui mecanism de monitorizare a calității intervenției** la nivelul UAT. Fără standardizare și monitorizare, bunele practici nu pot fi instituționalizate și integrate în practica autorităților de resort.

Abilitarea economică

- **Serviciile de sprijin economic sunt prevăzute în politici, dar accesul la acestea rămâne limitat.** Doar o parte dintre femei au beneficiat efectiv de formare profesională, sprijin pentru angajare sau suport financiar. Barierele includ responsabilitățile familiale (65% dintre respondente au copii în îngrijire), lipsa serviciilor alternative de îngrijire a copiilor, mobilitatea redusă, nivelul de educație (17% au doar studii gimnaziale), precum și lipsa informațiilor despre astfel de oportunități.

- **Participarea la programele de abilitare economică este limitată**, chiar dacă majoritatea femeilor își exprimă interesul pentru independență economică. Bariere, precum responsabilitățile familiale, lipsa/insuficiența transportului și absența cursurilor adaptate nivelului de educație, reduc accesul real al potențialelor beneficiare.
- **Programele de abilitare economică implementate de CDF își demonstrează eficiența și impactul**, însă acestea acoperă un număr redus de beneficiare. Femeile participante declară că în urma activităților de acest gen se bucură de o încredere sporită în sine, reușesc să-și clarifice obiectivele profesionale și să-și dezvolte competențe noi, rezultate care probează potențialul extinderii acestor programe.
- **Abilitarea economică este o condiție esențială pentru ieșirea durabilă din violență.** Fără autonomie financiară, victimele rămân dependente de agresor și limitate în capacitatea de a accesa protecție, adăpost și sprijin pe termen lung.

Transversale privind funcționarea sistemului și direcțiile de transformare

- **Republica Moldova se află într-o tranziție reală spre un model integrat de răspuns**, susținut de un cadru normativ în evoluție (*Convenția de la Istanbul, Programul național privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie pentru anii 2023–2027, înființarea ANPCV*). Totuși, implementarea serviciilor esențiale este inegală în UAT și depinde de resurse locale, atitudinea și capacitatea de pregătire a specialiștilor.
- **Există un decalaj major între arhitectura formală a sistemului și experiențele reale ale femeilor** care descriu servicii neuniforme, adesea inaccesibile și explicate insuficient. Discrepanța identificată în cadrul cercetării afectează încrederea victimelor în instituții și reduce probabilitatea ca acestea să solicite sprijin.
- **Calitatea intervenției este profund dependentă de factorul uman.** Empatia, respectul și modul de comunicare ale profesioniștilor influențează direct decizia femeilor de a continua procesul de solicitare de sprijin. Lipsa formării continue a specialiștilor pe aspectele de comunicare empatică menține neîncrederea instituțională.
- **Independența economică, siguranța fizică și sprijinul psihologic** trebuie privite ca elemente interdependente ale aceluiași răspuns sistemic. Fără abordări integrate, intervențiile rămân reactive și fragmentate, fără efecte durabile.

RECOMANDĂRI

Accesul la serviciile esențiale

1. **Dezvoltarea serviciilor mobile în localitățile rurale** unde vizibilitatea, accesul și informarea sunt cele mai deficitare. Femeile au solicitat explicit organizarea vizitelor unor specialiști în localitate.
2. **Crearea unor puncte comunitare de activități pentru femei**, organizate lunar sau trimestrial, cu rol educativ, preventiv și de consolidare a încrederii. Participantele la cercetare au semnalat necesitatea unor „spații sigure” de discuție și informare.
3. **Îmbunătățirea accesului la adăposturi** prin: (i) extinderea duratei maxime a plasamentului, (ii) dezvoltarea unor programe de tranziție spre autonomie (locuințe sociale, sprijin financiar temporar), (iii) servicii de sprijin după reintegrarea în comunitate (post-plasament).

Abilitarea economică a femeilor

1. **Integrarea programelor de abilitare economică în traseul standard al serviciilor esențiale**, nu ca intervenții separate, întrucât independența economică este decisivă pentru ieșirea durabilă din violență;
2. **Extinderea programelor de formare profesională** cu accent pe: instruirii adaptate nivelului educațional, meserii solicitate pe piața locală a muncii, formare digitală de bază, mentorat profesional;
3. **Extinderea programului de vouchere economice/granturi mici**, cu monitorizarea progresului, sprijin antreprenorial post-lansare și mentorat de lungă durată;
4. **Dezvoltarea programelor de granturi mici** prin parteneriate publice-private;
5. **Crearea unor rețele locale de angajatori sensibili la problemă**, prin parteneriate dintre ANOFM și companii locale, agenți economici, pentru a facilita angajarea femeilor aflate în situație de criză.

Calitatea intervenției și formarea specialiștilor

1. **Introducerea formării** pentru angajații din poliție, asistența socială și sistemul de sănătate acoperind următoarele componente critice: comunicare empatică, abordare sensibilă la traumă, non-judecare, gestionarea situațiilor de risc și activități cu grupurile vulnerabile;
2. **Supervizarea periodică a specialiștilor**, mai ales a celor din prima linie, pentru a preveni epuizarea profesională și a menține calitatea relației cu beneficiarele;
3. **Îmbunătățirea practicilor de informare**. Toate instituțiile trebuie să ofere femeilor explicații clare, accesibile, non-tehnice despre drepturi, pași, opțiuni și tipurile de sprijin disponibile. Datele calitative arată că modul de comunicare determină dacă victima revine sau renunță la proces.
4. **Evaluarea anuală a nivelului de satisfacție al beneficiarelor** de servicii specializate, pentru a adapta practicile instituționale ținând cont de experiențele reale ale femeilor.

Consolidarea coordonării interinstituționale

1. **Instituționalizarea unui mecanism integrat de intervenție prin crearea și utilizarea unui dosar unic de caz**, accesibil în timp real instituțiilor abilitate (STAS, poliție, sistemul de sănătate, OSC), pentru a elimina necesitatea victimei de a-și relata repetat experiența traumatizantă în fața mai multor actori și a reduce fragmentarea răspunsului instituțional sesizată de femei;
2. **Extinderea rolului ANPCV ca hub național de coordonare**, cu responsabilități explicite privind monitorizarea calității intervenției la nivel de UAT și uniformizarea practicilor.

Informarea și schimbarea atitudinilor și comportamentelor

1. **Campanii locale continue de informare** care să explice într-un limbaj accesibil drepturile femeilor, serviciile disponibile (sociale, psihologice, juridice, economice), formele de violență, inclusiv cele mai puțin vizibile (control, umilire, violență economică), fiind indicată, de asemenea, și elaborarea unor materiale informative adaptate necesităților femeilor cu dizabilități;
2. **Promovarea unei culturi instituționale bazate pe empatie și respect**, în acord cu standardele internaționale, or, din cercetare desprindem că atitudinea empatică a fost percepută de victime drept factor-cheie în menținerea încrederii în sistem;
3. **Implicarea comunității prin lideri locali, OSC** care pot facilita informarea femeilor izolate și pot contribui la reducerea stigmei;
4. **Integrarea** subiectelor privind egalitatea de gen, prevenirea violenței și abilitarea economică în cadrul programelor educaționale pentru a preveni perpetuarea intergenerațională a stereotipurilor.

BIBLIOGRAFIE

1. Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, <https://rm.coe.int/168046253e&ved=2ahUKEwjCqNPbkIORAxVVB9sEHa8wJ50QFnoECAwQAQ&usg=AOvVaw1CG7RI-0m5OJHI5iFuuOGS>
2. Ghid „Consultări în siguranță cu supraviețuitoarele violenței față de femei și fete”, UN Women Moldova, 2022, https://moldova.unwomen.org/sites/default/files/2023-06/Safe-consultations-with-survivors-of-violence-against-women-and-girls-en_ro_.pdf
3. Instrucțiunea privind mecanismul de cooperare intersectorială în cazurile de violență în familie aprobată, la 25.05.2022, prin Ordinul comun a 5 instituții cu responsabilități în domeniul dat: Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției și Consiliul Național pentru Asistența Juridică Garantată de Stat.
4. Hotărârea Guvernului nr. 1200 din 23.12.2010 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind serviciile sociale prestate victimelor violenței în familie, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=20068&lang=ro
5. Hotărârea Guvernului nr. 223 din 19.04.2023 cu privire la aprobarea Metodologiei de lucru a echipei de intervenție în cazurile de violență sexuală și a Instrucțiunii de lucru a echipei de intervenție în cazurile de violență sexuală, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=137094&lang=ro
6. Hotărârea Guvernului nr. 332 din 31.05.2023 cu privire la aprobarea Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023-2027, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138005&lang=ro
7. Legea nr. 105 din 14.06.2018 cu privire la promovarea ocupării forței de muncă și asigurarea de șomaj, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=105474&lang=ro
8. Legea nr. 137 din 29.07.2016 cu privire la reabilitarea victimelor infracțiunilor, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110484&lang=ro
9. Legea nr. 144 din 14.10.2021 cu privire la ratificarea Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=128240&lang=ro

10. Legea nr. 256 din 17.08.2023 pentru modificarea unor acte normative (reforma sistemului de asistență socială „Restart”),
https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138928&lang=ro
11. Legea nr. 45 din 01.03. 2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110200&lang=ro
12. Pachetul serviciilor esențiale ale ONU pentru femeile și fetele supuse violenței (UN Women, UNFPA, OMS, PNUD, UNODC, 2015), <https://www.undp.org/ro/moldova/publications/serviciile-esentiale-pentru-femeile-si-fetele-supuse-violentei>
13. Raport de Evaluare al GREVIO (de referință) privind măsurile legislative și de altă natură care pun în aplicare prevederile Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul) (Republica Moldova), 2023, <https://www.coe.int/ro/web/chisinau/-/grevio-publishes-its-report-on-the-republic-of-moldova>
14. Crenshaw, K., Demarginalizing the Intersection of Race and Sex. University of Chicago Legal Forum, 1989
15. Fowler, F.J., Survey Research Methods (5th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2014
16. Kabeer, N., Resources, Agency, Achievements: Reflections on the Measurement of Women’s Empowerment, 1999,
https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=8V5ygNoAAAAJ&citation_for_view=8V5ygNoAAAAJ:dhFuZR0502QC
16. „Women’s Economic Empowerment in the Changing World of Work”, UN Women, 2017,
<https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/61/The%20Future%20of%20Work%20in%20a%20Changing%20World%2020170220.pdf>

ANEXE

ANEXA 1. Date despre eșantionul calitativ al cercetării

TABELUL 1. Date despre femeile participante la discuțiile de grup

Nr.	Codul	UAT	Numărul de participante și caracteristicile
1.	DFG_F_1	Bălți	9 dintre care 3 femei cu dizabilități, 1 femeie cu 5 copii, 1 femeie cu un nivel redus de alfabetizare, 2 beneficiare ale programelor de abilitare economică
2.	DFG_F_2	Soroca	8 dintre care 2 femei cu 4 copii, 1 femeie care îngrijește un copil cu dizabilități, 1 beneficiară a programelor de abilitare economică
3.	DFG_F_3	Telenești	7 dintre care 1 femeie în etate, 1 femeie cu 4 copii, 1 femeie cu dizabilități, 2 beneficiare ale programelor de abilitare economică
4.	DFG_F_4	Hâncești	11 dintre care 2 femei care îngrijesc un copil cu dizabilități, 1 femeie însărcinată, beneficiare ale programelor de abilitare economică
5.	DFG_F_5	Ștefan Vodă	14 dintre care 4 femei care îngrijesc copii cu dizabilități, 1 femeie cu 6 copii, 1 femeie în etate, 2 beneficiare ale programelor de abilitare economică

TABELUL 2. Date despre profesioniștii/profesioniștele care au participat la discuțiile de grup

Nr.	Codul	UAT	Număr de participanți/participante
1.	DFG_S_1	Bălți	9 (reprezentanți/reprezentante ale STOFM, STAS, serviciilor specializate, sistemului de sănătate, OSC locale)
2.	DFG_S_2	Soroca	9 (reprezentanți/reprezentante ale STOFM, STAS, OSC locale, Consiliului raional)
3.	DFG_S_3	Telenești	9 (reprezentanți/reprezentante ale STOFM, STAS, Consiliului raional, bibliotecilor)
4.	DFG_S_4	Hâncești	14 (reprezentanți/reprezentante ale STOFM, STAS, Consiliului raional, bibliotecilor, serviciilor specializate, Biroului de Probațiune)
5.	DFG_S_5	Ștefan Vodă	13 (reprezentanți/reprezentante ale STOFM, STAS, Consiliului raional, bibliotecilor, serviciilor specializate, Incubatorului de Afaceri)

TABELUL 3. Date despre femeile beneficiare ale programelor de abilitare economică cu care au fost realizate interviuri individuale semistructurate

Nr.	Codul	Vârsta	Caracteristici sociodemografice și sociale specifice
1.	IIS_1	41	Divorțată, 3 copii în îngrijire (de 3, 6 și 12 ani) și o mamă ținută la pat
2.	IIS_2	40	Divorțată, 2 copii în îngrijire (de 10 și 12 ani)
3.	IIS_3	28	Divorțată, 1 copil în îngrijire (de 6 ani)
4.	IIS_4	34	Căsătorită, 1 copil în îngrijire (de 7 ani, cu dizabilități)
5.	IIS_5	38	Separată, în proces de divorț, 2 copii în îngrijire (8 și 10 ani)

ANEXA 2. Rezultate ale cercetării cantitative pe UAT

TABELUL 1. Disponibilitatea percepută a serviciilor adresate femeilor, pe UAT

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Servicii psihologice gratuite	69%	44%	42%	36%	37%	46%
Asistență juridică gratuită	60%	44%	44%	42%	34%	45%
Servicii sociale (asistență socială, centre comunitare etc.)	77%	81%	88%	84%	80%	82%
Adăpost pentru femei sau familii în situații de criză	65%	29%	40%	42%	33%	42%
Servicii de sănătate reproductivă și sprijin pentru mame	50%	40%	44%	38%	40%	42%
Linia telefonică gratuită pentru consiliere	63%	50%	42%	52%	44%	50%
Informații în situație de criză	60%	48%	52%	50%	40%	50%
Suport financiar	31%	19%	24%	28%	27%	26%
Suport în angajarea în câmpul muncii	48%	53%	58%	60%	54%	55%
Suport pentru inițierea unei activități generatoare de venit/ unei afaceri	35%	35%	30%	20%	40%	32%
Alte servicii, decât cele enumerate, pe care le pot accesa femeile, în caz de necesitate	5%	13%	4%	6%	17%	9%

TABELUL 2.1. Accesarea serviciilor esențiale de către femei, în ultimii 3 ani, pe UAT (N=233, doar femeile care au declarat că cunosc despre existența serviciilor)

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da	41%	26%	22%	19%	29%	27%
Nu	49%	72%	74%	74%	59%	65%
Nu țin minte	10%	2%	4%	6%	13%	7%

Răspuns oferit de femeile care au indicat că au accesat servicii: Da=100%						
Srijin emoțional sau psihologic	52%	47%	0%	56%	11%	35%
Srijin juridic (informații, consultanță, acte)	48%	47%	0%	44%	22%	35%
Srijin social sau material	56%	33%	30%	33%	61%	46%
Srijin medical	80%	33%	30%	33%	33%	47%
Srijin pentru angajarea în câmpul muncii	28%	20%	50%	33%	44%	34%
Srijin pentru inițierea unei activități generatoare de venit sau unei afaceri	20%	33%	0%	0%	17%	16%

TABELUL 3.1. Informarea și participarea femeilor la programe de abilitare economică - Ați auzit de existența echipelor mobile sau a vizitelor de specialiști în localitatea Dvs.?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da	56%	50%	70%	68%	50%	59%
Nu	31%	37%	18%	26%	34%	29%
Nu sunt sigură	13%	13%	12%	6%	16%	12%

TABELUL 4. Informarea și participarea femeilor la programe de abilitare economică - Ați auzit de existența programelor sau proiectelor care ajută femeile să câștige propriii bani și să se întrețină singure (de exemplu, cursuri de formare profesională, suport pentru găsirea unui loc de muncă sau pentru inițierea unei mici afaceri) în localitatea Dvs.?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da	74%	66%	64%	60%	67%	66%
Nu	19%	23%	22%	28%	26%	24%
Nu sunt sigură	6%	11%	14%	12%	7%	10%

TABELUL 5.1. Informarea și participarea femeilor la programe de abilitare economică - Ați participat vreodată la activități sau proiecte care oferă sprijin pentru abilitare economică? (de exemplu, consiliere profesională, instruire pentru a obține o profesie, suport în angajare, granturi pentru inițierea unei activități generatoare de venit)?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da	40%	37%	32%	34%	33%	35%
Nu	60%	63%	68%	66%	67%	65%

TABELUL 5.2. La care activități de abilitare economică sau proiecte/programe de acest fel ați participat?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Cursuri de formare profesională	68%	65%	25%	41%	43%	50%
Consiliere vocațională sau orientare profesională	4%	13%	19%	0%	30%	13%
Grant/sprijin pentru activitate economică	40%	22%	19%	24%	39%	29%
Plasare asistată în câmpul muncii	4%	17%	6%	6%	0%	7%
Terapie ocupațională/ activitate de grup	12%	13%	0%	6%	0%	7%
Programe/proiecte de mentorat	32%	26%	38%	41%	39%	35%
Am primit doar informații, nu am participat efectiv	8%	30%	31%	35%	26%	26%
Alte activități decât cele enumerate	4%	0%	6%	0%	4%	3%

TABELUL 6. Care considerați că sunt 3 cele mai mari obstacole pentru ca femeile din comunitatea Dvs. să își găsească un loc de muncă sau să inițieze o activitate economică?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Lipsa unui loc de muncă în localitate	37%	61%	64%	64%	67%	59%
Lipsa de formare profesională	39%	39%	40%	42%	50%	42%
Lipsa încrederii în sine	53%	44%	48%	44%	47%	47%
Grija pentru copii sau persoanele dependente	53%	42%	40%	52%	41%	46%
Costurile de transport/ mobilitate redusă	10%	19%	14%	20%	11%	15%
Discriminare (de gen, etnie etc.)	16%	16%	16%	8%	3%	12%
Lipsa sprijinului din partea familiei	11%	15%	18%	22%	26%	18%
Nu cunosc/Nu am observat	8%	5%	2%	2%	4%	4%

TABELUL 7.1. Cum credeți în comunitatea Dvs. femeile au aceleași oportunități ca bărbații în ceea ce privește accesul la locuri de muncă?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da, sigur	21%	31%	30%	48%	39%	34%
Mai degrabă da	37%	29%	28%	14%	27%	27%
Mai degrabă nu	19%	26%	18%	20%	16%	20%
Deloc	3%	2%	8%	2%	0%	3%
Nu pot aprecia	19%	13%	16%	16%	19%	17%

TABELUL 7.2. Cum credeți în comunitatea Dvs., femeile au aceleași oportunități ca bărbații în ceea ce privește lansarea unei mici afaceri?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da, sigur	23%	29%	32%	50%	49%	36%
Mai degrabă da	27%	21%	20%	26%	26%	24%
Mai degrabă nu	23%	29%	20%	14%	7%	19%
Deloc	2%	5%	4%	2%	1%	3%
Nu pot aprecia	26%	16%	24%	8%	17%	18%

TABELUL 7.3. Cum credeți în comunitatea Dvs., femeile au aceleași oportunități ca bărbații în ceea ce privește participarea la proiectele cu finanțare?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da, sigur	23%	35%	38%	50%	47%	39%
Mai degrabă da	40%	32%	24%	18%	29%	29%
Mai degrabă nu	8%	18%	18%	16%	7%	13%
Deloc	3%	2%	6%	4%	4%	4%
Nu pot aprecia	26%	13%	14%	12%	13%	16%

TABELUL 7.4. Cum credeți în comunitatea Dvs., femeile au aceleași oportunități ca bărbații în ceea ce privește accesul la instruirile profesionale?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da, sigur	40%	47%	48%	66%	54%	51%
Mai degrabă da	44%	24%	20%	20%	21%	26%
Mai degrabă nu	2%	10%	10%	6%	3%	6%
Deloc	3%	2%	6%	0%	6%	3%
Nu pot aprecia	11%	18%	16%	8%	16%	14%

Tabelul 7.5. Cum credeți în comunitatea Dvs., femeile au aceleași oportunități ca bărbații în ceea ce privește accesul la sprijin din partea autorităților?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Da, sigur	29%	37%	40%	58%	51%	43%
Mai degrabă da	32%	31%	24%	22%	29%	27%
Mai degrabă nu	10%	23%	14%	12%	3%	12%
Deloc	2%	2%	2%	0%	3%	2%
Nu pot aprecia	27%	8%	20%	8%	14%	16%

TABELUL 8. Considerați că, în ultimii ani, în comunitatea Dvs., serviciile de sprijin pentru femei (juridice, psihologice, sociale sau economice) s-au.....?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Îmbunătățit semnificativ	26%	24%	32%	32%	17%	26%
S-au îmbunătățit puțin	34%	39%	34%	28%	27%	32%
Au rămas la fel	15%	13%	18%	26%	36%	21%
S-au înrăutățit	0%	3%	0%	2%	0%	1%
Nu știu/Nu am observat	26%	21%	16%	12%	20%	19%

TABELUL 9. Ce ar trebui îmbunătățit cu prioritate pentru ca femeile din comunitatea Dvs., inclusiv cele afectate de violență în familie și din grupurile vulnerabile, să poată beneficia de sprijin la timp?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Informarea despre servicii	55%	42%	40%	38%	43%	44%
Disponibilitatea serviciilor în localitățile mici	48%	50%	44%	48%	39%	46%
Pregătirea specialiștilor cu accent pe empatia acestora	15%	23%	24%	20%	24%	21%
Siguranța/confidențialitatea în oferirea serviciilor	27%	29%	32%	24%	31%	29%
Sprijin economic concret (de ex., suport financiar temporar)	32%	21%	22%	28%	27%	26%
Asigurarea colaborării între instituții	6%	8%	8%	10%	6%	8%

Reducerea birocrăției și a procedurilor complicate	16%	16%	12%	8%	19%	14%
Accesul rapid la sprijin psihologic de criză	6%	10%	14%	18%	14%	12%
Servicii adaptate pentru femeile din grupurile vulnerabile	11%	15%	10%	16%	10%	12%
Majorarea numărului de specialiști în teritoriu	8%	13%	10%	10%	6%	9%
Suport pentru îngrijirea copiilor în timpul accesării serviciilor	10%	2%	6%	14%	9%	8%
Asistență pentru angajare în câmpul muncii	16%	6%	8%	14%	16%	12%
Cursuri de formare profesională	13%	10%	6%	14%	7%	10%
Programe de mentorat pentru inițierea unei activități economice	5%	0%	6%	2%	6%	4%
Altceva ar trebui îmbunătățit	3%	0%	0%	0%	1%	1%
Nimic nu ar trebui îmbunătățit/Nu știu	0%	5%	2%	0%	3%	2%

Notă: La opțiunea „Altceva” a fost menționat „Polițistul pe caz să fie femeie”.

TABELUL 10. Ce servicii considerați că ar trebui dezvoltate sau îmbunătățite în comunitatea Dvs., pentru a răspunde mai bine nevoilor femeilor?

	Bălți	Soroca	Telenești	Hâncești	Ștefan Vodă	Total
Servicii psihologice (consiliere individuală sau de criză)	32%	44%	48%	46%	49%	44%
Asistență juridică gratuită	27%	27%	42%	50%	56%	41%
Servicii sociale (ajutor material, suport în situații de criză)	45%	32%	38%	22%	31%	34%
Adăposturi/centre de criză	24%	29%	34%	40%	17%	29%
Servicii de sănătate specializate (de ex., sănătate reproductivă, sprijin pentru mame)	8%	19%	28%	18%	11%	17%
Suport financiar temporar	31%	21%	16%	20%	31%	24%
Asistență pentru angajare și cursuri de formare profesională	31%	19%	18%	24%	11%	21%
Programe de mentorat și sprijin pentru inițierea unei activități economice	21%	10%	8%	14%	11%	13%
Servicii adaptate pentru femeile din grupurile vulnerabile (de ex., femei cu dizabilități, refugiate, rome)	16%	11%	14%	8%	7%	11%
Suport pentru îngrijirea copiilor în timpul accesării altor servicii	16%	16%	6%	6%	11%	11%
Alte servicii	6%	2%	0%	0%	1%	2%
Nu pot aprecia	5%	6%	0%	2%	9%	4%

Notă: La opțiunea „Alte servicii” a fost menționat „Creșe pentru copii, pentru ca femeile să poată să-și găsească un loc de muncă”.

