

Femeile cu Dizabilități din Moldova:

Victime Invizibile pentru Lege și Societate



Contextul elaborării studiului

Studiul „Femeile cu Dizabilități din Moldova: Victime invizibile pentru lege și societate” a fost conceput și realizat în contextul unei nevoi stringente de a aduce în prim-plan situația complexă a femeilor cu dizabilități din Republica Moldova, care se confruntă cu multiple forme de abuz și discriminare. Aceste forme de violență – fizică, psihologică, sexuală și economică – rămân adesea ascunse în umbra sistemului de protecție socială și juridică, făcându-le victime invizibile în fața legii și a societății.

Cine:

- **Inițiatorul studiului:** Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova – „Abilități Europene Fără Limită” (AEFL Moldova).
- **Parteneri implicați:**
 - Asociația Norvegiană pentru Incluziune și Egalitate de Șanse (ANIES)
 - Institutului Norvegian de Cercetare Sociologică și de Analiză Socială din Oslo (INCSAS)
 - ONG Parteneriatul Aleselor Locale Pentru Sprijinul Comunitar – "PALSC"
 - Rețeaua Națională a Femeilor cu Dizabilități din Republica Moldova

Unde:

Studiul a fost desfășurat la nivel național, implicând femei cu dizabilități din toate regiunile Republicii Moldova, pentru a asigura o reprezentare diversificată din punct de vedere geografic și socio-demografic.

Ce:

- **Obiectivul principal:** Identificarea și documentarea formelor de violență bazată pe gen la care sunt expuse femeile cu dizabilități, evidențiind impactul acestora asupra vieții lor și lipsa unor mecanisme adecvate de protecție și suport.
- **Perioada de colectare a datelor:** 18 decembrie 2024 – 10 ianuarie 2025.

Acest demers a fost inițiat ca răspuns la multiplele rapoarte și semnale din mediul social și instituțional, care au evidențiat faptul că femeile cu dizabilități se confruntă cu riscuri sporite de abuz și că sistemul actual nu le oferă protecția necesară. Studiul își propune nu doar să documenteze realitatea acestor femei, ci și să genereze recomandări concrete pentru îmbunătățirea cadrului legislativ și a serviciilor de suport, contribuind astfel la o schimbare pozitivă în percepția și tratamentul acestor victime invizibile.

Metodologia

Studiul „Femeile cu Dizabilități din Moldova: Victime invizibile pentru lege și societate” s-a desfășurat pe o perioadă intensă de colectare a datelor, urmărind identificarea și documentarea experiențelor de violență bazată pe gen din partea femeilor cu dizabilități. Pentru a asigura rigurozitatea și relevanța cercetării, metodologia a fost concepută și implementată în colaborare cu specialiști de top, inclusiv reprezentanți ai **Institutului Norvegian de Cercetare Sociologică și de Analiză Socială din Oslo (INCSAS)**, care au contribuit la elaborarea unui instrument de colectare a datelor de înaltă calitate.

Elaborarea chestionarului

Instrumentul de colectare a datelor:

În parteneriat cu INCSAS, s-a conceput un chestionar structurat ce cuprinde **67 de întrebări**, menite să acopere diverse dimensiuni ale experienței de violență: fizică, psihologică, sexuală și economică. Întrebările au fost formulate astfel încât să permită atât o analiză cantitativă, cât și una calitativă, oferind respondentelor posibilitatea de a detalia mărturiile personale și contextul abuzului.

Structura chestionarului:

Chestionarul a fost organizat în mai multe secțiuni, care au inclus:

1. **Date demografice:** pentru a contura profilul respondentelor și pentru a asigura o reprezentativitate geografică și socio-demografică adecvată.
2. **Experiențe de violență:** întrebări referitoare la tipurile de violență experimentate și la frecvența acestora.
3. **Impactul personal și social:** întrebări deschise și închise care au vizat impactul abuzului asupra sănătății fizice și mentale, precum și asupra vieții sociale și economice.
4. **Măsuri de protecție și suport:** întrebări privind accesul la serviciile de suport și eficacitatea acestora.

Colectarea datelor

Publicarea chestionarului:

Pentru a asigura un grad maxim de accesibilitate și de participare, chestionarul a fost distribuit prin intermediul rețelelor de socializare și al canalelor mass-media. Această strategie de difuzare a permis atingerea unui număr cât mai mare de femei cu dizabilități din întreaga țară, sporind astfel validitatea și relevanța datelor colectate.

Colaboratori pe teren:

Parteneriatul cu ONG-ul **Parteneriatul Aleselor Locale Pentru Sprijinul Comunitar – "PALSC"** și cu **Rețeaua Națională a Femeilor cu Dizabilități din Republica Moldova** a fost esențială pentru atingerea grupului țintă. Aceste organizații au contribuit activ la diseminarea informațiilor despre studiu și la facilitarea participării, oferind suport logistic și consiliere pentru a încuraja implicarea voluntară și în condiții de siguranță a respondentelor.

În urma aplicării acestei metode de colectare și diseminare, s-au strâns un număr **fără precedent de 2700 de chestionare anonime**. Această rată de participare este *unică* în Republica Moldova, în contextul studiilor dedicate violenței bazate pe gen în rândul femeilor cu dizabilități, și asigură o bogăție de date care permite o **înțelegere aprofundată** a fenomenului de violență și a multiplelor sale implicații.

Procedura și considerații etice

Anonimatul și confidențialitatea:

Studiul s-a desfășurat pe bază de anonimat complet, asigurând confidențialitatea datelor personale și protejând identitatea respondentelor. Aceste măsuri au fost esențiale pentru a crea un mediu de încredere, în care femeile să poată relata liber și sincer experiențele trăite.

Consimțământ informat:

Fiecare participantă a fost informată în detaliu despre scopul studiului, despre modul în care vor fi utilizate datele colectate și despre drepturile sale, inclusiv posibilitatea de a se retrage oricând din studiu, fără a suporta consecințe.

Validarea instrumentului:

Chestionarul a fost supus unui proces riguros de testare pilot, în colaborare cu experții de la INCSAS, pentru a asigura claritatea întrebărilor și relevanța acestora în captarea diverselor aspecte ale experienței de violență.

Analiza Datelor

Analiza cantitativă:

Răspunsurile închise au fost procesate statistic, utilizând programe specializate pentru a determina frecvența și distribuția diferitelor tipuri de violență, precum și corelațiile între variabilele demografice și experiențele raportate.

Analiza calitativă:

Mărturiile detaliate obținute din întrebările deschise au fost analizate narativ, identificând teme recurente, modele de comportament și impactul personal al abuzurilor asupra vieților femeilor.

Prin această abordare metodologică detaliată și colaborarea cu instituții de renume, studiul urmărește să ofere o imagine cât mai exactă și cuprinzătoare a situației femeilor cu dizabilități din Republica Moldova, în contextul violenței bazate pe gen. În plus, **volumul impresionant de 2700 de chestionare anonime colectate** subliniază caracterul **inedit și valoros** al acestui demers de cercetare, care oferă o bază solidă pentru formularea unor recomandări fundamentate și pentru influențarea pozitivă a politicilor publice în direcția protecției și susținerii acestor victime invizibile.

Contextul problemei pe plan internațional

La nivel global, violența împotriva femeilor și fetelor cu dizabilități rămâne o problemă larg răspândită și subraportată. Se estimează că aproximativ 19% dintre femei trăiesc cu o formă de dizabilitate, comparativ cu 12% dintre bărbați, fapt care evidențiază **dimensiunea de gen** a fenomenului. Dincolo de discriminarea de gen, aceste persoane se confruntă și cu discriminări bazate pe dizabilitate, generând o vulnerabilitate dublă în fața abuzurilor.

Forme și prevalență

Femeile cu dizabilități sunt supuse diverselor forme de violență: fizică, psihologică, sexuală și economică. Studiile internaționale arată că:

- În **Canada**, 60% dintre femeile cu dizabilități au experimentat o formă de violență de-a lungul vieții adulte.
- În **Australia**, femeile cu dizabilități sunt cu 40% mai predispuse la violență domestică și 70% dintre ele au trecut prin abuz sexual.
- În **Statele Unite**, deși femeile cu dizabilități reprezintă circa 25% din populația feminină, aproape 40% dintre victimele violurilor provin din rândul acestora.

În țările în curs de dezvoltare, statisticile sunt adesea subestimate, existând multiple bariere în colectarea datelor. De pildă, în **Uganda**, deși 20% din populație are o formă de dizabilitate, cifrele reale pot fi mult mai mari; peste o treime din femeile cu dizabilități interviewate au raportat că au fost victime ale violenței sexuale.

Cauze și factori favorizanți

Violența împotriva femeilor cu dizabilități este alimentată atât de **abilism** (o atitudine discriminatorie față de persoanele cu dizabilități), cât și de prejudecăți de gen. Ele sunt adesea considerate „inferioare” sau „lipsite de valoare” și pot avea un acces limitat la educație, servicii de sănătate și resurse financiare, ceea ce crește dependența față de agresori. În plus, multe femei și fete cu dizabilități nu primesc informații adecvate despre sănătatea sexuală și reproductivă, fiind astfel private de instrumentele necesare pentru a recunoaște și a raporta un abuz.

Forme specifice de abuz

- **Violență fizică și sexuală:** agresorii pot folosi forța fizică intensificată, iar femeile cu dizabilități devin victime ale unor acte de violență mai severe și repetate.
- **Violență psihologică:** presiunea emoțională, insultele și izolarea pot fi agravate de dependența victimei de un îngrijitor sau de un membru al familiei.
- **Violență economică:** restricționarea accesului la fonduri, furtul de beneficii sociale sau controlul strict al resurselor.
- **Negarea accesului la dispozitive de sprijin** (cărucioare, animale de asistență, mijloace de comunicare), care privează victima de independența minimă și o face dependentă de agresor.
- **Sterilizare forțată sau impusă:** femeile cu dizabilități sunt de multe ori supuse intervențiilor medicale nedorite, inclusiv sterilizarea fără consimțământ.

Contextul în zone de conflict și instituții

În regiunile afectate de conflicte armate, femeile cu dizabilități sunt deosebit de vulnerabile la răpiri, abuz sexual sau abandon. În taberele de refugiați, ele se confruntă cu lipsa de condiții minime de accesibilitate și protecție. În instituții (aziluri, centre de asistență, închisori), riscurile de abuz se multiplică, fiind întâlnite situații de constrângeri fizice (conținții abuzive), lipsa igienei sau lipsa îngrijirilor medicale elementare.

Situația în contextul pandemiei COVID-19

Pandemia a crescut rata violenței domestice la nivel mondial. Femeile cu dizabilități, deja vulnerabile, au suferit o accentuare a acestei situații din cauza izolării, a accesului limitat la servicii de sprijin și a condițiilor materiale și sociale precare. Lipsa resurselor și a infrastructurii accesibile a îngreunat accesul la servicii de sănătate și de suport, agravând inegalitățile existente.

Răspunsul internațional

Organizații precum **ONU**, **OMS** și diverse ONG-uri internaționale subliniază importanța:

- Colectării de date dezagregate (după gen, tip de dizabilitate) pentru o înțelegere reală a fenomenului.

- Elaborării de politici publice și campanii de conștientizare care să includă explicit persoanele cu dizabilități.
- Asigurării accesului la programe educaționale, la servicii de sănătate sexuală și reproductivă adaptate și la mijloace de raportare a violenței fără bariere de comunicare.
- Garantării faptului că vocea femeilor cu dizabilități este integrată în proiectarea serviciilor de suport și în procesele de luare a deciziilor.

Acest cadru internațional subliniază faptul că protecția femeilor și fetelor cu dizabilități împotriva oricărei forme de violență constituie nu doar o **exigență umanitară**, ci și o **obligație fundamentală** a statelor, menită să elimine discriminarea multiplă și să asigure drepturi egale pentru toate persoanele.

Contextul național

În Republica Moldova, femeile cu dizabilități se confruntă cu obstacole suplimentare și complexe, care le plasează într-o poziție de vulnerabilitate accentuată în fața violenței bazate pe gen. Deși autoritățile naționale au adoptat anumite măsuri pentru a proteja persoanele cu dizabilități (precum ratificarea Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități și adoptarea unor legi ce promovează egalitatea de șanse), **implementarea** acestor prevederi rămâne **insuficientă**. Lipsa de infrastructură accesibilă, de resurse financiare și de expertiză adecvată face ca multe femei cu dizabilități să nu beneficieze efectiv de mecanismele de protecție și suport disponibile.

Raportări și studii recente

Un document de referință important este **Raportul „Combaterea violenței de gen împotriva femeilor cu dizabilități în șase țări din Parteneriatul Estic – Republica Moldova” (2023)**, elaborat de **Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova** în cadrul proiectului „Combaterea violenței de gen împotriva femeilor cu dizabilități în șase țări din Parteneriatul Estic” din programul regional „EU 4 Egalitatea de gen: Împreună împotriva stereotipurilor de gen și a violenței bazate pe gen” (implementat în Armenia, Azerbaidjan, Belarus, Georgia, Moldova și Ucraina).

- **Rezultate cheie:** Din analiza răspunsurilor grupului focal, a reieșit că violența de gen rămâne o **problemă gravă** în Republica Moldova, mai ales pentru femeile cu dizabilități. Discriminarea și lipsa accesului la resurse continuă să producă efecte negative asupra sănătății fizice și psihice ale acestora.
- **Recomandări generale:**
 - Consolidarea legislației și a sprijinului politic pentru protejarea drepturilor femeilor cu dizabilități (inclusiv introducerea definițiilor „violului consensual” și „hărțuirii sexuale”).
 - Creșterea conștientizării publicului și formarea personalului din serviciile de sprijin pentru victimele violenței de gen, cu accent pe particularitățile specifice dizabilității.
 - Extinderea drepturilor și oportunităților economice și sociale pentru femeile cu dizabilități.
 - Furnizarea de programe de sprijin social pentru familiile care au în îngrijire femei cu dizabilități.
 - Consolidarea capacității instituțiilor locale pentru accesibilizarea serviciilor publice.
 - Implicarea activă a femeilor cu dizabilități în toate etapele elaborării și implementării politicilor.

Concluzia finală a raportului accentuează necesitatea unei **munci interdisciplinare** extinse la nivel public, statal și internațional, pentru eradicarea violenței de gen împotriva femeilor cu dizabilități în Republica Moldova.

Un alt studiu semnificativ este **Raportul „Identificarea problemelor și obstacolelor în procesul de creare și dezvoltare a unei afaceri sau activități pe cont propriu în rândul femeilor cu dizabilități din Moldova - 2024”** elaborat de “Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova Abilități Europene Fără Limit” cu suport CIPE, în cadrul căruia au fost chestionate a **504 femei cu dizabilități din Republica Moldova**. Acest raport scoate în evidență principalele obstacole de natură **economică, birocratică și socială** care le limitează femeilor cu dizabilități accesul la resurse, la susținere financiară și la programe de instruire și mentorat.

Informațiile provenite din aceste rapoarte și studii subliniază faptul că violența bazată pe gen se manifestă într-un **context socio-economic** complex, în care femeile cu dizabilități sunt atât victime ale prejudecăților, cât și ale unei lipse cronice de resurse și infrastructură adecvată.

Obstacole legislative și instituționale

- **Cadrul legislativ:** Deși legislația moldovenească interzice discriminarea și violența domestică, nu există încă un set de reglementări **clare și detaliate** care să vizeze protecția specifică a femeilor cu dizabilități supuse abuzului.
- **Programul Național de Incluziune Socială a Persoanelor cu Dizabilități (2024–2028):** Elaborat de Ministerul Protecției Sociale în 2024, acest program nu a fost însă aprobat oficial până în prezent și, conform observațiilor societății civile, nu răspunde adecvat nevoilor femeilor cu dizabilități care au trecut prin violență, punând prea puțin accent pe servicii și programe adaptate specific acestui grup.
- **Convenția de la Istanbul:** La **1 mai 2022**, în Republica Moldova a intrat în vigoare Convenția Consiliului Europei pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul). Deși pe **20 octombrie 2021**, a fost promulgată legea de ratificare, în practică **femeile cu dizabilități** continuă să rămână **în umbra legislativă** și, în majoritatea cazurilor, fără suport real și adaptat.
- **Lipsa accesibilizării:** Procedurile de raportare (telefonice, online sau fizice) nu sunt întotdeauna adaptate nevoilor femeilor cu dizabilități senzoriale, intelectuale sau psihosociale, iar instituțiile de suport nu dispun mereu de infrastructură și personal instruit.
- **Instituții de protecție:** Centrele de plasament și adăposturile pentru victimele violenței au resurse limitate și nu asigură întotdeauna servicii personalizate (interpreți în limbaj mimico-gestual, consiliere specializată etc.).

Factori sociali și economici

- **Sărăcia și dependența financiară** cresc riscul de violență și îngreunează părăsirea unei relații abuzive. Femeile cu dizabilități se confruntă frecvent cu șomaj, venituri reduse și acces limitat la formare profesională.
- **Prejudecăți și stereotipuri:** Persistă percepții negative privind capacitățile și potențialul de participare socială și economică al femeilor cu dizabilități, accentuând fenomenul de dublă discriminare (pe criterii de gen și dizabilitate).

Accesul la servicii de sănătate și educație

- **Educația:** Un număr semnificativ de fete și tinere cu dizabilități sunt excluse timpuriu din sistemul educațional sau primesc un nivel redus de instruire, afectând șansele lor de inserție socio-profesională.
- **Sănătatea sexual-reproductivă:** Femeile cu dizabilități au adesea acces limitat la servicii de sănătate adaptate, atât din cauza lipsei de infrastructură și informare, cât și a atitudinilor discriminatorii.

În ansamblu, contextul național relevă o situație **complexă și adesea ignorată**, în care femeile cu dizabilități sunt frecvent victime tăcute ale violenței bazate pe gen. Cercetări recente, precum cele menționate, oferă indicii clare despre persistența discriminării și despre dificultățile de acces la resurse, subliniind nevoia de **acțiune sistemică**, la nivel legislativ, instituțional și social, pentru a preveni și combate eficient acest fenomen.

Elaborarea studiului

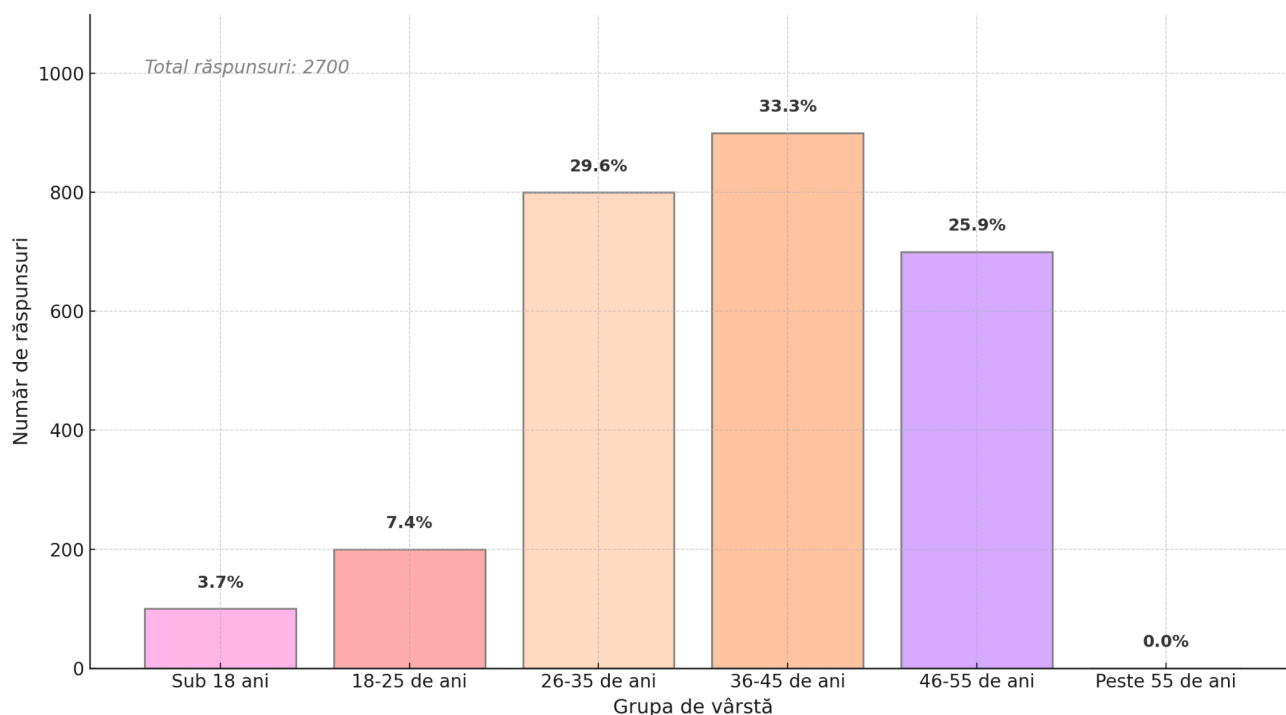
Studiul prezent sintetizează răspunsurile oferite de cele 2700 de femei cu dizabilități care au participat la chestionar, oferind o imagine clară asupra fenomenului violenței bazate pe gen din perspectiva acestui grup vulnerabil. Studiul nu doar că ilustrează descoperirile cheie, ci analizează în profunzime datele colectate pentru a evidenția tiparele și provocările cu care se confruntă aceste femei.

Scopul acestui studiu este de a ghida atât autoritățile, cât și organizațiile societății civile în formularea unor răspunsuri adecvate și eficiente, contribuind astfel la crearea de politici publice și inițiative concrete pentru combaterea violenței împotriva femeilor cu dizabilități. De asemenea, raportul propune **recomandări practice** care vizează îmbunătățirea accesului la servicii, creșterea conștientizării publicului și dezvoltarea de programe adaptate, menite să sprijine această categorie vulnerabilă.

Prin analiza rezultatelor și propunerea unor soluții detaliate, studiul își propune să sprijine un demers colectiv în vederea diminuării discriminării și eliminării violenței bazate pe gen, oferind un instrument valoros pentru factorii de decizie și partenerii de implementare.

Analiza datelor colectate:

Analiza datelor pentru întrebarea: Distribuția în funcție de vârstă (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

- **Grupa de vârstă 36-45 de ani** reprezintă cea mai mare proporție dintre respondente, cu **33.3%** (aproximativ 900 de persoane). Aceasta este vârsta la care multe femei sunt active în viața profesională și familială, ceea ce poate crește expunerea la diverse tipuri de violență.
- Următoarea categorie ca pondere este **26-35 de ani**, care însumează **29.6%** (aproximativ 800 de persoane). Aceasta include femei care intră sau sunt în plină ascensiune în carieră sau viața de familie, dar pot întâmpina obstacole semnificative în combaterea discriminării și violenței.
- Grupa de vârstă **46-55 de ani** reprezintă **25.9%** (aproximativ 700 de persoane). Aceasta poate indica că femeile mai mature sunt și ele expuse unui risc semnificativ de violență sau că au ales să-și împărtășească experiențele prin chestionar.
- **Tinerii (18-25 de ani)** reprezintă doar **7.4%** din răspunsuri (aproximativ 200 de persoane), iar femeile **sub 18 ani** sunt doar **3.7%** (aproximativ 100 de persoane). Aceste categorii au cel mai probabil acces redus la informație sau conștientizare scăzută privind drepturile lor.
- Nicio femeie din grupa **peste 55 de ani** nu a participat la chestionar, ceea ce evidențiază bariere semnificative pentru acest grup, fie prin lipsa de accesibilitate, fie prin reticența de a răspunde.

Concluzii:

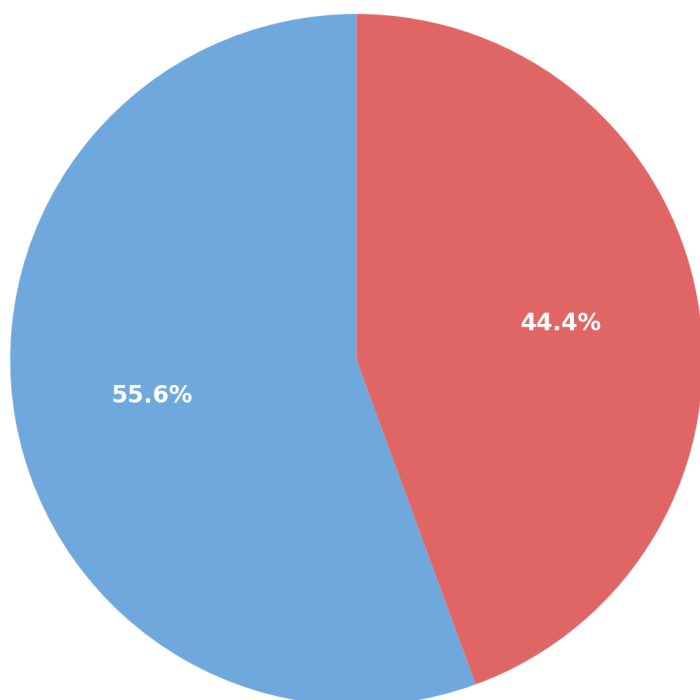
1. **Concentrarea majorității răspunsurilor în intervalele de vârstă 26-45 de ani** indică faptul că femeile din aceste grupe sunt cele mai active în recunoașterea și raportarea experiențelor de violență bazată pe gen.

2. **Participarea redusă a tinerelor și a femeilor peste 55 de ani** reflectă o problemă de accesibilitate a chestionarului sau de reticență socială în raportarea violenței.
3. Lipsa răspunsurilor din partea femeilor **peste 55 de ani** sugerează o necesitate urgentă de adaptare a instrumentelor de colectare a datelor și de implicare a acestora în astfel de studii.

Recomandări:

1. **Adaptarea instrumentelor de colectare a datelor** pentru grupurile subreprezentate:
 - Implementarea de metode offline (vizite directe, chestionare scrise).
 - Colaborarea cu organizații care sprijină femeile în vârstă pentru a facilita participarea.
2. **Creșterea nivelului de conștientizare și implicare pentru tineret:**
 - Organizarea de sesiuni educaționale în școli, universități și grupuri de tineri pentru a sensibiliza generațiile mai tinere cu privire la violența bazată pe gen.
3. **Analiza detaliată a grupelor dominante (26-45 de ani):** Este necesar să înțelegem mai bine provocările specifice acestor grupe de vârstă, pentru a adapta strategiile de prevenire și sprijin.

Analiza datelor pentru întrebarea: Distribuția în funcție de localitate (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

- **Mediul urban** este predominant reprezentat în răspunsuri, însumând **55.6%** din totalul respondentelor. Acest lucru reflectă o mai bună accesibilitate a chestionarului pentru femeile care locuiesc în orașe.
- **Mediul rural** reprezintă **44.4%** din răspunsuri, indicând o implicare semnificativă, însă ușor mai redusă comparativ cu mediul urban.

Concluzii:

1. **Accesibilitatea mai mare a chestionarului în mediul urban:** Rezultatele sugerează că femeile din orașe au mai mult acces la instrumente digitale și la informație, ceea ce le permite să participe în număr mai mare la astfel de inițiative.
2. **Participare substanțială din mediul rural:** Deși procentajul este mai mic, aproape jumătate din răspunsuri provin de la femei din zone rurale, ceea ce evidențiază existența interesului și a nevoii de a aborda provocările specifice acestui mediu.

3. **Provocări suplimentare pentru mediul rural:** Femeile cu dizabilități din mediul rural pot întâmpina bariere mai mari legate de accesibilitatea serviciilor, izolare geografică, prejudecăți culturale și dependență economică.

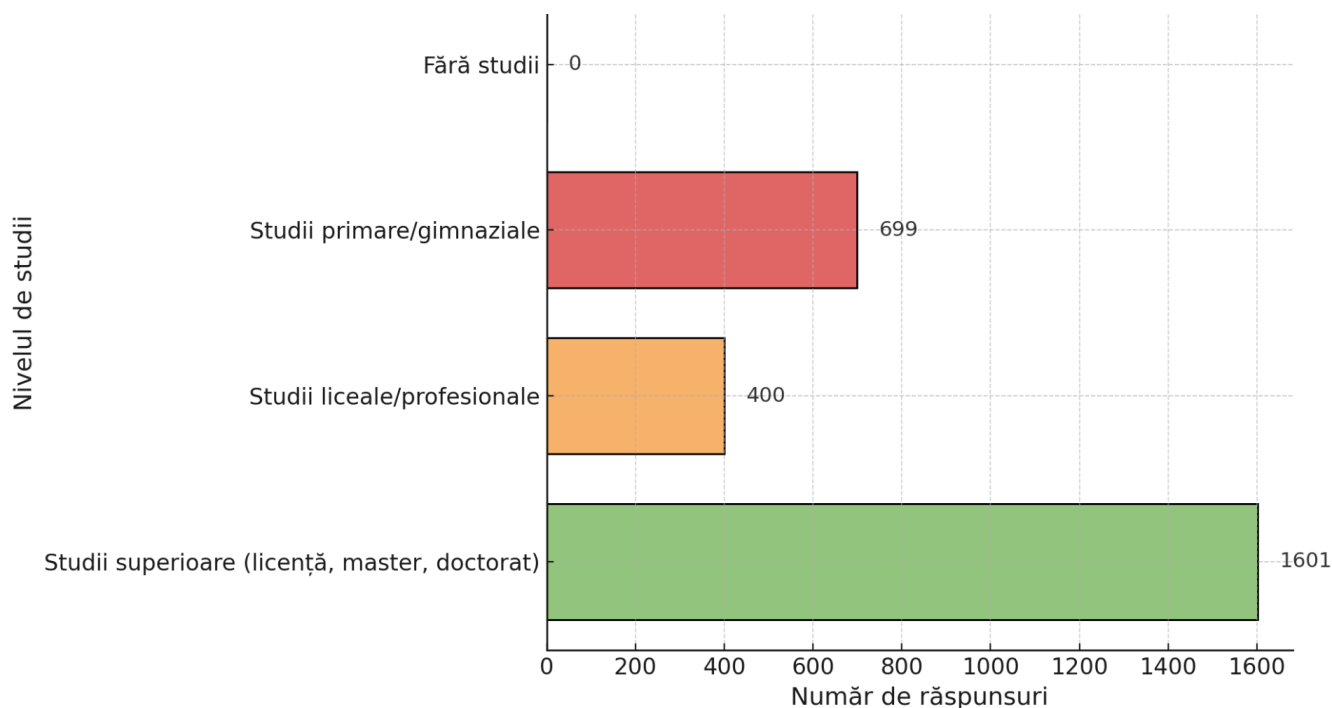
Recomandări:

1. **Creșterea accesibilității chestionarului în mediul rural:**
 - Distribuirea prin intermediul rețelelor locale și al organizațiilor comunitare.
 - Organizarea de sesiuni de informare și sprijin local pentru femeile cu dizabilități din mediul rural.
2. **Programe de sprijin adaptate mediului rural:**
 - Dezvoltarea unor inițiative care să țină cont de provocările specifice din mediul rural, cum ar fi acces limitat la transport, infrastructură deficitară și lipsa serviciilor specializate.
3. **Educație și conștientizare:** Lansarea unor campanii în zonele rurale care să încurajeze femeile cu dizabilități să participe la studii, să raporteze cazurile de violență și să acceseze resursele disponibile.

Impactul rezultatului:

Aceste date subliniază diferențele între mediul urban și rural, indicând nevoia de a adapta strategiile de colectare a datelor și de sprijin astfel încât să reflecte realitățile ambelor grupuri. Implicarea semnificativă a femeilor din mediul rural indică, de asemenea, o oportunitate pentru extinderea și personalizarea serviciilor de suport.

Analiza datelor pentru întrebarea: Distribuția în funcție de nivelul de studii (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

1. **Studii superioare (licență, master, doctorat):** Această categorie este cea mai bine reprezentată, cu **1601 respondente**, reprezentând **59.3%** din totalul răspunsurilor. Aceasta reflectă o participare majoritară a femeilor cu studii avansate.
2. **Studii primare/gimnaziale:** Aceasta este a doua categorie ca pondere, cu **699 de respondente (25.9%)**. Aceasta arată că o parte semnificativă a femeilor cu dizabilități au acces doar la educație de bază.
3. **Studii liceale/profesionale:** Sunt reprezentate de **400 de respondente (14.8%)**. Acest grup poate include femei care au dobândit o calificare profesională, dar nu au continuat studiile superioare.
4. **Fără studii:** Nu există respondente care să se încadreze în această categorie, ceea ce indică fie o subreprezentare, fie că femeile cu dizabilități fără educație formală nu au accesat chestionarul.

Concluzii:

1. **Predominanța femeilor cu studii superioare:** Aceasta indică o participare activă a unui grup educat, care poate avea o mai bună înțelegere a fenomenului violenței bazate pe gen și a drepturilor lor.
2. **Prezența semnificativă a femeilor cu studii primare/gimnaziale:** Acest grup, reprezentând aproape un sfert dintre respondente, poate reflecta nevoi educaționale și sociale distincte, precum și un risc mai mare de vulnerabilitate economică.
3. **Lipsa răspunsurilor din categoria „fără studii”:** Poate fi un semnal al lipsei de accesibilitate a chestionarului pentru cele mai vulnerabile categorii de femei cu dizabilități.

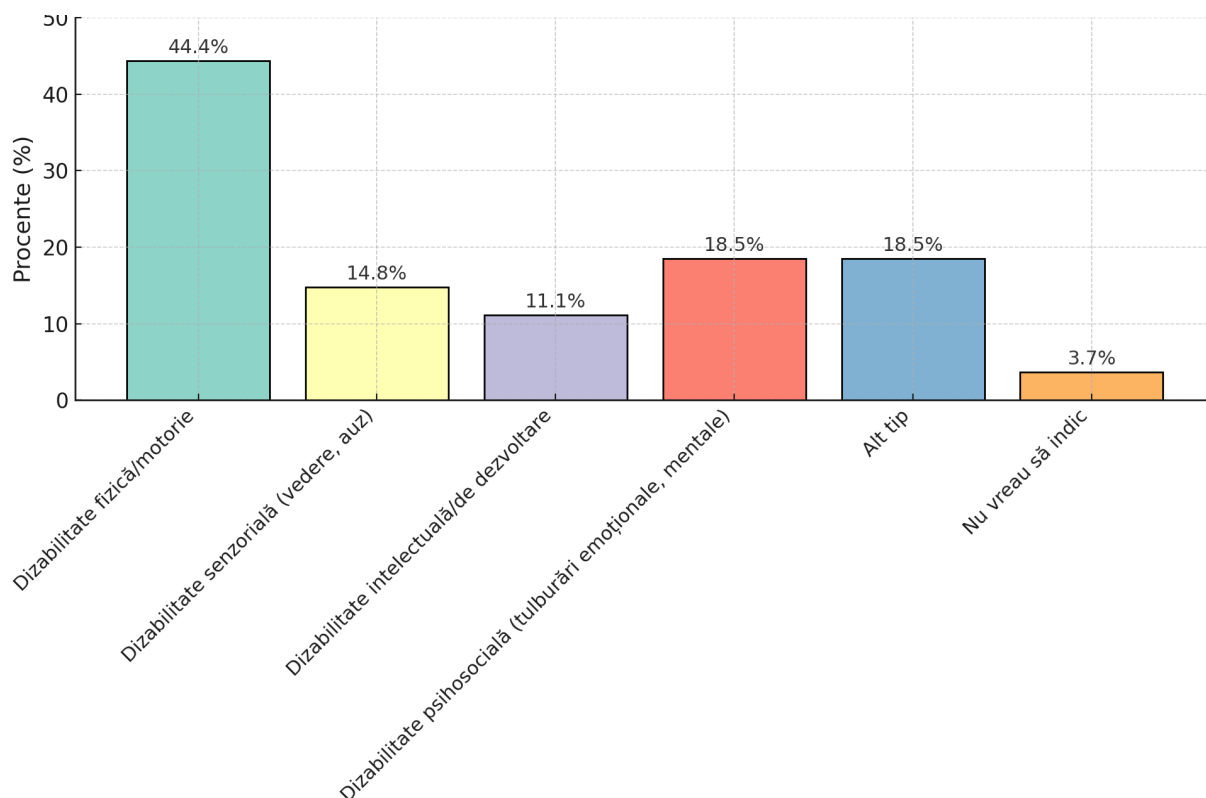
Recomandări:

1. **Creșterea accesibilității pentru femeile fără studii sau cu studii limitate:**
 - Organizarea de sesiuni offline sau prin intermediul ONG-urilor locale.
 - Simplificarea limbajului folosit în chestionar pentru a fi mai accesibil.
2. **Programe educaționale și de conștientizare:**
 - Dezvoltarea unor inițiative care să sprijine continuarea educației pentru femeile cu studii limitate.
 - Organizarea de campanii pentru sensibilizarea femeilor cu studii mai puține privind drepturile lor și accesul la servicii.
3. **Analiza nevoilor femeilor cu studii superioare:** Întrucât acest grup este cel mai reprezentat, ar fi util să identificăm provocările specifice cu care se confruntă, cum ar fi barierele în carieră sau discriminarea la locul de muncă.

Impactul rezultatului:

Distribuția evidențiază o disparitate semnificativă între categoriile de educație, subliniind importanța intervențiilor adaptate pentru a sprijini toate nivelurile de educație. Participarea femeilor cu studii superioare oferă o bază solidă pentru advocacy, dar este crucial să includem și vocile celor mai vulnerabile.

Analiza datelor pentru întrebarea: Distribuția în funcție de tipul de dizabilitate (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

1. **Dizabilitate fizică/motorie:** Reprezintă **44.4%** din totalul răspunsurilor, fiind cea mai răspândită categorie. Acest procent sugerează că majoritatea respondentelor care au completat chestionarul sunt afectate de limitări motorii.
2. **Dizabilitate psihosocială (tulburări emoționale, mentale):** Este raportată de **18.5%** dintre participante, indicând o reprezentare semnificativă a femeilor care se confruntă cu provocări legate de sănătatea mintală.
3. **Alt tip de dizabilitate:** Tot **18.5%** din respondente s-au identificat în această categorie, ceea ce arată diversitatea dizabilităților care nu se încadrează în categoriile standard.
4. **Dizabilitate senzorială (vedere, auz):** Este indicată de **14.8%** dintre participante, sugerând provocări în accesibilitatea materialelor și serviciilor.
5. **Dizabilitate intelectuală/de dezvoltare:** Aceasta reprezintă **11.1%** dintre răspunsuri, indicând o prezență mai redusă a femeilor din această categorie.
6. **Nu vreau să indic:** Doar **3.7%** dintre participante au ales să nu specifice tipul de dizabilitate.

Concluzii:

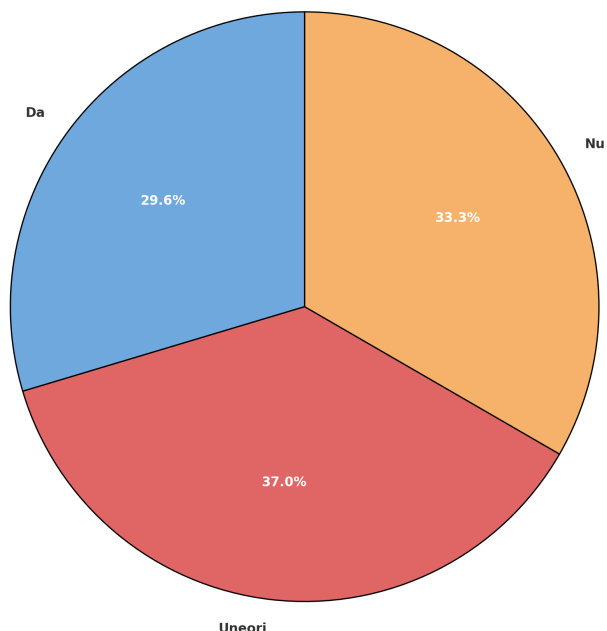
1. **Predominanța dizabilităților fizice/motorii:** Această categorie este cea mai reprezentativă, sugerând că aceste femei sunt mai active în a-și împărtăși experiențele sau că instrumentele de colectare a datelor au fost mai accesibile pentru ele.

2. **Reprezentarea diversă:** Ponderea semnificativă a celor cu dizabilități psihosociale și senzoriale evidențiază nevoia de soluții adaptate pentru grupuri cu nevoi variate.
3. **Dizabilitățile intelectuale/de dezvoltare:** Procentajul mai scăzut poate indica o dificultate mai mare în accesarea chestionarului sau în exprimarea opiniilor de către aceste femei.
4. **Rezerva în a indica tipul de dizabilitate:** Un procent mic de respondente nu au dorit să specifice tipul de dizabilitate, ceea ce ar putea fi cauzat de lipsa de încredere sau de stigmatizarea asociată.

Recomandări:

1. **Adaptarea chestionarului pentru fiecare tip de dizabilitate:**
 - Dezvoltarea unor metode accesibile pentru persoanele cu dizabilități senzoriale și intelectuale (de exemplu, chestionare audio, în limbaj mimico-gestual sau materiale ușor de înțeles).
2. **Campanii pentru incluziunea grupurilor subreprezentate:**
 - Organizarea de sesiuni de conștientizare pentru a încuraja femeile cu dizabilități psihosociale sau intelectuale să participe la astfel de studii.
3. **Analiza specifică pe categorii:** Studiul ar trebui să aprofundeze provocările și nevoile fiecărei categorii pentru a dezvolta politici și programe personalizate.
4. **Creșterea încrederii participanților:** Este important să se asigure anonimatul și confidențialitatea, astfel încât mai multe femei să se simtă confortabil în a-și dezvălui tipul de dizabilitate.

Analiza datelor pentru întrebarea: Aveți nevoie de îngrijire sau asistență permanentă? (2700 răspunsuri)



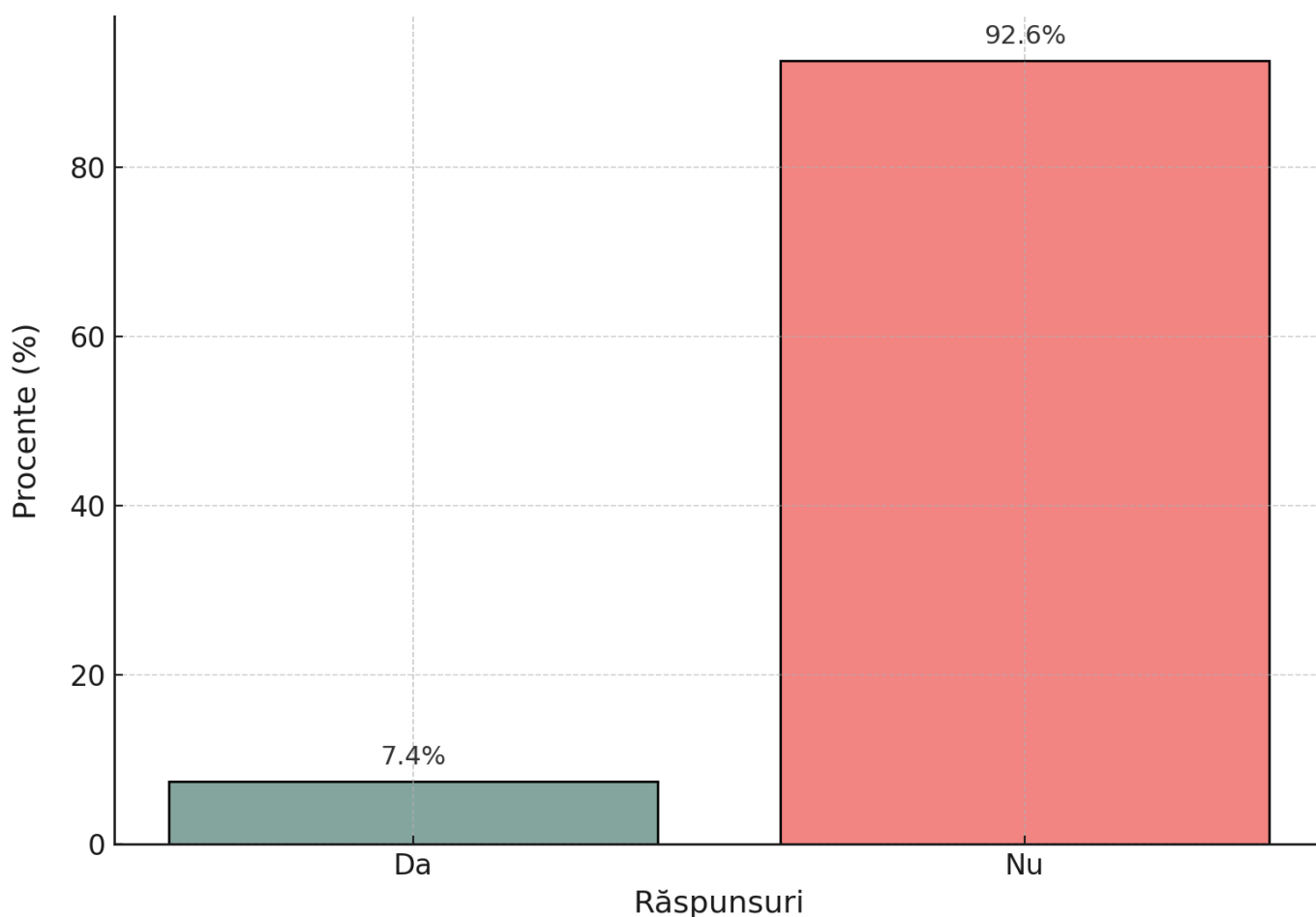
Descrierea rezultatelor:

1. **Uneori:** Cel mai mare procentaj, **37.0%**, reprezintă femeile care au nevoie ocazional de îngrijire sau asistență. Acestea pot include persoane care se descurcă parțial independent, dar au nevoie de sprijin în anumite situații.
2. **Nu:** **33.3%** dintre respondente au declarat că nu au nevoie de asistență permanentă. Acest grup poate include femei cu dizabilități ușoare sau cu o capacitate ridicată de auto-susținere.
3. **Da:** **29.6%** dintre respondente au indicat că au nevoie constantă de îngrijire sau asistență permanentă. Acest grup reprezintă femeile cu dizabilități severe, care depind în mare măsură de suport extern pentru a-și desfășura activitățile zilnice.

Concluzii:

1. **Diversitatea nevoilor:** Răspunsurile indică o distribuție relativ echilibrată între persoanele care au nevoie de asistență ocazională, permanentă și cele care nu au nevoie deloc. Aceasta evidențiază diversitatea gradelor de dependență în rândul femeilor cu dizabilități.
2. **Proporția semnificativă a celor care necesită îngrijire ocazională sau permanentă:** Aproximativ **66.6%** dintre respondente indică nevoia de sprijin într-o anumită măsură, subliniind importanța accesibilității la servicii de asistență adaptate.
3. **Autonomie parțială:** Cele **33.3%** care nu necesită îngrijire permanentă reflectă existența unui segment al femeilor cu dizabilități care beneficiază de un grad mai mare de autonomie.

Analiza datelor pentru întrebarea: Sunteți sub tutelă/curatelă sau alt tip de custodie legală? (2700 răspunsuri)



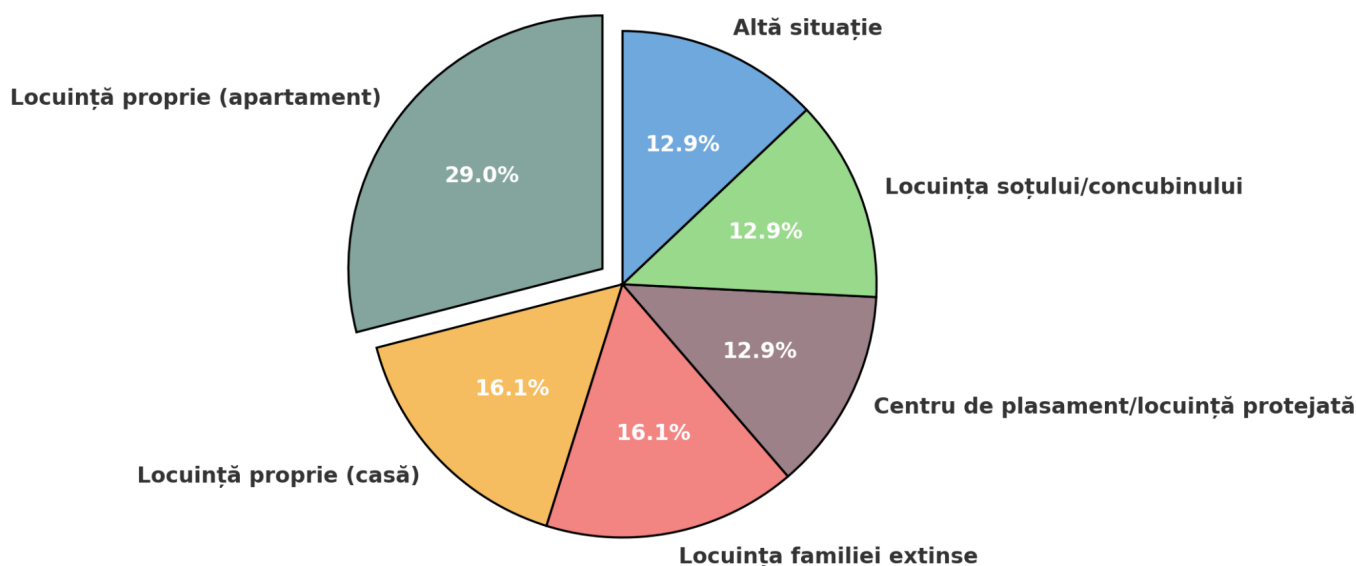
Descrierea rezultatelor:

1. **Nu: 92.6%** dintre respondente au indicat că nu se află sub tutelă, curatelă sau alt tip de custodie legală. Aceasta arată că majoritatea femeilor cu dizabilități sunt legal independente și au capacitatea de a-și gestiona propriile decizii.
2. **Da: 7.4%** dintre respondente au declarat că se află sub tutelă sau curatelă. Aceste femei sunt într-o situație legală mai restrictivă, depinzând de un tutore sau curator pentru luarea deciziilor importante.

Concluzii:

1. **Procentul ridicat de femei independente legal:** Faptul că majoritatea respondentelor nu sunt sub tutelă sau curatelă indică un grad ridicat de autonomie legală în rândul femeilor cu dizabilități.
2. **Minoritatea aflată sub tutelă:** Grupul mic al femeilor sub tutelă poate semnala:
 - Dizabilități severe care limitează autonomia.
 - Lipsa unor mecanisme de sprijin care să permită persoanelor cu dizabilități severe să-și gestioneze independent viața.
3. **Nevoia de sprijin juridic:** Chiar dacă numărul celor sub tutelă este redus, acest grup poate fi vulnerabil la abuzuri sau limitări ale drepturilor lor fundamentale.

Analiza datelor pentru întrebarea: Condițiile dvs. de trai? (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

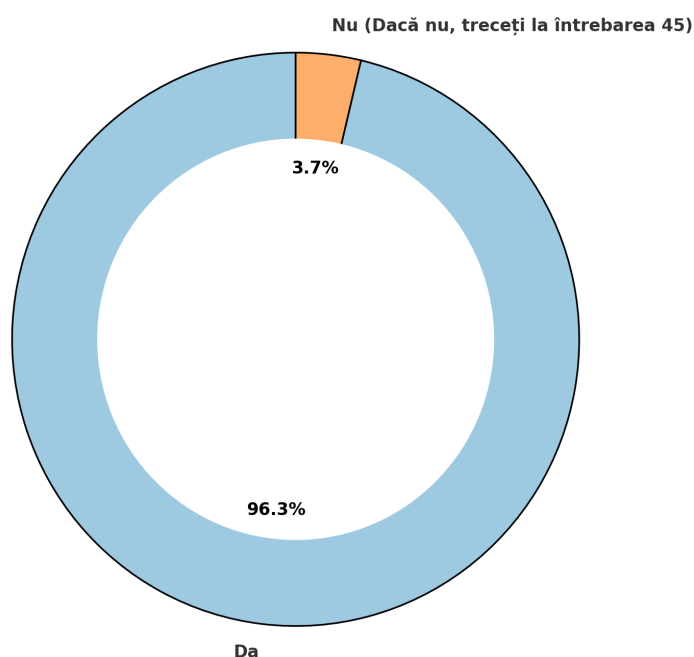
1. **Locuință proprie (apartament):** Aceasta este cea mai frecventă condiție de trai, raportată de **29.0%** dintre respondente, indicând un nivel de independență relativ ridicat pentru acest grup.
2. **Locuința familie extinse:** Această opțiune este indicată de **16.1%** dintre respondente, sugerând dependența de rețeaua familială pentru sprijin și locuință.
3. **Locuință proprie (casă):** Tot **16.1%** dintre respondente locuiesc în case proprii, ceea ce reflectă o stabilitate similară cu cea a celor din apartamente.
4. **Locuința soțului/concubinului:** **12.9%** dintre femei trăiesc în locuința partenerului, ceea ce poate indica atât sprijin familial, cât și potențiale riscuri de dependență financiară și vulnerabilitate în cazurile de violență domestică.
5. **Centru de plasament/locuință protejată:** Alte **12.9%** dintre femei locuiesc în astfel de facilități, indicând o vulnerabilitate socială și economică semnificativă.

6. **Altă situație: 12.9%** dintre respondente au declarat că locuiesc în condiții diferite de cele enumerate, ceea ce reflectă diversitatea circumstanțelor de trai ale femeilor cu dizabilități.

Concluzii:

1. **Majoritatea respondentelor sunt relativ independente:** Aproximativ **45.1%** locuiesc în proprietăți proprii (apartament sau casă), ceea ce indică o capacitate crescută de gestionare a resurselor.
2. **Vulnerabilitatea celor care locuiesc cu familia extinsă sau în locuințe protejate:** Aproximativ **29%** din respondente depind de rețele externe de sprijin, fie prin familie, fie prin servicii sociale.
3. **Locuirea cu partenerul:** Grupul de **12.9%** care trăiește cu soțul sau concubinul ar putea fi expus unor riscuri specifice în cazuri de violență domestică sau dependență economică.
4. **Diversitatea situațiilor de trai:** Categoria „Altă situație” evidențiază complexitatea circumstanțelor de trai ale femeilor cu dizabilități și necesitatea unor soluții personalizate.

Analiza datelor pentru întrebarea: Ați fost vreodată supusă violenței bazate pe gen? (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

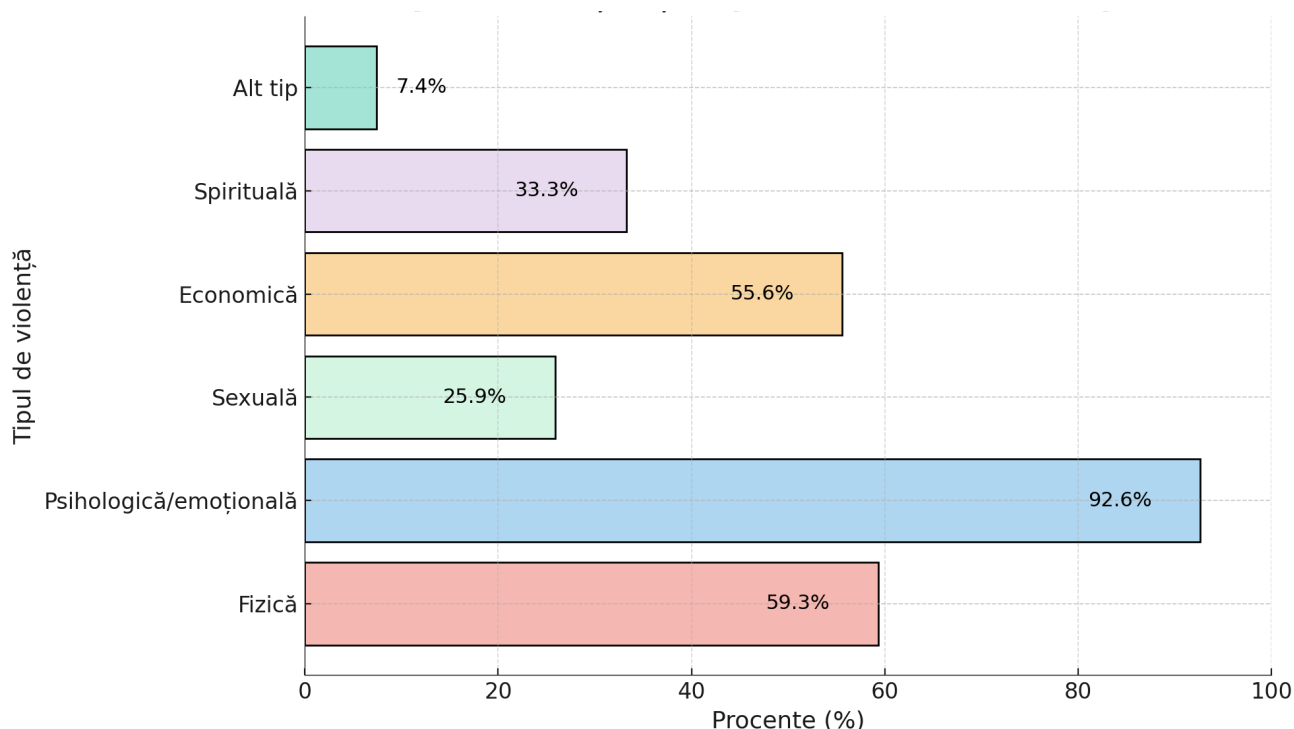
1. **Da: 96.3%** dintre respondente au declarat că au fost victime ale violenței bazate pe gen. Acest procent alarmant scoate în evidență amploarea acestei probleme în rândul femeilor cu dizabilități.

2. **Nu:** Doar **3.7%** dintre respondente au afirmat că nu au fost supuse violenței bazate pe gen. Acest procent extrem de mic subliniază o vulnerabilitate generalizată în cadrul grupului studiat.

Concluzii:

1. **Amploarea violenței bazate pe gen:** Majoritatea copleșitoare a femeilor cu dizabilități din acest eșantion au fost victime ale violenței, ceea ce indică o problemă sistemică ce necesită intervenții urgente și cuprinzătoare.
2. **Victimizarea generalizată:** Faptul că aproape toți respondenții au experimentat violență subliniază că femeile cu dizabilități sunt expuse unui risc disproporționat de mare de abuz și exploatare.
3. **Subreprezentarea celor care nu au experimentat violență:** Cele 3.7% dintre respondente care nu au fost victime sugerează fie că acestea fac parte dintr-o minoritate excepțional de protejată, fie că există o subraportare a cazurilor de violență din cauza fricii sau stigmatizării.

Analiza datelor pentru întrebarea: Ce tip de violență ați experimentat? (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

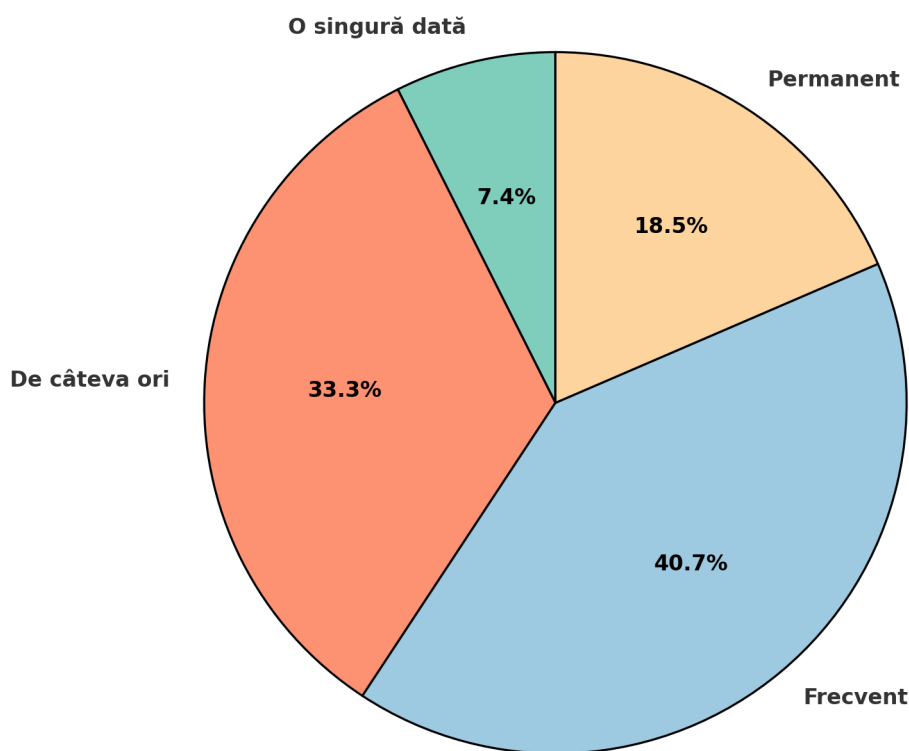
1. **Psihologică/emoțională: 92.6%** dintre femeile chestionate au raportat că au experimentat violență psihologică sau emoțională, ceea ce evidențiază impactul profund al abuzului non-fizic în rândul femeilor cu dizabilități.
2. **Fizică: 59.3%** dintre respondente au fost victime ale violenței fizice, indicând că peste jumătate dintre femeile cu dizabilități au fost expuse acestui tip de abuz.
3. **Economică: 55.6%** dintre respondente au fost victime ale violenței economice, demonstrând că multe dintre acestea se confruntă cu restricții financiare impuse de către abuzatori.
4. **Spirituală: 33.3%** dintre femei au declarat că au experimentat violență spirituală, ceea ce reflectă un abuz mai puțin discutat, dar semnificativ, legat de credințe sau valori personale.
5. **Sexuală: 25.9%** dintre respondente au raportat abuz sexual, un procent semnificativ care arată vulnerabilitatea ridicată a femeilor cu dizabilități la acest tip de violență.
6. **Alt tip: 7.4%** dintre respondente au menționat alte forme de violență, care pot include neglijență, abuz instituțional sau alte abuzuri personalizate.

Concluzii:

1. **Violența psihologică predomină:** Aproape toate femeile cu dizabilități au experimentat abuzuri emoționale sau psihologice, ceea ce arată impactul grav al acestui tip de violență în viața lor.
2. **Violența fizică și economică sunt răspândite:** Mai mult de jumătate dintre femei au fost victime ale acestor forme de abuz, subliniind complexitatea problemelor cu care se confruntă.
3. **Vulnerabilitatea la abuz sexual:** Un sfert dintre respondente au fost victime ale violenței sexuale, ceea ce scoate în evidență necesitatea unor măsuri specifice pentru a proteja acest grup.

4. **Abuzul spiritual este prezent:** Violența legată de credințele și valorile personale afectează o treime dintre femei, demonstrând nevoia de educație și sensibilizare pe această temă.

Analiza datelor pentru întrebarea: Cât de des ați suferit aceste acte de violență? (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

1. **Frecvent:** 40.7% dintre respondente au raportat că au fost supuse violenței în mod frecvent, ceea ce indică o prevalență extrem de ridicată a abuzului în viața lor de zi cu zi.

2. **De câteva ori:** 33.3% dintre femei au suferit acte de violență de mai multe ori, ceea ce arată că abuzul nu este un incident izolat, ci un tipar recurent pentru o treime dintre participante.

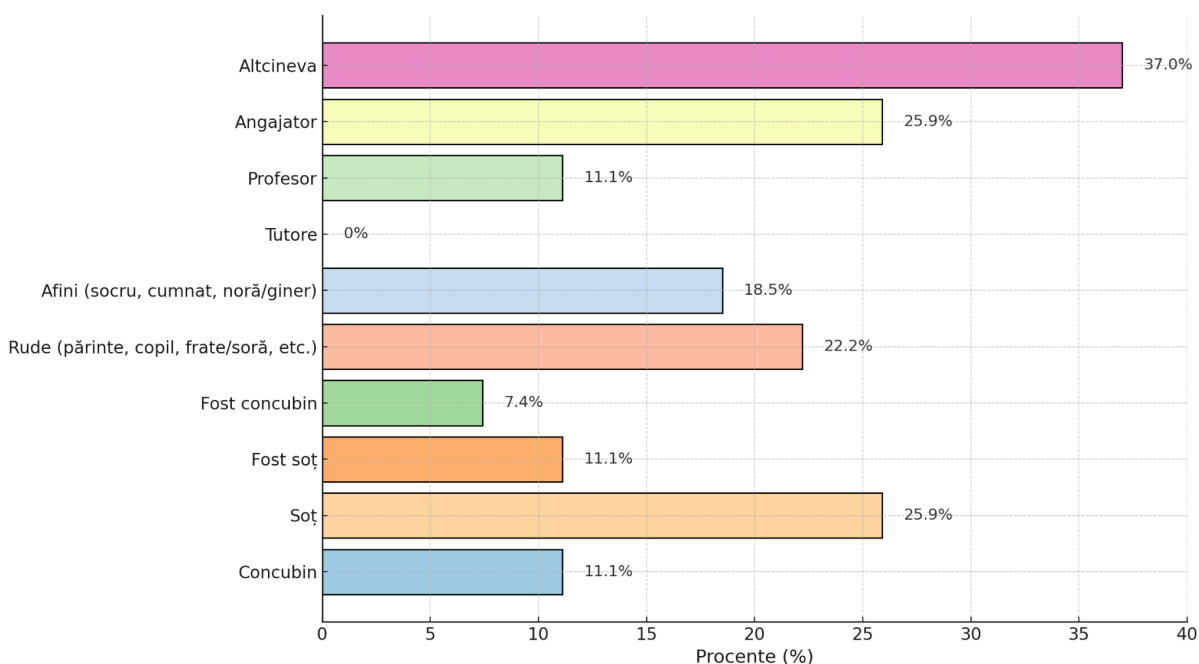
3. **Permanent:** 18.5% au declarat că au fost supuse violenței în mod constant, indicând o situație de abuz cronic, fără pauze semnificative.

4. **O singură dată:** Doar 7.4% dintre respondente au indicat că violența a avut loc o singură dată, ceea ce subliniază caracterul repetitiv al abuzurilor în rândul femeilor cu dizabilități.

Concluzii:

1. **Caracterele frecvente și cronice ale violenței:** Datele arată că violența este o problemă persistentă și sistemică pentru majoritatea femeilor cu dizabilități, aproape jumătate suferind abuzuri frecvente și aproape o cincime fiind în mod constant expuse la violență.
2. **Proporția abuzurilor unice este scăzută:** Doar un număr mic de femei au experimentat violența ca un incident unic, ceea ce sugerează că majoritatea cazurilor sunt parte a unui tipar mai amplu de abuz.
3. **Impactul psihologic și fizic pe termen lung:** Faptul că aproape 60% dintre femei suferă violență în mod frecvent sau permanent indică un impact negativ profund asupra sănătății lor mentale și fizice.

Analiza datelor pentru întrebarea: Cine a fost/este agresorul/-soarea? (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

1. **Altcineva: 37.0%** dintre respondente au indicat că agresorul lor a fost o persoană din afara cercului familial sau profesional. Acest procent sugerează că violența poate veni din contexte mai largi, precum vecini sau cunoștințe.
2. **Angajator: 25.9%** au menționat angajatorii ca fiind sursa violenței, subliniind vulnerabilitatea femeilor cu dizabilități în mediul de muncă.
3. **Rude (părinți, copii, frați/surori, etc.): 22.2%** dintre agresori au fost membri ai familiei imediate, ceea ce confirmă caracterul domestic al violenței pentru un număr semnificativ de cazuri.
4. **Afini (socru, cumnat, noră/giner): 18.5%** dintre respondente au indicat afinii ca sursă a violenței, reflectând rolul familiei extinse în perpetuarea abuzului.
5. **Soț: 25.9%** au indicat actualul soț drept agresor, evidențiind prevalența violenței în relațiile conjugale.
6. **Fost soț: 11.1%** dintre agresori au fost foști soți, subliniind caracterul continuu al abuzului și după separare.
7. **Concubin: 11.1%** au fost supuse violenței din partea partenerilor de viață neoficiali.
8. **Profesor: 11.1%** au raportat profesori ca agresori, ceea ce scoate la lumină cazuri de abuz în mediile educaționale.
9. **Fost concubin: 7.4%** dintre agresori au fost foști parteneri neoficiali.
10. **Tutore: 0%** - Nu au fost raportate cazuri de abuz din partea tutorilor, ceea ce ar putea indica o subreprezentare a acestui aspect.

Concluzii:

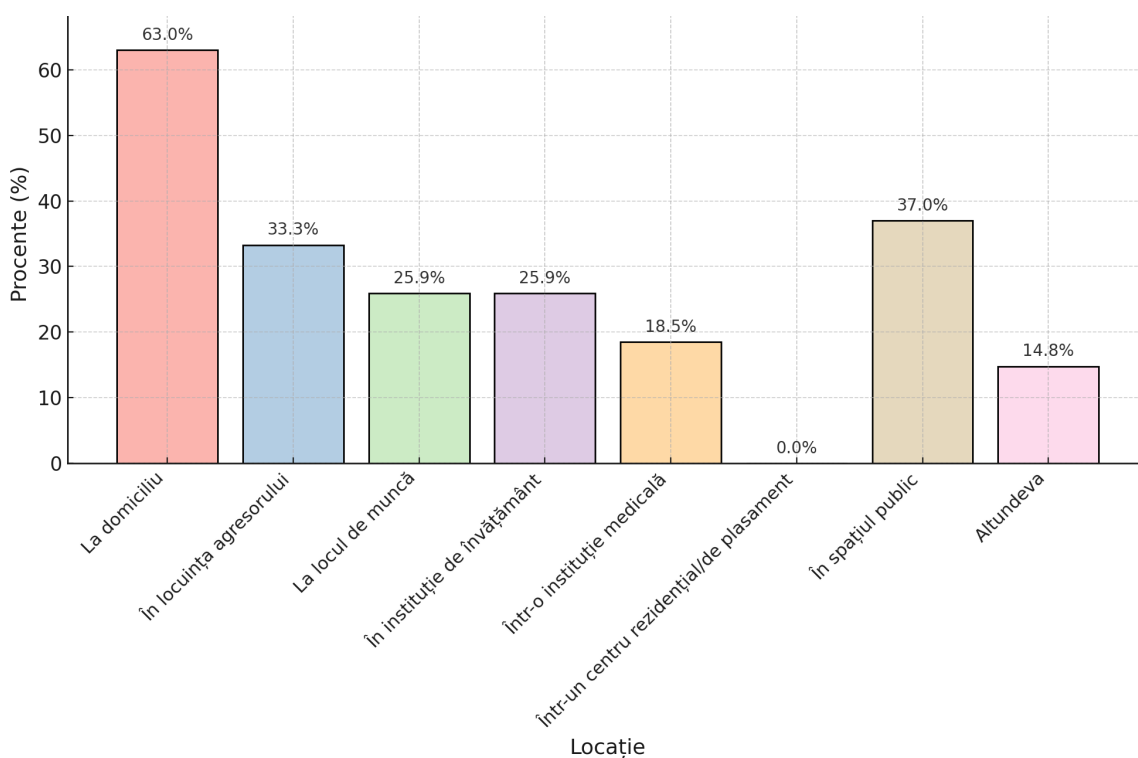
1. **Violența din afara cercului familial:** Proporția ridicată de agresori care nu sunt membri ai familiei (37.0%) sugerează nevoia de o atenție sporită asupra siguranței femeilor în spațiile publice și comunitare.

2. **Familia ca sursă a violenței:** Combinând rudele (22.2%), afinii (18.5%) și partenerii (soț, fost soț, concubin, fost concubin - 46.4%), se observă că familia rămâne o sursă principală de abuz pentru femeile cu dizabilități.
3. **Abuz în mediul de muncă:** Procentul semnificativ (25.9%) care indică angajatorii subliniază nevoia de intervenții pentru protecția drepturilor femeilor la locul de muncă.
4. **Educație și violență:** Abuzul din partea profesorilor (11.1%) indică necesitatea unor mecanisme mai stricte de prevenire și raportare a abuzurilor în instituțiile educaționale.

Impact:

Rezultatele subliniază natura multifactorială a violenței experimentate de femeile cu dizabilități, indicând că intervențiile trebuie să fie complexe și adaptate diverselor contexte în care apar abuzurile. Este nevoie de o colaborare interdisciplinară între guvern, societatea civilă și instituțiile private pentru a oferi suport eficient victimelor.

Analiza datelor pentru întrebarea: Unde a avut loc episodul/episoadele de violență? (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

1. **La domiciliu: 63.0%** dintre respondente au raportat că episoadele de violență au avut loc în propria locuință. Această cifră subliniază caracterul domestic predominant al violenței experimentate de femeile cu dizabilități.
2. **În spațiul public: 37.0%** dintre victime au fost supuse violenței în spații publice, indicând o vulnerabilitate sporită în afara domiciliului.

3. **În locuința agresorului: 33.3%** au indicat că violența s-a produs în locuința agresorului, ceea ce evidențiază situații în care victimele au fost manipulate sau constrânse să intre în mediul agresorului.
4. **La locul de muncă: 25.9%** dintre cazuri au avut loc la locul de muncă, reflectând existența violenței de gen în mediul profesional.
5. **În instituții de învățământ: 25.9%** au raportat incidente în instituții educaționale, ceea ce indică necesitatea unor politici mai stricte de protecție.
6. **Într-o instituție medicală: 18.5%** au fost victime ale violenței în instituții medicale, ridicând îngrijorări legate de siguranța și accesul echitabil la servicii medicale.
7. **Într-un centru rezidențial/de plasament: 0%** - Nicio victimă nu a raportat cazuri de violență în astfel de locații, deși acest rezultat poate reflecta o subraportare sau o eșantionare limitată.
8. **Altundeva: 14.8%** au indicat alte locații, sugerând că violența poate apărea și în alte contexte neidentificate specific în chestionar.

Concluzii:

1. **Caracterul domestic al violenței:** Majoritatea covârșitoare a cazurilor de violență are loc în spațiul intim al victimei, ceea ce face dificilă raportarea și intervenția.
2. **Vulnerabilitatea în spațiul public:** Procentajul semnificativ de cazuri raportate în spațiul public (37.0%) sugerează necesitatea unor măsuri de siguranță mai bune pentru femeile cu dizabilități.
3. **Locurile de muncă și educație:** Proporțiile similare ale cazurilor de violență la locul de muncă și în instituțiile de învățământ (25.9%) subliniază importanța implementării unor măsuri eficiente pentru prevenirea abuzurilor în aceste spații.
4. **Instituții medicale:** Procentul de **18.5%** relevă deficiențe grave în protejarea victimelor de violență în cadrul sistemului medical.

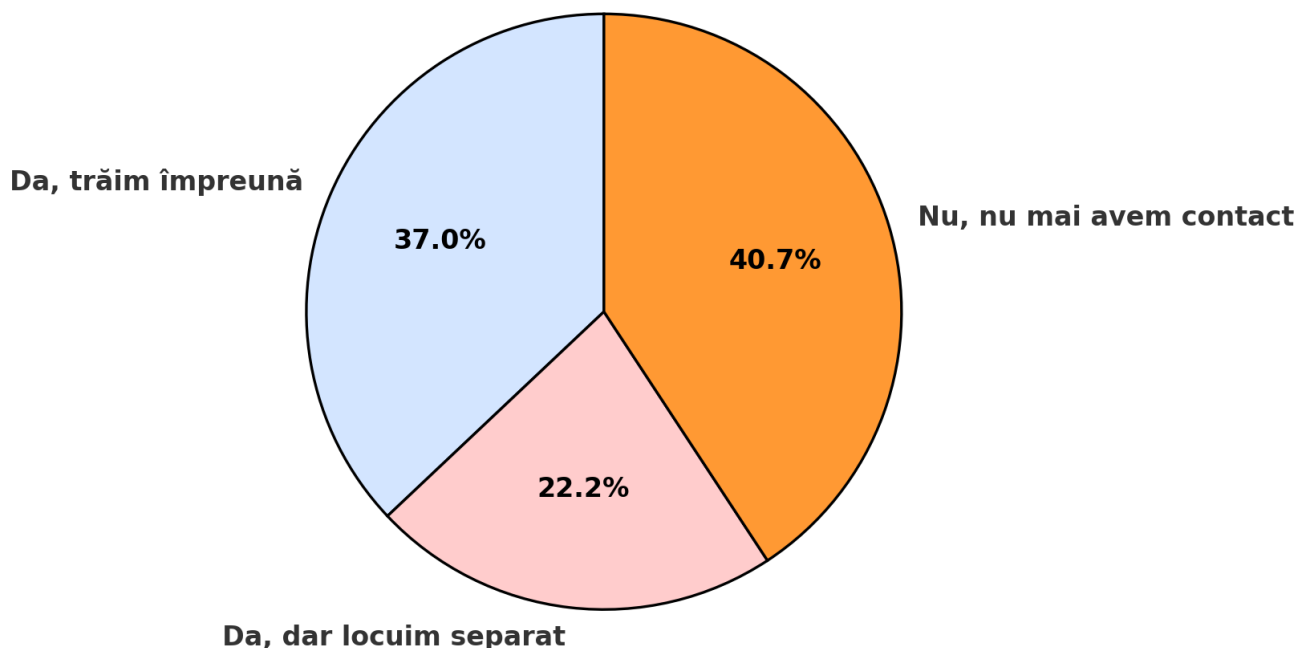
Recomandări:

1. **Prevenirea violenței domestice:** Dezvoltarea de programe speciale de suport pentru victimele violenței domestice, care să includă consiliere, adăposturi accesibile și linii telefonice dedicate femeilor cu dizabilități.
2. **Siguranța în spațiul public:** Implementarea unor măsuri de securitate suplimentare, precum iluminatul public adecvat, supraveghere video în zonele vulnerabile și campanii de conștientizare.
3. **Protecția în instituții:** Crearea și aplicarea unor politici de toleranță zero față de violență în instituțiile de muncă, educație și sănătate, alături de programe de instruire pentru personal.
4. **Accesibilitate și siguranță:** Asigurarea unor mecanisme de raportare a violenței care să fie ușor accesibile femeilor cu dizabilități, în toate locațiile.

Impact:

Aceste date subliniază necesitatea unor intervenții adaptate pentru a combate violența în multiplele contexte în care femeile cu dizabilități sunt vulnerabile. Colaborarea interinstituțională este esențială pentru a oferi protecție eficientă și a reduce prevalența violenței de gen în Republica Moldova.

Analiza datelor pentru întrebarea: Sunteți încă în contact cu agresorul/agresorii? (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

1. **Nu, nu mai avem contact: 40.7%** dintre respondente au declarat că nu mai sunt în contact cu agresorul/agresorii. Acesta este cel mai mare procent, indicând faptul că o parte semnificativă a victimelor a reușit să întrerupă orice legătură cu agresorul.
2. **Da, trăim împreună: 37.0%** au răspuns că încă locuiesc cu agresorul. Acest procent ridicat subliniază dificultățile cu care se confruntă victimele în a se separa de agresor din cauza dependențelor financiare, emoționale sau a lipsei de sprijin adecvat.
3. **Da, dar locuim separat: 22.2%** au indicat că sunt în contact cu agresorul, dar locuiesc separat, ceea ce poate reflecta situații de co-parenting sau alte legături personale sau juridice care obligă la menținerea unui contact.

Concluzii:

1. **Persistența contactului:** Aproximativ **59.2%** dintre victime continuă să fie în contact cu agresorii, fie locuind împreună, fie separat. Acest fapt indică o vulnerabilitate continuă și o posibilă expunere la noi episoade de violență.
2. **Lipsa resurselor:** Procentul mare de victime care locuiesc cu agresorul sugerează necesitatea unor intervenții pentru sprijinirea independenței financiare și emoționale a femeilor cu dizabilități.
3. **Rezilierea relațiilor:** Faptul că doar **40.7%** au reușit să întrerupă orice legătură cu agresorul indică progrese, dar subliniază și provocările pentru majoritatea victimelor.

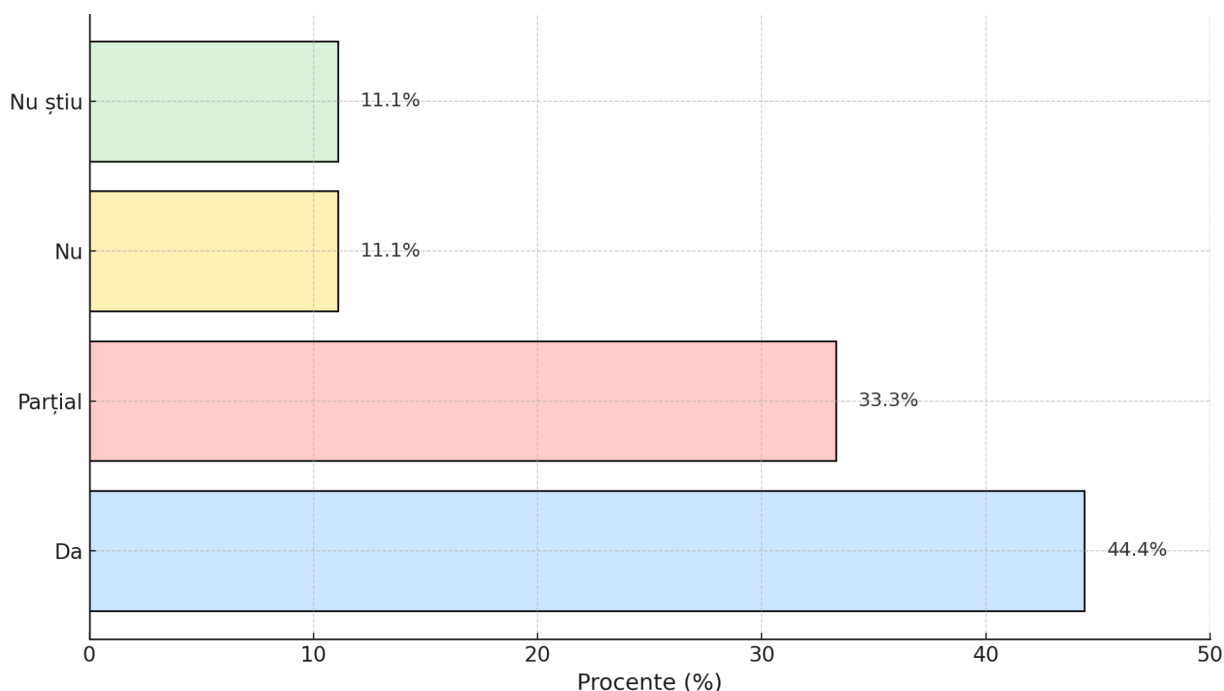
Recomandări:

1. **Programe de sprijin pentru separare:** Dezvoltarea unor programe care să sprijine victimele în procesul de separare de agresori, prin acces la locuințe protejate, sprijin financiar și consiliere juridică.
2. **Suport pentru co-parenting:** Implementarea unor măsuri specifice pentru victimele care sunt forțate să mențină contactul din cauza responsabilităților de co-parenting.
3. **Conștientizare și educație:** Creșterea gradului de conștientizare în rândul victimelor despre opțiunile și resursele disponibile pentru a întrerupe contactul cu agresorii.
4. **Monitorizare și protecție:** Extinderea serviciilor de protecție și supraveghere pentru victimele care locuiesc împreună cu agresorii.

Impact:

Aceste date scot în evidență nevoia urgentă de măsuri integrate care să sprijine femeile cu dizabilități să iasă din relațiile abuzive și să le ofere sprijin pe termen lung pentru a preveni recăderea în situații de violență.

Analiza datelor pentru întrebarea: Considerați că violența a fost influențată de dizabilitatea dvs.? (2700 răspunsuri)



Descrierea rezultatelor:

1. **Da: 44.4%** dintre respondente consideră că dizabilitatea lor a influențat actele de violență pe care le-au suferit. Acest procent sugerează că dizabilitatea este percepută ca un factor care crește vulnerabilitatea față de abuzuri.
2. **Parțial: 33.3%** au răspuns că dizabilitatea lor a avut un impact parțial asupra violenței experimentate. Această categorie indică faptul că, deși dizabilitatea nu a fost singurul factor, ea a contribuit la vulnerabilitatea persoanei.

3. **Nu: 11.1%** dintre participanți nu consideră că dizabilitatea lor a influențat violența la care au fost supuși.
4. **Nu știu: 11.1%** dintre respondente nu sunt siguri dacă dizabilitatea lor a fost un factor determinant în episoadele de violență.

Concluzii:

1. **Dizabilitatea ca factor de risc:** Aproximativ **77.7%** dintre respondente consideră că dizabilitatea lor a influențat într-o măsură mai mare sau mai mică violența la care au fost supuși. Acest lucru subliniază necesitatea unor programe care să ia în considerare specificitățile persoanelor cu dizabilități.
2. **Lipsa de conștientizare:** Procentul de **11.1%** al celor care nu sunt siguri reflectă o posibilă lipsă de conștientizare cu privire la modul în care dizabilitatea poate crește riscul de abuz.
3. **Minoritate protejată insuficient:** Cei care consideră că dizabilitatea lor nu a influențat violența sunt în număr redus, dar acest lucru ar putea indica faptul că nu toate formele de violență sunt direct legate de dizabilitate.

Recomandări:

1. **Programe de conștientizare:** Este necesară o campanie națională care să educe publicul despre legătura dintre dizabilitate și vulnerabilitatea crescută la violență.
2. **Legislație adaptată:** Este crucial ca legislația să reflecte și să protejeze persoanele cu dizabilități de abuzuri, inclusiv măsuri specifice pentru prevenirea violenței bazate pe dizabilități.
3. **Suport psihologic:** Dezvoltarea unor servicii de sprijin pentru victimele care consideră că dizabilitatea lor a fost un factor în abuzurile suferite, oferindu-le consiliere pentru a înțelege și gestiona această realitate.

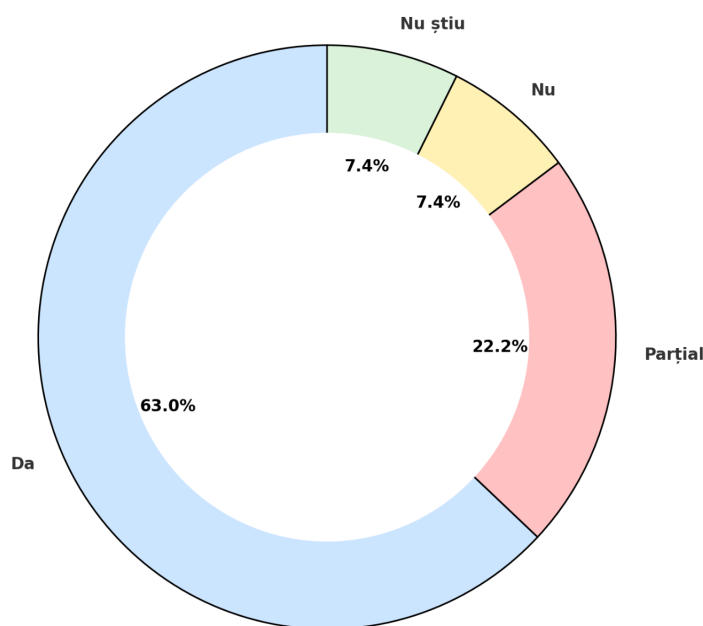
Impact:

Aceste date evidențiază importanța integrării dizabilității ca un factor determinant în politicile de prevenire și combatere a violenței. Programele ar trebui să fie adaptate pentru a răspunde nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilități, reducând astfel vulnerabilitatea acestora.

Analiza datelor pentru întrebarea: **Considerați că violența a fost influențată de faptul că sunteți femeie? (2700 răspunsuri)**

Descrierea rezultatelor:

1. **Da: 63.0%** dintre respondente consideră că violența pe care au experimentat-o a fost influențată direct de faptul că sunt femei. Acest procent majoritar evidențiază dimensiunea de gen ca fiind un factor critic în incidentele de violență.
2. **Parțial: 22.2%** dintre persoane recunosc că genul a avut un rol parțial în experiențele lor de violență, sugerând o influență combinată a altor factori.
3. **Nu: 7.4%** dintre respondente nu cred că genul lor a fost un factor în violența pe care au trăit-o.
4. **Nu știu: 7.4%** nu sunt siguri dacă genul lor a influențat experiențele de violență.



indica fie o lipsă de conștientizare a impactului pe care genul îl are în contextul violenței, fie o percepție diferită asupra cauzelor violenței.

Recomandări:

1. **Programe de sensibilizare:** Este necesară implementarea unor campanii naționale de conștientizare privind violența bazată pe gen, pentru a evidenția legătura dintre gen și vulnerabilitatea la abuz.
2. **Legislație axată pe gen:** Consolidarea legislației care protejează femeile împotriva violenței este crucială, având în vedere proporția ridicată a celor care percep violența ca fiind influențată de gen.
3. **Suport personalizat:** Crearea unor programe de sprijin dedicate femeilor care au fost victime ale violenței, ținând cont de factorii multipli care le afectează (gen, dizabilitate, mediu social).
4. **Educație și formare:** Educația privind egalitatea de gen ar trebui să fie integrată în școli și alte instituții, pentru a combate stereotipurile și a reduce incidența violenței de gen.

Impact:

Aceste rezultate subliniază necesitatea unui răspuns ferm și coordonat la nivel național, care să recunoască influența genului asupra vulnerabilității și să prioritizeze măsuri eficiente de prevenire și protecție împotriva violenței de gen.

Analiza datelor pentru întrebarea: Ați avut leziuni fizice sau probleme de sănătate în urma violenței? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

1. **Da: 74.1%** dintre femeile participante la studiu au raportat că au suferit leziuni fizice sau probleme de sănătate în urma episoadelor de violență. Acest procent ridicat reflectă impactul devastator al violenței asupra corpului și sănătății femeilor cu dizabilități, adesea lăsate fără sprijin adecvat.

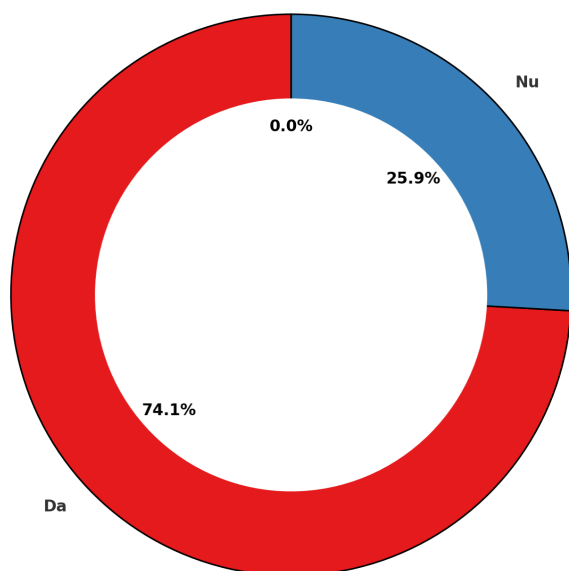
Concluzii:

1. **Dimensiunea de gen în violență:** Procentul ridicat de **63.0%** indică faptul că femeile percep violența suferită ca fiind strâns legată de genul lor. Acest lucru confirmă nevoia de a aborda problema violenței de gen ca o prioritate în politicile publice și în cadrul organizațiilor non-guvernamentale.

2. **Influențe multiple:** Categoria celor care au răspuns „Parțial” (**22.2%**) sugerează că, deși genul joacă un rol semnificativ, alte variabile precum statutul social, educația sau dizabilitățile contribuie, de asemenea, la vulnerabilitate.

3. **Lipsa conștientizării:** Răspunsurile „Nu” și „Nu știu” (**14.8%** în total) ar putea

2. **Nu: 25.9%** dintre respondente nu au raportat astfel de consecințe fizice sau de sănătate.
3. **Nu există răspunsuri nedeclarate**, ceea ce sugerează o deschidere a participantelor în a-și împărtăși experiențele.



Impactul:

Femeile cu dizabilități se află într-o situație de vulnerabilitate extremă, fiind deseori victime ale unor acte de violență disproporționat de grave, atât în intensitate, cât și în consecințe. Lipsa accesului la servicii de sănătate adaptate, barierele fizice și atitudinile discriminatorii contribuie la agravarea stării lor de sănătate și la perpetuarea suferinței.

Această realitate este și mai alarmantă în contextul în care:

- Dizabilitatea fizică sau intelectuală face ca victimele să fie mai puțin capabile să se apere sau să acceseze ajutor.
- Sistemele de sprijin sunt adesea inaccesibile sau inexistente, ceea ce le forțează să suporte în tăcere suferința.
- Lipsa de formare specifică în rândul profesioniștilor din domeniul sănătății și al justiției în a aborda nevoile femeilor cu dizabilități perpetuează ciclul violenței și consecințele sale.

Emoția din spatele cifrelor:

Pentru majoritatea femeilor cu dizabilități care au experimentat violență, fiecare act violent lasă urme adânci, atât fizice, cât și emoționale. Multe dintre ele nu doar că își pierd sănătatea, ci și încrederea în propria lor valoare, în posibilitatea de a fi protejate sau sprijinite.

Leziunile fizice adesea vizibile sunt doar o parte a traumei. Pentru multe femei, durerile lor sunt amplificate de singurătate, de sentimentul că sunt abandonate de instituții și de societate.

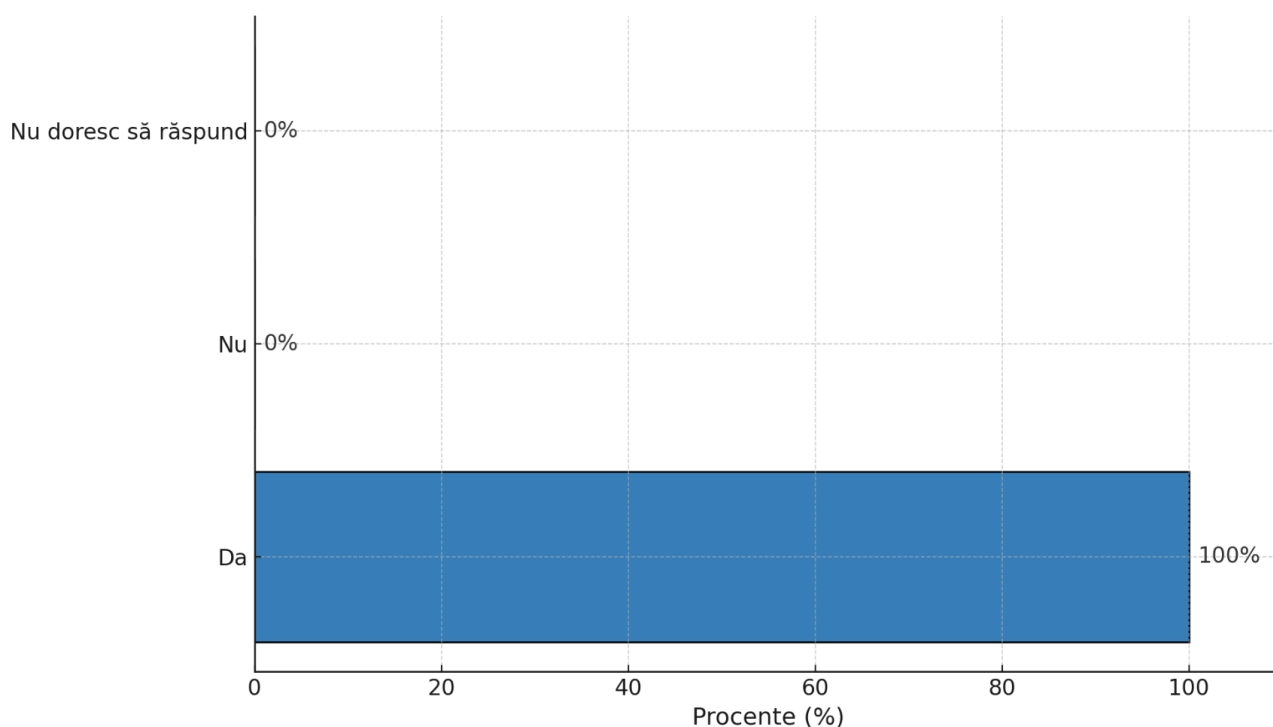
Recomandări:

1. **Centre specializate pentru femeile cu dizabilități:** Este vitală crearea unor servicii de sprijin medical și psihologic care să fie accesibile și adaptate nevoilor acestora.
2. **Campanii de sensibilizare:** Conștientizarea publicului și formarea specialiștilor sunt esențiale pentru a preveni și răspunde adecvat la astfel de situații.
3. **Sprijin legislativ:** Asigurarea că legislația reflectă protecția adecvată a femeilor cu dizabilități și sancționează sever violența.
4. **Colaborare intersectorială:** Implicarea instituțiilor publice, ONG-urilor și sectorului privat pentru a crea soluții durabile.

Concluzie:

Răspunsul celor **74.1%** de femei subliniază o realitate cutremurătoare: violența împotriva femeilor cu dizabilități este o criză ignorată, cu consecințe devastatoare asupra sănătății și demnității acestora. Este timpul ca societatea să acorde o atenție sporită nevoilor acestui grup vulnerabil și să acționeze pentru a preveni și combate aceste forme de abuz.

Analiza datelor pentru întrebarea: **Ați avut efecte psihologice (anxietate, depresie, stres) în urma violenței? (2700 răspunsuri)**



Rezultatele:

- **Da: 100%** dintre respondente au raportat că au suferit efecte psihologice precum anxietate, depresie sau stres în urma episoadelor de violență.
- **Nu: 0%.**
- **Nu doresc să răspund: 0%.**

Interpretarea datelor:

Acest rezultat evidențiază gravitatea impactului psihologic pe care violența îl are asupra femeilor cu dizabilități. Faptul că fiecare persoană care a răspuns la această întrebare a raportat suferințe psihologice confirmă o realitate copleșitoare: efectele psihologice ale violenței sunt universale și inevitabile pentru victime.

Context și vulnerabilitate:

Femeile cu dizabilități sunt mai predispuse să experimenteze astfel de efecte din mai multe motive:

- **Izolarea socială:** Lipsa de rețele de suport emoțional și social amplifică sentimentul de neputință și anxietate.
- **Stigmatizarea:** Persoanele cu dizabilități se confruntă adesea cu prejudecăți suplimentare, ceea ce le face să interiorizeze durerea și să evite să ceară ajutor.
- **Trauma prelungită:** Mulți agresori profită de dependența fizică sau economică a femeilor cu dizabilități, ceea ce duce la o expunere mai lungă la abuzuri și la traume psihologice mai profunde.

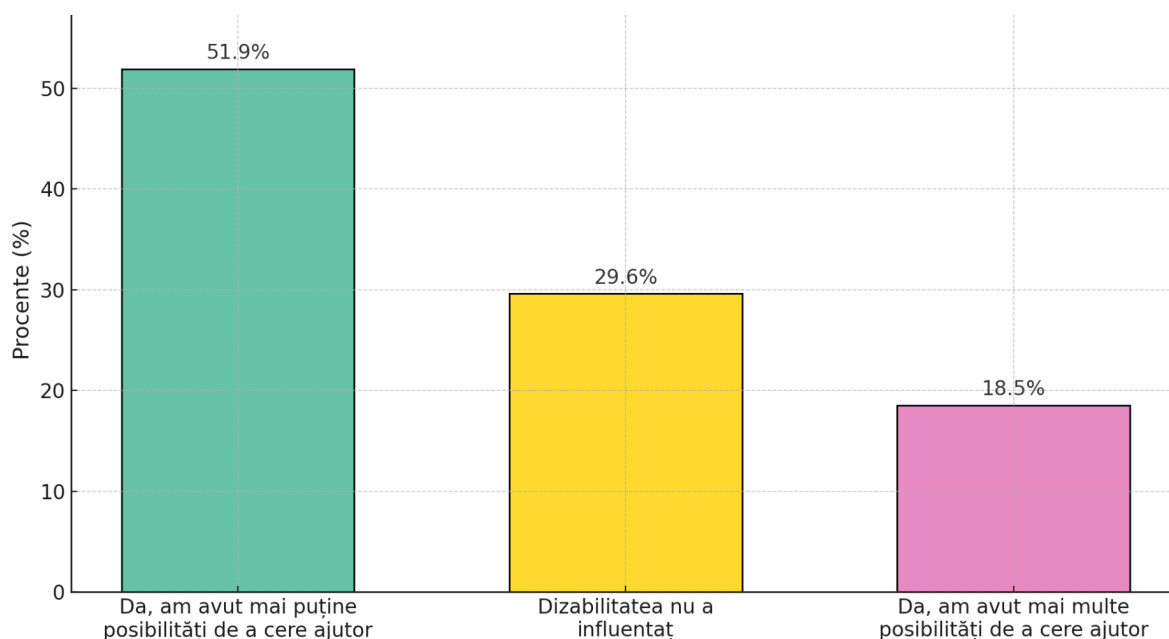
Recomandări pentru abordarea efectelor psihologice:

1. **Sprijin psihologic specializat:** Crearea unor programe de consiliere adaptate nevoilor femeilor cu dizabilități, inclusiv terapie individuală și de grup.
2. **Educație și conștientizare:** Campanii care să promoveze sănătatea mentală și să reducă stigma asociată căutării ajutorului.
3. **Colaborare interinstituțională:** Implicarea ONG-urilor, autorităților locale și instituțiilor medicale în dezvoltarea unui sistem coordonat de sprijin.
4. **Accesibilitate extinsă:** Asigurarea că serviciile psihologice sunt accesibile din punct de vedere fizic, financiar și lingvistic pentru femeile cu dizabilități.

Concluzie:

Efectele psihologice precum anxietatea, depresia și stresul sunt omniprezente în rândul femeilor cu dizabilități care au fost victime ale violenței. Acest fapt scoate în evidență urgența implementării unor soluții dedicate, pentru a atenua suferința emoțională și pentru a sprijini recuperarea psihologică a acestor femei. A acționa acum înseamnă a le reda demnitatea și șansa la o viață fără frică.

Analiza datelor pentru întrebarea: Distribuția posibilităților de a cere ajutor în funcție de dizabilitate (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **51.9%** dintre respondente au afirmat că **au avut mai puține posibilități de a cere ajutor** din cauza dizabilității lor.
- **29.6%** consideră că **dizabilitatea nu a influențat** posibilitatea lor de a cere ajutor.
- **18.5%** au raportat că **au avut mai multe posibilități de a cere ajutor**.

Interpretarea datelor:

Aceste rezultate evidențiază impactul dizabilității asupra accesului la sprijin și resurse în situații de violență:

1. **Majoritatea (51.9%)** declară că dizabilitatea le-a redus posibilitatea de a solicita ajutor, ceea ce indică bariere semnificative. Acestea pot fi de natură:
 - **Fizică:** Lipsa infrastructurii accesibile (cum ar fi telefoane de urgență adaptate sau adăposturi accesibile).
 - **Socială:** Stigma sau prejudecățile față de femeile cu dizabilități.
 - **Informațională:** Lipsa informațiilor accesibile sau a conștientizării despre unde și cum pot cere ajutor.
2. **29.6%** consideră că dizabilitatea nu a influențat această posibilitate, ceea ce arată că există cazuri în care accesul la sprijin este neutru față de dizabilitate. Totuși, acest procent relativ mic arată că sprijinul adaptat este încă insuficient.
3. **18.5%** dintre respondente au avut mai multe posibilități de a cere ajutor, indicând existența unor rețele sau programe care sprijină activ persoanele cu dizabilități, dar acest număr rămâne minoritar.

Implicații:

- **Bariere semnificative:** Mai mult de jumătate dintre femeile cu dizabilități se confruntă cu obstacole majore în a accesa sprijin, ceea ce subliniază vulnerabilitatea lor într-un context deja dificil.
- **Necesitatea adaptării:** Rezultatele subliniază importanța dezvoltării unor programe accesibile și incluzive, care să răspundă nevoilor specifice ale femeilor cu dizabilități.

Recomandări:

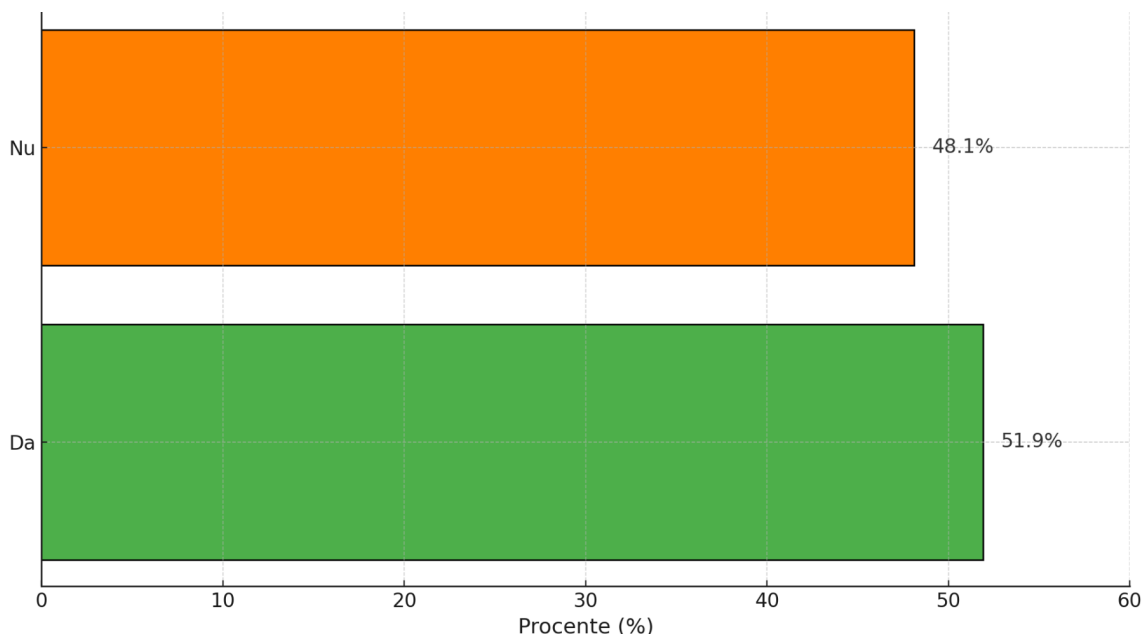
1. **Crearea unor rețele de sprijin adaptate:** Dezvoltarea unor servicii accesibile fizic, informațional și financiar pentru a sprijini femeile cu dizabilități.
2. **Conștientizarea personalului de sprijin:** Instruirea angajaților din adăposturi și centre de sprijin pentru a înțelege și a răspunde nevoilor femeilor cu dizabilități.
3. **Promovarea campaniilor de informare:** Creșterea conștientizării publicului despre drepturile și resursele disponibile femeilor cu dizabilități, pentru a reduce stigma și izolarea.
4. **Parteneriate cu ONG-uri:** Implicarea organizațiilor care lucrează cu persoane cu dizabilități în elaborarea de politici și strategii pentru sprijin.

Concluzie:

Datele evidențiază nevoia urgentă de a aborda barierele care limitează accesul femeilor cu dizabilități la sprijin în situații de violență. Lipsa infrastructurii, prejudecățile sociale și informarea insuficientă contribuie la

această vulnerabilitate. Crearea unui sistem de sprijin incluziv și accesibil este esențial pentru a asigura egalitatea de șanse și protecția femeilor cu dizabilități.

Analiza datelor pentru întrebarea: Cunoașteți unde puteți să vă adresați după ajutor în cazul violenței? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **51.9%** dintre respondente afirmă că știu unde pot solicita ajutor în cazul violenței.
- **48.1%** dintre respondente declară că nu știu unde să se adreseze.

Interpretarea datelor:

Rezultatele indică o situație alarmantă, în care aproape jumătate dintre femeile cu dizabilități nu sunt informate despre resursele și serviciile disponibile pentru a le ajuta în cazuri de violență.

1. Lipsa informării accesibile:

- Aceasta poate fi cauzată de o comunicare inefficientă sau inaccesibilă a informațiilor despre centrele de sprijin și linia telefonică pentru victimele violenței.
- Femeile cu dizabilități senzoriale (cum ar fi deficiențe auditive sau de vedere) pot întâmpina obstacole majore în accesarea informațiilor.

2. Impact asupra intervenției:

- Lipsa de informare duce la întârzierea intervenției în situații critice, agravând traumele și riscurile asociate violenței.

3. Corelarea cu vulnerabilitatea socială:

- respondentei care nu știu unde să ceară ajutor sunt mai predispuși să rămână captivi într-un mediu abuziv.

Implicații:

- **Informare insuficientă:** Aproape jumătate dintre femeile cu dizabilități rămân în întuneric cu privire la opțiunile de sprijin disponibile.
- **Nevoia de campanii incluzive:** Este esențial să se implementeze campanii de informare adaptate nevoilor și dizabilităților specifice ale victimelor.

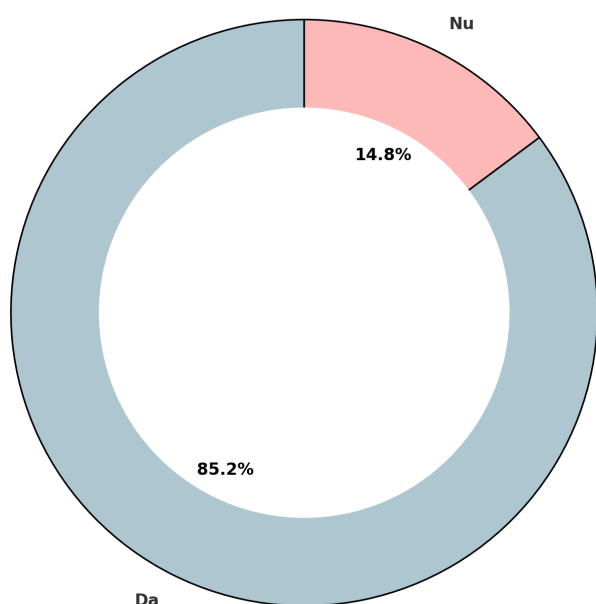
Recomandări:

1. **Crearea de materiale accesibile:** Informațiile despre ajutor trebuie să fie prezentate în formate variate (audio, video cu limbaj mimico-gestual, texte ușor de citit) și distribuite prin canale accesibile femeilor cu dizabilități.
2. **Campanii de sensibilizare:** Organizarea unor campanii de conștientizare care să pună accent pe resursele disponibile pentru victimele violenței, incluzând exemple concrete și contacte clare.
3. **Parteneriate cu ONG-uri locale:** Colaborarea cu organizațiile care sprijină persoanele cu dizabilități pentru a răspândi informațiile la nivel local, în comunitățile mai izolate.
4. **Formarea rețelelor de suport:** Încurajarea autorităților să lucreze cu grupurile vulnerabile, astfel încât informațiile să fie diseminate eficient.

Concluzie:

Faptul că aproape jumătate dintre respondente nu cunosc locurile unde pot cere ajutor evidențiază o problemă sistemică în comunicarea și accesibilitatea informațiilor. Acest lucru subliniază necesitatea urgentă de a prioritiza incluziunea și accesibilitatea în campaniile anti-violență. În plus, trebuie intensificată educația privind drepturile și sprijinul disponibil pentru a asigura că toate femeile cu dizabilități sunt protejate și susținute în momente de criză.

Analiza datelor pentru întrebarea: Ați vorbit cu cineva despre situația de violență? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **85.2%** dintre respondente au discutat despre situația de violență cu cineva.
- **14.8%** dintre respondente nu au vorbit despre situația lor.

Interpretarea datelor:

Rezultatele arată că majoritatea femeilor cu dizabilități au încercat să împărtășească experiențele lor de violență, ceea ce indică o nevoie puternică de sprijin emoțional și intervenție. Cu

toate acestea, un procent semnificativ, aproape 15%, nu a avut oportunitatea sau curajul de a discuta despre abuzurile suferite.

1. Factorii care împiedică divulgarea:

- **Rușinea sau stigma:** Unele victime pot simți rușine sau teama de judecată din partea altora.
- **Lipsa de încredere:** Multe femei cu dizabilități pot simți că nu vor fi crezute sau că problema lor nu va fi tratată cu seriozitate.
- **Izolarea socială:** Femeile cu dizabilități, în special cele din mediul rural sau din familii abuzive, sunt adesea izolate și nu au cu cine să vorbească.

2. Impactul divulgării:

- Discutarea situației poate reprezenta primul pas către accesarea ajutorului și resurselor, precum consilierea psihologică sau asistența legală.
- Totuși, există riscul ca lipsa unui răspuns adecvat să descurajeze victimele să mai vorbească despre abuzuri.

Implicații:

- Faptul că 85.2% dintre femei au discutat despre violență arată că acestea sunt conștiente de necesitatea unei rețele de sprijin, dar nu garantează că au primit ajutorul de care aveau nevoie.
- Cele 14.8% care nu au vorbit indică existența unor bariere sociale și culturale ce împiedică accesul la sprijin.

Recomandări:

1. Crearea unui mediu sigur pentru divulgare:

- Este esențial să se creeze platforme sigure și confidențiale, cum ar fi linii telefonice dedicate femeilor cu dizabilități, pentru a încuraja divulgarea experiențelor.

2. Campanii de informare:

- Organizarea de campanii axate pe încurajarea femeilor să vorbească despre abuzuri și să acceseze ajutor.

3. Sprijin emoțional accesibil:

- Formarea consilierilor specializați în lucrul cu femeile cu dizabilități, astfel încât acestea să poată discuta deschis și să primească sprijin adecvat.

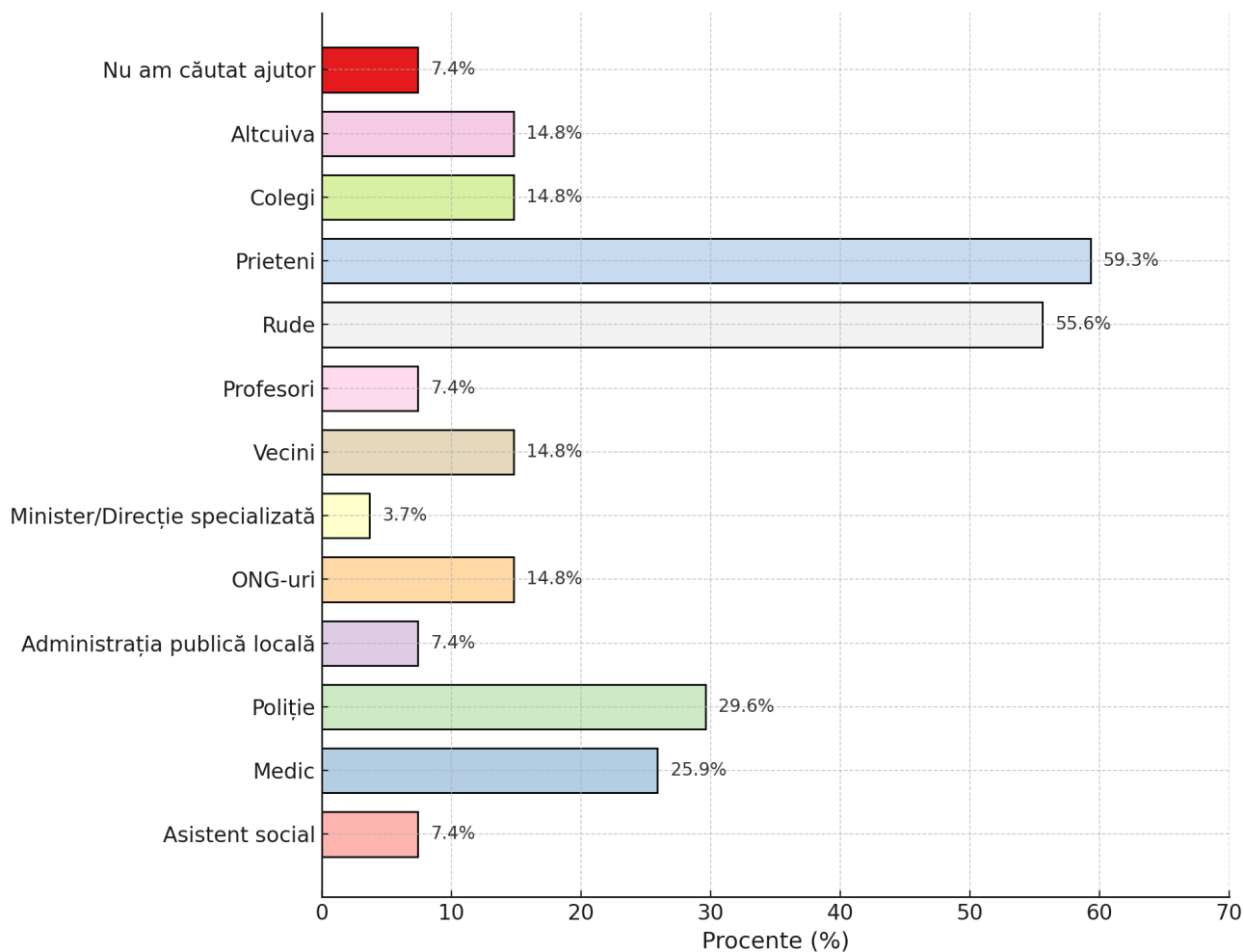
4. Reducerea stigmei:

- Sensibilizarea comunității asupra problemelor cu care se confruntă femeile cu dizabilități pentru a reduce rușinea și stigma asociate divulgării.

Concluzie:

Datele evidențiază atât dorința majorității victimelor de a căuta ajutor, cât și vulnerabilitatea celor care rămân tăcute din diverse motive. Este crucial să se intensifice eforturile pentru a crea o rețea de sprijin solidă, accesibilă și sensibilă la nevoile specifice ale femeilor cu dizabilități.

Analiza datelor pentru întrebarea: Dacă da, cui v-ați adresat? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **Prietenii (59.3%) și rudelor (55.6%)** sunt principalele persoane către care victimele s-au adresat pentru ajutor.
- **Poliția (29.6%) și medicii (25.9%)** au fost următoarele opțiuni alese.
- **ONG-uri (14.8%), vecini (14.8%), colegi (14.8%) și altcuiva (14.8%)** au fost alte surse de sprijin, dar mai puțin frecvente.
- **Ministerele/Direcțiile specializate** au fost menționate cel mai rar (3.7%).
- **Nu am căutat ajutor** este specificat de 7.4% dintre respondente, indicând lipsa de încredere sau accesibilitate.

Interpretarea datelor:

1. Rețelele sociale neformale (prieteni și rude):

- Majoritatea femeilor au apelat la sprijinul emoțional al celor apropiați. Aceasta poate reflecta lipsa de încredere în instituțiile statului sau dificultatea în accesarea serviciilor formale.
- Deși sprijinul emoțional este valoros, poate să nu fie suficient pentru a oferi soluții juridice, medicale sau psihologice adecvate.

2. Instituțiile oficiale (poliția, medicii, ONG-uri):

- Implicarea poliției (29.6%) și a medicilor (25.9%) arată că o parte dintre femei au recurs la ajutor profesional.
 - ONG-urile (14.8%) au fost mai puțin accesate, sugerând că aceste organizații ar putea avea nevoie de mai multă promovare și resurse pentru a fi percepute ca soluții viabile.
3. **Ministerele/Direcțiile specializate:**
- Numărul scăzut de persoane care au apelat la aceste instituții reflectă o posibilă lipsă de accesibilitate, cunoștințe despre servicii disponibile sau încredere în capacitatea acestora de a oferi ajutor.

Implicații:

- **Lipsa accesului la resurse profesionale:** Femeile cu dizabilități se bazează predominant pe sprijin informal, ceea ce poate limita accesul la soluții eficiente.
- **Deficiențe ale sistemului oficial:** Numărul scăzut de apeluri la instituții precum Ministerele/Direcțiile specializate evidențiază necesitatea îmbunătățirii acestor servicii.

Recomandări:

1. **Campanii de informare:**
 - Organizarea de campanii care să încurajeze utilizarea serviciilor disponibile, explicând procedurile și drepturile victimelor.
2. **Accesibilizarea instituțiilor oficiale:**
 - Crearea unor servicii dedicate femeilor cu dizabilități în cadrul poliției, ONG-urilor și ministerelor.
3. **Dezvoltarea programelor de sprijin comunitar:**
 - Creșterea capacității ONG-urilor și a grupurilor comunitare de a oferi suport specializat.
4. **Crearea unei rețele de sprijin integrate:**
 - Colaborarea între poliție, ONG-uri, medici și alte instituții pentru a asigura un răspuns coordonat la cazurile de violență.

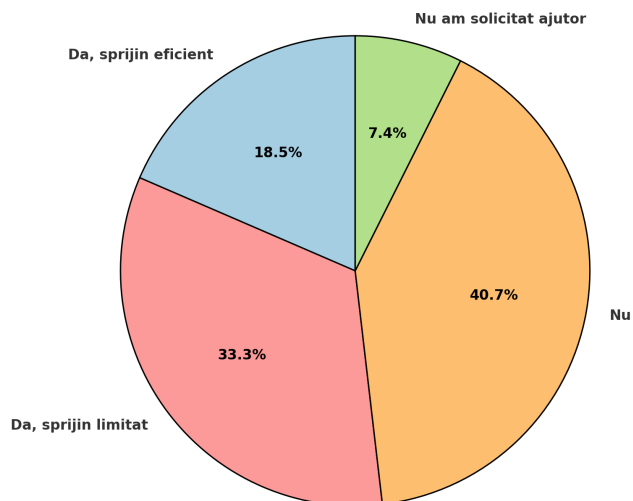
Concluzie:

Datele evidențiază importanța rețelelor sociale informale, dar și necesitatea urgentă de a crește accesibilitatea și încrederea în instituțiile formale care pot oferi sprijin. Este esențial să se investească în programe de sensibilizare și sprijin pentru a asigura că toate victimele, în special femeile cu dizabilități, primesc ajutorul necesar.

Analiza datelor pentru întrebarea: **Ați primit ajutor concret în urma solicitării dvs.? (2700 răspunsuri)**

Rezultatele:

- **40.7%** dintre respondente au indicat că nu au primit ajutor concret în urma solicitării.
- **33.3%** au menționat că au primit sprijin, dar acesta a fost **limitat**.
- Doar **18.5%** au declarat că au beneficiat de un **sprijin eficient**.
- **7.4%** nu au solicitat deloc ajutor.



Interpretarea datelor:

1. Lipsa sprijinului adecvat:

- Aproape jumătate dintre victime (40.7%) au rămas fără un ajutor concret, ceea ce reflectă lacune majore în sistemele de asistență existente.
- Acest procent ridicat indică nevoia urgentă de îmbunătățire a accesibilității și eficienței serviciilor de sprijin.

2. Sprijin limitat:

- Un număr semnificativ (33.3%) de respondente au beneficiat de ajutor, dar acesta a fost insuficient. Acest lucru sugerează

că instituțiile și organizațiile care oferă sprijin nu dispun de resurse suficiente sau de strategii adecvate pentru a răspunde complet nevoilor victimelor.

3. Sprijin eficient:

- Doar 18.5% au avut acces la un sprijin eficient, ceea ce subliniază că există organizații sau mecanisme funcționale, dar acestea nu sunt disponibile la scară largă.

4. Lipsa solicitării de ajutor:

- Cei 7.4% care nu au solicitat ajutor pot indica fie o lipsă de conștientizare a opțiunilor disponibile, fie o teamă de represalii sau rușine asociată cu cererea de sprijin.

Implicații:

- **Barieră pentru femeile cu dizabilități:** Este posibil ca femeile cu dizabilități să întâmpine bariere suplimentare în accesarea sprijinului din cauza lipsei de infrastructură adaptată sau a discriminării.
- **Nevoia de informare:** Procentul celor care nu au solicitat ajutor reflectă nevoia de campanii de informare despre drepturile victimelor și serviciile disponibile.

Recomandări:

1. Consolidarea serviciilor de sprijin:

- Alocarea mai multor resurse pentru dezvoltarea serviciilor specializate care să ofere sprijin concret și cuprinzător.

2. Crearea de programe dedicate:

- Implementarea unor programe care să răspundă nevoilor specifice ale femeilor cu dizabilități, inclusiv suport psihologic, juridic și logistic.

3. Campanii de conștientizare:

- Organizarea de campanii care să promoveze opțiunile de sprijin disponibile și să elimine stigmatizarea asociată cu solicitarea ajutorului.

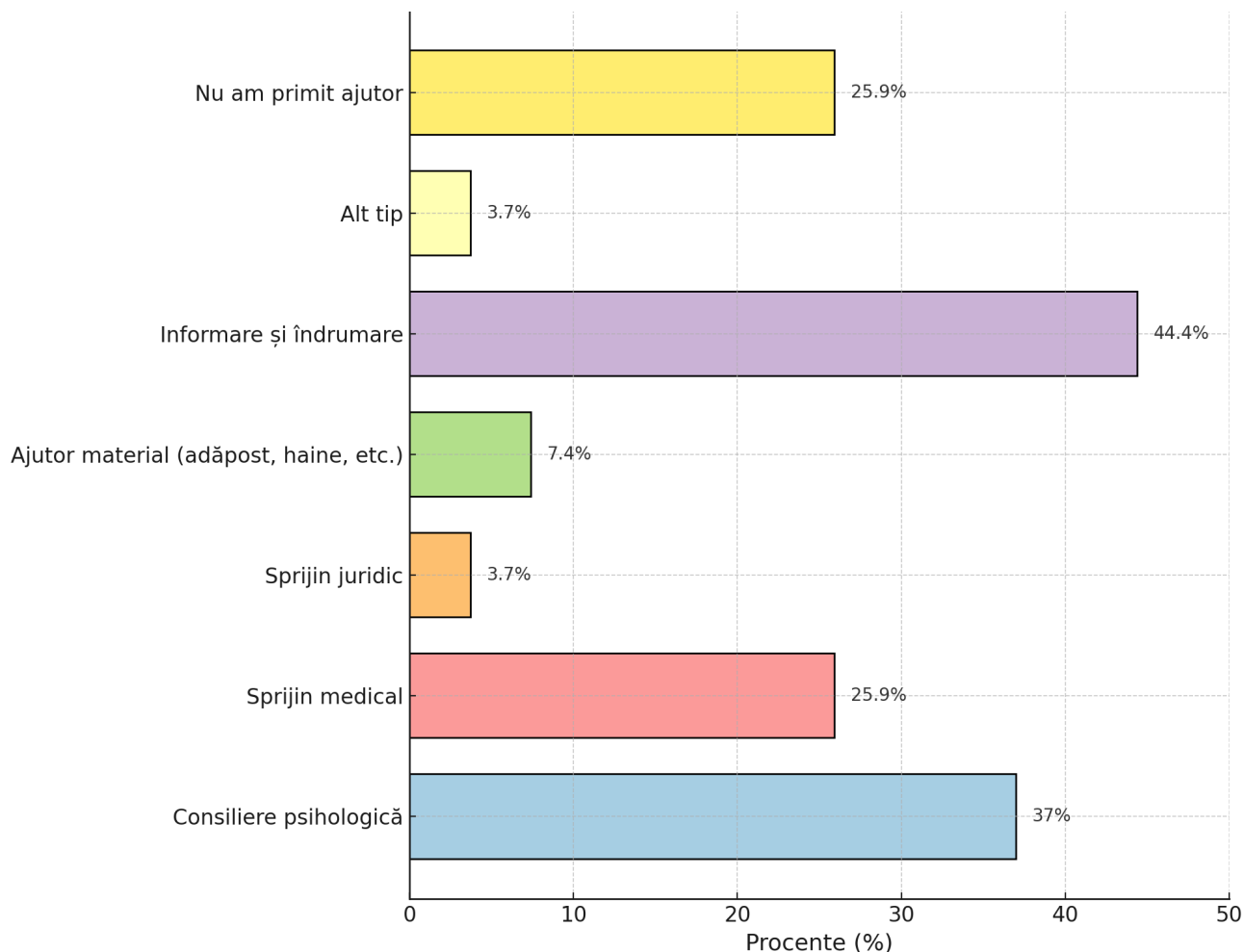
4. Monitorizarea sprijinului oferit:

- Introducerea unor mecanisme de monitorizare pentru a asigura că ajutorul oferit este eficient și adecvat nevoilor victimelor.

Concluzie:

Rezultatele reflectă o criză a sprijinului concret pentru victimele violenței, în special pentru femeile cu dizabilități. Este esențială o intervenție sistematică pentru a crește eficiența și accesibilitatea serviciilor, asigurându-se că nicio victimă nu este lăsată fără sprijin.

Analiza datelor pentru întrebarea: Ce tip de ajutor ați primit? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **44.4%** dintre respondente au indicat că au primit **informare și îndrumare**, reprezentând cel mai comun tip de sprijin oferit.
- **37%** au beneficiat de **consiliere psihologică**, un serviciu esențial pentru victimele violenței.
- **25.9%** nu au primit niciun fel de ajutor.
- **25.9%** au primit **sprijin medical**, evidențiind importanța îngrijirii fizice.
- **7.4%** au menționat că au primit **ajutor material** (adăpost, haine, etc.).
- **3.7%** au beneficiat de **sprijin juridic**, un procent extrem de redus, în contrast cu necesitatea unor intervenții legale.
- **3.7%** au indicat alte tipuri de sprijin.

Interpretarea datelor:

1. **Dominanța informării și consilierii psihologice:**

- Informarea și consilierea psihologică sunt cele mai accesibile și utilizate forme de sprijin, ceea ce arată un progres în sensibilizarea și răspunsul la nevoile emoționale ale victimelor.
- 2. **Acces limitat la sprijin juridic și material:**
 - Procentul mic de sprijin juridic (3.7%) sugerează că victimele se confruntă cu bariere în a accesa justiția, fie din cauza costurilor, fie din lipsa infrastructurii juridice adaptate.
 - Ajutorul material, deși vital pentru multe victime, rămâne marginal, indicând o nevoie de extindere a acestui tip de asistență.
- 3. **Lipsa sprijinului:**
 - Faptul că 25.9% dintre respondente nu au primit sprijin reflectă deficiențe grave în sistemele existente de protecție și asistență.

Implicații:

- **Femeile cu dizabilități:** Este probabil ca accesul redus la sprijin juridic și material să fie mai pronunțat în cazul femeilor cu dizabilități, datorită barierelor fizice, economice și sociale.
- **Rolul consilierii psihologice:** Consilierea psihologică este frecvent disponibilă, dar ar trebui însoțită de sprijin juridic și material pentru a asigura o intervenție cuprinzătoare.
- **Nevoia de diversificare:** Sistemele de sprijin trebuie să ofere o gamă mai largă de servicii adaptate, inclusiv acces ușor la sprijin legal și material.

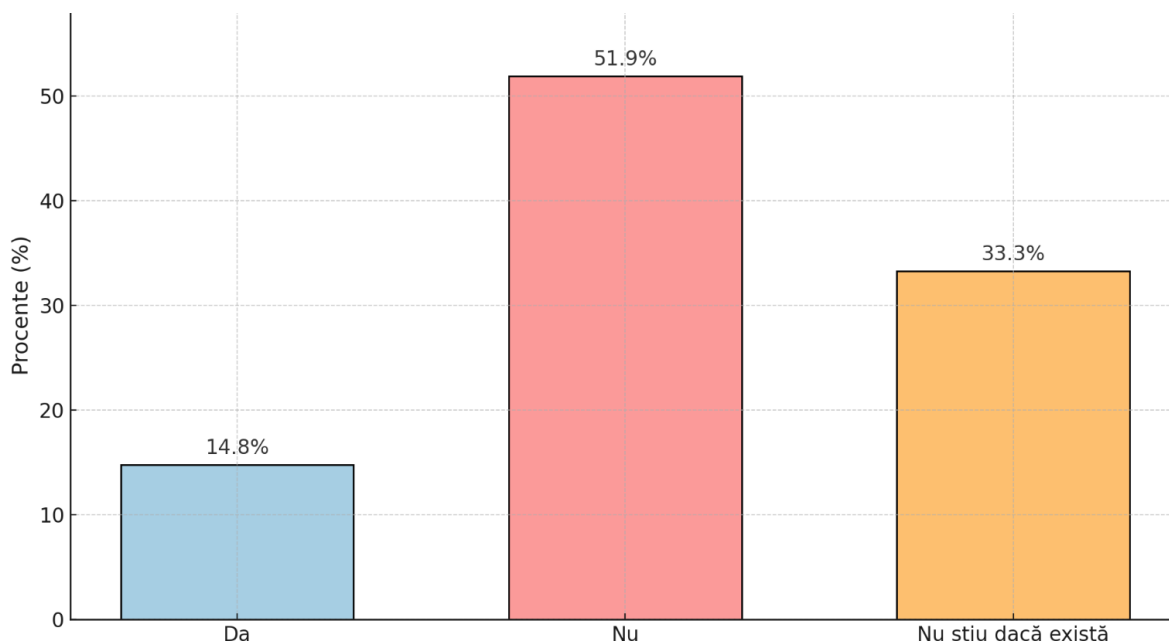
Recomandări:

1. **Extinderea serviciilor juridice:**
 - Dezvoltarea unor servicii gratuite sau subvenționate de consiliere juridică specializată pentru victimele violenței.
2. **Sprijin material integrat:**
 - Crearea unor programe care să includă sprijin material imediat, cum ar fi adăposturi și resurse de bază.
3. **Campanii de informare:**
 - Promovarea serviciilor existente pentru a reduce numărul celor care nu primesc niciun ajutor.
4. **Accesibilitate pentru femeile cu dizabilități:**
 - Adaptarea serviciilor pentru a răspunde nevoilor specifice ale femeilor cu dizabilități, inclusiv formare pentru personalul care lucrează cu acest grup vulnerabil.

Concluzie:

Rezultatele indică necesitatea unei abordări mai integrate și diversificate pentru sprijinirea victimelor violenței. Femeile, în special cele cu dizabilități, au nevoie de acces egal și adaptat la toate tipurile de asistență, de la informare și consiliere psihologică la sprijin juridic și material.

Analiza datelor pentru întrebarea: Ați accesat servicii specializate pentru persoane cu dizabilități victime ale violenței? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **51.9%** dintre respondente au răspuns negativ, indicând că nu au accesat servicii specializate.
- **33.3%** nu cunosc dacă astfel de servicii există.
- Doar **14.8%** au accesat servicii specializate.

Interpretarea datelor:

1. **Lipsa accesului la servicii specializate:**
 - Procentul ridicat (51.9%) de respondente care nu au accesat servicii sugerează bariere semnificative în accesarea sprijinului specializat, fie din cauza lipsei informațiilor, fie din cauza lipsei infrastructurii necesare.
2. **Necunoașterea existenței serviciilor:**
 - Aproximativ o treime din respondente (33.3%) nu sunt conștienți dacă astfel de servicii sunt disponibile. Acest fapt indică o nevoie urgentă de campanii de informare și sensibilizare cu privire la resursele disponibile.
3. **Procentul redus al celor care au accesat servicii:**
 - Doar 14.8% au beneficiat de servicii specializate, ceea ce reflectă un număr limitat de resurse accesibile și adaptate persoanelor cu dizabilități.

Implicații:

- **Femeile cu dizabilități:** Vulnerabilitatea acestui grup este amplificată de lipsa serviciilor accesibile și de neinformarea privind existența lor.
- **Barieră informațională:** Lipsa cunoașterii despre existența serviciilor indică o deficiență în diseminarea informațiilor esențiale către comunitățile afectate.

- **Accesibilitatea serviciilor:** Procentul scăzut al celor care au accesat servicii reflectă o nevoie de îmbunătățire a infrastructurii și de eliminare a barierelor de acces.

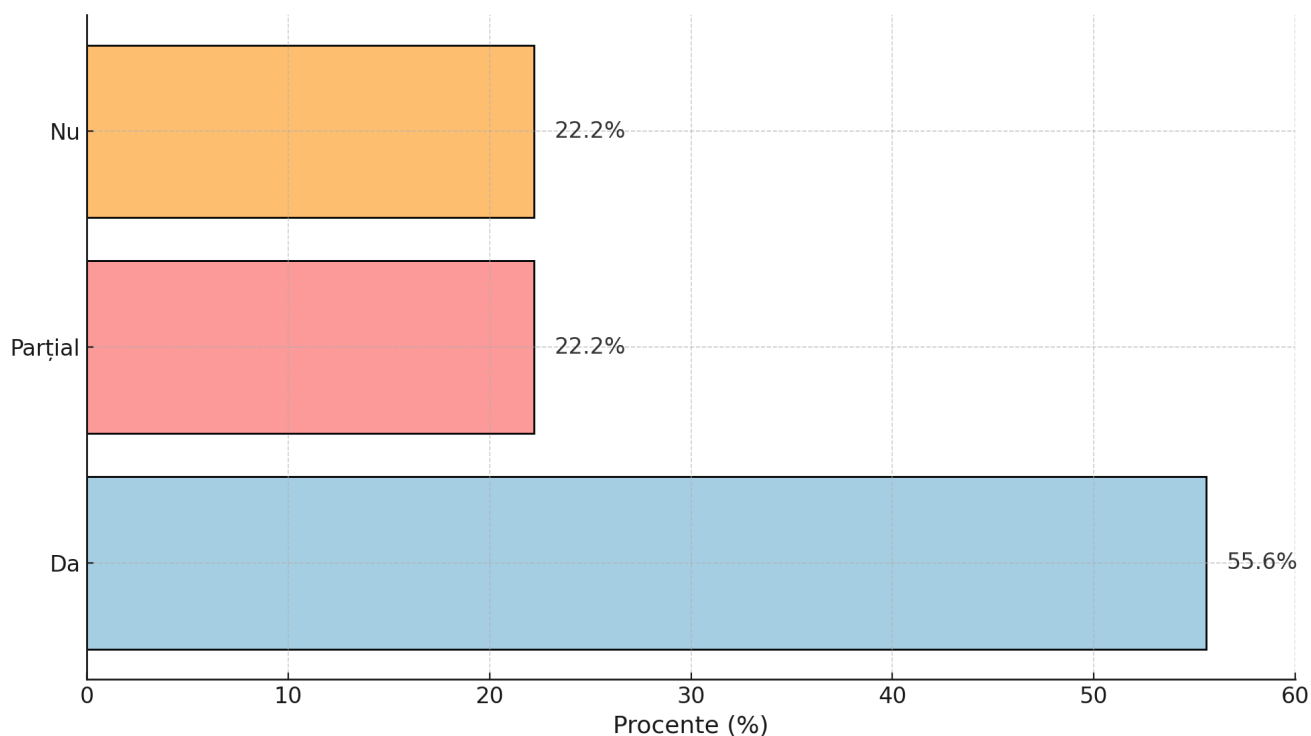
Recomandări:

1. **Campanii de sensibilizare:**
 - Organizarea unor campanii de informare care să sublinieze existența și importanța serviciilor specializate.
2. **Dezvoltarea și extinderea serviciilor specializate:**
 - Crearea și sprijinirea centrelor de sprijin adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități, inclusiv accesibilitate fizică, psihologică și informațională.
3. **Colaborare interinstituțională:**
 - Implicarea autorităților publice și a ONG-urilor pentru a crea rețele integrate de sprijin.
4. **Formarea personalului specializat:**
 - Pregătirea profesională a personalului din domeniul social și medical pentru a lucra cu persoane cu dizabilități.

Concluzie:

Rezultatele demonstrează un decalaj semnificativ între nevoile femeilor cu dizabilități victime ale violenței și disponibilitatea sau accesul la servicii specializate. Este esențială creșterea investițiilor în infrastructură, educație și sensibilizare pentru a asigura că niciun individ vulnerabil nu este lăsat fără sprijinul necesar.

Analiza datelor pentru întrebarea: Vă simțiți încă sub influența sau controlul agresorului? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **55.6%** dintre respondente afirmă că se simt încă sub influența sau controlul agresorului.
- **22.2%** se simt parțial sub influență.
- **22.2%** declară că nu mai sunt sub influența agresorului.

Interpretarea datelor:

1. **Procentaj ridicat al controlului agresorului:**
 - Peste jumătate dintre respondente continuă să se simtă sub controlul agresorului, ceea ce indică o dinamică profundă de intimidare și manipulare care persistă chiar și după încheierea episodului de violență fizică sau emoțională.
2. **Control parțial:**
 - Un procent semnificativ (22.2%) simt că influența persistă parțial, ceea ce arată că procesul de eliberare emoțională sau juridică nu este complet.
3. **Necesitatea intervenției:**
 - Chiar și în cazurile în care influența nu mai este prezentă (22.2%), există posibilitatea ca aceste femei să fi trecut printr-un proces dificil de desprindere, ceea ce subliniază importanța suportului continuu.

Implicații:

- **Femeile cu dizabilități:** Acestea pot fi mai vulnerabile la controlul agresorului din cauza barierelor suplimentare (dependență fizică, financiară, socială sau emoțională).
- **Suport psihologic și juridic:** Datele subliniază o nevoie critică pentru accesul la suport psihologic și consiliere juridică, care să ajute victimele să-și recapete autonomia.
- **Rolul comunității:** Izolarea și stigmatizarea pot contribui la menținerea influenței agresorului. Este esențială crearea unui mediu comunitar de sprijin.

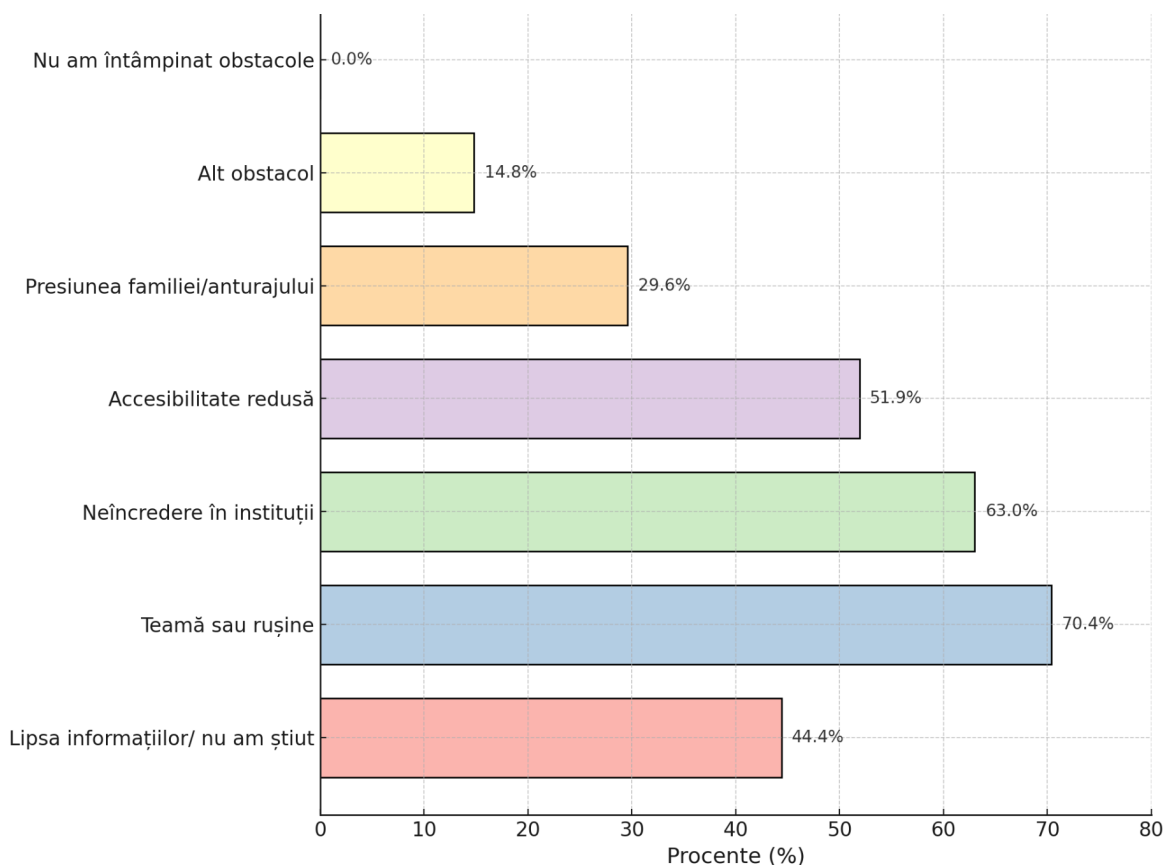
Recomandări:

1. **Programe de emancipare:**
 - Dezvoltarea unor programe specifice pentru femeile care continuă să fie sub controlul agresorilor, cu accent pe consiliere psihologică, juridică și economică.
2. **Rețele de sprijin:**
 - Încurajarea formării de grupuri de suport pentru victimele violenței domestice, în special pentru femeile cu dizabilități.
3. **Educație și sensibilizare:**
 - Crearea de campanii de conștientizare privind efectele violenței și importanța sprijinului comunitar.
4. **Intervenție rapidă:**
 - Extinderea rețelilor de intervenție imediată pentru a include accesibilitatea pentru femeile cu dizabilități, care sunt adesea excluse din programele standard.

Concluzie:

Procentul semnificativ al femeilor care continuă să se simtă sub controlul agresorilor evidențiază impactul pe termen lung al violenței și subliniază nevoia de sprijin multidimensional pentru recuperare și reintegrare. Este vital să se adopte o abordare holistică, care să includă măsuri de protecție, suport și educație pentru a rupe definitiv ciclul violenței.

Analiza datelor pentru întrebarea: Ce obstacole ați întâmpinat în a căuta sau primi ajutor? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **70.4%** dintre respondente menționează **teama sau rușinea** ca principal obstacol.
- **63.0%** indică **neîncrederea în instituții**.
- **51.9%** au fost împiedicați de **accesibilitatea redusă**.
- **44.4%** nu au cerut ajutor din cauza **lipsei informațiilor**.
- **29.6%** au fost influențați de **presiunea familiei sau a anturajului**.
- **14.8%** au raportat **alte obstacole**.

Interpretarea datelor:

1. **Teama sau rușinea:**
 - Factorul emoțional domină, indicând stigmatizarea puternică asociată cu cererea de ajutor, în special în cazul femeilor cu dizabilități. Aceasta subliniază importanța campaniilor de conștientizare care normalizează accesul la ajutor.
2. **Neîncrederea în instituții:**

- Aproape două treimi dintre respondente consideră că instituțiile nu sunt pregătite să le ofere sprijin adecvat, ceea ce evidențiază necesitatea reformei în serviciile de suport.
- 3. **Accesibilitatea redusă:**
 - Acest obstacol reflectă probleme structurale, cum ar fi lipsa rampelor de acces, a transportului adaptat sau a programelor care să fie disponibile în formate accesibile (ex: limbajul semnelor, format braille etc.).
- 4. **Lipsa informațiilor:**
 - O proporție semnificativă de persoane nu au știut unde să caute ajutor, evidențiind necesitatea campaniilor de informare direcționate.
- 5. **Presiunea familiei sau a enturajului:**
 - Obstacolul reflectă un nivel ridicat de control social și cultural, care limitează libertatea de acțiune a victimelor.
- 6. **Alte obstacole:**
 - Această categorie ar putea include probleme specifice, precum barierele financiare sau dependența economică de agresor.

Implicații:

- **Femeile cu dizabilități** sunt mult mai vulnerabile din cauza barierelor suplimentare (fizice, economice și sociale), amplificând complexitatea obstacolelor.
- **Lipsa infrastructurii accesibile** și a serviciilor specializate creează un cerc vicios, în care victimele nu pot accesa ajutorul necesar.
- **Reforma instituțională** este imperativă pentru a construi încrederea și pentru a face serviciile accesibile tuturor.

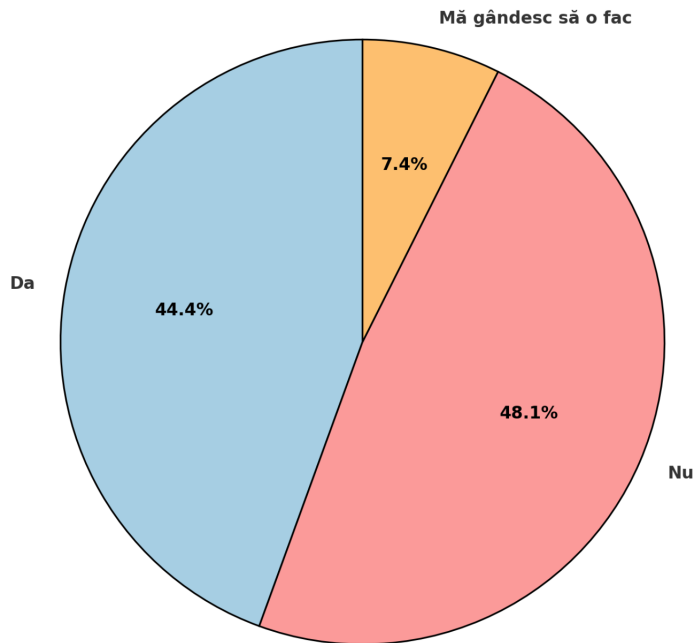
Recomandări:

1. **Crearea unor programe de suport accesibile:**
 - Servicii mobile pentru victimele violenței (echipe care oferă sprijin direct în comunități).
 - Centre de suport dotate cu infrastructură adaptată.
2. **Campanii de conștientizare și educare:**
 - Mesaje direcționate pentru a reduce stigma cererii de ajutor.
 - Distribuirea informațiilor prin canale accesibile femeilor cu dizabilități.
3. **Reformarea instituțiilor publice:**
 - Formarea personalului în lucrul cu victimele violenței, mai ales cu femeile care au dizabilități.
 - Creșterea transparenței și implementarea unor politici centrate pe nevoile reale ale victimelor.
4. **Sprijin comunitar:**
 - Implicarea comunităților locale în crearea unor rețele de suport.
 - Promovarea solidarității prin implicarea altor femei în sprijinirea victimelor.

Concluzie:

Obstacolele întâlnite de femeile cu dizabilități în accesarea sprijinului sunt complexe și interconectate. Ele necesită o abordare holistică care să combine soluții la nivel personal, comunitar și instituțional. Este crucial să se prioritizeze aceste măsuri pentru a rupe ciclul de marginalizare și violență.

Analiza datelor pentru întrebarea: Ați depus vreodată plângere la poliție sau autorități competente? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **44.4%** dintre respondente au depus o plângere la poliție sau autorități competente.
- **48.1%** nu au depus niciodată o plângere.
- **7.4%** se gândesc să facă acest pas.

Interpretarea datelor:

1. Rata relativ mare de nedepunere a plângerilor (48.1%):

- Aproape jumătate dintre victime nu apelează la autorități, ceea ce poate reflecta lipsa de încredere în instituții, teama de represalii sau stigmatizarea socială.
- Este posibil ca multe victime să fie descurajate de experiențele negative ale

altora sau de percepția că autoritățile nu vor acționa eficient.

2. Decizia de a depune plângere (44.4%):

- Aproape jumătate dintre respondente au făcut un pas important spre justiție, însă această cifră ar putea să nu reflecte succesul sau satisfacția cu rezultatele obținute.

3. Victimele care ezită (7.4%):

- Această categorie arată o intenție de a acționa, dar sugerează și faptul că ar putea avea nevoie de sprijin emoțional sau informativ pentru a face acest pas.

Implicații:

- **Lipsa acțiunii legale:**
 - Lipsa de raportare poate perpetua ciclul violenței și poate contribui la impunitatea agresorilor.
 - Femeile cu dizabilități sunt într-o poziție și mai vulnerabilă, având dificultăți suplimentare în accesarea justiției.
- **Nevoia de sprijin emoțional și logistic:**
 - Victimele trebuie să fie susținute prin servicii dedicate, inclusiv consiliere juridică și emoțională.
 - Campaniile de conștientizare ar trebui să încurajeze raportarea și să promoveze succesul cazurilor gestionate corect.

Recomandări:

1. Consolidarea încrederii în instituții:

- Programe de formare pentru poliție și alte autorități în lucrul cu victimele violenței, cu accent sporit pe cazurile femeilor cu dizabilități.
- Asigurarea unor procese rapide și transparente pentru a răspunde plângerilor.

2. Campanii de sensibilizare:

- Promovarea drepturilor victimelor și a procedurilor de raportare prin canale accesibile (ex: materiale audio, traduceri în limbajul semnelor).

3. Sprijin legal și emoțional accesibil:

- Crearea unor echipe mobile care să asiste victimele cu dizabilități direct în comunități.
- Cai de asistență accesibile femeilor cu dizabilități disponibile 24/7.

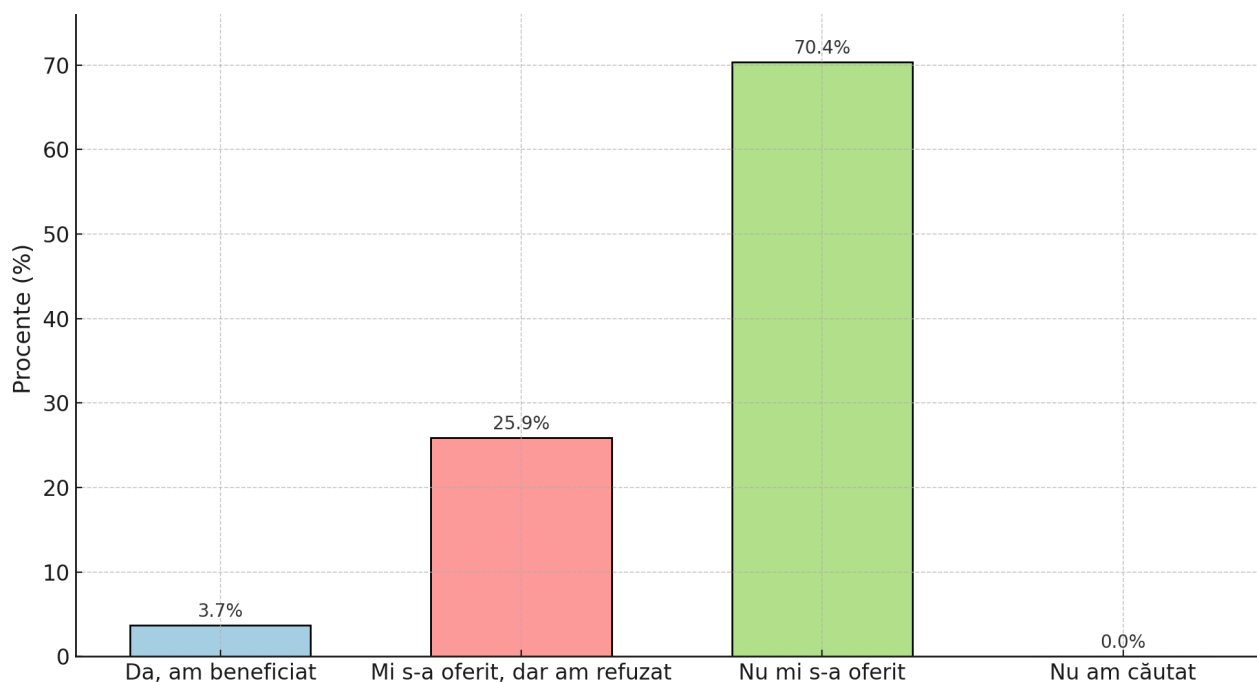
4. Protejarea victimelor:

- Implementarea unor mecanisme de protecție, cum ar fi ordinele de restricție și măsuri pentru a asigura siguranța imediată, accesibilizarea serviciilor pentru victimele violenței să fie accesibile și pentru femeile cu dizabilități, inclusiv și centrele de plasament.

Concluzie:

Procentele sugerează că există o nevoie urgentă de a încuraja și facilita raportarea cazurilor de violență. Prin îmbunătățirea accesului la sprijin legal și psihologic, precum și prin consolidarea încrederii în autorități, se poate crea un mediu mai sigur pentru victime, în special pentru femeile cu dizabilități.

Analiza datelor pentru întrebarea: Vi s-a oferit adăpost/locuință protejată în caz de urgență? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **3.7%** dintre respondente au beneficiat de adăpost sau locuință protejată.
- **25.9%** au avut această opțiune oferită, dar au refuzat.
- **70.4%** nu au primit această opțiune.
- **0.0%** nu au căutat astfel de ajutor.

Interpretarea datelor:

1. **Procentul extrem de mic al celor care au beneficiat (3.7%):**
 - Indică o lipsă acută de acces la servicii specializate pentru victimele violenței domestice sau al altor situații de urgență.
 - Acest lucru este alarmant, mai ales în cazul femeilor cu dizabilități, care se confruntă cu bariere suplimentare în accesarea serviciilor.
2. **Refuzul ofertei (25.9%):**
 - Acesta ar putea reflecta o teamă de stigmatizare, neîncrederea în siguranța adăposturilor, condiții inadecvate sau nevoi personale nesatisfăcute de structura locuințelor protejate.
3. **Majoritatea covârșitoare care nu a primit nicio ofertă (70.4%):**
 - Evidențiază lipsa resurselor, a informării despre astfel de servicii sau deficiențe majore în infrastructura de sprijin pentru victime.
 - Femeile cu dizabilități, în special, ar putea fi excluse din cauza lipsei de accesibilitate sau a neglijării nevoilor lor specifice.
4. **Absența celor care nu au căutat ajutor (0.0%):**
 - Arată că toți respondenții au conștientizat necesitatea de a solicita adăpost, dar sprijinul efectiv nu a fost disponibil.

Implicații:

- **Lipsa accesului la adăposturi sigure:**
 - Expune victimele riscului de a rămâne în situații periculoase, mai ales pentru femeile cu dizabilități care sunt deja vulnerabile.
 - Acest fapt subliniază o urgență în dezvoltarea infrastructurii pentru cazuri de urgență.
- **Bariera refuzului:**
 - Unele femei ar putea să refuze ajutorul din motive ce țin de teama de izolare, presiuni sociale sau condițiile necorespunzătoare ale adăposturilor.

Recomandări:

1. **Extinderea rețelei de adăposturi:**
 - Crearea mai multor locuințe protejate accesibile, cu dotări speciale pentru femeile cu dizabilități.
 - Asigurarea unor standarde de calitate care să răspundă nevoilor fizice și emoționale ale victimelor.
2. **Campanii de informare și sensibilizare:**
 - Informarea victimelor despre existența serviciilor disponibile și drepturile lor.
 - Organizarea unor ateliere de conștientizare, în special pentru femeile cu dizabilități.

3. Evaluarea și îmbunătățirea condițiilor de adăpost:

- Crearea unor servicii de sprijin integrate, inclusiv consiliere psihologică, juridică și sprijin medical.
- Colaborarea cu ONG-uri și instituții publice pentru a oferi soluții rapide și eficiente.

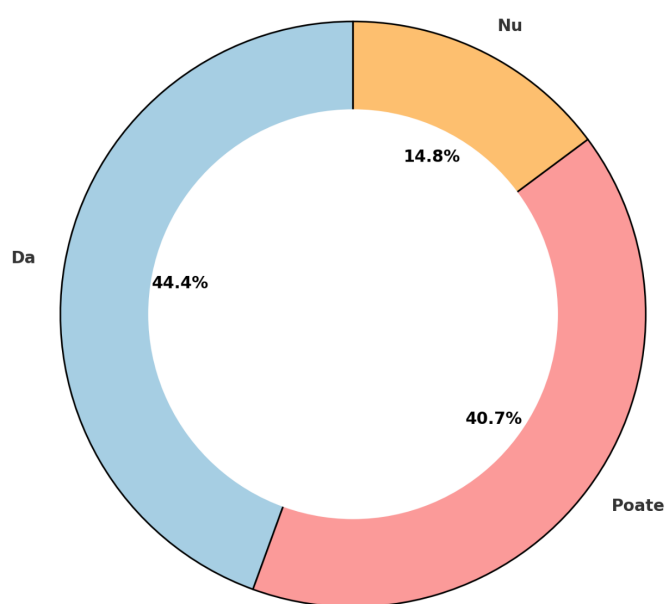
4. Sprijin pentru refuzul inițial:

- Înțelegerea cauzelor refuzului și adaptarea serviciilor pentru a răspunde mai bine nevoilor victimelor.

Concluzie:

Datele subliniază deficiențele majore în accesarea adăposturilor pentru victimele violenței, cu accent pe situația vulnerabilă a femeilor cu dizabilități. Este esențial să se implementeze strategii de sprijin inclusiv, să se crească gradul de conștientizare și să se îmbunătățească serviciile existente pentru a crea un mediu sigur și accesibil pentru toate victimele.

Analiza răspunsurilor: V-ar fi utile servicii de consiliere și asistență pentru a depăși situația? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **44.4%** dintre respondente consideră că aceste servicii ar fi utile.
- **40.7%** sunt indeciși și cred că serviciile ar putea fi utile, dar nu sunt siguri.
- **14.8%** declară că nu ar avea nevoie de astfel de servicii.

Interpretarea datelor:

1. Nevoia clar exprimată (44.4%):

- Aproape jumătate dintre respondente recunosc că ar beneficia de consiliere și sprijin pentru a depăși dificultățile. Aceasta reflectă o cerere importantă pentru servicii accesibile și eficiente, în special pentru femeile cu dizabilități care se confruntă cu provocări multiple.

2. Nivelul ridicat de incertitudine (40.7%):

- O proporție mare de respondente sunt nesiguri dacă ar utiliza aceste servicii, ceea ce poate indica:
 - Lipsa de informare despre ce presupun aceste servicii.
 - Teme legate de stigmatizare sau neîncredere.
 - Experiențe anterioare negative cu astfel de servicii.

3. Refuzul declarat (14.8%):

- Un procent semnificativ mai mic refuză necesitatea acestor servicii, ceea ce poate însemna:
 - Unele persoane consideră că pot gestiona situațiile pe cont propriu.
 - Lipsa înțelegerii beneficiilor pe care consilierea le poate aduce.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- **Vulnerabilitate accentuată:**
 - Femeile cu dizabilități au nevoie de sprijin adaptat, având în vedere că acestea se confruntă cu multiple bariere – fizice, sociale și emoționale.
 - Serviciile specializate de consiliere trebuie să fie accesibile și să răspundă nevoilor complexe ale acestor femei.
- **Lipsa de acces la informații:**
 - Răspunsurile "poate" indică o posibilă lipsă de acces la detalii clare despre cum pot fi utilizate serviciile respective.

Recomandări:

1. **Crearea de campanii de informare:**
 - Explicarea beneficiilor serviciilor de consiliere prin povești de succes și exemple practice.
 - Promovarea accesului facil, fără stigmatizare.
2. **Extinderea serviciilor de sprijin integrate:**
 - Asigurarea unei rețele de suport care să includă consiliere psihologică, juridică și socială.
 - Pregătirea personalului pentru a lucra specific cu femeile cu dizabilități.
3. **Implicarea comunității:**
 - Organizarea de grupuri de suport pentru femeile care ezită să apeleze la consiliere.
 - Construirea unui mediu sigur și accesibil pentru toate femeile.

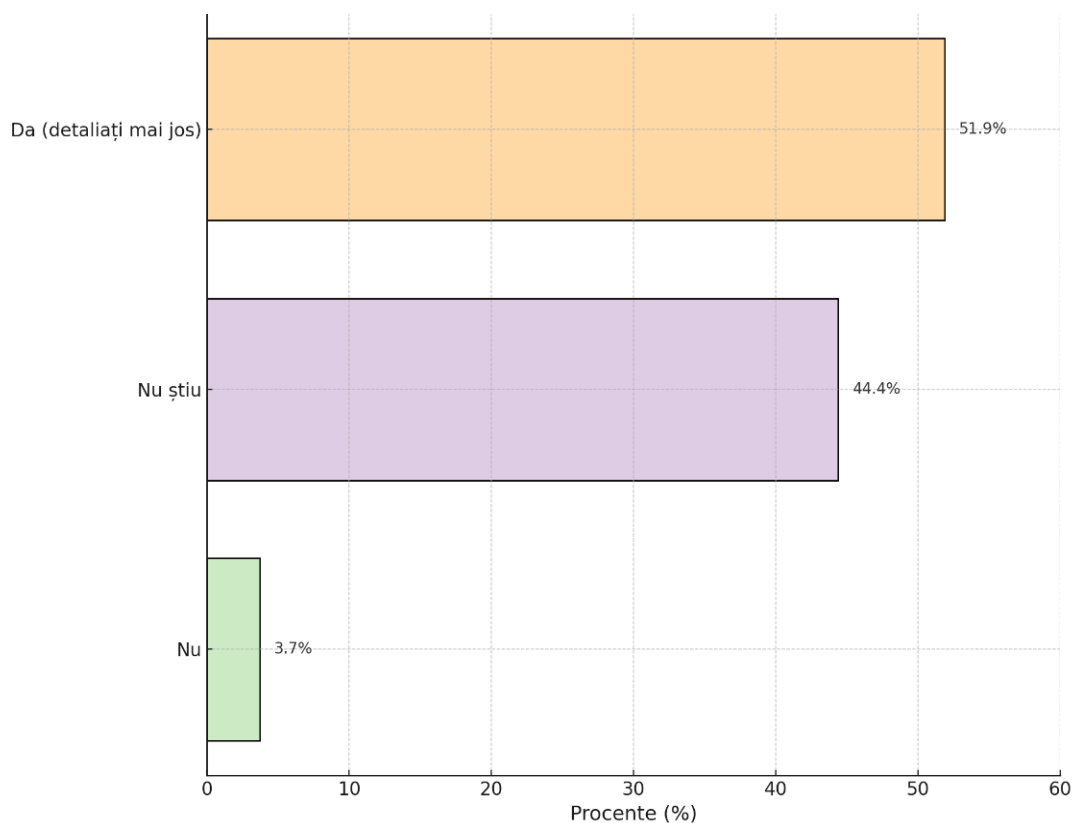
Concluzie:

Aceste rezultate subliniază importanța dezvoltării și promovării serviciilor de consiliere, în special pentru femeile cu dizabilități. Este necesar un efort concertat pentru a reduce incertitudinea și a răspunde nevoilor reale ale comunității, oferind soluții eficiente și accesibile.

Analiza răspunsurilor: Există ceva ce considerați că instituțiile ar trebui să facă mai bine pentru a sprijini femeile cu dizabilități supuse violenței? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **51.9%** dintre respondente consideră că există acțiuni concrete pe care instituțiile ar trebui să le îmbunătățească.
- **44.4%** nu știu ce anume ar putea fi îmbunătățit.
- **3.7%** nu consideră că este nevoie de îmbunătățiri.



Interpretarea datelor:

1. Nevoia de schimbare și îmbunătățire (51.9%):

- respondenții indică un interes clar pentru ca instituțiile să adopte măsuri mai eficiente în sprijinul femeilor cu dizabilități. Aceste măsuri ar putea include:
 - Accesibilitate sporită la servicii specializate.
 - Formarea personalului pentru a aborda nevoile specifice ale femeilor cu dizabilități.
 - Crearea unor programe de prevenire și intervenție rapidă.

2. Nivelul ridicat de incertitudine (44.4%):

- Aproape jumătate dintre respondente nu știu ce măsuri concrete ar trebui implementate, ceea ce poate reflecta:
 - Lipsa de informare despre serviciile existente și capacitatea instituțiilor.
 - Necunoașterea drepturilor lor sau a posibilităților de sprijin disponibile.

3. Lipsa percepției nevoii de schimbare (3.7%):

- Un procent mic nu consideră necesare schimbări, ceea ce ar putea însemna:
 - Experiențe personale pozitive cu instituțiile.
 - Nivel scăzut de conștientizare a problemelor generale cu care se confruntă alte femei din grup.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- Accent pe vulnerabilitate:

- Femeile cu dizabilități sunt adesea expuse riscurilor mai mari de violență din cauza dependenței de alții sau a lipsei de resurse.
- Instituțiile au responsabilitatea să elimine barierele și să construiască un sistem de sprijin adaptat.
- **Rolul educației și conștientizării:**
 - Rezultatele sugerează o nevoie puternică de campanii de informare și consultări publice pentru a identifica soluții relevante și a spori gradul de conștientizare.

Recomandări:

1. **Evaluarea și îmbunătățirea serviciilor actuale:**
 - Organizarea de sondaje și focus grupuri pentru a înțelege nevoile femeilor cu dizabilități.
 - Implementarea unor linii de asistență accesibile și consiliere online.
2. **Crearea unor programe dedicate:**
 - Servicii de sprijin psihologic și juridic pentru femeile cu dizabilități.
 - Training-uri pentru angajații din instituții pentru a dezvolta competențe de a lucra cu victimele.
3. **Parteneriate între ONG-uri și instituții publice:**
 - Implicarea activă a organizațiilor care reprezintă femeile cu dizabilități în dezvoltarea și implementarea politicilor.

Concluzie:

Rezultatele arată o necesitate urgentă pentru ca instituțiile să se adapteze și să dezvolte programe mai eficiente, accesibile și relevante pentru femeile cu dizabilități. Educația și colaborarea intersectorială sunt esențiale pentru a răspunde nevoilor acestui grup vulnerabil.

Analiza și structurarea răspunsurilor la întrebarea: „Comentariu (opțional) la întrebarea precedentă”

Au fost lăsate **649 de comentarii**, care au fost structurate și analizate în următoarele categorii-cheie. În fiecare categorie am adăugat și context suplimentar pentru a reflecta problematica.

1. Accesibilitatea redusă a serviciilor pentru persoanele cu dizabilități (61%)

- **Comentarii reprezentative:**
 - „Să ofere servicii accesibile femeilor cu dizabilități.”
 - „Sunt mama cu dizabilități a unui copil tot cu dizabilități.”
 - „Să existe un psiholog în fiecare sat la primării sau la oficiile medicilor de familie.”
 - „Agresivitatea și violența se întâlnesc cel mai des în instituțiile medicale, inclusiv în CNDDCM.”
- **Probleme identificate:**
 - Lipsa serviciilor specializate și a psihologilor în comunitățile mici.
 - Instituțiile nu comunică suficient că femeile cu dizabilități pot beneficia de sprijin.
 - Discriminarea frecventă în sistemele medicale și sociale.

2. Discriminarea și abuzul în cadrul instituțiilor (67%)

- **Comentarii reprezentative:**
 - „Să nu fie complici cu agresorii doar pentru că au autoritate.”
 - „Instituțiile de stat sau ONG-urile nu oferă susținere reală, iar victimele sunt lăsate în pericol.”
 - „Să ia atitudine, dar nu să calce omul în picioare doar pentru că au funcții.”
- **Probleme identificate:**
 - Persoanele cu dizabilități sunt descurajate să raporteze abuzuri din cauza nepotismului sau corupției.
 - Lipsa unei intervenții rapide din partea autorităților.
 - Agresorii sunt protejați în unele cazuri de instituții.
- **Soluții propuse:**
 - Monitorizarea instituțiilor publice și a ONG-urilor pentru prevenirea abuzurilor.
 - Crearea unui mecanism anonim și sigur pentru raportarea abuzurilor.

3. Lipsa centrelor și programelor adaptate (51%)

- **Comentarii reprezentative:**
 - „Trebuie să sprijinim femeile.”
 - „Să preia modele europene din țări precum Elveția, Spania, Germania.”
 - „Instituțiile au nevoie de oameni care înțeleg situația femeilor cu dizabilități.”
- **Probleme identificate:**
 - Centrele existente nu sunt suficient de echipate pentru a aborda nevoile complexe ale femeilor cu dizabilități.
 - Modelele europene de sprijin nu sunt încă implementate.

4. Vulnerabilitatea femeilor cu dizabilități și lipsa sprijinului real (72%)

- **Comentarii reprezentative:**
 - „Sunt femeie singură, cu dizabilități, iar viața este un coșmar.”
 - „Trebuie un suport real, să nu ne ignore complet toți cei care primesc salariu pentru a ne ajuta.”
 - „Femeile cu dizabilități sunt lăsate fără protecție.”
- **Probleme identificate:**
 - Femeile cu dizabilități sunt vulnerabile la manipulare și violență.
 - Instituțiile oferă sprijin limitat, iar victimele rămân deseori fără protecție.

Concluzie:

Analiza celor 649 de comentarii oferite la întrebarea „Comentariu (opțional) la întrebarea precedentă” scoate în evidență o realitate complexă și dificilă pentru femeile cu dizabilități din Moldova. Datele reflectă o serie de probleme sistemice și necesități urgente care pot fi rezumate astfel:

1. Accesibilitatea redusă a serviciilor specializate (61%)

Femeile cu dizabilități întâmpină dificultăți majore în accesarea serviciilor de sprijin, mai ales în

comunitățile mici. Lipsa centrelor specializate, a psihologilor în mediul rural și a comunicării clare despre serviciile disponibile contribuie la sentimentul de abandon al acestora. Este imperativ să fie dezvoltate programe de sprijin local și să fie implementate măsuri pentru accesibilitatea fizică și informațională.

2. Discriminarea și abuzurile în cadrul instituțiilor (67%)

Comentariile subliniază existența discriminării sistemice și a abuzurilor comise de instituțiile publice și uneori chiar de ONG-uri. Nepotismul, corupția și protejarea agresorilor sunt probleme alarmante care descurajează raportarea abuzurilor și accentuează vulnerabilitatea victimelor. Crearea unui mecanism sigur, anonim și independent pentru raportarea abuzurilor este esențială.

3. Lipsa centrelor și programelor adaptate (51%)

Deși există centre și programe, acestea nu răspund în mod adecvat nevoilor complexe ale femeilor cu dizabilități. În comparație cu țările europene dezvoltate, Moldova rămâne în urmă. Este necesară preluarea modelelor europene de bune practici și adaptarea acestora la contextul local prin colaborări internaționale și investiții în programe moderne și incluzive.

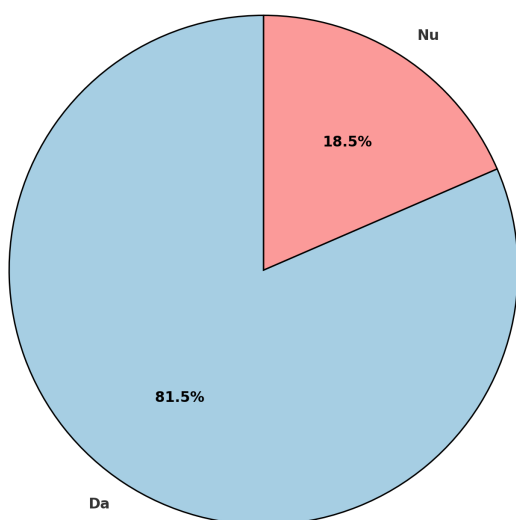
4. Vulnerabilitatea extremă a femeilor cu dizabilități (72%)

Femeile cu dizabilități sunt printre cele mai vulnerabile categorii, confruntându-se cu manipulare, violență și lipsă de protecție. Sprijinul instituțional este adesea inexistent sau simbolic, ceea ce le lasă pe victime fără soluții reale. Este necesară crearea unei rețele naționale de sprijin și oferirea unor facilități financiare care să le susțină independența, precum ipoteci parțial subvenționate de stat.

Recomandări:

1. Dezvoltarea centrelor de sprijin local și a serviciilor specializate accesibile.
2. Monitorizarea instituțiilor publice și a ONG-urilor pentru prevenirea abuzurilor.
3. Adaptarea programelor existente pentru a răspunde nevoilor femeilor cu dizabilități, prin colaborare cu parteneri internaționali.
4. Crearea unei rețele de sprijin naționale care să includă suport financiar, juridic și psihologic.
5. Implementarea unor campanii de informare pentru a educa atât publicul larg, cât și instituțiile despre drepturile femeilor cu dizabilități.

Analiza răspunsurilor: Dețineți un certificat oficial de dizabilitate? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **81.5%** dintre respondente declară că dețin un certificat oficial de dizabilitate.
- **18.5%** dintre respondente nu au acest certificat.

Interpretarea datelor:

Procentaj ridicat al celor cu certificat oficial (81.5%):

- Acest procent sugerează că majoritatea persoanelor cu dizabilități se încadrează în criteriile pentru recunoaștere oficială.
- Deținerea unui certificat le oferă acces la servicii specifice, beneficii financiare și alte forme de sprijin.

Procentaj semnificativ al celor fără certificat oficial (18.5%):

- Lipsa certificatului poate reflecta:
 - Bariere administrative sau birocratice.
 - Lipsa informațiilor despre procesul de obținere a certificatului.
 - Stigma asociată cu dizabilitatea, care îi determină pe unii să evite acest proces.
 - Omiterea unor categorii de dizabilități în cadrul sistemului de recunoaștere oficială.

Implicații pentru persoanele cu dizabilități:

1. **Accesibilitate limitată la servicii pentru cei fără certificat:**
 - Lipsa unui certificat poate restricționa accesul la beneficii esențiale, inclusiv sprijin financiar sau acces la tratamente adaptate.
2. **Vulnerabilitate crescută:**
 - Persoanele fără certificare oficială pot fi excluse din sistemele de sprijin, ceea ce le poate amplifica vulnerabilitatea economică și socială.

Recomandări:

1. **Simplificarea procesului de obținere a certificatului:**
 - Introducerea unor ghiduri clare și accesibile despre procedurile necesare.
 - Reducerea birocrăției prin digitalizarea proceselor.
2. **Informarea și educarea publicului:**
 - Organizarea de campanii de informare privind drepturile persoanelor cu dizabilități și avantajele certificatului oficial.
 - Colaborarea cu ONG-uri pentru a sprijini procesul de aplicare.
3. **Extinderea criteriilor de eligibilitate:**
 - Revizuirea criteriilor de calificare pentru a include mai multe tipuri de dizabilități.
4. **Sprijin pentru cei fără certificat:**
 - Crearea unor programe alternative de sprijin pentru persoanele care, din diverse motive, nu pot obține certificatul.

Concluzie:

Procentul semnificativ al celor care dețin certificat reflectă funcționalitatea unui sistem bine definit, dar numărul celor fără certificat scoate la iveală provocări sistemice și individuale. Este necesar să fie eliminate barierele birocratice, să fie intensificate campaniile de informare și să fie implementate măsuri care să sprijine și acele persoane care nu pot obține recunoașterea oficială. Aceste acțiuni ar contribui la o incluziune socială și economică mai largă a persoanelor cu dizabilități.

Analiza răspunsurilor: Puteți ieși din casă neasistată? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **59.3%** dintre respondente afirmă că pot ieși din casă fără probleme.
- **25.9%** pot ieși, dar cu dificultăți.
- **14.8%** au nevoie de ajutor permanent pentru a ieși din casă.

Interpretarea datelor:

Majoritatea respondentelor pot ieși din casă fără probleme (59.3%):

- Aceasta arată că o proporție considerabilă de persoane cu dizabilități beneficiază de o anumită autonomie și de un mediu favorabil.

O proporție semnificativă întâmpină dificultăți (25.9%):

- Aceste dificultăți pot fi cauzate de:
 - Bariere arhitecturale (lipsa rampelor, lifturilor).
 - Probleme de mobilitate sau sănătate.
 - Lipsa mijloacelor de transport adaptate.

Nevoia de ajutor permanent (14.8%):

- Acest procent reflectă o categorie vulnerabilă, care depinde complet de sprijinul altora pentru mobilitate.
- Lipsa infrastructurii accesibile poate amplifica această dependență.

Implicații pentru persoanele cu dizabilități:

1. **Accesibilitate și infrastructură:**
 - Lipsa rampelor, ascensoarelor funcționale sau transportului adaptat contribuie semnificativ la dificultățile întâmpinate de respondente.
2. **Sprijin personal:**
 - Persoanele care au nevoie de ajutor permanent au acces limitat la activități zilnice și oportunități sociale.
3. **Vulnerabilitate socială:**
 - Izolarea socială este mai frecventă în cazul celor care întâmpină dificultăți majore sau necesită asistență permanentă.

Recomandări:

1. **Îmbunătățirea infrastructurii publice:**
 - Extinderea programelor de accesibilitate pentru a include rampe, trotuare adaptate și mijloace de transport accesibile.
 - Crearea unor subvenții pentru adaptarea locuințelor la nevoile persoanelor cu dizabilități.
2. **Programe de sprijin comunitar:**

- Dezvoltarea de servicii de asistență la domiciliu pentru cei care au nevoie de ajutor permanent.
- Organizarea de campanii de conștientizare privind nevoile persoanelor cu dizabilități.

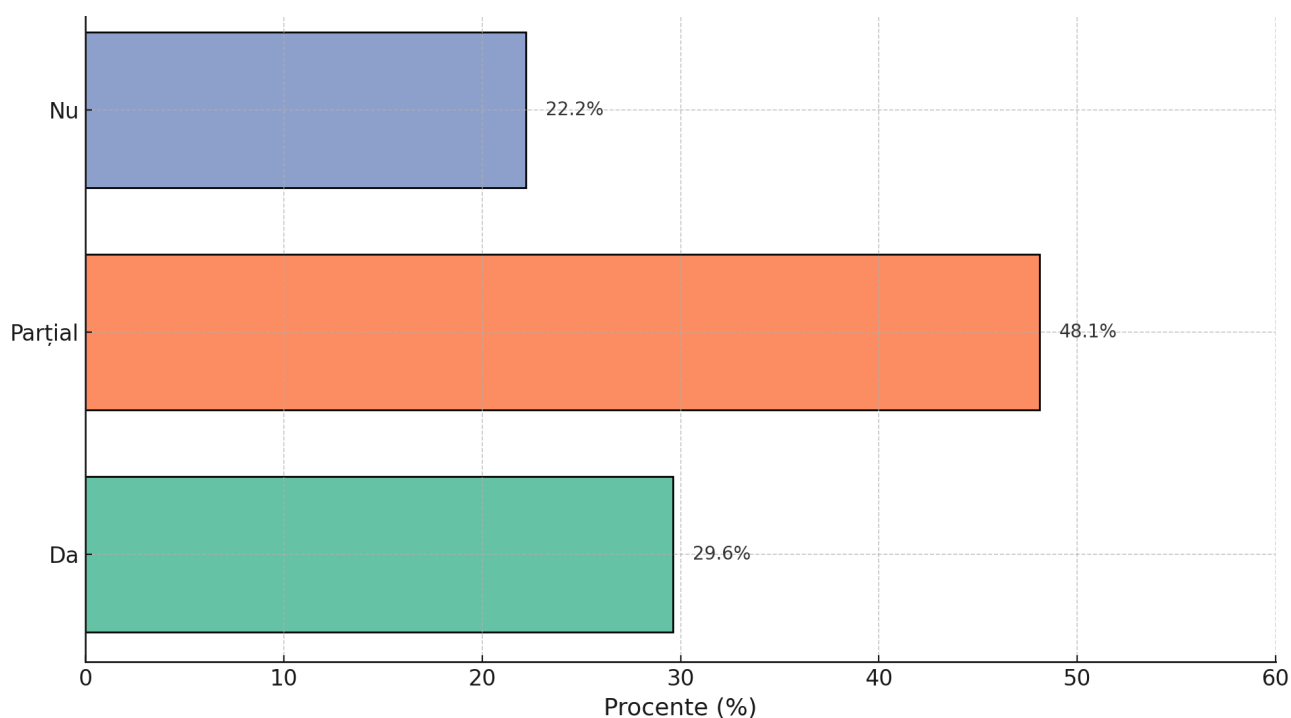
3. Promovarea independenței:

- Oferirea de tehnologii asistive pentru a reduce dependența de sprijin extern.
- Facilitarea accesului la programe de reabilitare și recuperare.

Concluzie:

Rezultatele evidențiază diferențe semnificative în nivelul de autonomie al persoanelor cu dizabilități. Deși majoritatea pot ieși din casă fără probleme, există o proporție semnificativă care se confruntă cu dificultăți sau depind complet de sprijin. Investițiile în infrastructură accesibilă și programe comunitare sunt esențiale pentru reducerea izolării și promovarea incluziunii sociale.

Analiza răspunsurilor: Locuința dvs. este amenajată pentru accesibilitate? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- 29.6% dintre respondente afirmă că locuința lor este amenajată pentru accesibilitate.
- 48.1% consideră că locuința lor este doar parțial amenajată.
- 22.2% declară că locuința lor nu este amenajată pentru accesibilitate.

Interpretarea datelor:

Locuințe complet amenajate (29.6%):

- Acest procent relativ mic indică faptul că doar o treime dintre persoanele cu dizabilități beneficiază de condiții optime pentru a se mișca și a trăi independent în locuințele lor.

Amenajare parțială (48.1%):

- Aproape jumătate dintre respondente indică existența unor adaptări insuficiente, ceea ce sugerează:
 - Bariere reziduale care limitează mobilitatea în interiorul locuinței.
 - Costuri ridicate sau lipsa de resurse pentru amenajarea completă.

Lipsa totală de amenajare (22.2%):

- Acest procent reflectă o vulnerabilitate extremă, fiind expuși la riscuri crescute de accidentare și izolare.

Implicații pentru persoanele cu dizabilități:

1. **Autonomie redusă:**
 - Lipsa unei amenajări complete limitează independența persoanelor cu dizabilități și crește dependența de alții.
2. **Accesibilitate inadecvată:**
 - Condițiile neadaptate pot agrava dificultățile întâmpinate de persoanele cu dizabilități în viața de zi cu zi.
3. **Probleme economice:**
 - Costurile ridicate pentru adaptarea locuințelor pot fi un obstacol major pentru multe familii.

Recomandări:

1. **Subvenții pentru adaptarea locuințelor:**
 - Lansarea de programe guvernamentale pentru finanțarea parțială sau totală a adaptărilor necesare.
2. **Campanii de conștientizare:**
 - Informarea persoanelor cu dizabilități despre drepturile lor și despre programele disponibile.
3. **Colaborare public-privat:**
 - Implicarea companiilor private în proiecte de responsabilitate socială pentru amenajarea locuințelor.
4. **Standarde de accesibilitate:**
 - Implementarea obligatorie a normelor de accesibilitate în noile construcții rezidențiale.

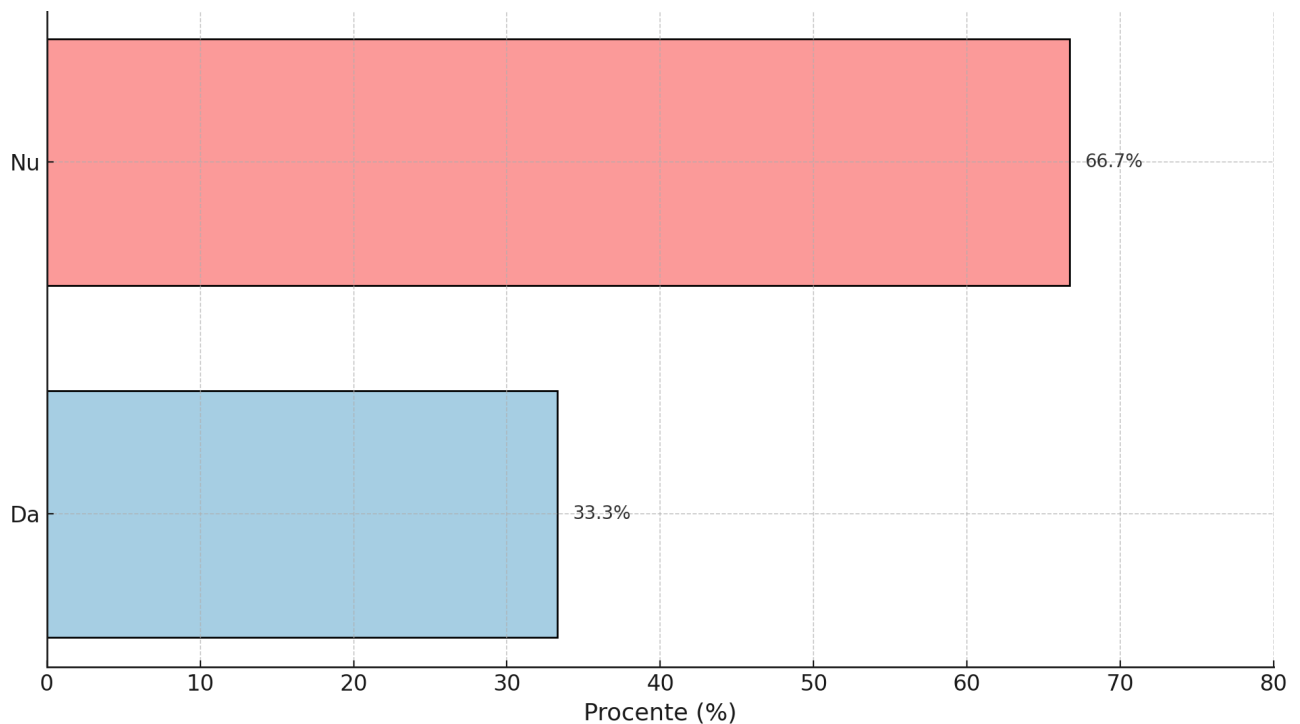
Concluzie:

Rezultatele subliniază importanța sprijinului instituțional și a resurselor dedicate pentru a îmbunătăți condițiile de trai ale persoanelor cu dizabilități. Creșterea accesibilității locuințelor este esențială pentru a promova independența și incluziunea acestui grup vulnerabil.

Analiza răspunsurilor: Vi s-a limitat sau interzis intenționat ieșirea din locuință? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **66.7%** dintre respondente afirmă că nu li s-a limitat sau interzis intenționat ieșirea din locuință.
- **33.3%** declară că au fost victime ale unor astfel de restricții.



Interpretarea datelor:

Restricții intenționate (33.3%):

- Acest procent indică faptul că o treime dintre respondente s-au confruntat cu limitări intenționate ale libertății de mișcare, ceea ce poate fi un indicator al:
 - Controlului excesiv exercitat de către agresori.
 - Lipsa unui sprijin real în comunitate pentru victimele violenței sau ale abuzurilor domestice.

Fără restricții (66.7%):

- Deși majoritatea respondentelor nu au experimentat aceste restricții, acest lucru nu elimină existența unor forme subtile de control, cum ar fi manipularea psihologică sau dependența financiară.

Implicații pentru persoanele afectate:

1. **Controlul ca formă de abuz:**

- Restricțiile intenționate sunt adesea o formă de violență psihologică și fizică, folosită pentru a controla victimele.
 - Aceste limitări pot afecta sever autonomia și sănătatea mentală a victimelor.
- 2. Acces redus la ajutor:**
- Victimele care nu pot părăsi locuința sunt mai puțin capabile să acceseze servicii de suport, ceea ce agravează situația.

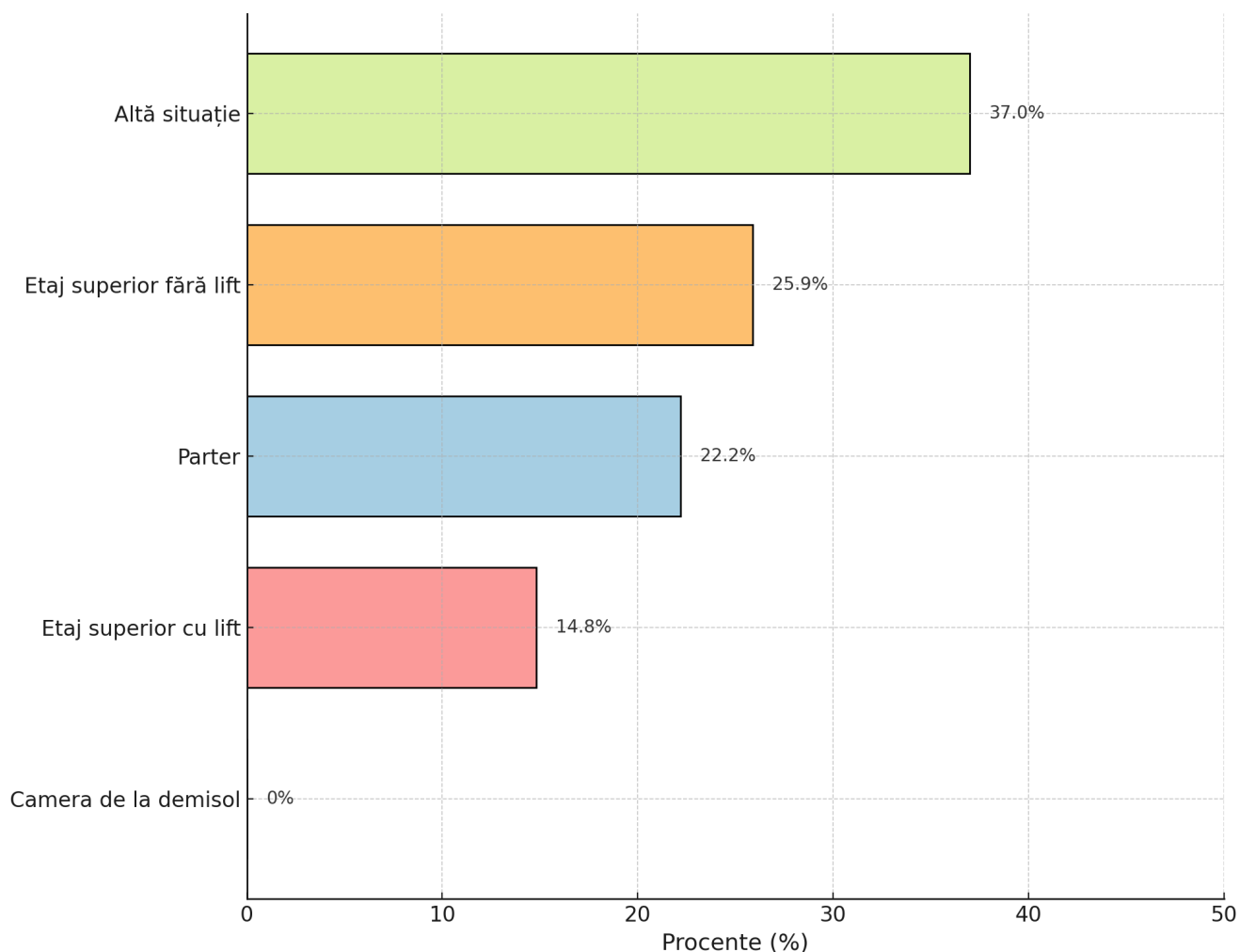
Recomandări:

- 1. Crearea de mecanisme de protecție:**
 - Implementarea unor linii de urgență și programe mobile de sprijin pentru persoanele care nu pot părăsi locuința.
- 2. Campanii de conștientizare:**
 - Informarea publicului despre semnele de control abuziv și modalitățile de raportare a acestora.
- 3. Sprijin specializat:**
 - Formarea personalului din instituții pentru a identifica și interveni în cazurile de restricții intenționate.
 - Crearea de centre care oferă sprijin psihologic și juridic pentru victimele acestor forme de abuz.

Concluzie:

Datele subliniază nevoia urgentă de a dezvolta strategii pentru identificarea și sprijinirea persoanelor care se confruntă cu restricții intenționate ale libertății de mișcare. Măsurile integrate, accesibile și eficiente sunt esențiale pentru a aborda această problemă și a promova independența victimelor.

Analiza răspunsurilor: Locuiți la parter sau la un etaj superior? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **37.0%** locuiesc în alte situații (ex. casă pe pământ sau alte tipuri de locuințe).
- **25.9%** locuiesc la un etaj superior fără lift.
- **22.2%** locuiesc la parter.
- **14.8%** locuiesc la un etaj superior cu lift.
- **0.0%** locuiesc la demisol.

Interpretarea datelor:

Locuitorii de la etajele superioare fără lift (25.9%):

- Aproximativ un sfert dintre respondente se confruntă cu probleme majore de accesibilitate, mai ales dacă au dizabilități sau dificultăți de mobilitate.
- Lipsa unui lift poate izola complet anumite persoane, afectând grav calitatea vieții și accesul la servicii.

Locuitorii de la parter (22.2%):

- Această categorie indică o situație mai favorabilă în ceea ce privește accesibilitatea, însă unele locuințe de la parter pot fi mai vulnerabile la factori de securitate sau intimitate.

Alte situații (37.0%):

- Această categorie include probabil locuințe mai adaptate, precum case pe pământ, care oferă mai multă autonomie, dar nu garantează întotdeauna accesibilitate sporită.

Locuitorii de la etajele superioare cu lift (14.8%):

- Această categorie beneficiază de o accesibilitate mai bună, însă în cazurile în care lifturile nu funcționează, persoanele pot deveni vulnerabile.

Implicații pentru persoanele afectate:**1. Accesibilitatea locuințelor:**

- Lipsa unui lift sau a unui acces facil pentru scaune cu roțile reprezintă o barieră majoră pentru multe persoane cu dizabilități.
- Izolarea fizică poate contribui la excluziunea socială și la dificultăți în accesarea resurselor esențiale.

2. Calitatea infrastructurii:

- Locuințele neadaptate generează riscuri suplimentare pentru siguranța și sănătatea locatarilor.

Recomandări:**1. Modernizarea locuințelor:**

- Instalarea lifturilor în clădirile vechi și asigurarea întreținerii acestora.
- Adaptarea locuințelor la nevoile persoanelor cu mobilitate redusă.

2. Programe de sprijin:

- Crearea unor subvenții sau programe de stat pentru renovarea locuințelor în vederea îmbunătățirii accesibilității.

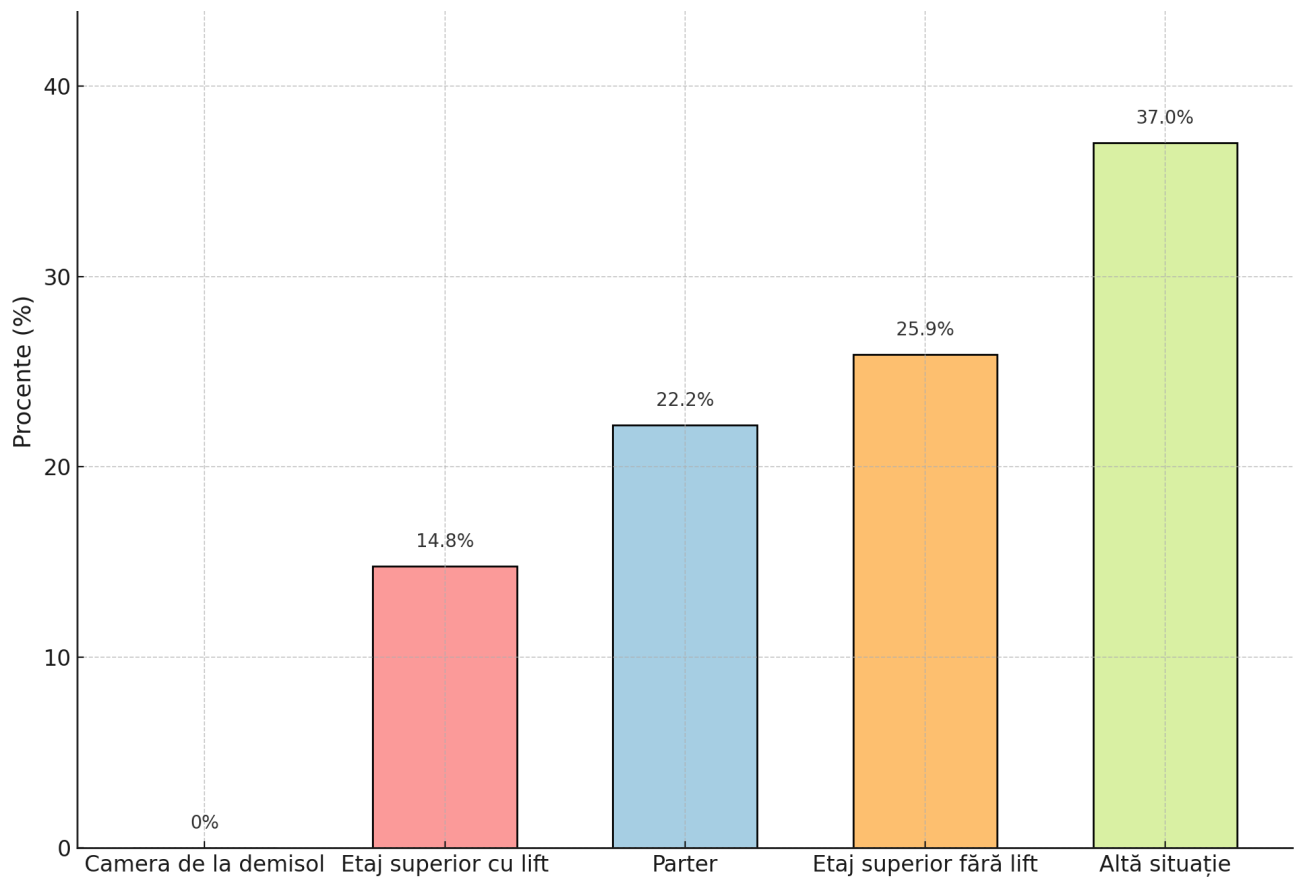
3. Planificarea urbană incluzivă:

- Promovarea construcției de locuințe noi care să respecte standardele internaționale de accesibilitate.

Concluzie:

Rezultatele subliniază nevoia de intervenții urgente pentru a îmbunătăți accesibilitatea locuințelor din Moldova, în special pentru persoanele cu dizabilități. Acțiunile integrate, cum ar fi modernizarea infrastructurii și subvențiile guvernamentale, pot îmbunătăți semnificativ calitatea vieții pentru aceste grupuri vulnerabile.

Analiza răspunsurilor: Locuiți la parter sau la un etaj superior? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **37.0%** dintre respondente locuiesc în alte situații (de exemplu, case individuale pe pământ sau locuințe adaptate).
- **25.9%** locuiesc la un etaj superior fără lift.
- **22.2%** locuiesc la parter.
- **14.8%** locuiesc la un etaj superior cu lift.
- **0.0%** locuiesc la demisol.

Interpretarea datelor:

Alte situații (37.0%):

- Majoritatea respondentelor care locuiesc în „alte situații” ar putea beneficia de mai multă autonomie datorită locuințelor mai accesibile (case individuale).
- Totuși, nu toate locuințele de acest tip sunt adaptate pentru persoanele cu dizabilități.

Locuitorii de la etaje superioare fără lift (25.9%):

- Această categorie indică o problemă majoră de accesibilitate pentru persoanele cu mobilitate redusă, crescând riscul de izolare socială.

Locuitorii de la parter (22.2%):

- Locuințele de la parter oferă o accesibilitate mai bună pentru persoanele cu dizabilități, dar acestea sunt limitate ca număr și pot avea alte dezavantaje, cum ar fi securitatea sau confortul termic.

Locuitorii de la etaje superioare cu lift (14.8%):

- Locuitorii din această categorie se confruntă cu o accesibilitate variabilă, deoarece funcționarea liftului nu este garantată constant.

Camera la demisol (0.0%):

- Lipsa respondentelor din această categorie poate reflecta evitarea acestui tip de locuințe din cauza accesibilității limitate.

Implicații pentru persoanele cu dizabilități:

1. Accesibilitatea locuințelor:

- Persoanele care locuiesc la etaje superioare fără lift întâmpină cele mai mari dificultăți.
- Chiar și pentru locuințele aparent accesibile, cum ar fi cele de la parter, pot exista obstacole care reduc calitatea vieții.

2. Excluderea socială:

- Locuirea în clădiri neadaptate crește riscul de izolare și limitează accesul la servicii de bază.

Recomandări:

1. Investiții în accesibilitate:

- Subvenții pentru modernizarea clădirilor, inclusiv instalarea lifturilor.
- Promovarea construcției de locuințe noi care respectă standardele de accesibilitate.

2. Politici de sprijin:

- Crearea de programe pentru relocarea persoanelor cu dizabilități în locuințe adaptate.
- Oferirea de suport financiar pentru adaptarea locuințelor existente.

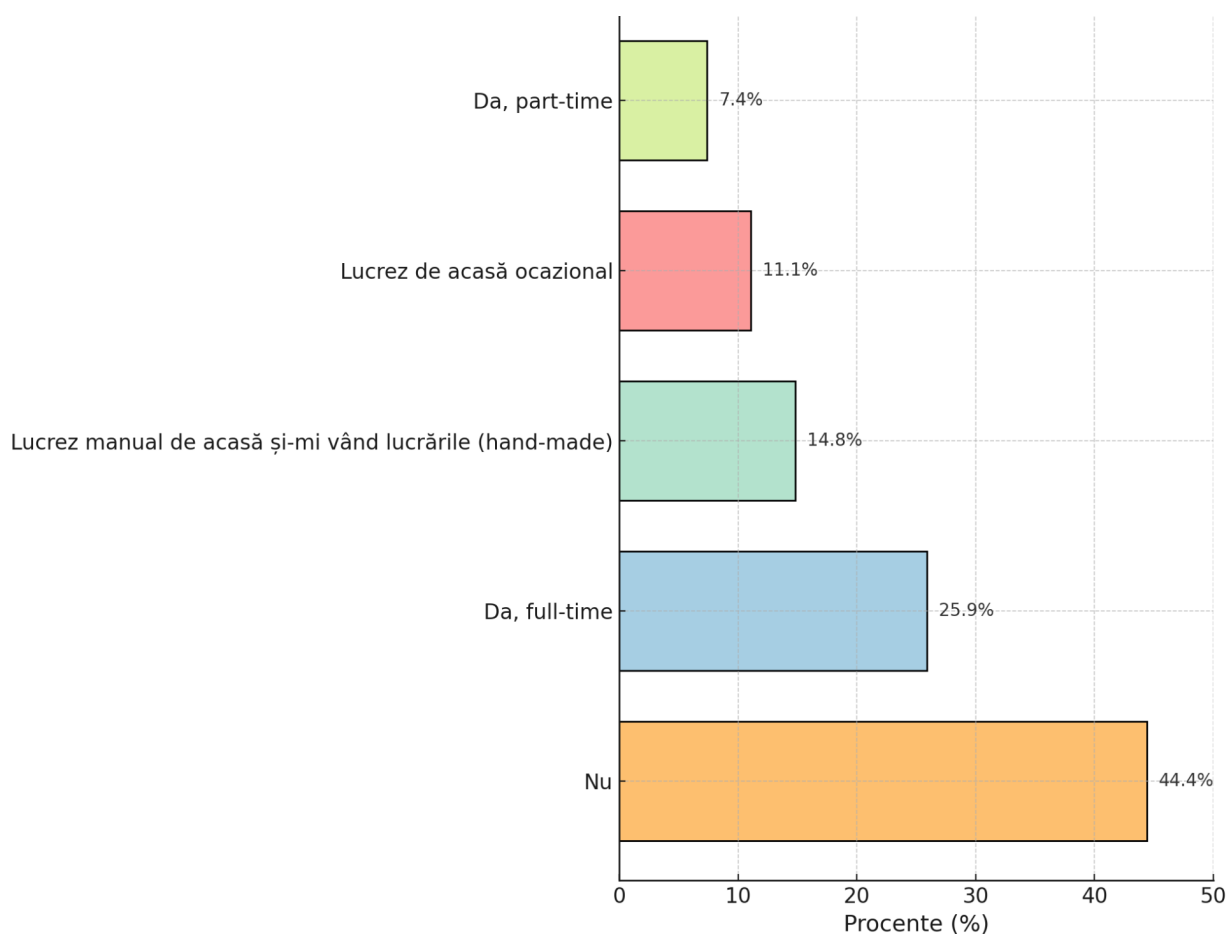
3. Educație și sensibilizare:

- Informarea comunității și a dezvoltatorilor imobiliari despre necesitatea locuințelor accesibile.

Concluzie:

Rezultatele subliniază că o proporție semnificativă a populației cu dizabilități din Moldova locuiește în condiții care limitează accesibilitatea. Este esențial să se implementeze politici care să promoveze locuințele adaptate, contribuind astfel la reducerea excluziunii sociale și la îmbunătățirea calității vieții.

Analiza răspunsurilor: Aveți un loc de muncă plătit? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **44.4%** dintre respondente nu au un loc de muncă plătit.
- **25.9%** lucrează full-time.
- **14.8%** lucrează manual de acasă și își vând lucrările (hand-made).
- **11.1%** lucrează ocazional de acasă.
- **7.4%** au un loc de muncă part-time.

Interpretarea datelor:

Lipsa locului de muncă plătit (44.4%):

- Aproape jumătate dintre respondente nu sunt angajați, ceea ce subliniază vulnerabilitatea economică a persoanelor cu dizabilități.
- Motivele posibile includ:
 - Acces limitat la oportunități de angajare.
 - Lipsa accesibilității în locurile de muncă.
 - Discriminarea pe piața muncii.

Locuri de muncă full-time (25.9%):

- Doar un sfert dintre respondente lucrează full-time, ceea ce indică un acces limitat la locuri de muncă stabile pentru persoanele cu dizabilități.

Activități independente și hand-made (14.8%):

- O proporție semnificativă lucrează manual de acasă, ceea ce reflectă:
 - Creativitatea și inițiativa, dar și dependența de oportunități limitate.
 - Lipsa suportului pentru transformarea acestor activități în afaceri sustenabile.

Munca ocazională (11.1%) și part-time (7.4%):

- respondenței din aceste categorii pot întâmpina dificultăți în a găsi sau menține un loc de muncă stabil.
- Part-time-ul este preferat în unele cazuri din cauza limitărilor fizice sau logistice.

Implicații pentru persoanele cu dizabilități:

1. **Vulnerabilitatea economică:**
 - Persoanele cu dizabilități se confruntă cu bariere semnificative în accesarea locurilor de muncă.
 - Lipsa independenței financiare le face mai expuse riscului de excluziune socială.
2. **Potențialul antreprenorial:**
 - Munca manuală și activitățile independente reflectă un potențial antreprenorial nevalorificat, care ar putea fi susținut prin programe specifice.
3. **Accesibilitatea muncii:**
 - Oportunitățile limitate în muncă part-time sau full-time evidențiază nevoia de medii de lucru mai incluzive și accesibile.

Recomandări:

1. **Programe de angajare incluzivă:**
 - Crearea unor inițiative care să sprijine angajarea persoanelor cu dizabilități, inclusiv subvenții pentru angajatori.
 - Training-uri pentru angajați și angajatori privind incluziunea persoanelor cu dizabilități.
2. **Suport pentru antreprenariat:**
 - Finanțare pentru start-up-uri și inițiative hand-made.
 - Organizarea de târguri și platforme online pentru promovarea și vânzarea produselor realizate de persoane cu dizabilități.
3. **Flexibilitate în muncă:**
 - Promovarea oportunităților de muncă remote sau part-time, care să răspundă nevoilor acestui grup.

Concluzie:

Rezultatele arată o nevoie clară de îmbunătățire a accesului la locuri de muncă plătite pentru persoanele cu dizabilități. Este esențial să se creeze oportunități egale, să se susțină inițiativele antreprenoriale și să se promoveze incluziunea economică, pentru a reduce excluziunea socială și dependența financiară.

Analiza răspunsurilor: Beneficiați de alocații/indemnizații financiare de la stat? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **66.7%** dintre respondente beneficiază de alocații sau indemnizații financiare de la stat.
- **33.3%** dintre respondente nu beneficiază de acest sprijin financiar.

Interpretarea datelor:

Beneficiarii sprijinului financiar (66.7%):

- Majoritatea persoanelor cu dizabilități beneficiază de sprijin financiar de la stat, ceea ce subliniază:
 - Existența unui sistem de suport, dar eficiența și suficiența acestuia rămân neclare.
 - Posibilitatea unei dependențe financiare de sprijinul oferit de stat.

Lipsa accesului la alocații (33.3%):

- O treime dintre respondente nu primesc alocații financiare, ceea ce poate indica:
 - Probleme în procesul de eligibilitate sau accesare a acestor beneficii.
 - Lipsa informării privind drepturile lor financiare.
 - Excluderea unor grupuri vulnerabile din cauza birocrăției sau criteriilor restrictive.

Implicații pentru persoanele cu dizabilități:

1. **Sprijin financiar insuficient:**
 - Deși 66.7% beneficiază de alocații, nivelul acestor indemnizații poate fi insuficient pentru a acoperi nevoile de bază, cum ar fi tratamentele medicale, transportul accesibil sau locuințele adaptate.
2. **Excluderea unei proporții semnificative:**
 - 33.3% dintre respondente reprezintă o parte vulnerabilă care nu are acces la acest sprijin, ceea ce crește riscul excluziunii sociale și economice.
3. **Rolul educației și informării:**
 - Rezultatele evidențiază o nevoie urgentă de a educa persoanele cu dizabilități despre drepturile lor financiare și de a simplifica procesul de aplicare pentru alocații.

Recomandări:

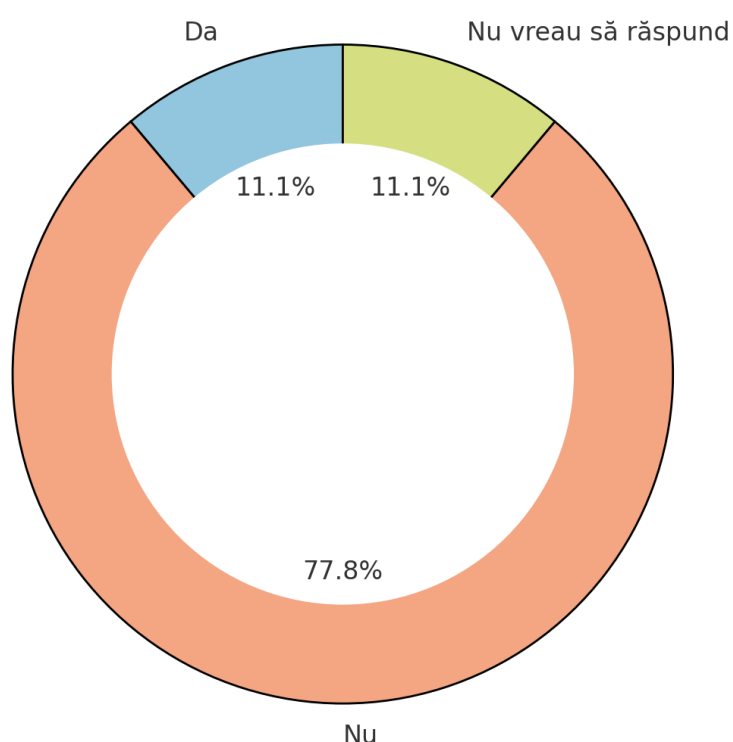
1. **Evaluarea și îmbunătățirea sistemului de alocații:**
 - Revizuirea criteriilor de eligibilitate pentru a include toate persoanele cu dizabilități care au nevoie de sprijin.
 - Majorarea sumelor acordate pentru a reflecta costurile reale ale vieții și nevoile specifice.
2. **Simplificarea procesului de accesare:**
 - Reducerea birocrăției prin digitalizarea și centralizarea cererilor pentru alocații și accesibilitatea acestora platforme și site-urilor administrative.
 - Crearea unor ghiduri accesibile pentru a educa beneficiarii despre proceduri.
3. **Suport suplimentar pentru cei excluși:**
 - Identificarea și susținerea grupurilor care nu beneficiază în prezent de sprijin.

- Inițiative comunitare pentru a suplimenta lipsa suportului financiar.

Concluzie:

Deși majoritatea respondentelor beneficiază de sprijin financiar, există încă un procent semnificativ de persoane cu dizabilități excluse de la acest sistem. Este esențial să se asigure o acoperire mai largă și un sprijin mai consistent pentru a răspunde nevoilor reale ale acestui grup vulnerabil.

Analiza răspunsurilor: Aveți alte venituri financiare regulate? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **77.8%** dintre respondentele femei cu dizabilități nu beneficiază de alte venituri financiare regulate.
- **11.1%** declară că au alte surse de venit regulat.
- **11.1%** nu doresc să răspundă la această întrebare.

Interpretarea datelor:

Lipsa veniturilor suplimentare (77.8%):

Majoritatea femeilor cu dizabilități se confruntă cu o vulnerabilitate financiară acută, care amplifică dependența de ajutoarele de stat sau de alte persoane din familie. Aceasta le expune unui risc sporit de izolare socială și economică, diminuând capacitatea lor de a accesa servicii esențiale.

Prezența altor venituri (11.1%):

Un procent redus de femei cu dizabilități reușește să își suplimenteze veniturile, ceea ce sugerează că există obstacole semnificative în accesarea oportunităților economice.

Lipsa transparenței (11.1%):

O parte dintre respondente nu au dorit să răspundă, ceea ce poate indica o lipsă de încredere în sistem sau teama de stigmatizare.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- **Vulnerabilitatea economică:** Lipsa surselor de venit regulate le face mai susceptibile la exploatare și abuz, inclusiv în relațiile personale sau la locul de muncă.

- **Barieră în accesarea sprijinului:** Fără resurse financiare, femeile cu dizabilități întâmpină dificultăți în a accesa servicii de suport, educație sau formare profesională.

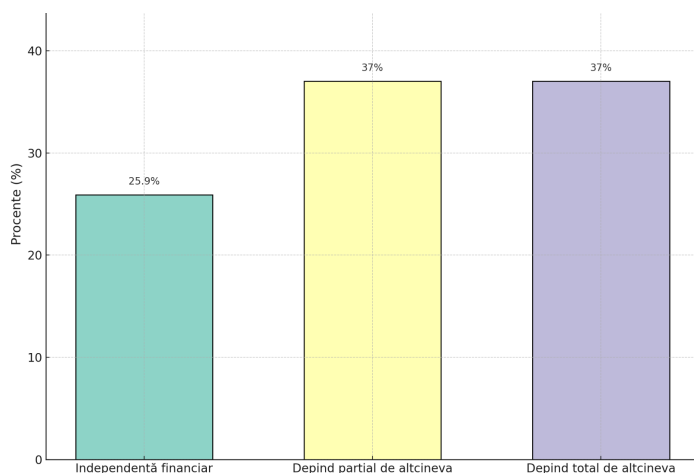
Recomandări:

1. **Programe de sprijin economic:** Crearea de inițiative care să sprijine femeile cu dizabilități să își dezvolte abilități antreprenoriale sau să acceseze locuri de muncă adaptate.
2. **Subvenții și finanțări:** Introducerea unor programe de sprijin financiar suplimentar pentru femeile vulnerabile, cu prioritate pentru cele din comunități rurale.
3. **Campanii de informare:** Promovarea drepturilor economice ale femeilor cu dizabilități și accesibilizarea programelor de stat pentru venituri suplimentare.

Concluzie:

Femeile cu dizabilități sunt profund afectate de lipsa veniturilor financiare regulate, ceea ce le face extrem de vulnerabile economic și social. Este imperativ să fie dezvoltate politici și programe care să le susțină independența financiară și să reducă riscurile asociate cu sărăcia și izolarea.

Analiza răspunsurilor: Sunteți independentă financiar sau depindeți de altcineva pentru bani? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **25.9%** dintre femeile cu dizabilități au declarat că sunt independente financiar.
- **37%** depind parțial de altcineva pentru suport financiar.
- **37%** depind total de altcineva pentru venituri.

Interpretarea datelor:

Procent scăzut de independență financiară (25.9%):

Un sfert dintre femeile cu dizabilități reușesc să fie independente financiar, ceea ce indică un număr semnificativ care își asumă controlul asupra resurselor proprii, însă acest procent rămâne redus în contextul general.

Dependența parțială sau totală (74%):

Majoritatea femeilor cu dizabilități depind fie parțial, fie complet de alte persoane pentru susținerea financiară. Acest aspect subliniază vulnerabilitatea economică a acestui grup și riscurile asociate, precum exploatarea, lipsa de autonomie și dificultăți în accesarea resurselor sau serviciilor de sprijin.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- **Vulnerabilitate economică sporită:** Femeile care depind total sau parțial de alții sunt mai expuse la control financiar și abuz economic, ceea ce le limitează și capacitatea de a lua decizii independente.
- **Impact asupra calității vieții:** Dependența financiară poate duce la acces redus la educație, formare profesională sau servicii specializate, ceea ce perpetuează cercul vulnerabilității.

Recomandări:

1. **Programe de sprijin pentru independență economică:**
 - Crearea de programe care să încurajeze formarea profesională, antreprenoriatul și angajarea pentru femeile cu dizabilități.
 - Oferirea de mentorat și acces la resurse financiare, precum granturi sau credite cu dobândă redusă.
2. **Educație financiară:**
 - Organizarea de workshop-uri pentru femeile cu dizabilități, axate pe gestionarea bugetului, economisire și accesarea oportunităților economice.
3. **Sprijin legislativ:**
 - Introducerea unor politici de sprijin economic, cum ar fi subvenții pentru angajatori care angajează femei cu dizabilități.
 - Măsuri care să protejeze femeile cu dizabilități de abuzurile financiare.

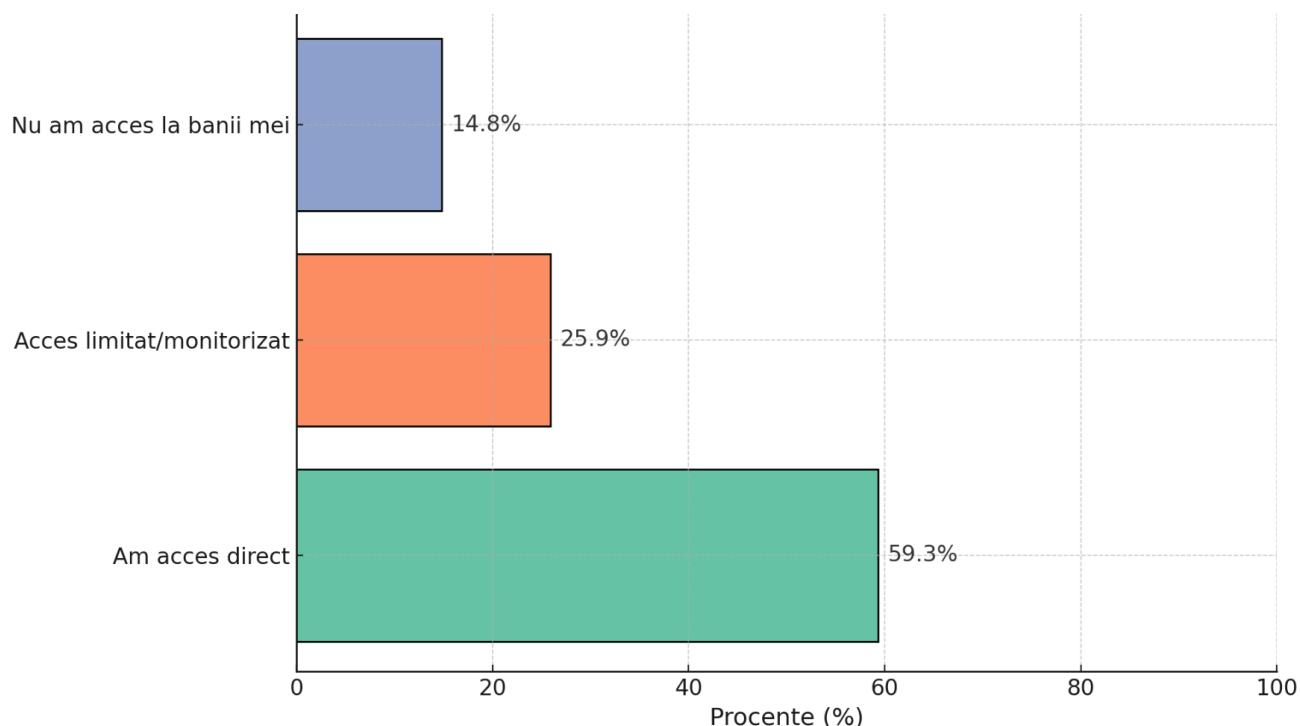
Concluzie:

Dependența financiară afectează trei sferturi dintre femeile cu dizabilități, reflectând o nevoie urgentă de intervenție pentru crearea unor oportunități economice accesibile și incluzive. Este esențial să se dezvolte strategii care să sprijine autonomia financiară și să reducă riscurile asociate cu dependența economică.

Analiza răspunsurilor: Aveți acces direct la banii dvs. sau altcineva vă controlează accesul? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **59.3%** dintre respondente au acces direct la banii proprii.
- **25.9%** au acces limitat sau monitorizat.
- **14.8%** nu au acces la banii lor.



Interpretarea datelor:

Majoritatea cu acces direct (59.3%):

Un procent semnificativ dintre femeile cu dizabilități au control asupra propriilor resurse financiare, ceea ce indică un nivel de autonomie financiară. Cu toate acestea, rămâne o parte considerabilă fără acest control.

Acces limitat sau monitorizat (25.9%):

Aceste femei se confruntă cu restricții în utilizarea banilor, ceea ce reflectă o formă de control financiar. Acest aspect poate duce la limitarea independenței lor și la vulnerabilitate crescută în fața abuzului financiar.

Lipsa totală a accesului (14.8%):

Un procent alarmant nu are acces la propriile resurse financiare, ceea ce indică dependență completă de alte persoane, expunându-le la riscuri majore de manipulare și exploatare.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- **Control financiar ca instrument de abuz:** Lipsa accesului la bani sau controlul limitat al acestora poate face parte dintr-un abuz mai larg, atât economic, cât și psihologic.
- **Dependență economică:** Femeile fără acces la propriile resurse sunt mult mai vulnerabile în situații de criză sau violență.
- **Autonomie redusă:** Accesul limitat le împiedică să ia decizii personale sau să planifice pentru viitor.

Recomandări:

1. Educație financiară:

- Crearea de programe de educație financiară pentru a încuraja autonomia economică a femeilor cu dizabilități.

- Oferirea de informații despre drepturile financiare și despre cum să identifice abuzul economic.

2. Intervenții legislative:

- Introducerea unor reglementări stricte pentru protejarea femeilor cu dizabilități împotriva abuzului financiar.
- Asigurarea că femeile cu dizabilități au acces direct și neîngrădit la beneficiile financiare oferite de stat.

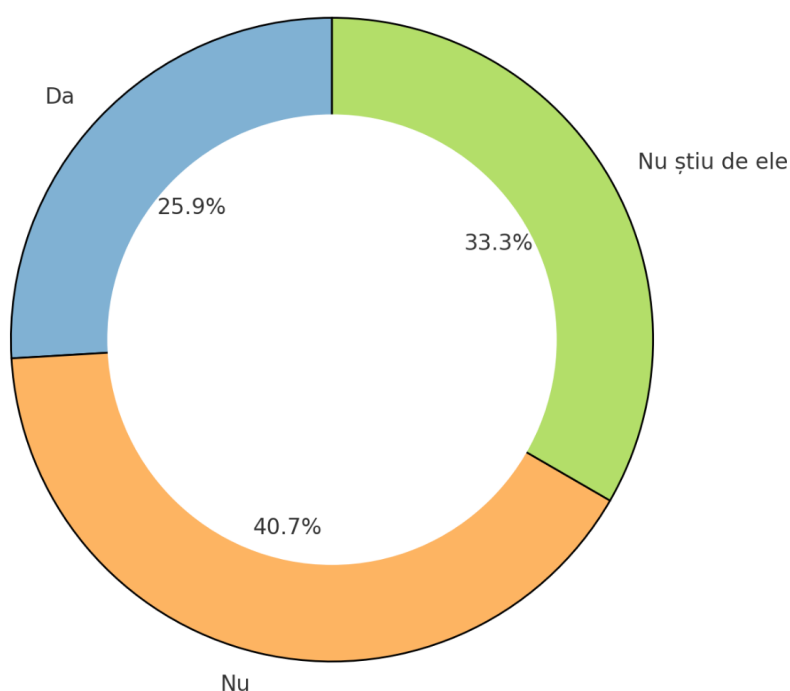
3. Sprijin social:

- Dezvoltarea unor rețele de sprijin pentru femeile cu dizabilități care se confruntă cu abuz financiar.
- Organizarea de programe care să le ajute să devină independente financiar.

Concluzie:

Rezultatele reflectă necesitatea urgentă de a aborda controlul financiar exercitat asupra femeilor cu dizabilități. Este esențial să se creeze un mediu favorabil autonomiei financiare, care să reducă riscurile de abuz și să contribuie la creșterea calității vieții acestui grup vulnerabil.

Analiza răspunsurilor: Aveți acces la serviciile sociale specializate de la stat în comunitate? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- 25.9% dintre respondente au acces la serviciile sociale specializate oferite de stat.
- 40.7% nu au acces la aceste servicii.
- 33.3% nu știu de existența acestor servicii.

Interpretarea datelor:

Acces limitat (40.7%):

O parte semnificativă a femeilor cu dizabilități nu beneficiază de serviciile sociale specializate. Acest lucru poate reflecta fie lipsa disponibilității acestor servicii în comunități, fie bariere de

acces, precum inaccesibilitatea fizică sau informațională.

Lipsa de informare (33.3%):

Un procent ridicat nu este conștient de existența serviciilor sociale specializate, subliniind necesitatea unor campanii de informare mai eficiente, care să ajungă la persoanele din comunități mai izolate.

Acces redus (25.9%):

Doar un sfert dintre femeile cu dizabilități au acces efectiv la servicii sociale specializate. Acest procent mic demonstrează că serviciile existente sunt fie insuficiente, fie inadecvate pentru a răspunde nevoilor lor specifice.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Acces limitat la sprijin vital:** Lipsa accesului la servicii sociale le privează de suport esențial, cum ar fi consilierea psihologică, sprijinul medical sau asistența socială.
2. **Vulnerabilitate crescută:** Neaccesarea acestor servicii le lasă mai vulnerabile în fața violenței, abuzului și excluziunii sociale.
3. **Informații insuficiente:** Lipsa de informare contribuie la perpetuarea izolării sociale a femeilor cu dizabilități.

Recomandări:

1. **Campanii de informare:**
 - Lansarea unor inițiative publice pentru a crește gradul de conștientizare cu privire la serviciile sociale disponibile.
 - Crearea materialelor de informare în formate accesibile, adaptate diferitelor tipuri de dizabilități (de exemplu, braille, limbaj mimico-gestual).
2. **Extinderea și adaptarea serviciilor:**
 - Creșterea numărului de centre de sprijin în comunități.
 - Adaptarea serviciilor existente pentru a răspunde nevoilor femeilor cu dizabilități, inclusiv prin formarea personalului specializat.
3. **Accesibilitate fizică și informațională:**
 - Asigurarea că toate centrele sociale sunt ușor accesibile persoanelor cu dizabilități.
 - Dezvoltarea platformelor online pentru furnizarea de suport și consiliere la distanță.

Concluzie:

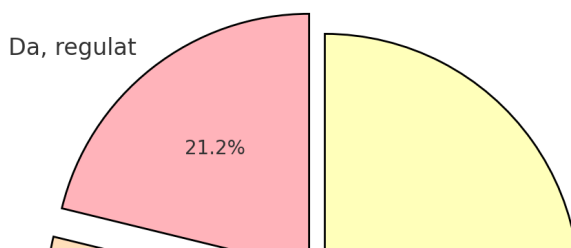
Rezultatele subliniază necesitatea urgentă de a îmbunătăți accesul femeilor cu dizabilități la serviciile sociale specializate. Este esențial să se dezvolte programe de informare și să se elimine barierele care limitează accesul, pentru a reduce vulnerabilitatea acestui grup.

Analiza răspunsurilor: Sunteți vizitată și sprijinită periodic de asistenți sociali? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- 60.6% dintre respondente nu sunt vizitate sau sprijinite de asistenți sociali.
- 18.2% beneficiază ocazional de vizite și sprijin.
- 21.2% sunt sprijinite regulat de asistenți sociali.

Interpretarea datelor:



Lipsa sprijinului regulat (60.6%):

Un procent majoritar al femeilor cu dizabilități nu beneficiază de sprijin periodic din partea asistenților sociali. Acest lucru evidențiază lipsa unei rețele eficiente de sprijin sau inaccesibilitatea serviciilor existente.

Sprijin ocazional (18.2%):

Aproape o cincime dintre femeile cu dizabilități primesc asistență doar în situații specifice, ceea ce indică o intervenție insuficientă și nesistematică.

Sprijin regulat (21.2%):

Un procent redus beneficiază de vizite regulate, ceea ce poate reflecta o capacitate limitată a serviciilor sociale de a răspunde nevoilor acestui grup vulnerabil.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Vulnerabilitate crescută:** Lipsa unui sprijin constant lasă multe femei cu dizabilități expuse riscurilor de neglijență, abuz sau lipsa accesului la resurse esențiale.
2. **Excluderea socială:** Femeile care nu sunt vizitate sau sprijinite sunt mai susceptibile la izolare socială, ceea ce poate agrava starea lor de sănătate mentală și fizică.
3. **Lipsa unei rețele integrate:** Rezultatele sugerează nevoia urgentă de extindere a rețelelor de asistență socială în comunități, mai ales în zonele rurale.

Recomandări:

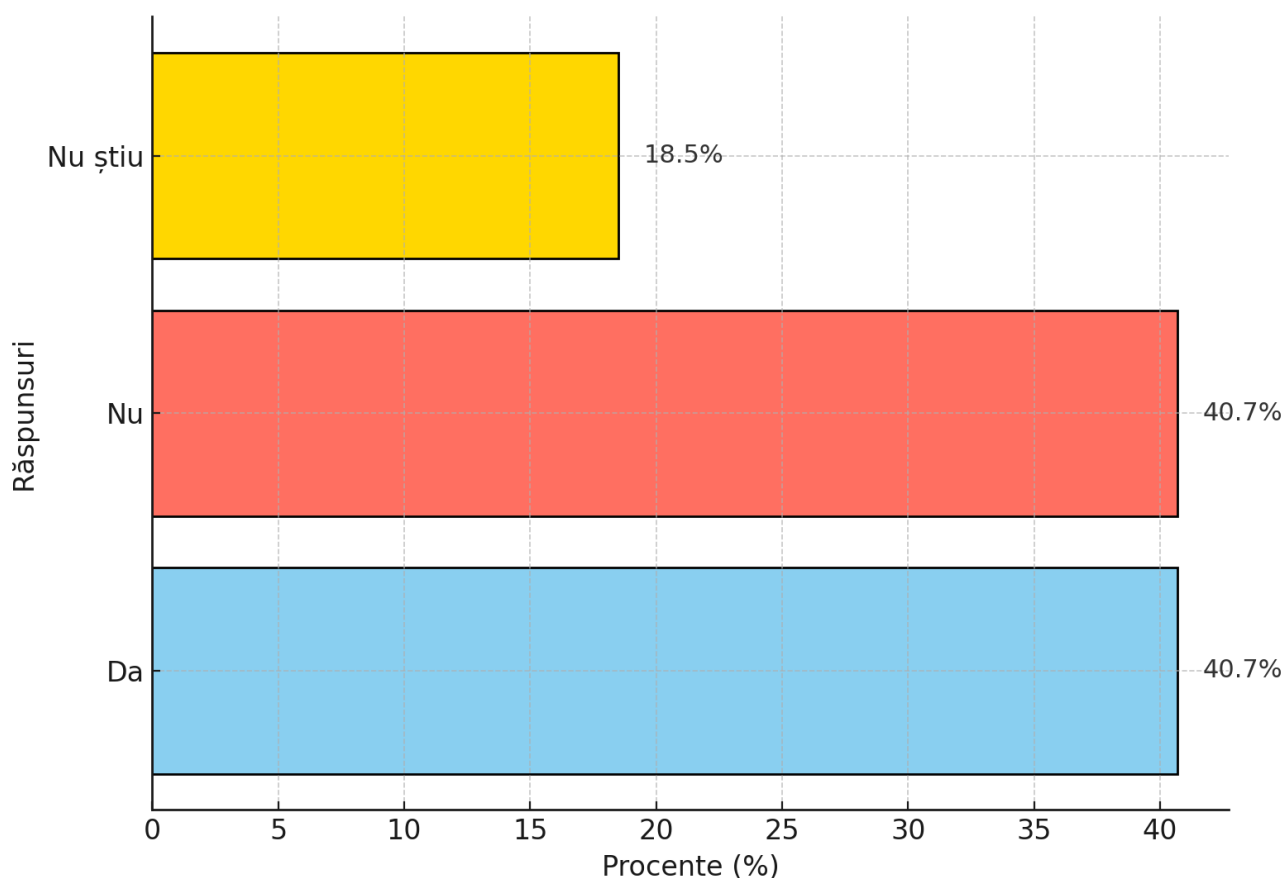
1. **Creșterea numărului de asistenți sociali:**
 - Angajarea mai multor asistenți sociali, în special în comunități izolate, pentru a răspunde nevoilor crescute.
2. **Programare sistematică:**
 - Crearea unui program național care să asigure vizite regulate pentru toate femeile cu dizabilități, adaptate nevoilor lor individuale.
3. **Extinderea serviciilor comunitare:**
 - Dezvoltarea unor centre locale de sprijin, unde femeile cu dizabilități pot solicita ajutor și sprijin atunci când este necesar.
4. **Formarea profesională a asistenților sociali:**
 - Oferirea de training specializat pentru a înțelege mai bine nevoile femeilor cu dizabilități și pentru a oferi un sprijin de calitate.

Concluzie:

Rezultatele arată un deficit semnificativ de sprijin sistematic pentru femeile cu dizabilități, ceea ce subliniază nevoia urgentă de reformare a sistemului de asistență socială pentru a reduce vulnerabilitatea și excluderea acestui grup marginalizat.

Analiza răspunsurilor: V-a fost restricționat accesul la serviciile medicale, educaționale sau juridice din cauza unui agresor? (2700 răspunsuri)**Rezultatele:**

- **40.7%** dintre respondente afirmă că le-a fost restricționat accesul la servicii din cauza unui agresor.
- **40.7%** declară că nu au experimentat astfel de situații.
- **18.5%** nu știu dacă accesul le-a fost restricționat.



Interpretarea datelor:

Restricționarea accesului (40.7%):

Un număr semnificativ de femei cu dizabilități au fost private de accesul la servicii esențiale (medicale, educaționale, juridice) din cauza intervenției sau influenței unui agresor. Aceasta subliniază vulnerabilitatea acută a acestui grup față de abuzuri și discriminare sistemică.

Femei care nu au experimentat restricții (40.7%):

Acest procent poate indica fie lipsa unei experiențe negative, fie o neconștientizare a drepturilor lor și a serviciilor disponibile.

Incertitudine (18.5%):

Lipsa clarității în rândul respondentelor privind accesul restricționat poate reflecta:

- **Informare insuficientă:** Femeile nu sunt conștiente de drepturile lor sau de mecanismele de sprijin disponibile.
- **Dificultăți în identificarea abuzurilor:** Unele respondente pot avea dificultăți în a înțelege cum le-a fost afectat accesul.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Risc crescut de izolare:** Femeile cu dizabilități pot deveni izolate și vulnerabile la abuzuri sistemice atunci când accesul la servicii esențiale este restricționat.
2. **Bariera instituțională:** Restricționarea accesului poate fi un rezultat al discriminării sau al lipsei de politici clare pentru protejarea femeilor cu dizabilități.
3. **Impact psihologic:** Astfel de restricții pot agrava sentimentul de neajutorare și de dependență față de agresori.

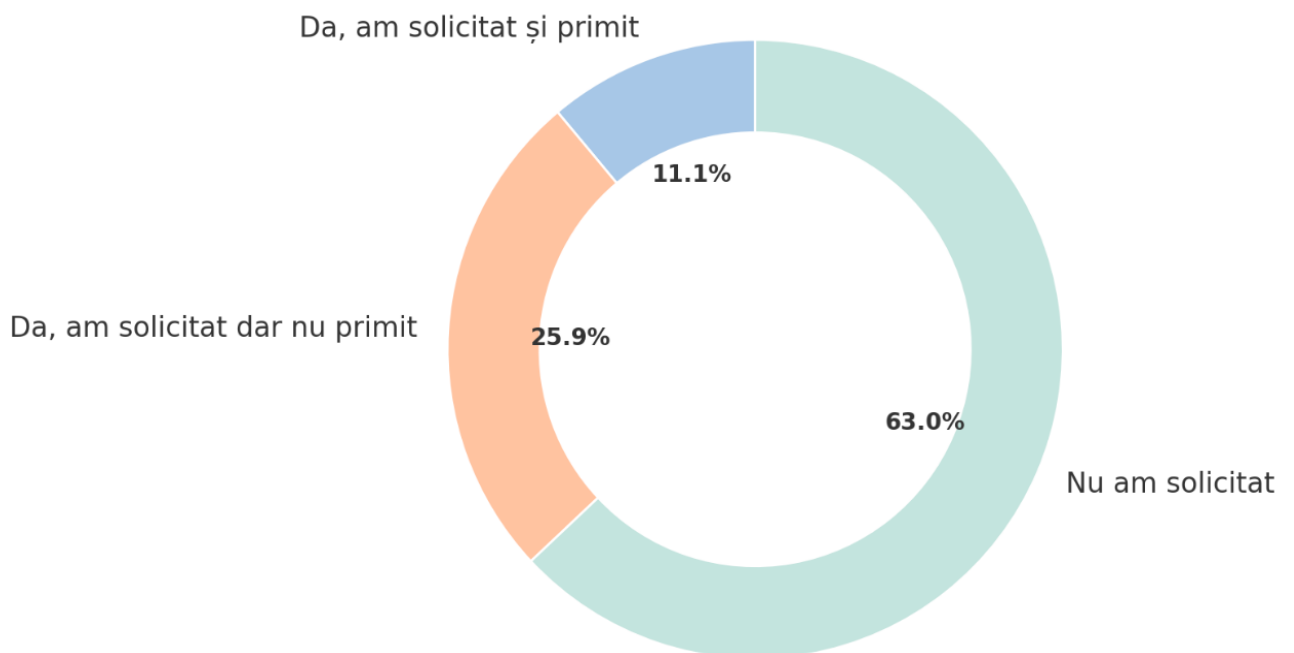
Recomandări:

1. **Crearea unor mecanisme de protecție:**
 - Implementarea unor protocoale stricte în instituții pentru a preveni interferențele abuzive ale agresorilor.
2. **Campanii de informare:**
 - Organizarea de campanii pentru a crește gradul de conștientizare a drepturilor femeilor cu dizabilități.
3. **Accesibilitate la servicii:**
 - Asigurarea accesului garantat și adaptat pentru femeile cu dizabilități, fără riscul influenței agresorilor.
4. **Sprijin psihologic și juridic:**
 - Crearea unor programe speciale care să ofere suport juridic și psihologic victimelor.

Concluzie:

Rezultatele evidențiază o problemă alarmantă legată de accesul restricționat la servicii esențiale pentru femeile cu dizabilități din cauza agresorilor. Este imperativ ca instituțiile să implementeze politici clare de protecție și accesibilitate, iar conștientizarea drepturilor și mecanismelor de sprijin să devină o prioritate națională.

Analiza răspunsurilor: Ați solicitat sprijin pentru îmbunătățirea condițiilor de accesibilitate și ați primit acest sprijin? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **63.0%** dintre respondente nu au solicitat sprijin pentru îmbunătățirea accesibilității.
- **25.9%** au solicitat sprijin, dar nu l-au primit.
- **11.1%** au solicitat și au primit sprijin.

Interpretarea datelor:

- Procentul mare al celor care nu au solicitat sprijin (63.0%):**
 - Femeile cu dizabilități pot fi descurajate să solicite ajutor din cauza lipsei de informare despre disponibilitatea acestor servicii sau a neîncrederii în sistem.
 - Barierele administrative sau lipsa unei abordări proactive din partea instituțiilor contribuie la acest rezultat.
- Lipsa accesului la sprijin după solicitare (25.9%):**
 - Acest procent semnificativ indică existența unor disfuncționalități în sistemul de sprijin.
 - Răspunsurile întârziate, refuzurile nejustificate sau resursele insuficiente pot împiedica femeile să primească ajutor.
- Sprijin acordat (11.1%):**
 - Un număr relativ mic de respondente au beneficiat de sprijin, ceea ce subliniază necesitatea îmbunătățirii accesului și eficienței serviciilor.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- **Vulnerabilitate crescută:** Lipsa accesibilității adecvate accentuează dependența și riscul de izolare socială.
- **Necesitatea educației:** Femeile cu dizabilități trebuie informate despre drepturile lor și serviciile disponibile pentru a le accesa mai ușor.
- **Lipsa de eficiență instituțională:** Femeile care solicită sprijin sunt adesea întâmpinate cu obstacole, ceea ce le descurajează pe termen lung.

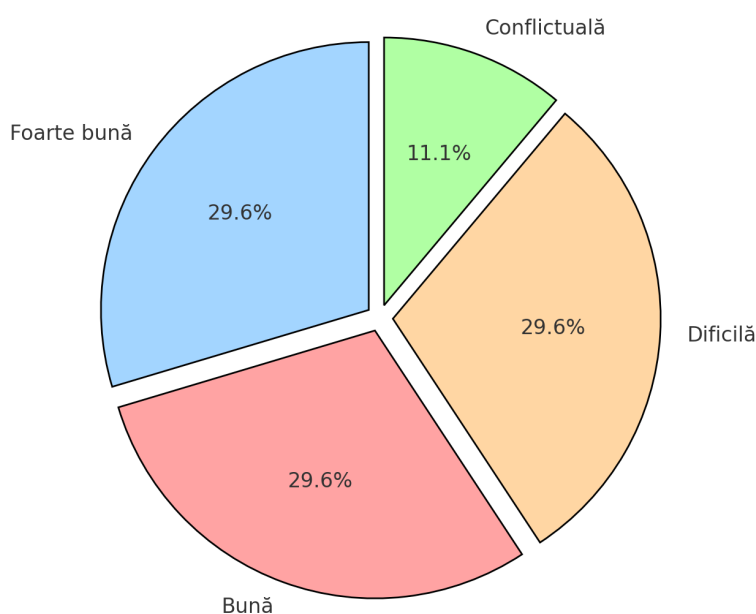
Recomandări:

1. **Campanii de conștientizare:**
 - Informarea femeilor cu dizabilități despre existența serviciilor și modalitățile de solicitare.
2. **Simplificarea procedurilor:**
 - Crearea unor mecanisme rapide și transparente pentru acordarea sprijinului.
3. **Resurse suplimentare:**
 - Alocarea de fonduri pentru a răspunde cererilor crescute de îmbunătățire a accesibilității.
4. **Monitorizare și responsabilizare:**
 - Evaluarea constantă a eficienței programelor și sancționarea cazurilor de refuz nejustificat.

Concluzie:

Datele evidențiază o nevoie urgentă de a îmbunătăți accesul femeilor cu dizabilități la sprijin pentru condiții de accesibilitate. Instituțiile trebuie să investească în informare, simplificarea proceselor și crearea unor programe eficiente care să răspundă nevoilor acestui grup vulnerabil.

Analiza răspunsurilor: Cum percepeți relația cu persoanele din gospodăria dvs.? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **29.6%** dintre respondente percep relația ca fiind **foarte bună**.
- **29.6%** consideră relația **bună**.
- **29.6%** o consideră **dificilă**.
- **11.1%** descriu relația ca fiind **conflictuală**.

Interpretarea datelor:

1. **Relații pozitive (59.2%):**
 - Peste jumătate dintre respondente percep relațiile lor cu persoanele din gospodărie ca fiind bune sau foarte bune, ceea ce indică un grad de sprijin social și emoțional în cadrul familiei.

- Relațiile armonioase sunt esențiale pentru a sprijini femeile cu dizabilități în fața provocărilor cotidiene.
2. **Relații dificile și conflictuale (40.7%):**
- Aproape două din cinci respondente se confruntă cu relații dificile sau conflictuale în gospodărie.
 - Acest aspect reflectă o vulnerabilitate ridicată, care poate accentua izolarea, stresul și lipsa de sprijin.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- **Vulnerabilitate sporită:** Relațiile tensionate sau absente pot contribui la creșterea riscului de abuz emoțional, economic sau fizic.
- **Nevoia de sprijin extern:** În gospodăriile unde relațiile sunt dificile sau conflictuale, intervențiile sociale devin esențiale pentru a sprijini femeile.
- **Impactul dizabilității:** Dizabilitatea poate amplifica tensiunile în gospodărie din cauza resurselor limitate sau a nevoilor speciale neîndeplinite.

Recomandări:

1. **Crearea de programe de sprijin familial:**
 - Consilierea familială pentru a îmbunătăți comunicarea și înțelegerea nevoilor femeilor cu dizabilități.
2. **Grupuri de suport pentru femeile cu dizabilități:**
 - Oferirea unui spațiu sigur pentru a împărtăși experiențe și a primi sprijin emoțional.
3. **Promovarea educației în gospodărie:**
 - Campanii de sensibilizare pentru a reduce tensiunile și a îmbunătăți sprijinul familial.
4. **Intervenții rapide în cazuri de conflict:**
 - Dezvoltarea unor linii telefonice și servicii de intervenție pentru a sprijini femeile aflate în situații conflictuale acasă.

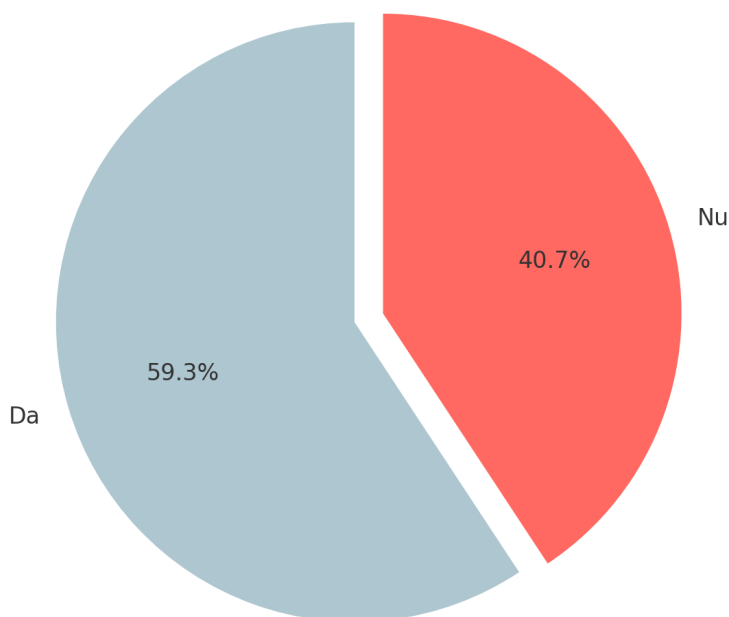
Concluzie:

Deși o parte semnificativă a femeilor cu dizabilități beneficiază de relații pozitive în gospodărie, un procent îngrijorător se confruntă cu dificultăți și conflicte. Aceste date evidențiază necesitatea de a investi în sprijin familial, servicii de consiliere și intervenții pentru a îmbunătăți calitatea vieții acestui grup vulnerabil.

Analiza răspunsurilor: Aveți copii în întreținere? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **59.3%** dintre respondente au copii în întreținere.
- **40.7%** nu au copii în întreținere.



Interpretarea datelor:

1. Responsabilități multiple (59.3%):

- Majoritatea femeilor cu dizabilități au și responsabilitatea creșterii și întreținerii copiilor, ceea ce adaugă un nivel suplimentar de complexitate și provocări în viața lor.
- Întreținerea copiilor implică un efort financiar, emoțional și fizic sporit, mai ales în cazul femeilor care se confruntă cu bariere sociale și economice.

2. Lipsa responsabilităților parentale (40.7%):

- Această categorie include femei care nu au copii, fie din cauza vârstei, condițiilor personale sau deciziilor individuale.
- Aceste femei pot totuși experimenta alte forme de vulnerabilitate, cum ar fi lipsa sprijinului familial sau izolarea socială.

Implicații pentru femeile cu dizabilități care au copii:

- **Vulnerabilitate economică:** Femeile care sunt mame și au dizabilități se confruntă adesea cu dificultăți economice din cauza accesului limitat la locuri de muncă și a cheltuielilor suplimentare legate de îngrijirea copiilor.
- **Nevoi de sprijin:** Mamele cu dizabilități au nevoie de servicii adaptate, precum programe de sprijin parental, acces la educație și sănătate pentru copii.
- **Lipsa accesibilității:** Responsabilitățile parentale pot fi îngreunate de infrastructura neadaptată și de lipsa de sprijin din partea statului sau a comunității.

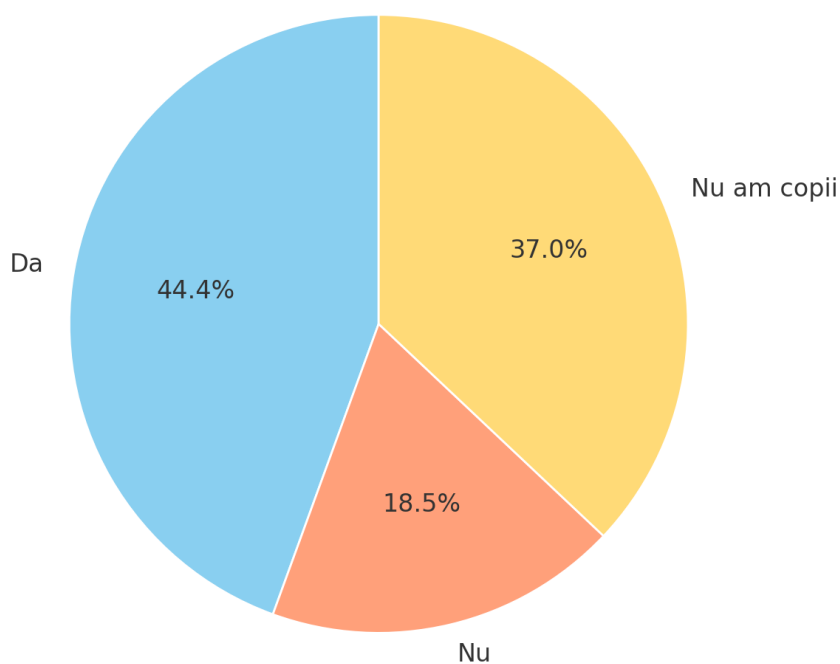
Recomandări:

- Sprijin financiar și social:**
 - Oferirea de alocații suplimentare pentru mamele cu dizabilități.
 - Crearea de programe de suport pentru părinți, inclusiv pentru copii.
- Servicii accesibile pentru mame și copii:**
 - Centre de sprijin pentru mame în comunități mici, cu servicii de consiliere și suport educațional.
- Crearea unei rețele de sprijin:**
 - Grupuri de suport pentru mamele cu dizabilități, care să faciliteze schimbul de experiențe și sprijin reciproc.
- Promovarea accesibilității în educație:**
 - Asigurarea transportului și a infrastructurii accesibile pentru ca mamele să-și poată înscrie copiii la școli și grădinițe.

Concluzie:

Rezultatele subliniază că un procent semnificativ de femei cu dizabilități sunt mame, iar nevoile lor sunt adesea neglijate. Este crucial să fie dezvoltate programe și servicii care să le sprijine atât pe ele, cât și pe copiii lor, reducând astfel vulnerabilitatea economică și socială.

Analiza răspunsurilor: Ați observat schimbări în comportamentul copiilor din cauza violenței? (2700 răspunsuri)



Rezultatele

- **44.4%** dintre respondente au observat schimbări în comportamentul copiilor din cauza violenței.
- **18.5%** nu au observat astfel de schimbări.
- **37.0%** nu au copii.

Interpretarea datelor

Impactul violenței asupra copiilor (44.4%)

Aproape jumătate dintre femeile care au copii au remarcat modificări comportamentale cauzate de expunerea la violență. Aceste schimbări pot include:

- Retraiere emoțională sau izolare.
- Probleme de adaptare socială și școlară.
- Frică, anxietate sau comportament agresiv.

Resiliența aparentă sau lipsa conștientizării (18.5%)

Femeile care nu au observat schimbări pot:

- Subestima impactul violenței.
- Nu au avut acces la mijloace pentru a evalua comportamentul copiilor.
- Au copii care au reușit să mascheze efectele emoționale.

Femeile fără copii (37.0%)

Acest grup sugerează nevoia de a adapta resursele și programele la femeile care, deși nu sunt mame, pot susține alte persoane vulnerabile sau copii în comunitățile lor.

Implicații pentru femeile cu dizabilități care sunt mame

- **Vulnerabilitatea sporită**
Femeile cu dizabilități care sunt mame pot întâmpina dificultăți în a oferi sprijin emoțional copiilor din cauza barierelor economice și fizice.
- **Necesitatea intervențiilor**
Identificarea timpurie a schimbărilor comportamentale la copii este crucială pentru a preveni traumele de lungă durată.
- **Lipsa accesului la sprijin specializat**
Este posibil ca multe mame să nu aibă acces la servicii de consiliere familială sau psihologică adaptate.

Recomandări

Crearea programelor de sprijin pentru familii

- Dezvoltarea serviciilor de consiliere pentru mamele și copiii afectați de violență.
- Asigurarea accesibilității fizice și informaționale a acestor servicii.

Campanii de conștientizare

- Educație despre impactul violenței asupra copiilor.
- Promovarea metodelor de intervenție timpurie.

Sprijin financiar și logistic

- Suport pentru femeile cu dizabilități care sunt mame, pentru a le permite să acceseze terapii pentru copii.

Instruirea personalului din instituțiile relevante

- Formarea specialiștilor în lucrul cu familii vulnerabile și copii afectați de traume.

Concluzie

Rezultatele evidențiază o problemă alarmantă privind efectele violenței asupra copiilor femeilor cu dizabilități. Este imperativ ca autoritățile și ONG-urile să prioritizeze dezvoltarea serviciilor adaptate pentru acest grup vulnerabil, asigurând un viitor mai sigur și stabil pentru copiii afectați.

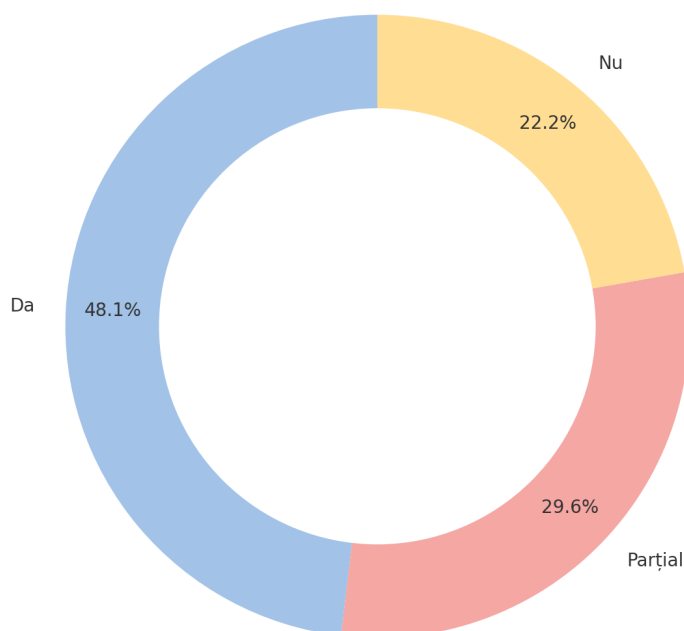
Analiza răspunsurilor: Ați simțit că atitudinile discriminatorii față de dizabilitate au agravat violența? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **48.1%** dintre respondente au confirmat că discriminarea legată de dizabilitate a contribuit la agravarea violenței.
- **29.6%** au menționat că discriminarea a agravat parțial violența.

- 22.2% nu au simțit o legătură directă între discriminare și violență.

Interpretarea datelor:



Discriminarea ca factor agravant (48.1%)

- Aproape jumătate dintre femeile cu dizabilități consideră că atitudinile discriminatorii au amplificat riscul sau gravitatea violenței la care au fost expuse.
- Exemple posibile includ:
 - Lipsa de credibilitate acordată victimelor cu dizabilități de către autorități.
 - Tratatul inegal sau ostil din partea serviciilor publice, cum ar fi poliția sau spitalele.
 - Exploatarea vulnerabilităților cauzate de dizabilități de către agresori.

Impactul parțial al discriminării (29.6%)

- O proporție semnificativă de respondente consideră că discriminarea a jucat un rol, dar nu a fost singurul factor determinant al violenței.

Absența percepției de agravare (22.2%)

- Acest grup poate include femei care:
 - Nu au experimentat violență direct legată de discriminare.
 - Nu au conștientizat rolul subtil al discriminării în contextul violenței.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Barieră dublă: dizabilitate și gen**
 - Discriminarea multiplă (pe baza genului și dizabilității) poate crea condiții în care violența este mai probabilă sau mai gravă.
2. **Lipsa accesului la justiție**
 - Femeile care sunt victime ale discriminării sunt mai puțin susceptibile să raporteze violența, temându-se că nu vor fi crezute sau protejate.
3. **Necesitatea unui cadru incluziv**
 - Lipsa sensibilității față de dizabilitate în serviciile de sprijin agravează trauma femeilor.

Recomandări:

1. Educația publică împotriva discriminării

- Organizarea campaniilor de conștientizare care să sublinieze intersecția dintre violență și discriminare.

2. Formarea profesioniștilor

- Pregătirea personalului din instituții publice pentru a trata cu respect și echitate cazurile femeilor cu dizabilități.

3. Consolidarea legislației

- Introducerea unor sancțiuni mai dure pentru agresorii care exploatează sau discriminează femeile cu dizabilități.

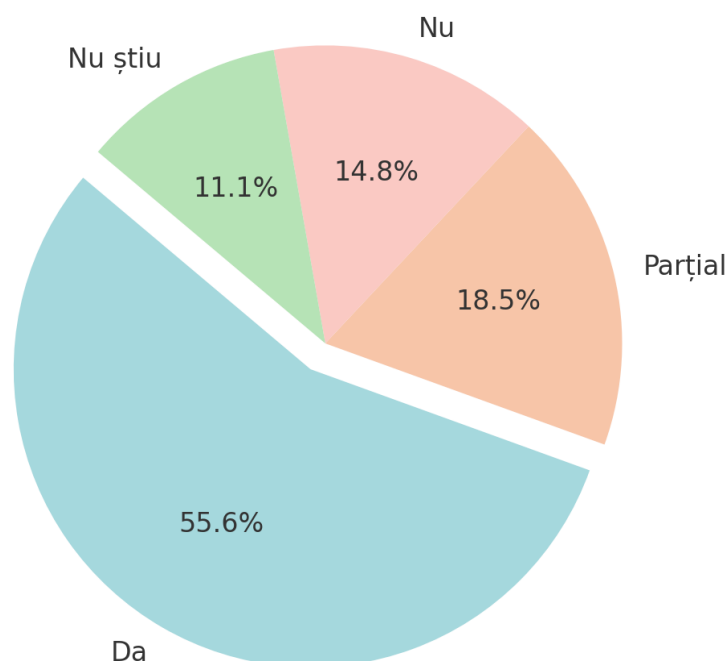
4. Accesibilizarea serviciilor de sprijin

- Crearea unor structuri de sprijin adaptate nevoilor femeilor cu dizabilități pentru a reduce vulnerabilitatea acestora.

Concluzie:

Rezultatele indică necesitatea de a aborda discriminarea ca factor agravant al violenței, prin politici publice incluzive și programe de sprijin specializate pentru femeile cu dizabilități. Numai prin eliminarea acestor bariere, putem asigura un mediu mai sigur și egalitar pentru aceste femei vulnerabile.

Analiza răspunsurilor: Considerați că normele culturale sau tradițiile locale au contribuit la tolerarea violenței? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **55.6%** dintre respondente au afirmat că normele culturale și tradițiile locale au contribuit la tolerarea violenței.
- **18.5%** au considerat că aceste norme au influențat parțial situația.
- **14.8%** nu au identificat un astfel de impact.
- **11.1%** nu au avut o opinie clară (nu știu).

Interpretarea datelor:

Normele culturale ca factor principal (55.6%)

- Majoritatea respondentele consideră că tradițiile și obiceiurile locale perpetuează atitudini care normalizează sau tolerează violența.
- Exemple posibile includ:
 - Mentalitatea patriarhală care descurajează raportarea violenței.

- Percepția că femeile trebuie să tolereze abuzul pentru a menține "unitatea familiei".
- Lipsa unor inițiative culturale care să combată stereotipurile de gen.

Influență parțială (18.5%)

- Unele femei observă o schimbare parțială în normele culturale, dar consideră că tradițiile locale încă influențează în mod negativ combaterea violenței.

Lipsa unei legături clare (14.8%)

- Această opinie poate reflecta:
 - respondente care nu percep tradițiile ca fiind relevante pentru violență.
 - Experiențe individuale unde alte cauze, precum absența unor politici eficiente, sunt considerate mai importante.

Nesiguranță sau lipsa informațiilor (11.1%)

- Acest grup poate indica:
 - Lipsa expunerii la discuții despre impactul normelor culturale asupra violenței.
 - Necesitatea unor campanii educaționale mai ample.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Tradiții care amplifică vulnerabilitatea**
 - Normele culturale patriarhale pot agrava situația femeilor cu dizabilități, deoarece acestea sunt deseori percepute ca mai dependente sau mai ușor de controlat.
2. **Lipsa unei schimbări culturale sistematice**
 - Fără inițiative clare de schimbare a mentalităților, violența bazată pe gen și dizabilitate rămâne normalizată în multe comunități.

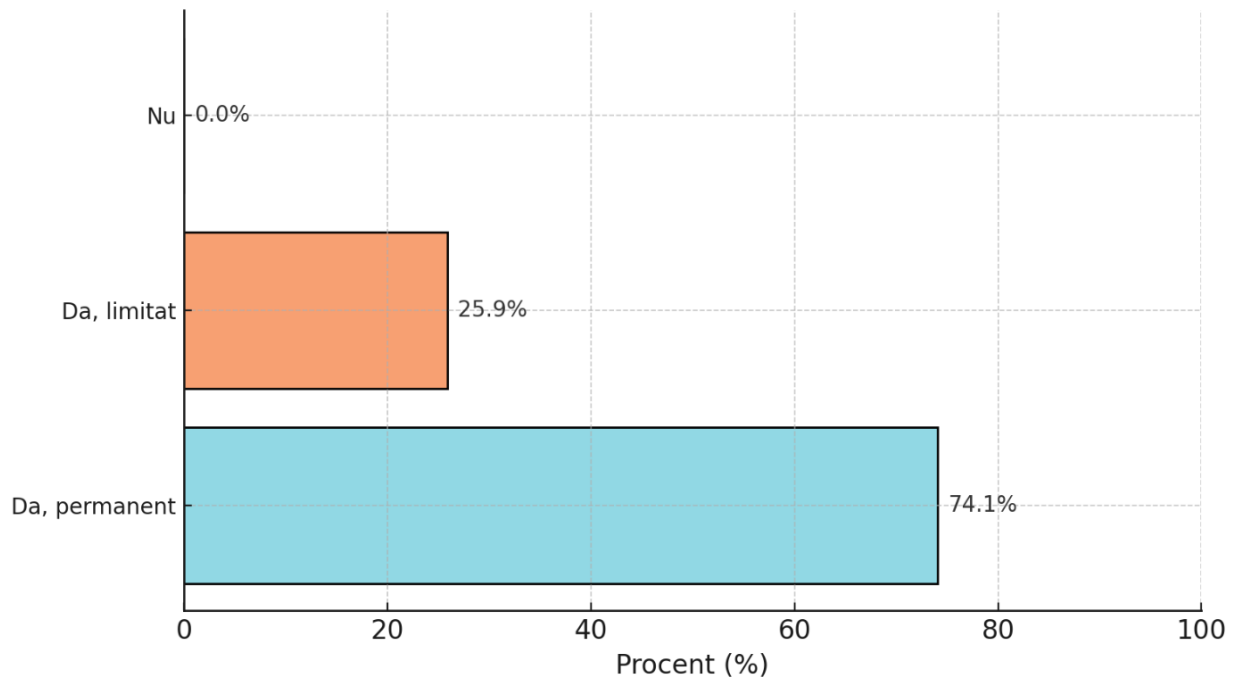
Recomandări:

1. **Educație comunitară**
 - Organizarea campaniilor locale pentru schimbarea percepțiilor și reducerea stereotipurilor despre gen și dizabilitate.
2. **Integrarea perspectivei culturale**
 - Programele de prevenire a violenței trebuie să includă sensibilizare culturală și să colaboreze cu liderii comunității.
3. **Programe culturale pentru egalitate**
 - Organizarea festivalurilor și evenimentelor culturale care promovează egalitatea de gen și combat discriminarea.

Concluzie:

Majoritatea respondentele confirmă că normele culturale și tradițiile locale joacă un rol semnificativ în tolerarea violenței, subliniind necesitatea unor inițiative culturale și educaționale care să transforme aceste norme în sprijinul egalității de gen și al protecției femeilor cu dizabilități.

Analiza răspunsurilor: Aveți acces la telefon, internet sau alte mijloace de comunicare pentru a cere ajutor? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **74.1%** dintre respondente au raportat acces permanent la mijloacele de comunicare.
- **25.9%** au acces limitat.
- **0.0%** nu au acces deloc.

Interpretarea datelor:

Acces permanent (74.1%)

- O majoritate semnificativă a femeilor cu dizabilități pot utiliza telefonul sau internetul pentru a solicita ajutor.
- Aceasta indică o conectivitate digitală îmbunătățită în comunități, dar nu reflectă neapărat eficiența acestor mijloace în rezolvarea problemelor de urgență.

Acces limitat (25.9%)

- Aproximativ un sfert dintre respondente întâmpină dificultăți în utilizarea acestor mijloace.
- Problemele posibile includ:
 - Lipsa accesului regulat la internet sau telefon.
 - Dependența de alți membri ai gospodăriei pentru utilizarea acestor instrumente.
 - Costurile financiare asociate.

Fără acces (0.0%)

- Faptul că niciuna dintre respondente nu a raportat lipsa totală de acces sugerează o penetrare tehnologică ridicată, însă această cifră ar putea masca discrepanțele legate de calitatea și constanța accesului.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- Vulnerabilitate crescută pentru cele cu acces limitat**
 - Femeile cu acces limitat sunt mai expuse riscurilor de izolare și abuz, având dificultăți în a căuta ajutor sau informații în situații de urgență.
- Dependenta de infrastructură digitală**
 - Chiar și în cazul accesului permanent, barierele digitale (ex. competențe reduse, lipsa accesului la aplicații accesibile pentru dizabilități) pot afecta capacitatea de a cere ajutor.

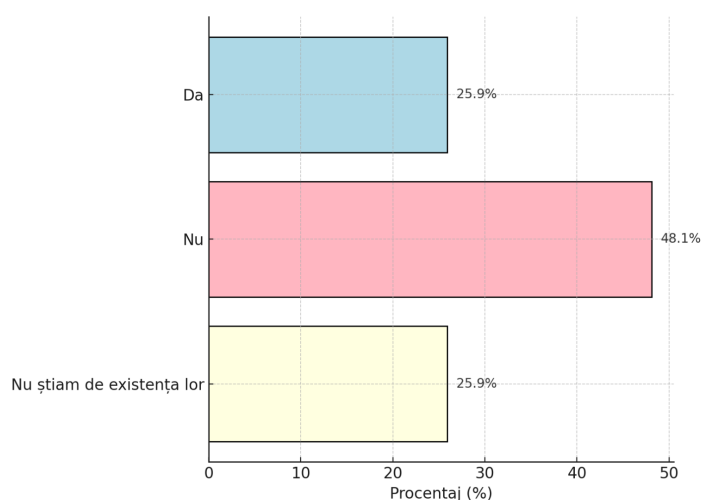
Recomandări:

- Educație digitală**
 - Organizarea de programe care să sprijine femeile cu dizabilități în utilizarea tehnologiei pentru comunicare și acces la servicii.
- Crearea de linii de ajutor accesibile**
 - Implementarea unor servicii dedicate femeilor cu dizabilități, adaptate pentru utilizare inclusivă (ex. suport prin mesaje scrise pentru cele cu dizabilități auditive).
- Subvenții pentru acces digital**
 - Sprijin financiar pentru achiziționarea de telefoane sau abonamente la internet pentru femeile din medii vulnerabile.

Concluzie:

Deși majoritatea femeilor cu dizabilități au acces permanent la mijloacele de comunicare, aproape un sfert rămân în situații de vulnerabilitate din cauza accesului limitat. Este esențial să se creeze programe care să reducă acest decalaj, astfel încât nicio femeie să nu fie exclusă din sistemele de sprijin digital.

Analiza răspunsurilor: Ați folosit vreodată linii telefonice de urgență sau platforme online pentru a raporta violența? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- 25.9%** dintre respondente au utilizat linii de urgență sau platforme online pentru a raporta violența.
- 48.1%** nu au folosit aceste servicii.
- 25.9%** nu știau de existența acestor resurse.

Interpretarea datelor:

Utilizarea liniilor de urgență (25.9%)

- Aproximativ un sfert dintre femeile cu dizabilități au apelat la aceste servicii, ceea ce reflectă un grad moderat de utilizare.
- Acest procent poate sugera fie o conștientizare selectivă, fie dificultăți în accesarea acestor resurse.

Neutilizarea (48.1%)

- Aproape jumătate dintre respondente nu au apelat la astfel de servicii, ceea ce ridică întrebări cu privire la motivele:
 - Teama de stigmatizare sau represalii.
 - Lipsa încrederii în eficiența acestor servicii.
 - Inaccesibilitatea fizică, tehnologică sau comunicativă.

Lipsa de informare (25.9%)

- Un sfert dintre respondente nu știau că aceste servicii există, ceea ce evidențiază un deficit semnificativ de informare.
- Aceasta poate fi o barieră majoră pentru femeile din zonele rurale sau cu dizabilități severe.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Accesibilitatea redusă:**
 - Femeile cu dizabilități se confruntă frecvent cu bariere în utilizarea serviciilor de sprijin, atât din lipsa de adaptare, cât și din lipsa de conștientizare.
2. **Vulnerabilitate crescută:**
 - Femeile care nu cunosc existența liniilor de ajutor sau nu le utilizează pot rămâne în situații de violență, fără un mecanism rapid de intervenție.

Recomandări:

1. **Campanii de informare:**
 - Lansarea unor campanii naționale de promovare a liniilor de urgență, adaptate pentru femeile cu dizabilități, inclusiv prin materiale accesibile (braille, video-uri subtitrate, pictograme).
2. **Îmbunătățirea accesibilității:**
 - Adaptarea platformelor online și a liniilor de ajutor pentru a include suport pentru diverse tipuri de dizabilități (auditiv, vizual, fizic).
3. **Training pentru personalul liniilor de urgență:**
 - Pregătirea operatorilor pentru a răspunde în mod adecvat nevoilor specifice ale femeilor cu dizabilități.
4. **Crearea unui ghid pentru utilizatoare:**
 - Dezvoltarea unui ghid simplu și accesibil pentru utilizarea acestor servicii, distribuit prin ONG-uri și centre comunitare.

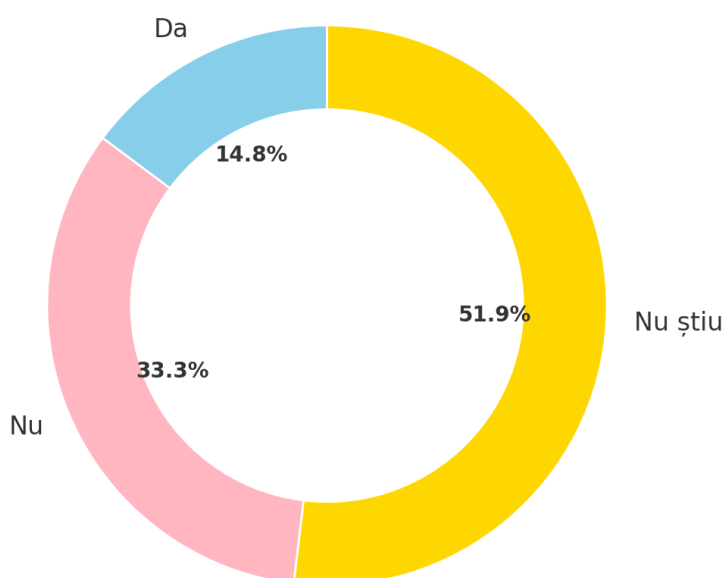
Concluzie:

Rata scăzută de utilizare a liniilor de urgență și lipsa de informare despre acestea subliniază o nevoie urgentă de acțiuni orientate spre creșterea accesului și încrederii femeilor cu dizabilități în astfel de servicii. Campaniile de conștientizare și investițiile în accesibilitate ar putea transforma aceste resurse într-un sprijin real și eficient.

Analiza răspunsurilor: Există în comunitatea dvs. grupuri de suport informale la care puteți apela? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **14.8%** dintre respondente au indicat existența grupurilor de suport informale.
- **33.3%** au răspuns negativ, semnalând lipsa acestor grupuri.
- **51.9%** nu știu dacă astfel de grupuri există în comunitatea lor.



Interpretarea datelor:

Existența grupurilor de suport informale (14.8%)

- Doar un procent redus de respondente beneficiază de sprijin comunitar informal.
- Această cifră reflectă o posibilă insuficiență în promovarea sau dezvoltarea rețelelor de sprijin local.

Lipsa grupurilor de suport (33.3%)

- Aproximativ o treime dintre femeile cu dizabilități se confruntă cu izolarea socială, fără acces la sprijinul

comunitar necesar.

- Această lipsă poate contribui la vulnerabilitatea lor în fața diferitelor forme de violență sau discriminare.

Nivelul ridicat de necunoaștere (51.9%)

- Mai mult de jumătate dintre respondente nu sunt conștiente de existența acestor grupuri, ceea ce sugerează o deficiență de informare și conectare în comunitățile locale.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. Izolare socială și emoțională

- Lipsa sprijinului comunitar amplifică dificultățile femeilor cu dizabilități în gestionarea situațiilor de vulnerabilitate sau violență.
2. **Necesitatea promovării rețelelor de suport**
- Femeile care nu cunosc existența grupurilor informale pierd oportunități valoroase de sprijin.

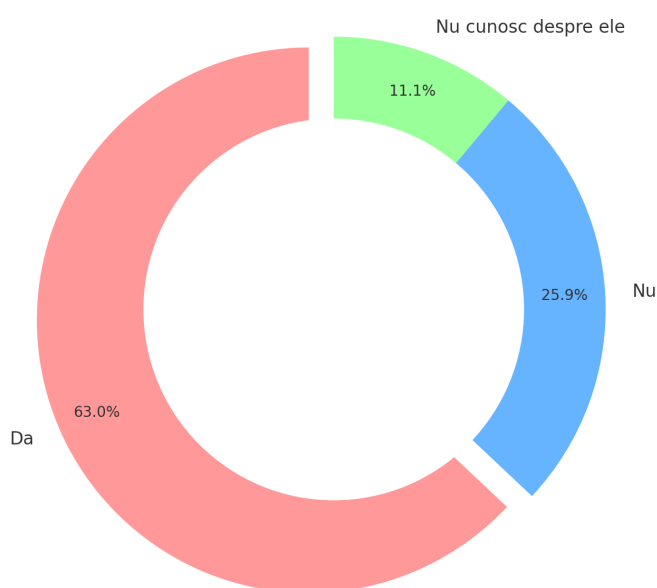
Recomandări:

1. **Crearea și promovarea grupurilor de suport**
 - Inițiative care să încurajeze formarea grupurilor locale pentru sprijin reciproc, inclusiv în comunitățile rurale și izolate.
2. **Campanii de informare**
 - Distribuirea de materiale accesibile despre grupurile de suport existente și avantajele participării.
3. **Sprijin pentru lideri locali**
 - Instruirea liderilor comunitari pentru a iniția și gestiona astfel de grupuri.
4. **Parteneriate cu ONG-uri**
 - Colaborări între organizațiile societății civile și autoritățile locale pentru dezvoltarea unor rețele de suport durabile.

Concluzie:

Rezultatele indică o nevoie urgentă de consolidare a sprijinului comunitar pentru femeile cu dizabilități, prin crearea de grupuri informale și sporirea gradului de informare. Aceste inițiative ar putea reduce izolarea socială și îmbunătăți accesul la sprijin în momentele de criză.

Analiza răspunsurilor: Ați recurs la strategii de adaptare personală pentru a face față violenței? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **63.0%** dintre respondente au utilizat strategii de adaptare personală pentru a face față violenței.
- **25.9%** nu au recurs la astfel de strategii.
- **11.1%** nu cunosc strategii de adaptare personală.

Interpretarea datelor:

Utilizarea strategiilor de adaptare (63.0%)

- Majoritatea femeilor cu dizabilități s-au bazat pe resurse personale pentru a gestiona situațiile de violență. Acest lucru poate reflecta:

- Lipsa sprijinului extern adecvat.
- Nevoia de a găsi soluții individuale, în lipsa altor alternative.

Absenta strategiilor de adaptare (25.9%)

- Aproape un sfert dintre respondente nu au utilizat strategii de adaptare, ceea ce ar putea indica:
 - Sentimentul de neputință în fața violenței.
 - Lipsa de cunoștințe sau resurse pentru a adopta măsuri eficiente.

Lipsa cunoștințelor despre strategii (11.1%)

- Un procent semnificativ de femei nu sunt informate despre existența strategiilor de adaptare, sugerând o nevoie urgentă de educație și informare în acest sens.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Vulnerabilitate crescută**
 - Strategiile de adaptare personală pot oferi un sprijin temporar, dar nu rezolvă cauzele sistemice ale violenței.
 - Femeile cu dizabilități sunt adesea forțate să se descurce singure, fără un sistem de suport adecvat.
2. **Necesitatea sprijinului extern**
 - Lipsa strategiilor și necunoașterea acestora indică o nevoie clară de intervenții organizate care să ofere soluții durabile.

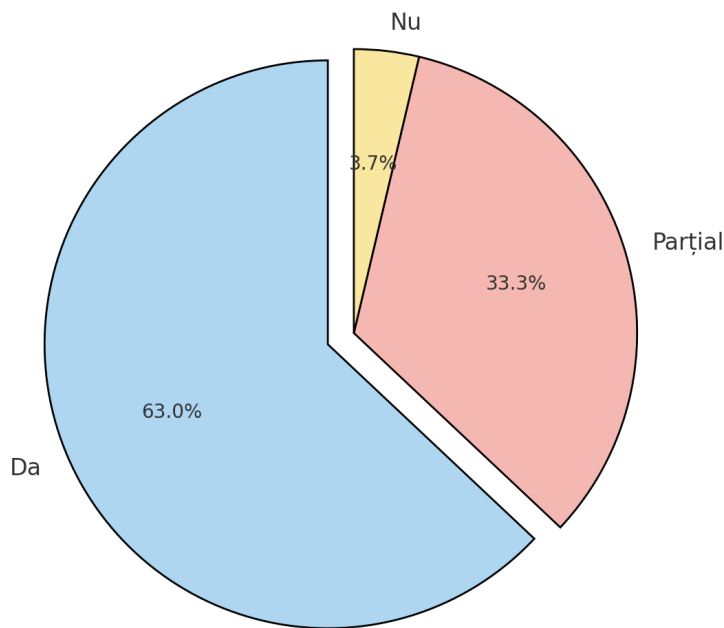
Recomandări:

1. **Programe de educare**
 - Organizarea de ateliere și sesiuni informative despre strategiile de adaptare personală și sprijin extern disponibil.
2. **Crearea de rețele de suport**
 - Încurajarea formării grupurilor de suport în comunități pentru a oferi femeilor cu dizabilități un spațiu sigur de împărtășire și sprijin.
3. **Accesibilizarea serviciilor**
 - Dezvoltarea și promovarea unor linii telefonice de urgență, platforme online și resurse ușor accesibile.
4. **Campanii de conștientizare**
 - Informarea publicului larg despre nevoile și drepturile femeilor cu dizabilități în fața violenței.

Concluzie:

Rezultatele evidențiază nevoia de intervenție educațională și instituțională pentru a sprijini femeile cu dizabilități în gestionarea violenței. Strategiile de adaptare personală, deși valoroase, trebuie completate cu soluții sistemice și accesibile.

Analiza răspunsurilor: Violența a afectat pe termen lung viața dvs.? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **63.0%** dintre respondente consideră că violența le-a afectat pe termen lung viața.
- **33.3%** spun că au fost afectate parțial.
- **3.7%** susțin că violența nu le-a influențat pe termen lung.

Interpretarea datelor:

Impactul major pe termen lung (63.0%)

- Majoritatea femeilor cu dizabilități care au experimentat violență au resimțit consecințe de durată asupra vieții lor. Acest fapt poate include:

- **Traume emoționale și psihologice:** anxietate, depresie sau tulburări de stres post-traumatic.
- **Limitări sociale și economice:** dificultăți în reintegrarea în comunitate sau pe piața muncii.
- **Probleme de sănătate:** efecte fizice și psihosomatice pe termen lung.

Impact parțial (33.3%)

- Un procent semnificativ de femei a resimțit efectele violenței în anumite aspecte ale vieții, dar a reușit, în parte, să le gestioneze sau să depășească unele dintre acestea.

Fără impact perceput (3.7%)

- Deși procentul este mic, el reflectă fie o percepție subiectivă de negare, fie o reziliență excepțională la traumele suferite.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. Vulnerabilitatea crescută

- Persoanele cu dizabilități sunt mai expuse riscului de a suferi violență și de a fi afectate pe termen lung din cauza accesului limitat la resurse și sprijin.

2. Nevoia de intervenție

- Aceste date subliniază urgența unor programe de sprijin psihologic, medical și social pentru a ajuta femeile să își reconstruiască viața.

Recomandări:

1. Terapie și suport psihologic

- Crearea de centre de sprijin specializate pentru femeile cu dizabilități care au fost victime ale violenței.

2. Programe de reintegrare socială și economică

- Sprijinirea reintegrării prin instruire profesională, consiliere și accesibilizarea locurilor de muncă.

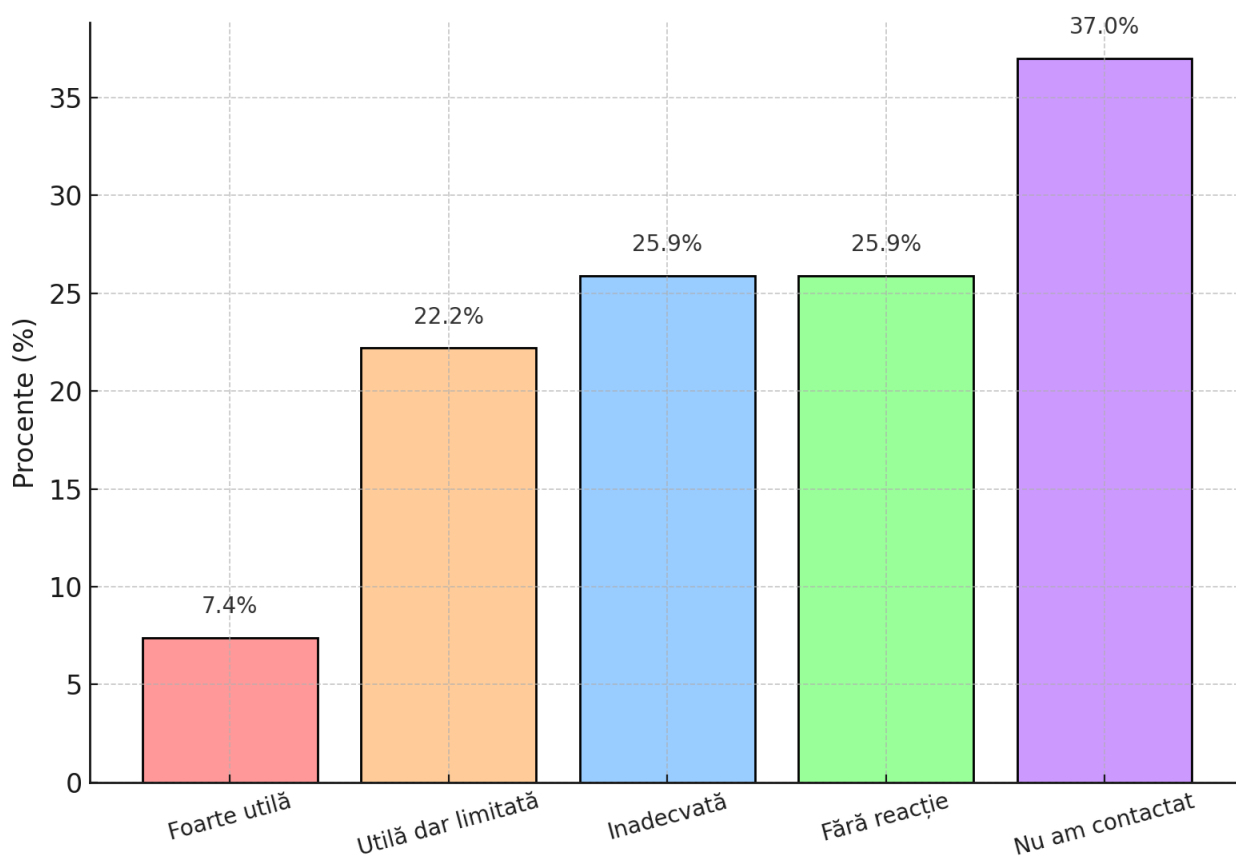
3. Campanii de sensibilizare

- Informarea comunității despre impactul violenței asupra femeilor cu dizabilități și promovarea drepturilor acestora.

Concluzie:

Datele evidențiază consecințele pe termen lung ale violenței asupra femeilor cu dizabilități, confirmând necesitatea unor soluții sustenabile și adaptate nevoilor acestora. Intervențiile trebuie să fie holistice, incluzând atât aspecte psihologice, cât și sociale și economice, pentru a sprijini recuperarea și independența.

Analiza răspunsurilor: Dacă ați contactat poliția, cum apreciați reacția autorităților? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **37.0%** dintre respondente au menționat că **nu au contactat poliția**.
- **25.9%** consideră că reacția autorităților a fost **inadecvată**.
- **25.9%** afirmă că **nu au primit nicio reacție** din partea autorităților.
- **22.2%** apreciază reacția ca fiind **utilă, dar limitată**.
- **7.4%** au considerat reacția poliției **foarte utilă**.

Interpretarea datelor:

Lipsa contactării autorităților (37.0%)

- Aproximativ o treime dintre respondente nu au contactat poliția, ceea ce poate reflecta:
 - Lipsa de încredere în autorități.
 - Frica de represalii sau stigmatizare.
 - Necunoașterea drepturilor sau procedurilor pentru a raporta violența.

Reacții inadecvate și lipsa unui răspuns (51.8%)

- Peste jumătate dintre respondente au avut experiențe negative, descriind răspunsurile poliției ca fiind inadecvate sau inexistente. Acest aspect indică:
 - Necesitatea unei formări suplimentare pentru polițiști în gestionarea cazurilor de violență.
 - Posibile prejudecăți sau atitudini discriminatorii față de femeile cu dizabilități.

Reacții pozitive, dar insuficiente (29.6%)

- Deși o proporție mai mică de respondente a perceput reacțiile autorităților ca utile, acestea sunt frecvent catalogate drept limitate, ceea ce evidențiază:
 - Resurse insuficiente alocate cazurilor de violență.
 - Lipsa unui răspuns coordonat și adaptat nevoilor victimelor.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Vulnerabilitate crescută la ignorare sau discriminare**
 - Femeile cu dizabilități se confruntă cu multiple bariere, atât în accesarea serviciilor de sprijin, cât și în obținerea unui răspuns adecvat din partea autorităților.
2. **Necesitatea sensibilizării instituțiilor**
 - Autoritățile ar trebui să își îmbunătățească răspunsul prin formare continuă și adaptarea intervențiilor la nevoile specifice ale victimelor cu dizabilități.

Recomandări:

1. **Programe de formare pentru polițiști**
 - Include instruire privind comunicarea cu femeile cu dizabilități și recunoașterea semnelor de violență.
2. **Colaborare cu ONG-uri**

- Implicarea organizațiilor specializate în domeniul dizabilităților și violenței domestice pentru dezvoltarea protocoalelor eficiente.

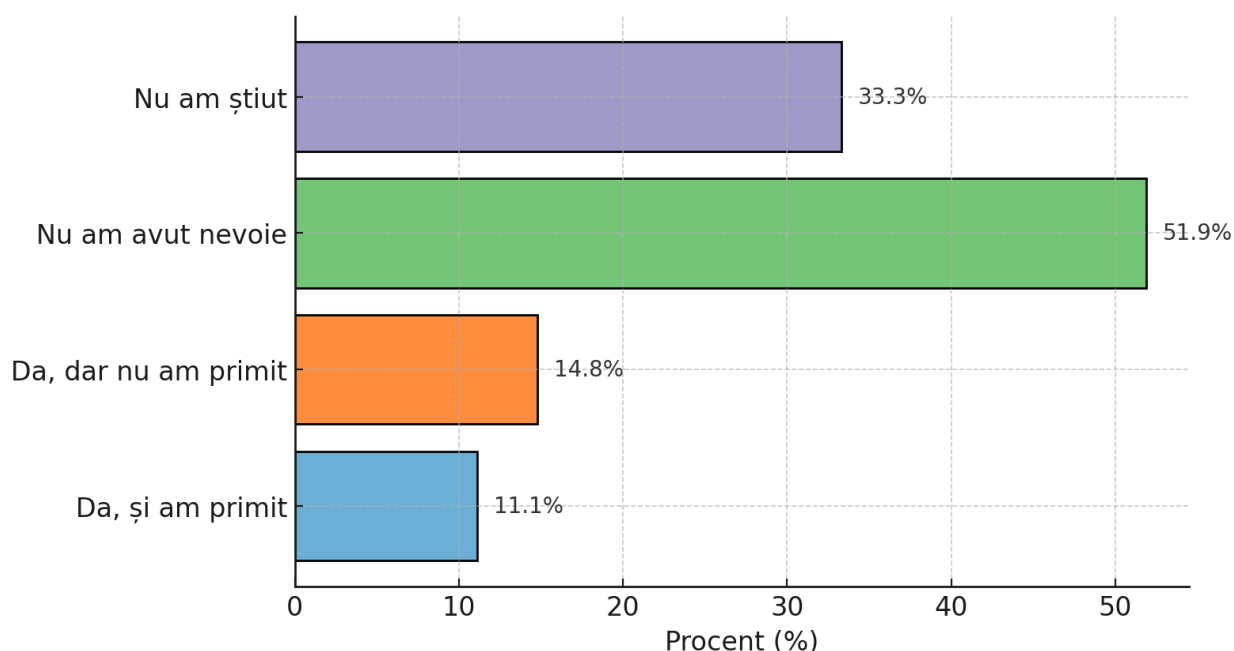
3. Campanii de informare

- Încurajarea femeilor să raporteze violența și informarea acestora despre drepturile lor și procedurile legale.

Concluzie:

Rezultatele subliniază urgența îmbunătățirii răspunsului autorităților în cazurile de violență, în special în ceea ce privește femeile cu dizabilități. Este esențială dezvoltarea unui sistem mai accesibil, mai sensibil și mai bine coordonat, care să sprijine victimele și să prevină astfel de situații pe viitor.

Analiza răspunsurilor: Ați avut nevoie de interpret, mediator sau alte servicii de accesibilizare la interacțiunea cu instituții? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

1. **51.9%** dintre respondente au declarat că **nu au avut nevoie** de astfel de servicii.
2. **33.3%** nu au fost conștiente de existența unor astfel de servicii.
3. **14.8%** au afirmat că au avut nevoie de accesibilizare, dar **nu au primit ajutorul necesar**.
4. **11.1%** dintre respondente au menționat că au avut nevoie și **au primit** serviciile necesare.

Interpretarea datelor:

Lipsa nevoii de accesibilizare (51.9%)

- Mai mult de jumătate dintre respondente nu au avut nevoie de interpret sau alte servicii de accesibilizare. Acest procent poate include femei fără dizabilități sau situații în care barierele lingvistice sau accesibilitatea nu au fost un obstacol.

Lipsa informării (33.3%)

- Aproximativ o treime dintre respondente nu știau că astfel de servicii există. Aceasta indică o problemă de informare și acces la resurse, afectând în special femeile cu dizabilități care ar putea beneficia de ele.

Neacordarea serviciilor solicitate (14.8%)

- Proporția semnificativă de femei care au avut nevoie de servicii, dar nu le-au primit, subliniază o deficiență în sistemul de suport al instituțiilor. Acest lucru poate reflecta:
 - Lipsa resurselor disponibile.
 - Atitudini discriminatorii sau prejudecăți.
 - Oportunități limitate de colaborare cu interpreți sau mediatori.

Servicii acordate (11.1%)

- Doar o mică parte dintre respondente au beneficiat efectiv de serviciile necesare. Acest procent subliniază necesitatea extinderii și îmbunătățirii accesului la servicii.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- **Accesibilitate insuficientă:** Femeile cu dizabilități se confruntă cu bariere suplimentare în interacțiunea cu instituțiile.
- **Lipsa informării:** Un segment semnificativ al populației nu este conștient de existența acestor servicii.
- **Impact sistemic:** Chiar și atunci când este recunoscută necesitatea, serviciile nu sunt întotdeauna furnizate, ceea ce limitează accesul la drepturi și oportunități.

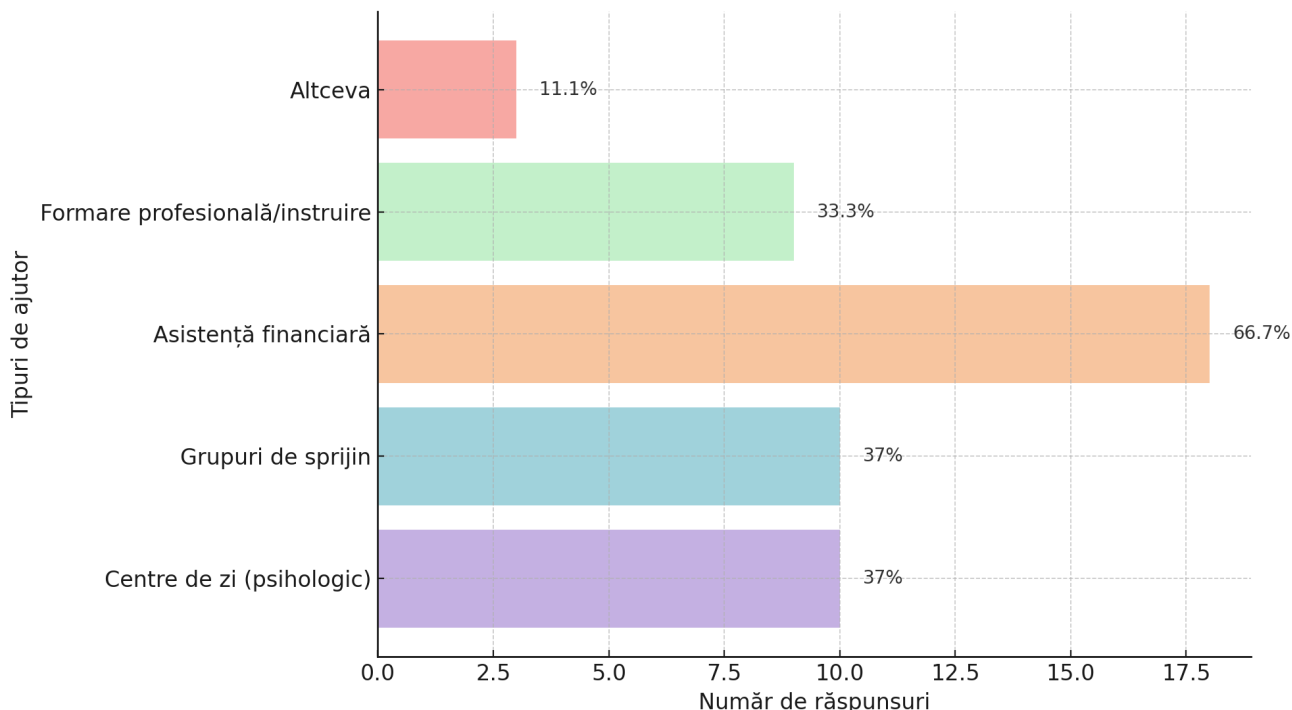
Recomandări:

1. **Campanii de informare:**
 - Promovarea serviciilor de accesibilizare disponibile pentru a crește gradul de conștientizare în rândul femeilor cu dizabilități.
2. **Instruirea personalului instituțional:**
 - Crearea de programe de formare pentru angajații instituțiilor publice privind nevoile femeilor cu dizabilități și importanța accesibilizării.
3. **Extinderea serviciilor:**
 - Dezvoltarea și finanțarea de programe care să asigure interpreți, mediatori și alte resurse accesibile pentru toate regiunile.

Concluzie:

Rezultatele evidențiază nevoia urgentă de îmbunătățire a accesibilizării instituțiilor pentru femeile cu dizabilități. Creșterea gradului de conștientizare și asigurarea accesului efectiv la resurse sunt esențiale pentru a reduce barierele și a promova egalitatea.

Analiza răspunsurilor: Ce tip de ajutor suplimentar ați considera util pe viitor? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

1. **Asistență financiară:** 66.7% dintre respondente au menționat acest tip de ajutor ca fiind cel mai util.
2. **Grupuri de sprijin:** 37% dintre respondente consideră necesară existența unor grupuri de sprijin.
3. **Centre de zi (psihologic):** Tot 37% dintre respondente au subliniat importanța centrelor de zi pentru sprijin psihologic.
4. **Formare profesională/instruire:** 33.3% au indicat instruirea ca o nevoie principală.
5. **Altceva:** Doar 11.1% dintre respondente au ales această opțiune.

Interpretarea datelor:

Asistență financiară (66.7%)

- Sprijinul financiar este identificat ca fiind cea mai mare nevoie, ceea ce reflectă vulnerabilitatea economică majoră a femeilor cu dizabilități.
- Aceasta poate fi cauzată de accesul limitat la locuri de muncă, discriminare economică și cheltuieli mai mari pentru nevoile speciale.

Grupuri de sprijin și centre de zi (37%)

- Nevoia de suport psihologic și social este evidentă. Femeile cu dizabilități doresc să fie integrate în comunități care să le ofere sprijin moral și emoțional.
- Centrele de zi pot deveni locuri esențiale pentru recuperare și dezvoltare personală.

Formare profesională/instruire (33.3%)

- Aproape o treime dintre respondente consideră că instruirea și accesul la educație profesională le-ar oferi șansa de a-și îmbunătăți condițiile economice și sociale.

Altceva (11.1%)

- Procentajul mic arată că majoritatea nevoilor sunt bine acoperite de categoriile principale menționate, însă există și cerințe specifice care nu se încadrează în aceste categorii.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

- **Sprrijin economic:** Programele de ajutor financiar ar trebui să fie prioritate în politicile de incluziune.
- **Acces la resurse psihologice:** Integrarea centrelor de sprijin psihologic în planurile de dezvoltare locală este esențială.
- **Educație și formare:** Femeile cu dizabilități au nevoie de oportunități reale de formare pentru a deveni independente financiar.

Recomandări:

1. **Crearea de fonduri special destinate femeilor cu dizabilități:**
 - Burse sau subvenții pentru sprijin financiar.
2. **Extinderea programelor de suport psihologic:**
 - Dezvoltarea centrelor comunitare și implicarea consilierilor specializați.
3. **Investiții în educație și training:**
 - Organizarea cursurilor gratuite sau subvenționate de calificare profesională.
4. **Campanii de conștientizare:**
 - Promovarea importanței accesului la sprijin financiar, social și profesional.

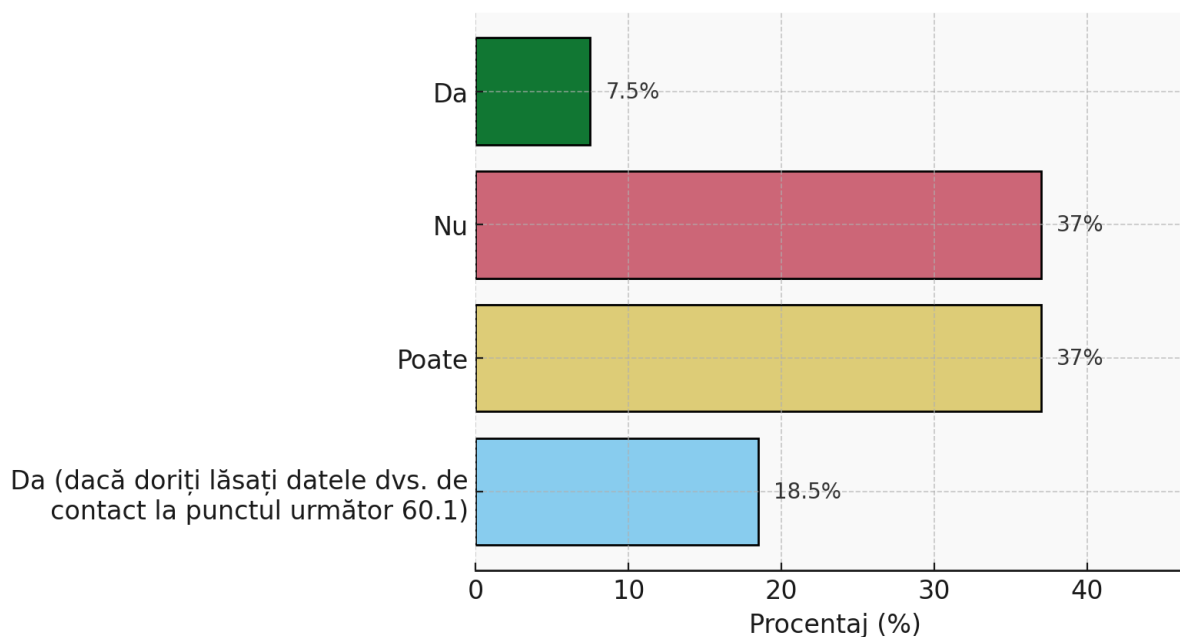
Concluzie:

Aceste rezultate evidențiază nevoile critice ale femeilor cu dizabilități, subliniind importanța intervențiilor integrate pentru a asigura egalitatea de șanse și îmbunătățirea calității vieții lor.

Analiza răspunsurilor: Ați fi interesată să participați la programe de formare despre drepturi, raportarea violenței sau dezvoltarea abilităților? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **Da (inclusiv cu date de contact):** 18.5% dintre respondente sunt interesate să participe activ la astfel de programe și sunt dispuse să lase datele lor de contact.
- **Poate:** 37% dintre respondente au răspuns „Poate,” ceea ce indică o posibilitate de participare, dar cu rezerve.
- **Nu:** 37% dintre respondente au declarat că nu sunt interesate.
- **Da, fără a lăsa contact:** 7.5% au exprimat interesul pentru participare fără a solicita detalii suplimentare.



Interpretarea datelor:

- **Da (18.5%):** Acest procent reprezintă un grup clar interesat de participarea la programe. Aceasta subliniază nevoia unei promovări active pentru a le sprijini și a le implica.
- **Poate (37%):** Un segment semnificativ este indecis, ceea ce indică faptul că obstacolele (precum accesibilitatea, lipsa de timp sau neîncrederea în eficiența programelor) trebuie analizate și soluționate.
- **Nu (37%):** Un procent considerabil de respondente nu se simte motivat să participe, ceea ce poate reflecta scepticismul, lipsa de interes sau percepția că programele nu răspund nevoilor lor.
- **Da, fără contact (7.5%):** Interesul există, dar există și reticență în a oferi date de contact, ceea ce indică nevoia de a construi încredere.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

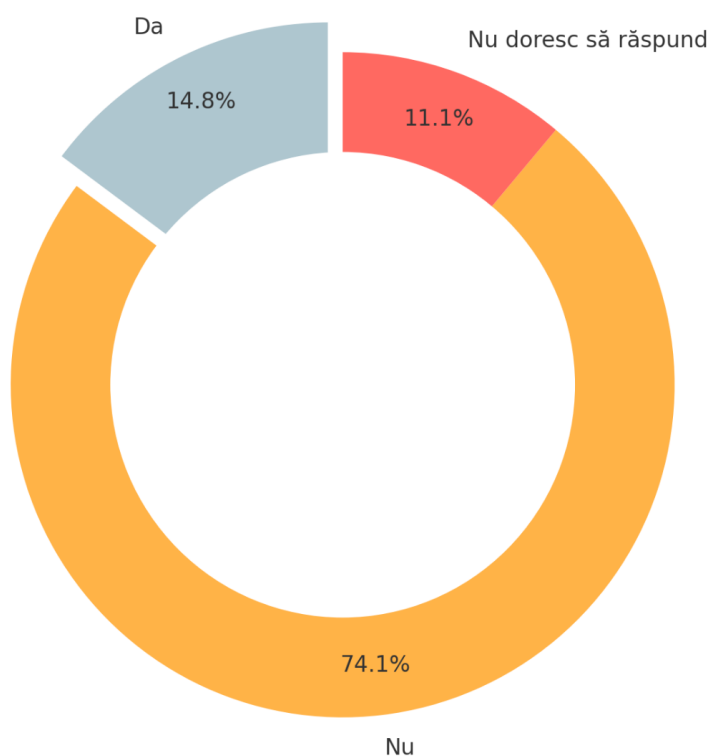
1. **Lipsa de informare și promovare:** Grupurile „Poate” și „Nu” sugerează că informarea despre programele existente trebuie intensificată.
2. **Nevoia de încredere:** Lipsa de răspunsuri „Da” și contact direct indică reticența femeilor cu dizabilități, posibil din cauza experiențelor negative anterioare.
3. **Accesibilitatea și adaptarea:** Programele trebuie să fie adaptate pentru a înlătura barierele de participare, fie ele fizice, logistice sau sociale.

Recomandări:

1. **Promovarea intensă a programelor:** Organizarea de campanii de informare clară și empatică, axate pe beneficiile participării.
2. **Crearea unui mediu de încredere:** Realizarea unor sesiuni introductive sau întâlniri individuale pentru a reduce scepticismul.
3. **Accesibilitate extinsă:** Dezvoltarea formatelor online și fizice care să fie ușor accesibile pentru femeile cu diverse tipuri de dizabilități.

4. **Implicarea activă a ambasadorelor comunitari:** Recrutarea de femei cu dizabilități care au beneficiat deja de astfel de programe pentru a le promova în rândul altora.
5. **Sondaje ulterioare:** Evaluarea detaliată a motivelor pentru care unele femei nu doresc să participe pentru a dezvolta soluții adaptate.

Analiza răspunsurilor: Ați fost supusă vreodată unui avort forțat sau presiunilor pentru avort împotriva voinței dvs.? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **Da:** 14.8% dintre respondente au fost supuse unui avort forțat sau presiunilor de a face un avort.
- **Nu:** 74.1% dintre respondente au indicat că nu au trecut printr-o astfel de experiență.
- **Nu doresc să răspund:** 11.1% au preferat să nu răspundă la această întrebare.

Interpretarea datelor:

1. **Da (14.8%):** Un procent semnificativ de respondente a raportat experiențe de avort forțat sau presiuni, evidențiind un tip de abuz specific și grav care necesită atenție. Acest lucru poate reflecta vulnerabilitatea extremă a femeilor cu dizabilități în fața violenței reproductive.
2. **Nu (74.1%):** Majoritatea nu au experimentat acest tip de violență, însă procentul celor afectate rămâne alarmant și necesită măsuri preventive.
3. **Nu doresc să răspund (11.1%):** Această categorie sugerează o posibilă reticență în a discuta despre acest subiect delicat, ceea ce poate indica rușine, frică sau lipsa încrederii în confidențialitatea răspunsurilor.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Vulnerabilitate la abuz reproductiv:** Femeile cu dizabilități pot fi mai expuse presiunilor din cauza dependenței financiare sau sociale și a stigmatizării.
2. **Tabuuri culturale:** Rușinea asociată cu subiectele reproductive poate duce la sub-raportare sau nevoia de confidențialitate extremă.
3. **Lipsa accesului la sprijin adecvat:** Lipsa informațiilor și serviciilor adaptate pentru a preveni abuzurile reproductive este o problemă evidentă.

Rezultatele analizei evidențiază o problemă profundă legată de violența reproductivă asupra femeilor cu dizabilități. Procentul de 14.8% dintre respondente care au fost supuse unui avort forțat sau presiunilor pentru avort indică existența unor abuzuri grave și persistente care afectează acest grup vulnerabil. Chiar dacă majoritatea respondentelor (74.1%) nu au experimentat astfel de situații, procentajul celor afectate este alarmant și nu poate fi ignorat.

Totodată, procentul de 11.1% care au preferat să nu răspundă la întrebare sugerează o barieră importantă în exprimarea deschisă, posibil din cauza stigmatizării, a traumei sau a neîncrederii în confidențialitate. Acest lucru subliniază nevoia de a crea un mediu sigur pentru a încuraja raportarea și accesul la sprijin.

Concluziile principale sunt:

1. Femeile cu dizabilități rămân extrem de vulnerabile la abuzuri reproductive, ceea ce necesită măsuri urgente pentru prevenire și intervenție.
2. Există o nevoie stringentă de a combate tabuurile culturale și stigmatizarea asociată subiectelor reproductive, asigurându-le femeilor condiții pentru exprimare liberă și confidențială.
3. Lipsa serviciilor adaptate și a legislației adecvate agravează riscul de abuzuri și reduce șansele de intervenție eficientă.

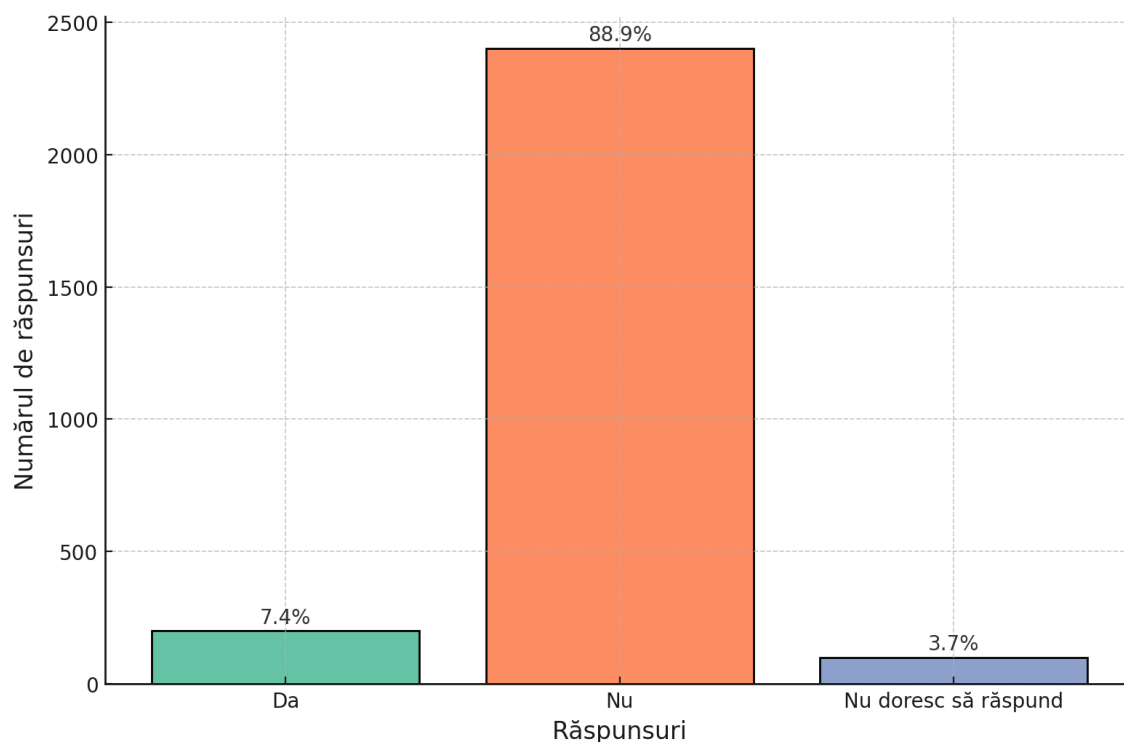
Recomandări:

1. **Crearea unor mecanisme de protecție legală:** Introducerea unor reglementări stricte care să protejeze femeile cu dizabilități de abuzuri reproductive.
2. **Dezvoltarea programelor de sprijin:** Oferirea de consiliere psihologică și juridică adaptată pentru femeile afectate de violența reproductivă.
3. **Training și sensibilizare:** Instruirea profesioniștilor din domeniul sănătății, asistenței sociale și justiției pentru a identifica și a preveni cazurile de abuz reproductiv.
4. **Campanii de conștientizare:** Informarea femeilor cu dizabilități despre drepturile lor reproductive și despre resursele disponibile pentru sprijin și protecție.

Analiza răspunsurilor: Ați fost supusă vreodată sterilizării forțate sau presiunilor de a vă steriliza? (2700 răspunsuri)

Rezultatele:

- **Da:** 7.4% dintre respondente au indicat că au fost supuse sterilizării forțate sau presiunilor de a se steriliza.
- **Nu:** 88.9% dintre respondente au declarat că nu au experimentat o astfel de situație.
- **Nu doresc să răspund:** 3.7% dintre respondente au preferat să nu răspundă la această întrebare.



Interpretarea datelor:

1. **Da (7.4%):** Procentul reflectă o problemă gravă de respectare a drepturilor fundamentale. Aceste cazuri arată vulnerabilitatea extremă a femeilor cu dizabilități în fața deciziilor impuse asupra sănătății lor reproductive.
2. **Nu (88.9%):** Majoritatea nu au fost supuse sterilizării forțate, dar prezența cazurilor raportate necesită atenție sporită și măsuri de prevenire.
3. **Nu doresc să răspund (3.7%):** Această categorie poate indica rușine, teamă sau lipsa încrederii în confidențialitatea răspunsurilor, ceea ce subliniază sensibilitatea acestui subiect.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Violarea drepturilor reproductive:** Sterilizarea forțată sau presiunile pentru sterilizare reprezintă o formă de violență gravă și o încălcare flagrantă a drepturilor omului.
2. **Lipsa de control asupra propriului corp:** Femeile cu dizabilități pot fi percepute ca neavând capacitatea de a lua decizii informate, ceea ce duce la practici abuzive.
3. **Tabuuri și stigmatizare:** Subiectele legate de sterilizare și reproducere rămân adesea marginalizate în discuțiile publice, lăsând multe femei fără sprijin.

Recomandări:

1. **Legislație clară și protecție juridică:** Introducerea unor reglementări care să interzică sterilizarea forțată sau presiunile asupra femeilor cu dizabilități.
2. **Campanii de informare:** Promovarea drepturilor reproductive ale femeilor cu dizabilități prin campanii de conștientizare.
3. **Sprijin psihologic și juridic:** Crearea unor centre care să ofere consiliere pentru femeile care au experimentat astfel de abuzuri.

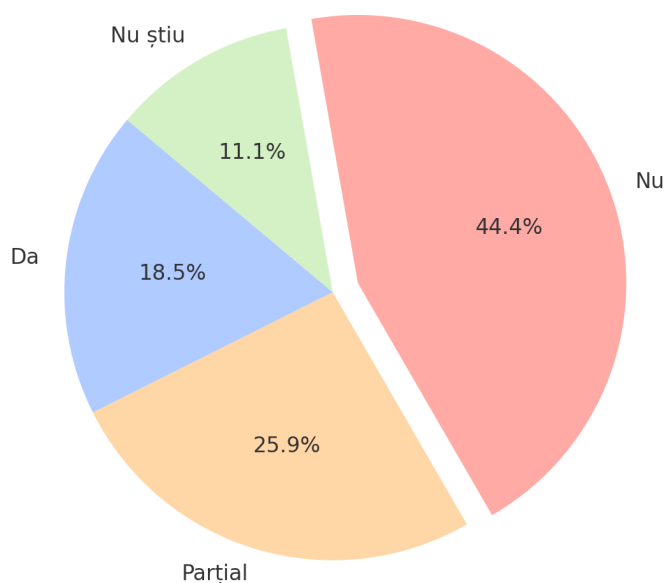
4. **Training pentru profesioniști:** Instruirea personalului din domeniul sănătății și social pentru a recunoaște și preveni sterilizarea forțată.

Concluzie

Rezultatele evidențiază o problemă gravă de discriminare și încălcare a drepturilor fundamentale ale femeilor cu dizabilități, reflectată prin existența cazurilor de sterilizare forțată sau presiuni pentru sterilizare (7.4%). Deși majoritatea respondentelor nu au experimentat astfel de situații (88.9%), simpla existență a acestor practici indică necesitatea unui cadru legislativ mai strict și a unei conștientizări sporite în rândul societății și profesioniștilor.

Este esențial să fie adoptate măsuri pentru prevenirea și sancționarea unor astfel de abuzuri, garantându-se dreptul femeilor la autodeterminare reproductivă. Campaniile de informare, crearea unor servicii de suport și instruirea adecvată a personalului medical și social pot contribui semnificativ la diminuarea riscului de astfel de practici abuzive în viitor. Totodată, este nevoie de investiții în programe care să ofere sprijin psihologic victimelor și să promoveze egalitatea de șanse pentru femeile cu dizabilități.

Analiza răspunsurilor: Considerați că drepturile dvs. reproductive au fost încălcate? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **Da:** 18.5% dintre respondente consideră că drepturile lor reproductive au fost încălcate.
- **Parțial:** 25.9% dintre respondente au indicat că drepturile lor reproductive au fost încălcate parțial.
- **Nu:** 44.4% dintre respondente nu consideră că au fost supuse unei încălcări a drepturilor reproductive.
- **Nu știu:** 11.1% dintre respondente nu pot evalua dacă drepturile lor reproductive au fost încălcate.

Interpretarea datelor:

- **18.5% "Da":** Procentul indică o problemă reală și semnificativă de încălcare a drepturilor reproductive, semnalând lipsuri în respectarea acestor drepturi fundamentale pentru femeile cu dizabilități.
- **25.9% "Parțial":** Aproximativ un sfert dintre respondente au experimentat încălcări parțiale, ceea ce subliniază complexitatea problemelor, cum ar fi acces limitat la informații, servicii medicale sau sprijin juridic.

- **44.4% "Nu":** Deși aproape jumătate dintre respondente nu au avut experiențe de încălcare a drepturilor reproductive, restul procentelor sugerează un nivel îngrijorător de probleme în acest domeniu.
- **11.1% "Nu știu":** Reticența sau lipsa de informații legate de drepturile reproductive arată necesitatea urgentă de campanii de educare și conștientizare.

Implicații pentru femeile cu dizabilități:

1. **Vulnerabilitatea ridicată:** Un procent cumulativ de 44.4% (Da + Parțial) arată că aproape jumătate dintre femeile cu dizabilități sunt afectate direct sau indirect de încălcări ale drepturilor reproductive.
2. **Lipsa accesului la informații:** Procentul celor care nu știu indică o lipsă de educație și resurse despre drepturile reproductive.
3. **Nevoia de sprijin juridic:** Încălcările parțiale reflectă o lipsă de aplicare și respectare a reglementărilor existente privind drepturile reproductive.

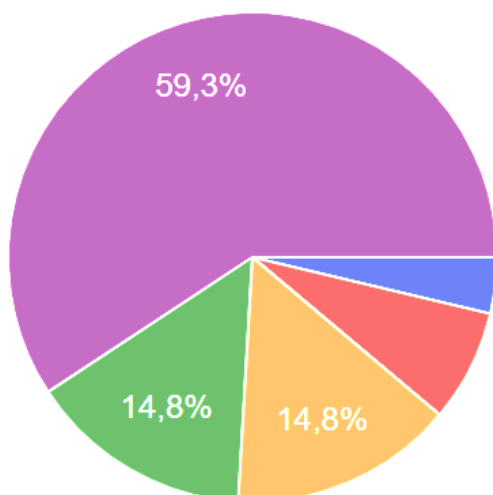
Recomandări:

- **Campanii de conștientizare:** Informarea femeilor cu dizabilități despre drepturile lor reproductive prin sesiuni de training și distribuirea de materiale educative.
- **Consolidarea legislației:** Asigurarea unor reglementări clare și accesibile care să protejeze drepturile reproductive ale femeilor cu dizabilități.
- **Servicii de suport specializate:** Dezvoltarea unor centre de sprijin care să ofere consiliere juridică, psihologică și informații despre sănătatea reproductivă.
- **Monitorizarea drepturilor:** Crearea unui mecanism de raportare pentru încălcările drepturilor reproductive și aplicarea unor sancțiuni adecvate.

Concluzie:

Rezultatele evidențiază că încălcările drepturilor reproductive sunt o problemă semnificativă pentru femeile cu dizabilități. Este esențial să fie luate măsuri concrete pentru educarea femeilor despre drepturile lor, crearea unor mecanisme de sprijin accesibile și promovarea unor politici care să prevină abuzurile și discriminările.

Analiza răspunsurilor: Dacă da, în ce fel? (2700 răspunsuri)



Rezultatele:

- **14.8%** - Ați fost presată să faceți un avort împotriva voinței dvs.
- **14.8%** - Ați fost supusă sterilizării forțate sau presiunilor de a vă steriliza.
- **59.3%** - Vi s-a refuzat accesul la servicii medicale și informații legate de sănătatea reproductivă.
- **14.8%** - Ați fost descurajată sau împiedicată să aveți copii.

- **0%** - Altă situație.

Interpretarea datelor:

1. **Refuzul accesului la servicii medicale (59.3%):** Majoritatea cazurilor raportate evidențiază lipsa accesului la servicii medicale sau informații privind sănătatea reproductivă. Acest fapt subliniază barierele semnificative cu care se confruntă femeile în obținerea asistenței medicale esențiale.
2. **Avort și sterilizare forțată (14.8% fiecare):** Procentajul reflectă o practică gravă de control asupra alegerilor reproductive ale femeilor, indicând necesitatea unei intervenții urgente pentru a preveni aceste abuzuri.
3. **Descurajarea sau împiedicarea de a avea copii (14.8%):** Reflectă discriminarea directă împotriva femeilor cu dizabilități, limitând drepturile lor fundamentale de a avea o familie.

Implicații:

- **Discriminare sistemică:** Refuzul accesului la servicii medicale și presiunile reproductive arată o încălcare sistematică a drepturilor femeilor cu dizabilități.
- **Control asupra deciziilor reproductive:** Sterilizarea și avortul forțat indică un control abuziv asupra sănătății și alegerilor personale.
- **Lipsa sprijinului adecvat:** Femeile nu beneficiază de suport psihologic, medical sau legal corespunzător pentru a-și proteja drepturile reproductive.

Recomandări:

- **Asigurarea accesului la servicii medicale:** Dezvoltarea unor programe care să garanteze accesul echitabil la servicii și informații privind sănătatea reproductivă.
- **Mecanisme de protecție:** Crearea unui cadru legislativ care să penalizeze practicile abuzive precum sterilizarea sau avortul forțat.
- **Educație și conștientizare:** Campanii de informare pentru femeile cu dizabilități despre drepturile lor reproductive și servicii de sprijin disponibile.
- **Monitorizarea cazurilor:** Instituirea unor mecanisme independente pentru raportarea și investigarea abuzurilor reproductive.

Concluzie:

Procentajul semnificativ al cazurilor de refuz al accesului la servicii medicale și abuzurile reproductive reflectă o problemă gravă de respectare a drepturilor fundamentale ale femeilor cu dizabilități. Este esențială implementarea unor măsuri care să prevină aceste practici și să promoveze egalitatea de șanse în domeniul sănătății reproductive.

Analiza răspunsurilor: Dacă doriți să vă exprimați în scris experiența, temerile sau sugestiile (271 răspunsuri)

Rezultatele și tematica dominantă:

Răspunsurile primite relevă o gamă largă de emoții, experiențe și perspective care scot în evidență complexitatea problemelor cu care se confruntă femeile cu dizabilități. Printre temele principale identificate se numără:

1. Lipsa sprijinului și nepăsarea instituțiilor:

- Lipsa de reacție din partea autorităților, poliției, asistenților sociali și administrațiilor publice locale.
- Ignorarea problemelor victimelor și lăsarea lor în mâinile agresorilor.
- Sprijinul insuficient din partea instituțiilor medicale și a altor organizații relevante.

2. Disperare și izolare:

- Sentimente de singurătate și abandon, cum ar fi: „*Mă simt singură în tot acest calvar, nu mai am încredere în nimeni*”.
- Frica constantă de agresor și lipsa unui mediu sigur.

3. Condiții de muncă și discriminare:

- Neadaptarea locurilor de muncă pentru persoanele cu dizabilități și refuzul îmbunătățirii condițiilor: „*Șefii nici nu se gândesc la îmbunătățirea condițiilor de muncă*”.
- Atitudini discriminatorii din partea angajatorilor și colegilor.

4. Traume fizice și emoționale:

- Oboseala emoțională cauzată de lipsa suportului și agresiunile repetate.
- Liziuni corporale și durere fizică, frica de lume și rușinea față de societate.

5. Necesitatea unor servicii accesibile:

- Cerințe clare pentru acces la psihologi în fiecare localitate și la servicii de sprijin pentru femeile cu dizabilități.
- Necesitatea unor soluții care să includă modele europene.

6. Nevoia de protecție și justiție:

- Sentimentul de neajutorare în fața sistemului: „*Victima nu mai are posibilitatea să întreprindă nimic contra agresorilor*”.
- Apeluri pentru o mai bună aplicare a legii și responsabilizarea autorităților.

Implicații:

- 1. Vulnerabilitatea accentuată:** Femeile cu dizabilități se confruntă cu un sistem care adesea le ignoră și le lasă fără sprijin, amplificând vulnerabilitatea lor socială, emoțională și economică.
- 2. Izolarea socială:** Lipsa serviciilor de sprijin și stigmatizarea contribuie la izolare și la perpetuarea unui ciclu de abuz și suferință.
- 3. Necesitatea urgentă de reformă:** Problema nu se limitează la un sector, ci afectează multiple domenii — sănătate, muncă, educație și justiție.

Recomandări urgente:

1. Crearea unei rețele de suport la nivel local:

- Psihologi disponibili în fiecare localitate și servicii de sprijin accesibile pentru femeile cu dizabilități.
- Centre de sprijin care să includă servicii juridice și consiliere psihologică.

2. Responsabilizarea autorităților:

- Instruirea poliției, administrațiilor publice și asistenților sociali pentru a înțelege și reacționa adecvat în cazurile de violență și abuz.
- Crearea unor mecanisme de monitorizare și sancționare a cazurilor de nepăsare instituțională.

3. Educație și conștientizare:

- Campanii de conștientizare pentru a combate stigmatizarea și stereotipurile legate de dizabilități.
- Promovarea legislației care protejează drepturile femeilor cu dizabilități.

4. Adoptarea de bune practici internaționale:

- Implementarea modelelor de succes din țări precum Elveția, Spania și Germania pentru sprijinul persoanelor cu dizabilități.

Concluzie:

Răspunsurile reflectă o criză sistemică în ceea ce privește protecția și sprijinul femeilor cu dizabilități. Ele cer nu doar măsuri punctuale, ci o schimbare structurală care să le ofere siguranță, sprijin și demnitate. Ignorarea acestor probleme nu este doar o încălcare a drepturilor omului, ci și o pierdere semnificativă pentru societate. Este timpul ca autoritățile și comunitatea să ia măsuri concrete pentru a construi un sistem mai incluziv și mai echitabil.

Mai jos sunt reflectate doar câteva dintre mărturiile femeilor cu dizabilități care au trecut și continuă să treacă prin violență, istorii tulburătoare și groaznice ce dezvăluie problemele profunde cu care se confruntă aceste persoane:

Cazul **Adrianei**, care a fost supusă violenței sexuale și psihologice

Adriana, 26 de ani, se deplasează în scaun cu rotile și suferă de o dizabilitate psiho-emoțională.

Locuiește cu bunica sa, după ce tatăl a plecat în străinătate și mama a murit.

A fost victima violenței sexuale din partea verișorului și a prietenilor acestuia, dar din cauza vulnerabilității sale nu a putut să se apere.

Când a avut curajul să vorbească despre abuz, polițiștii au pus la îndoială cuvintele ei și i-au insultat aspectul fizic, spunând că „**nimeni nu s-ar uita la tine**” și că verișorul ei și prietenii lui „sunt băieți buni” care „nu ar face așa ceva”.

Ca urmare, **Adriana a rămas fără sprijin și protecție**, iar acuzațiile ei au fost respinse din cauza prejudecăților legate de starea sa, iar agresorii continuă să fie în libertate.

FEMEILE CU DIZABILITĂȚI MERITĂ PROTECȚIE, NU ABUZ: O REALITATE IGNORATĂ ÎN ZIUA INTERNAȚIONALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI



Cazul Doamnei Ana, care zilnic este agresată fizic și psihologic de fiul ei

Doamna Ana, în vârstă de 56 de ani, trăiește într-un sat din raionul Căușeni. După un accident tragic din copilărie, a rămas cu **ambele picioare amputate și se deplasează în scaun cu rotile**.

Fiul ei, dependent de droguri, **o maltratează fizic și psihologic**. Deși a apelat de mai multe ori la poliție, fiul ei revenea mereu și continua abuzurile. A stat în închisoare pentru violență asupra unui vecin, dar după doi ani s-a întors acasă, unde **continuă să o agreseze și să-i ia banii din alocațiile sociale**.

În încercarea de a scăpa, Dna Ana a căutat un adăpost pentru victimele violenței domestice, dar i s-a spus că **nu există locuri accesibile pentru femeile cu dizabilități și că adăposturile sunt doar temporare**. Astfel, Ana rămâne **singură și neajutorată, confruntându-se cu un agresor** care continuă să o distrugă fizic și emoțional.

**FEMEILE CU DIZABILITĂȚI MERITĂ PROTECȚIE, NU ABUZ:
O REALITATE IGNORATĂ ÎN ZIUA INTERNAȚIONALĂ
A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI**



Cazul Alinei, care este abuzată sexual și psihologic de tatăl său vitreg

Alina* (numele este schimbat din motive de securitate), o fată de 29 de ani cu **paralizie parțială a membrelor inferioare**, locuiește cu **tatăl său vitreg** într-o casă modestă din Orhei, după ce mama fetei a decedat acum 12 ani.

De ani de zile, **ea este supusă violenței sexuale și fizice din partea acestuia**, care îi impune controlul total asupra vieții sale.

Fata, fiind în **imposibilitatea de a se deplasa fără asistență și având resurse financiare limitate**, este complet dependentă de agresorul său.

Când Alina a încercat să raporteze violența la poliție, tatăl vitreg a intimidat-o, spunându-i că **nimeni nu va crede o femeie cu dizabilități și că ar putea ajunge pe drumuri dacă va continua să vorbească**. Ea a mai apelat la o organizație locală, dar i s-a spus că **nu au resursele necesare pentru a oferi sprijin și suportului de îngrijire pe termen lung femeilor cu dizabilități severe**.

În prezent, **Alina trăiește în continuare cu agresorul său**, neavând altă opțiune și fiind în permanență sub amenințare.

**FEMEILE CU DIZABILITĂȚI MERITĂ PROTECȚIE, NU ABUZ:
O REALITATE IGNORATĂ ÎN ZIUA INTERNAȚIONALĂ
A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI**



Cazul Irinei, care este supusă violentei psihologice și fizice din partea fratelui său

Irina are 31 de ani și locuiește într-un apartament moștenit de la părinții decedați, împreună cu fratele său. Suferă de o leziune a coloanei vertebrale și **se deplasează doar în scaun cu rotile**. Fratele ei, care abuzează de alcool, o închide regulat în apartament, îi **interzice să iasă afară și îi confiscă alocația de dizabilitate** pentru a o folosi în interes propriu. Pe lângă toate acestea, **o agrează fizic și psihologic**.

Când Irina a încercat să ceară ajutor, i s-a spus că „**este o problemă de familie**” și că ar trebui „să vândă apartamentul”. Ea a încercat să găsească un adăpost, dar i s-a comunicat că **nu există locuri adaptate pentru femeile cu dizabilități victime ale violenței**, iar cele existente oferă **doar adăpost temporar**.

Organizațiile care se ocupă de protecția drepturilor femeilor și serviciile locale **recunosc lipsa infrastructurii și a resurselor pentru a oferi sprijin pe termen lung femeilor cu dizabilități**. Astfel, Irina se află într-o situație disperată, rămânând **cu agresorul într-o casă de care nu poate scăpa**.

FEMEILE CU DIZABILITĂȚI MERITĂ PROTECȚIE, NU ABUZ:

O REALITATE IGNORATĂ ÎN ZIUA INTERNAȚIONALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI



Aceste istorii cutremurătoare scot la lumină o realitate dureroasă – lipsa acută de resurse, protecție și empatie din partea autorităților, a societății și, uneori, chiar a comunității față de femeile cu dizabilități. Ele trăiesc în colțuri întunecate ale societății noastre, invizibile pentru ochii lumii, abandonate în fața agresorilor și a violenței care le macină zi de zi. Aceste femei, deja vulnerabile din cauza condiției lor fizice sau psihologice, sunt forțate să înfrunte o dublă povară – lupta cu dizabilitatea și lupta cu abuzul.

Femei precum Adriana, Alina, Ana sau Irina nu doar că sunt victime ale agresorilor lor, dar devin și victimele unui sistem care le ignoră cu nepăsare. Aceste povești dezvăluie cum refuzul autorităților de a interveni, lipsa infrastructurii adecvate și stereotipurile de gen le transformă pe aceste femei în prizonierii unor circumstanțe de neimaginat. Ele sunt lăsate în impas, prinse într-un cerc al deznădejdi și al disperării, fără opțiuni reale de a se salva.

Vulnerabilitatea lor extremă:

Femeile cu dizabilități sunt de multe ori complet dependente de agresorii lor, fie din punct de vedere financiar, fie fizic. Pentru unele, plecarea dintr-un mediu toxic nu este o opțiune – nu există adăposturi accesibile pentru ele, iar serviciile sociale care ar trebui să le protejeze rămân doar pe hârtie. Vulnerabilitatea lor devine o țintă pentru agresori, care profită de izolarea lor și de lipsa de sprijin din partea comunității.

Lăsați fără ajutor:

Când încearcă să ceară ajutor, femeile cu dizabilități se lovesc de un zid al indiferenței. Autoritățile refuză să le creadă, minimalizându-le suferința sau, mai grav, colaborând tacit cu agresorii prin pasivitate. Comentariile precum „este o problemă de familie” sau „nu avem resurse pentru astfel de cazuri” devin răspunsuri standard, împingând victimele în brațele disperării. Aceste răspunsuri nu doar că trădează responsabilitatea instituțiilor, dar le transmit acestor femei un mesaj clar: sunt singure.

Durerea și deznădejdea lor:

Emoțional, femeile cu dizabilități care trăiesc sub povara abuzului se simt invizibile și neputincioase. Ele descriu frica permanentă de agresor, rușinea de a vorbi despre experiențele lor și lipsa oricărei speranțe că lucrurile se vor schimba. Sunt măcinate de epuizare fizică și psihică, de sentimentul că nimeni nu le va ajuta, că nu există o cale de scăpare. Această durere profundă este întărită de faptul că ele văd agresorii continuând să trăiască liberi, fără consecințe, în timp ce ele rămân captive în propria suferință.

Concluzii:

Aceste povești nu sunt doar relatări individuale a 271 de femei cu dizabilități care și-au mărturisit trăirile – ele sunt un strigăt de ajutor colectiv din partea unui grup vulnerabil, ignorat sistematic. Ele ne provoacă să ne întrebăm: cum este posibil ca, în societatea modernă, să existe persoane lăsate complet la voia sorții? Cum putem, ca indivizi și instituții, să rămânem nepăsători în fața unor astfel de tragedii?

Nu mai este suficient să recunoaștem problema. Trebuie să acționăm. Trebuie să construim un sistem care să pună femeile cu dizabilități pe primul loc, să le asculte poveștile și să le ofere un sprijin real. Aceasta înseamnă investiții în adăposturi accesibile, formarea personalului din poliție, sănătate și asistență socială pentru a răspunde nevoilor lor specifice, precum și consolidarea cadrului legal pentru a preveni și sancționa abuzurile.

Fiecare dintre aceste femei are dreptul la o viață demnă și sigură. Dar pentru asta, trebuie să rupem tăcerea, să privim aceste povești în față și să ne asumăm responsabilitatea de a crea o societate care protejează, nu distruge. O societate în care nici o femeie, indiferent de dizabilitatea ei, nu va mai fi lăsată singură să înfrunte abuzul.

Concluzii generale

Fiecare dintre datele analizate spune o poveste devastatoare despre vulnerabilitatea femeilor cu dizabilități care se confruntă cu violența. Ele dezvăluie nu doar amploarea problemei, ci și profunzimea izolării, a suferinței și a indiferenței sistemice. Sunt voci ale durerii și disperării, ale unor femei lăsate în impas de un sistem care ar trebui să le protejeze, dar care, adesea, devine complice prin nepăsare sau inacțiune.

1. Lipsa sprijinului din partea autorităților:

Când femeile cu dizabilități încearcă să raporteze violența, sunt întâmpinate de o lipsă cronică de empatie și profesionalism din partea organelor competente. Poliția, autoritățile locale sau alte instituții responsabile minimizează adesea situațiile lor, ignorând gravitatea abuzurilor.

Exemplele sunt tulburătoare: femeii cărora li se spune că violența este „o problemă de familie”, că „nu există resurse pentru astfel de cazuri” sau că „agresorii sunt băieți buni care nu ar face așa ceva.” Această atitudine nu doar că le trădează încrederea, ci le condamnă la resemnare și suferință continuă. În loc să fie apărate, victimele sunt reduse la tăcere, iar agresorii rămân nepedepsiți.

2. Inaccesibilitatea serviciilor pentru victimele violenței cu dizabilități:

Un alt aspect alarmant este lipsa infrastructurii și a serviciilor adaptate. Adăposturile pentru victimele violenței nu sunt accesibile persoanelor cu dizabilități, iar cele care există oferă doar soluții temporare. Femeile aflate în scaune cu rotile, de exemplu, se confruntă cu bariere fizice care le împiedică să părăsească agresorii. Aceste limitări le fac captive în medii abuzive, fără șansa de a găsi un refugiu sigur.

În plus, serviciile de sprijin, cum ar fi consilierea psihologică sau asistența juridică, sunt fie inexistente, fie inaccesibile. Femeile cu dizabilități, care se confruntă deja cu discriminare, devin invizibile pentru un sistem care nu este pregătit să răspundă nevoilor lor specifice.

3. Dependența de agresor:

Pentru multe dintre aceste femei, agresorii nu sunt doar sursa durerii, ci și singurul sprijin aparent în viața lor. Această dependență – financiară, fizică sau emoțională – creează un cerc vicios. Femeile care încearcă să scape sunt adesea șantajate, amenințate sau forțate să rămână într-o relație toxică din cauza lipsei alternativei. Acest tip de abuz le transformă în prizoniere în propriile case, iar perspectiva eliberării devine un vis îndepărtat.

4. Ignoranța și stigmatizarea:

Societatea continuă să stigmatizeze femeile cu dizabilități, considerându-le incapabile de a avea o viață normală. Ele sunt văzute ca „o povară” sau „o problemă care ar trebui ascunsă,” ceea ce le face ținte ușoare pentru abuzuri. În loc să fie tratate cu respect și compasiune, sunt marginalizate, iar poveștile lor de suferință sunt deseori ignorate sau invalidate.

5. Deznădejdea și disperarea:

Infografiile dezvăluie o realitate cutremurătoare: multe dintre femeii trăiesc într-o stare permanentă de frică, rușine și durere. Ele simt că nu au unde să se întoarcă, că nu sunt crezute sau sprijinite. Multe mărturisesc despre epuizarea emoțională, lipsa speranței și pierderea încrederii în instituțiile care ar trebui să le protejeze. Suferința lor este amplificată de sentimentul că nimeni nu le ascultă, că nimeni nu le vede.

Recomandări generale și apel la acțiune pentru sprijinirea femeilor cu dizabilități care se confruntă cu violența

Analiza situației femeilor cu dizabilități din Republica Moldova scoate în evidență vulnerabilitățile multiple și lipsa resurselor adecvate pentru a le sprijini în fața violenței și discriminării. Este momentul să ne unim eforturile pentru a crea o societate accesibilă, empatică și incluzivă, care să le ofere acestor femei sprijinul necesar pentru a trăi o viață demnă și sigură.

1. Crearea unui sistem accesibil și incluziv de protecție și sprijin

Accesibilizarea serviciilor și protocoalelor existente:

- **Adăposturi sigure și adaptate:** Este vital ca adăposturile pentru victimele violenței să fie complet accesibile persoanelor cu dizabilități, incluzând rampe, lifturi, camere adaptate și personal instruit.
- **Servicii integrate de consiliere:** Să se ofere sprijin psihologic și social care să abordeze trauma în contextul dizabilității, nu doar ca o problemă individuală, ci și sistemică.
- **Sprijin financiar concret:** Oferirea de fonduri sau subvenții speciale pentru femeile cu dizabilități afectate de violență, pentru a le reduce dependența financiară de agresori.

Complexitatea sprijinului medical:

- **Servicii medicale comprehensive:** Tratamente care să ia în considerare nu doar dizabilitatea femeilor, ci și contextul violenței și al traumei.
- **Sprijin pentru femeile surde și pentru cele cu alte tipuri de dizabilități senzoriale:** Crearea unor grupuri de sprijin dedicate, care să faciliteze accesul la informație și sprijin.

2. Respectarea drepturilor și prioritizarea nevoilor femeilor cu dizabilități

Abordări bazate pe respect și empatie:

- **Credeți victimele:** Acceptați destăinuirile femeilor cu dizabilități indiferent de modul în care aleg să se exprime – verbal, scris, desenat sau prin intermediul altor metode. Este esențial să li se permită să comunice în modalitatea care le este confortabilă.
- **Nu faceți presupuneri:** Nu judecați dizabilitatea sau nevoile unei persoane pe baza aparențelor sau a stilului de comunicare. Întotdeauna întrebați-le direct ce fel de sprijin au nevoie.
- **Respectarea confidențialității:** Protejarea vieții private a victimelor trebuie să fie o prioritate absolută. Înainte de a lua orice măsură, solicitați acordul clar al victimei.

Crearea unor medii sigure:

- **Măsură de siguranță personalizată:** Acestea trebuie să includă adaptări pentru dizabilități, precum servicii pentru animale de asistență și echipamente medicale.
- **Lidere cu dizabilități:** Investiți în formarea și dezvoltarea liderilor din rândul femeilor cu dizabilități pentru a le include în consiliile de decizie și în structurile organizaționale.

3. Reformarea instituțiilor și responsabilizarea autorităților

Formare și educare a profesioniștilor:

- Polițiști, cadre medicale și asistenți sociali trebuie să participe la formări specializate pentru a înțelege complexitatea violenței asupra femeilor cu dizabilități.
- Să fie dezvoltate programe de instruire care să includă perspectiva intersecțională asupra violenței și dizabilității.

Responsabilizarea autorităților:

- Introducerea unor mecanisme clare de monitorizare pentru a evalua răspunsurile instituțiilor la cazurile de violență.
- Sanționarea funcționarilor care ignoră sau resping plângerile victimelor pe baza prejudecăților.

4. Promovarea autonomiei și crearea unei rețele de suport

Educație și conștientizare:

- Lansarea unor campanii de sensibilizare pentru a combate stigmatizarea femeilor cu dizabilități și a promova respectarea drepturilor lor.
- Programe de formare care să le ajute pe femeile cu dizabilități să își cunoască drepturile și să își planifice siguranța.

Crearea grupurilor de sprijin:

- Dezvoltarea unor rețele de suport pentru femeile cu dizabilități, inclusiv grupuri dedicate femeilor surde sau cu alte dizabilități senzoriale.

5. Consolidarea legislației și a standardelor internaționale

- **Adoptarea recomandărilor ONU:** Integrarea standardelor internaționale în legislația națională pentru protecția femeilor și fetelor cu dizabilități.
- **Legislație clară și aplicabilă:** Să fie introduse reglementări care incriminează explicit violența și discriminarea împotriva femeilor cu dizabilități.

Apel la acțiune

Pentru autorități: Este timpul să treceți de la promisiuni la fapte. Adoptați politici clare, finanțați programe accesibile și sprijiniți activ victimele. Protejați fiecare femeie cu dizabilități și creați infrastructura necesară pentru a le oferi sprijin real.

Pentru societate: Schimbarea începe cu noi toți. Credeți victimele, educați-vă asupra nevoilor femeilor cu dizabilități și luptați împotriva prejudecăților.

Pentru organizațiile neguvernamentale: Colaborați cu autoritățile, implementați programe de sprijin și luptați pentru includerea femeilor cu dizabilități în toate aspectele vieții sociale și economice.

Pentru femeile cu dizabilități: Vocile voastre contează. Continuați să vă împărtășiți poveștile și să cereți drepturile care vă aparțin.

Este timpul pentru acțiuni concrete. Femeile cu dizabilități din Republica Moldova merită o societate care le respectă, le sprijină și le oferă șansa la o viață demnă și sigură. Nu mai putem permite ca tăcerea, ignoranța și nepăsarea să perpetueze suferința. Haideți să construim împreună o lume mai bună!

Vă mulțumim pentru atenție!

Acest Studiul a fost conceput și realizat de către Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova – „Abilități Europene Fără Limită” (AEFL Moldova) cu susținerea Asociației Norvegiene pentru Incluziune și Egalitate de Șanse (ANIES) și Institutului Norvegian de Cercetare Sociologică și de Analiză Socială din Oslo (INCSAS), în parteneriat cu A.O. Parteneriatul Aleselor Locale Pentru Sprijinul Comunitar – "PALSC" și A.O. Rețeaua Națională a Femeilor cu Dizabilități din Republica Moldova, în contextul unei nevoi stringente de a aduce în prim-plan situația complexă a femeilor cu dizabilități din Republica Moldova, care se confruntă cu multiple forme de abuz, discriminare și violență.

Asociația Antreprenorilor cu Dizabilități din Republica Moldova –

„Abilități Europene Fără Limită” (AEFL Moldova)

Țara de înregistrare: Republica Moldova

Președinta: Irina REVIN

Adresa juridică: Moldova, Municipiul Chisinau,
str. Albisoara 4, oficiu 1107

Telefon: +(373) 60213645

E-mail: office.aefl@gmail.com

Facebook: www.facebook.com/AEFL.

