



Femeia de pe ambele părți ale gratiilor: între echitate și reziliență

Femei de pe ambele părți ale gratiilor: între echitate și reziliență

Chișinău 2026

Acest raport a fost realizat de Asociația Obștească AFI (Act for Involvement) în parteneriat cu Administrația Națională a Penitenciarelor în cadrul proiectului „Femeia de pe ambele părți ale gratiilor: între echitate și reziliență”, finanțat printr-un grant acordat de Institute for War and Peace Reporting (IWPR), cu sprijinul Guvernului Regatului Unit. Opiniile, concluziile și constatările prezentate în acest raport aparțin autorilor și nu reflectă neapărat punctele de vedere ale IWPR sau ale Guvernului Regatului Unit.

MULȚUMIRI

Exprimăm recunoștință Administrației Naționale a Penitenciarelor pentru facilitarea accesului în instituții și pentru sprijinul constant acordat pe parcursul procesului de cercetare, inclusiv implicare activă în discutarea constatărilor preliminare a Raportului și contribuție semnificativă la validarea datelor și formularea recomandărilor în cadrul atelierului de co-creare.

Mulțumim, de asemenea, Asociației Obștești ”Pas cu Pas, regiunea Sud” și experților din societatea civilă implicați în colectarea, analizarea datelor și în formularea recomandărilor.

Apreciem contribuția participantelor aflate în custodia penitenciară, care și-au împărtășit cu deschidere experiențele, oferind o perspectivă esențială asupra realităților documentate. În egală măsură, adresăm mulțumiri personalului penitenciar – femei și bărbați – pentru colaborarea constantă, pentru suportul acordat și pentru deschidere și implicare în activitățile de colectare a datelor.

Mulțumim echipei de autori pentru aportul la scrierea, evaluarea analitică și revizuirea raportului în condiții de calitate, cu respectarea exigențelor de exactitate, coerență și rigoare metodologică.

AUTORI

Svetlana Doltu, directoare Asociația Obștească AFI

Ana Ciobanu, consultantă independentă

Sergiu Cugut, coordonator de proiect, Asociația Obștească AFI

CUPRINS

Cuprins.....	1
Sumar executiv	9
Lista figurilor	5
Lista tabelelor	7
Abrevieri și acronime	8
Mulțumiri	8
Considerații generale.....	9
Design-ul studiului	12
Scopul studiului	12
Obiectivele studiului.....	12
Locul de desfășurare a studiului.....	12
Metodologie.....	13
Considerații etice	16
Viața în detenție: percepțiile și experiențele femeilor private de libertate	17
Caracteristici generale.....	17
Contextul detenției	18
Condiții de detenție	21
Demnitate, discriminare și violență	25
Relația cu personalul penitenciar	29
Servicii de sănătate	31
Starea de sănătate și bunăstare mintală	33
Profilul psiho-emoțional al femeilor deținute.....	37
Depresia - dimensiune a poverii emoționale.....	37
Anxietatea - dimensiune a poverii emoționale	43
Stresul - dimensiune a poverii emoționale.....	48
Vocea femeilor deținute: probleme majore și schimbări așteptate	52
Nevoi percepute de suport pentru tranziția la viața în comunitate după eliberare	55
Imaginea femeilor deținute în viziunea personalului PENITENCIAR	57
Vocea personalului penitenciar: percepții privind echitatea și mediul profesional	62
Caracteristici generale.....	62
Condiții de muncă și echitate de gen	64
Echitate și avantaje profesionale	64
Promovare profesională.....	68
Hărțuirea, violența și discriminarea la locul de muncă	73
Starea psiho-emoțională a personalului penitenciar.....	84

Depresia în profilul poverii emoționale a personalului	84
Anxietatea în profilul poverii emoționale a personalului	87
Stresul în profilul poverii emoționale a personalului	90
Profilul sindromului Burnout în rândul personalului	92
Probleme principale, măsuri propuse și evaluarea culturii egalității de gen	94
Realități ale detenției feminine și experiențe profesionale în sistemul penitenciar	97
Din interiorul celulelor: experiențele femeilor deținute	97
În spatele ușilor închise: experiențele personalului penitenciar	100
Discuții	103
Concluzii	113
Femei aflate în detenție	113
Personal angajat în sistemul administraȚIEI penitenciarE.....	115
Recomandări	117
Femei private de libertate	117
Personal angajat în sistemul administraȚIEI penitenciarE.....	121
Bibliografie.....	122

LISTA FIGURILOR

Figura 1. Structura aranjamentelor de îngrijire a copiilor femeilor aflate în detenție	18
Figura 2. Dificultăți întâmpinate de către femeile deținute în menținerea legăturii cu familia sau persoanele apropiate ..	20
Figura 3. Percepția femeilor aflate în detenție asupra barierelor de gen în accesul la vizite și comunicare cu familia sau persoanele apropiate	21
Figura 4. Percepția femeilor deținute asupra condițiilor spațiului de cazare și comparația cu condițiile oferite bărbaților	21
Figura 5. Percepția femeilor deținute asupra condițiilor de igienă personală și asupra egalității de tratament în raport cu bărbații	22
Figura 6. Percepția femeilor deținute asupra calității alimentației și comparația cu alimentația oferită bărbaților deținuți	23
Figura 7. Percepția femeilor deținute asupra utilității activităților educaționale și asupra egalității de gen în accesul la muncă în penitenciar	24
Figura 8. Percepții privind atitudinea personalului (masculin vs. feminin) față de femeile deținute și nivelul de solidaritate al deținuților cu angajatele din sistem	24
Figura 9. Percepția femeilor privind experiențele de umilință și discriminarea bazată pe gen în timpul detenției	25
Figura 10. Percepția femeilor deținute asupra siguranței în detenție și a existenței privilegiilor între persoane aflate în detenție	26
Figura 11. Percepția asupra tratamentului altor deținute și experiențe proprii de vulnerabilitate	27
Figura 12. Prevalența abuzului fizic: până la detenție și în perioada aflării în detenție	27
Figura 13. Prevalența abuzului sexual: înainte de detenție și în perioada de detenție	29
Figura 14. Relația cu personalul penitenciarului și percepția asupra tratamentului diferențiat pe criteriu de gen	29
Figura 15. Percepțiile femeilor angajate privind respectul în interacțiuni și sursa situațiilor de pericol sau inconfort în detenție	30
Figura 16. Percepțiile femeilor deținute privind accesul la serviciile medicale generale și motivele percepute ale insuficienței acestuia	31
Figura 17. Percepția femeilor deținute privind accesul la consultații ginecologice și nivelul de acoperire a nevoilor de sănătate reproductivă în penitenciar	32
Figura 18. Frecvența situațiilor care au afectat starea emoțională a femeilor în detenție și factorii percepuți ca sursă de intimidare, control sau lipsă de respect	34
Figura 19. Accesul la serviciile de sănătate mintală și gradul de acoperire a nevoilor emoționale în rândul femeilor aflate în detenție	35
Figura 20. Stresul perceput și paternul gândurilor dominante în rândul femeilor deținute în perioada ultimelor două săptămâni	35
Figura 21. Preocupări dominante și experiențe emoționale matinale resimțite de către femeile deținute în perioada ultimelor două săptămâni	36
Figura 22. Calitatea somnului nocturn și episoadele onirice perturbatoare în rândul femeilor din detenție în perioada ultimelor două săptămâni	37
Figura 23. Nivelul depresiei în rândul femeilor deținute, metodologia DASS-21	38
Figura 24. Nivelul anxietății în rândul femeilor deținute, metodologia DASS-21	43
Figura 25. Nivelul stresului în rândul femeilor deținute, metodologia DASS-21	48
Figura 26. Problemele principale identificate de femeile aflate în detenție	54
Figura 27. Schimbări percepute pentru îmbunătățirea condițiilor femeilor în detenție	55
Figura 28. Domeniile de suport identificate de femeile aflate în detenție pentru perioada post-eliberare	56
Figura 29. Considerați că femeile aflate în detenție sunt tratate diferit față de bărbații deținuți în sistemul penitenciar? (%)	57
Figura 30. Cele mai mari dificultăți cu care se confruntă femeile aflate în detenție în opinia personalului penitenciar, (%)	58
Figura 31. Perceperea comportamentului femeilor deținute din viziunea personalului penitenciar, (%)	59
Figura 32. Credeți că femeile aflate în detenție sunt mai predispuse la manipulare emoțională sau comportamente distructive decât bărbații deținuți? (%)	60
Figura 33. Ce măsuri considerați necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de detenție și a respectării drepturilor femeilor aflate în penitenciar? (%)	61

Figura 34. Opinii femei: Cine beneficiază mai mult sau este avantajat în următoarele aspecte ale activității din instituția penitenciară?.....	64
Figura 35. Opinii bărbați: Cine beneficiază mai mult sau este avantajat în următoarele aspecte ale activității din instituția penitenciară?.....	65
Figura 36. Dacă ați putea schimba un singur aspect legat de echitatea de gen în instituția dumneavoastră, care ar fi acesta? (%).....	66
Figura 37. Dacă ar trebui să descrieți atmosfera generală din instituția în care activați, ce cuvinte v-ar veni instinctiv în minte? (%).....	67
Figura 38. Dacă ar fi să descrieți ce se încurajează cel mai mult în instituția în care activați, ce ați spune că este apreciat cu adevărat? (%).....	67
Figura 39. Ce considerați că influențează cel mai mult șansele de promovare în sistemul penitenciar? (%).....	68
Figura 40. În instituția în care activați, ce factori considerați că pot limita accesul la funcții de conducere? (%).....	69
Figura 41. În opinia Dumneavoastră, care angajați sunt promovați cel mai frecvent în instituția în care activați? (%).....	70
Figura 42. În ultimii 5 ani, ați beneficiat de promovare profesională în cadrul instituției penitenciare în care activați? (%).....	70
Figura 43. Dacă ați putea oferi un sfat unei femei care dorește să avanseze în sistemul penitenciar, care ar fi acesta? (%).....	71
Figura 44. Opinii bărbați: În activitatea profesională a unei femei în sistem, ce tip de suport considerați că ar fi cel mai util pentru ca ea să se simtă mai sigură și mai eficientă în poziția pe care o are? (%).....	72
Figura 45. Opinii femei: În activitatea profesională, ce tip de suport considerați că ar fi cel mai util pentru a vă simți mai sigură și mai eficientă în funcția pe care o aveți? (%).....	73
Figura 46. Percepții de gen ale personalului penitenciar asupra necesității de efort suplimentar în interacțiunile profesionale.....	74
Figura 47. Percepții de gen ale personalului penitenciar privind situații de diminuare sau ignorare la locul de muncă.....	75
Figura 48. Percepții de gen ale personalului penitenciar privind comentariile informale cu impact asupra confortului psihosocial.....	75
Figura 49. Proportia personalului expus ca martor la hărțuire în mediul de lucru, (%).....	76
Figura 50. Dacă o colegă ar avea o experiență neplăcută la locul de muncă, credeți că ar ști exact cui să se adreseze și cum să procedeze? (%).....	77
Figura 51. Dacă ați fi martor(ă) a unei situații incomode sau abuzive la locul de muncă, cât de sigur(ă) sunteți că instituția ar reacționa corect și echitabil? (%).....	77
Figura 52. Ați fost vreodată victima unui comportament abuziv sau violent la locul de muncă? (%).....	78
Figura 53. Dacă ați experimentat un comportament abuziv, atunci acesta a provenit din partea cui? (%).....	79
Figura 54. Discrepanțe între percepția martorilor și experiențele victimelor în raportarea abuzurilor în rândul persoanelor angajate.....	80
Figura 55. Prevalența situațiilor de hărțuire sexuală și favoruri condiționate în rândul femeilor angajate (%).....	80
Figura 56. Contextul situațional al episoadelor de hărțuire în rândul personalului, (%).....	81
Figura 57. Percepții femei: Cât de frecvent sunt întâlnite următoarele tipuri de hărțuiri sau discriminare în adresa femeilor angajate în sistemul penitenciar?.....	82
Figura 58. Percepții bărbați: Cât de frecvent sunt întâlnite următoarele tipuri de hărțuiri sau discriminare în adresa femeilor angajate în sistemul penitenciar?.....	83
Figura 59. Nivelul depresiei în rândul personalului penitenciar, metodologia DASS-21.....	84
Figura 60. Nivelul anxietății în rândul personalului penitenciar, metodologia DASS-21.....	87
Figura 61. Nivelul stresului în rândul personalului penitenciar, metodologia DASS-21.....	90
Figura 62. Epuizarea emoțională ca dimensiune a sindromului Burnout.....	92
Figura 63. Depersonalizarea ca dimensiune a sindromului Burnout.....	93
Figura 64. Reducerea realizării personale ca dimensiune a sindromului Burnout.....	94
Figura 65. Sindromul Burnout în rândul personalului angajat.....	94
Figura 66. Care considerați că sunt cele trei probleme principale cu care se confruntă femeile care activează în sistemul penitenciar?.....	95
Figura 67. Ce măsuri concrete ați propune pentru îmbunătățirea situației femeilor care activează în sistemul penitenciar?.....	96
Figura 68. Cum apreciați cultura organizațională actuală din instituția dumneavoastră în ceea ce privește egalitatea de gen? (%).....	97

LISTA TABELELOR

Tabel 1. Clasificarea scorurilor DASS-21 pentru depresie, anxietate și stres	15
Tabel 2. Clasificarea nivelurilor de epuizare profesională, Maslach Burnout Inventory	15
Tabel 3. Caracteristici generale ale eșantionului, femeii aflate în detenție	17
Tabel 4. Situația judiciară a femeilor aflate în detenție	19
Tabel 5. Factori socio-demografici asociați cu depresia în rândul femeilor deținute	39
Tabel 6. Factori judiciar-instituționali asociați cu depresia în rândul femeilor deținute	39
Tabel 7. Condițiile de trai, de igiena și calitatea alimentației drept factori determinanți ai depresiei în rândul femeilor deținute	40
Tabel 8. Utilitatea activităților educaționale și oportunitățile de angajare drept factori determinanți ai depresiei în rândul femeilor deținute.....	41
Tabel 9. Experiențe de abuz și discriminare drept factori determinanți ai depresiei în rândul femeilor deținute	42
Tabel 10. Situații emoționale negative și accesul la consiliere – asocieri cu depresia în rândul femeilor aflate în detenție.....	43
Tabel 11. Factori socio-demografici asociați cu anxietatea în rândul femeilor deținute	44
Tabel 12. Factori judiciar - instituționali asociați cu anxietatea la femeile deținute	45
Tabel 13. Condițiile de trai, igiena și alimentația drept factori determinanți ai anxietății în rândul femeilor deținute	46
Tabel 14. Utilitatea activităților educaționale și oportunitățile de angajare drept factori determinanți ai anxietății în rândul femeilor deținute.....	46
Tabel 15. Experiențe de abuz și discriminare drept factori determinanți ai anxietății în rândul femeilor deținute.....	47
Tabel 16. Situații emoționale negative și accesul la consiliere drept factori determinanți ai anxietății în rândul femeilor deținute	48
Tabel 17. Factori socio-demografici asociați stării de stres la femeile deținute.....	49
Tabel 18. Factori judicari - instituționali asociați stării de stres la femeile deținute	50
Tabel 19. Condițiile de trai, igiena și alimentația drept factori determinanți stării de stres în rândul femeilor deținute	50
Tabel 20. Utilitatea activităților educaționale și oportunitățile de angajare drept factori determinanți stării de stres în rândul femeilor deținute.....	51
Tabel 21. Experiențe de abuz și drept factori determinanți a stării de stres în rândul femeilor deținute	52
Tabel 22. Situații emoționale negative și accesul la consiliere drept factori determinanți a stării de stres în rândul femeilor deținute	52
Tabel 23. Profilul socio-demografic al personalului angajat.....	62
Tabel 24. Distribuția angajaților după funcția ocupată, vechimea în muncă în cadrul sistemului și instituția penitenciară în care activează	63
Tabel 25. Caracteristici socio-demografice drept factori determinanți ai depresiei în rândul personalului penitenciar	85
Tabel 26. Depresia în raport cu funcția ocupată și mediul instituțional în rândul personalului penitenciar	86
Tabel 27. Caracteristici socio-demografice drept factori determinanți anxietății în rândul personalului penitenciar	88
Tabel 28. Anxietatea personalului în raport cu funcția ocupată și mediul instituțional	89

ABREVIERI ȘI ACRONIME

Denumire	
AO AFI	Asociația Obștească <i>AFI</i>
ANP	Administrația Națională a Penitenciarelor
CEDAW	Convenția ONU Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare împotriva Femeilor Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women
CPT	Comitetul European pentru Prevenirea Torturii
CpPT	Consiliul pentru Prevenirea Torturii
DASS-21	Depression, Anxiety and Stress Scale – 21 itemi
DDS	Detașamentul de Destinație Specială „Pantera”,
DS	Deviația Standard
EMA	Eroarea Maximă Admisă
ÎÎ	Interval de Încredere
IRQ	Interquartile Range
IWPR	Institute for War and Peace Reporting
MBI	Maslach Burnout Inventory
ONG	Organizație neguvernamentală
OR	Odds Ratio
SAP	Sistem al administrației penitenciare
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences

SUMAR EXECUTIV

Proiectul „Femeia de pe ambele părți ale gratiilor: între echitate și reziliență” a fost dezvoltat pentru a documenta și reduce inegalitățile de gen din sistemul administrației penitenciare a Republicii Moldova, vizând concomitent două grupuri -țintă: femeile angajate și femeile aflate în detenție. Relevanța proiectului decurge din persistența unor disparități structurale precum acces redus a femeilor la promovare, expunerea la hărțuire și insuficiența funcționalității mecanismelor de protecție instituțională, alături de dificultățile majore cu care se confruntă femeile deținute în privința sănătății mintale, accesului la servicii și tratament echitabil.

Proiectul s-a desfășurat în perioada octombrie 2025 – martie 2026 și a cuprins un set coerent de activități succesive: analiza documentară, dezvoltarea protocolului și instrumentelor de cercetare, obținerea avizului etic, colectarea datelor cantitative și calitative, analiza riguroasă a acestora, elaborarea raportului de cercetare, desfășurarea atelierului de lucru cu participarea reprezentanților sistemului administrației penitenciarelor în contextul elaborării planului de reziliență privind inechitatea de gen în cadrul sistemului, dezvoltarea curriculei de instruire, dezvoltarea materialelor informaționale pentru diseminare.

Componenta de cercetare, realizată în toate cele 17 instituții penitenciare, a inclus 200 de femei aflate în detenție, 275 de femei angajate și 360 de bărbați angajați, utilizând chestionare standardizate (DASS-21 și MBI), focus-grupuri tematice și interviuri semi-structurate. Rezultatele prezintă un tablou instituțional marcat de vulnerabilități suprapuse: femeile aflate în detenție se confruntă stări de depresie, anxietate și stres, generate de experiențe de umilință, discriminare, expunere la violență interpersonală, acces redus la servicii de sănătate, deficiențe în sănătatea reproductivă și dificultăți în menținerea legăturilor familiale. Femeile angajate, la rândul lor, se confruntă cu un climat profesional solicitant, nivel ridicat de epuizare emoțională, hărțuire și percepția unor bariere semnificative privind promovarea, recunoașterea și echitatea instituțională.

Atelierul de lucru desfășurat în februarie 2026 a avut rolul de a valida datele cercetării și de a formula direcțiile de acțiune pentru planul instituțional privind echitatea de gen. Participanții au confirmat existența unui grad ridicat de expunere la abuz și hărțuire în rândul femeilor angajate, nevoia unui acces extern la servicii psihologice, necesitatea flexibilizării programului de lucru, precum și importanța instruirilor privind inegalitatea de gen în gestionarea intervențiilor la nivel instituțional și sistemic. Pentru femeile deținute au fost identificate priorități precum programe de educație pentru sănătate, consolidarea legăturilor familiale, diversificarea oportunităților ocupaționale, îmbunătățirea condițiilor de trai și asigurarea accesului real la sănătate sexual-reproductivă. Atelierul a relevat, de asemenea, necesitatea unor politici interne consolidate privind prevenirea recidivei, hărțuirii și violenței, precum și consolidarea colaborării interinstituționale, cu organizații comunitare și mecanisme de asistență juridică garantată de stat.

Activitățile de formare desfășurate în cadrul proiectului, construite pe baza unei curricule dedicate echității și siguranței în mediul de detenție, au avut drept scop dezvoltarea capacităților femeilor angajate de a recunoaște și combate discriminarea, de a raporta abuzurile și de a gestiona echilibrul dintre viața profesională și personală. În paralel, proiectul a generat o serie de materiale informative destinate sensibilizării personalului și publicului privind drepturile omului și inegalitățile de gen din instituțiile de detenție.

În ansamblu, proiectul demonstrează că inegalitățile de gen din mediul penitenciar nu sunt fenomene izolate, ci procese structurale care afectează simultan două grupuri distincte de femei, unite prin vulnerabilități sistemice similare: expunerea la discriminare, stigmatizare, tratament diferențiat, presiune psihologică și lipsă de suport instituțional. Datele generate reprezintă primul studiu complex din Republica Moldova care compară experiențele femeilor aflate în detenție și ale femeilor angajate în sistemul penitenciar, punând în lumină nevoia urgentă de intervenții integrate, politici coerente de echitate de gen și programe instituționale de suport psihologic, profesional și social.

Prin caracterul său participativ și intersectorial, proiectul în general și studiul în particular, contribuie la dezvoltarea unei infrastructuri instituționale sustenabile pentru promovarea echității de gen în sistemul penitenciar, oferind atât dovezile, cât și mecanismele necesare pentru realizarea Programului național de implementare a Rezoluției 1325 a Consiliului de Securitate al ONU privind femeile, pacea și securitatea pentru anii 2023-2027.

CONSIDERAȚII GENERALE

Femeile angajate în sistemul penitenciar, se confruntă frecvent cu inegalități care le afectează dezvoltarea personală, profesională și starea psihologică. Unele studii indică bariere în formare și avansarea în funcții de conducere [1,2], în timp ce altele evidențiază contribuția lor eficientă în condiții de echitate, incluziune și respectarea demnității [3].

În Republica Moldova, sistemul administrației penitenciare (SAP) continue să reflecte inegalități de gen, în pofida angajamentelor asumate prin politici naționale și internaționale, inclusiv Planul Național de Acțiune „Femeile, Pacea și Securitatea”, 2023-2027 [4]. Raportoarele anuale ale Administrației Naționale a Penitenciarelor (ANP) nu oferă date suficiente pentru o analiză detaliată, dar evidențiază provocări vizibile [5,6]. La 01 ianuarie 2026, în SAP activau 805 femei (ofițeri, agenți, personal contractual), reprezentând 31% din 2626,50 funcții ocupate. Prezența efectivă a fost de 86%, afectată de concedii pe termen lung. Accesul femeilor la funcții de conducere rămâne limitat: 12 promovări în 2025, comparativ cu 26 în 2023, indicând bariere în avansarea profesională a femeilor. Lipsa datelor privind hărțuirea și violența la locul de muncă subliniază necesitatea de documentare și intervenții strategice pentru un mediu profesional echitabil și sigur. O singură cauză de presupusa discriminare la locul de muncă pe criterii de sănătate și maternitate a fost examinată de către Consiliul de Egalitate, încheiată fără constatare, invocând cerințele specifice ale activității în penitenciare [7]. În corespundere cu Raportul ANP în 2025 a scăzut nesemnificativ numărul de femei la funcții de conducere (16,9% comparativ cu 17,5% în 2024) [8].

Femeile aflate în detenție, un alt grup vulnerabil, adesea ignorat în politicile publice, deși se confruntă cu dificultăți majore: acces limitat la serviciile de sănătate mintală, stigmatizare, violență, hărțuire și lipsă de empatie [9]. La 1 ianuarie 2025, acestea reprezentau 5,4% (337 adulte și trei fete minore din 6334) din totalul persoanelor deținute. Raportul ANP menționează cazuri grave, precum automutilarea și tentativele de suicid, inclusiv în rândul femeilor, însă, o analiză a cauzelor și a impactului detenției asupra sănătății mintale și discriminării pe bază de gen lipsește. Absența datelor complete limitează înțelegerea fenomenului, împiedică elaborarea de politici bazate pe dovezi și perpetuează inegalități care conturează necesitatea abordării centrată pe drepturile omului și pe nevoile specifice ale femeilor pentru a reduce inegalitățile [8].

Provocările identificate justifică necesitatea cercetării întru documentarea percepțiilor, nevoilor și barierelor inechității de gen. Rezultatele cercetării vor sta la baza planului de redresare și programelor de formare pentru angajații sistemului administrării penitenciarelor. Prin această abordare, cercetarea va contribui la un mediu penitenciar echitabil și sigur în conformitate cu standardele naționale și internaționale privind justiția de gen și reziliența democratică.

DESIGN-UL STUDIULUI

Prezentul studiu a inclus cercetarea cantitativă și calitativă. Studiul s-a desfășurat în perioada noiembrie 2025 – ianuarie 2026.

SCOPUL STUDIULUI

Evaluarea percepțiilor, experiențelor și nevoilor, în vederea identificării inegalităților de gen și a riscurilor psihosociale în rândul femeilor aflate în detenție și al celor angajate în sistemul administrației penitenciarelor din Republica Moldova

OBIECTIVELE STUDIULUI

1. Descrierea caracteristicilor socio-demografice a eșantioanelor studiate
2. Analiza barierelor structurale și sociale în contextul inegalităților de gen cu care se confruntă femeile aflate în detenție
3. Analiza determinantelor psihosociale asociate stării de sănătate mintală în rândul femeilor aflate în detenție
4. Analiza percepțiilor privind oportunitățile de promovare și condițiile de muncă în contextul inegalităților de gen, în rândul femeilor angajate în sistemul penitenciar
5. Determinarea prevalența stării de epuizare profesională în rândul femeilor angajate în sistemul penitenciar
6. Analiza determinantelor psihosociale asociate stării de sănătate mintală în rândul femeilor angajate în sistemul penitenciar
7. Evaluarea percepțiilor bărbaților angajați în sistemul penitenciar privind oportunitățile de promovare, condițiile de muncă și echitatea de gen în raport cu femeile angajate, în vederea identificării eventualelor bariere, stereotipuri și dinamici instituționale relevante
8. Compararea și analiza diferențelor și similitudinilor barierelor structurale și sociale în contextul inegalităților de gen cu care se confruntă aflate în detenție deținute și cele angajate în sistemul penitenciar

LOCUL DE DESFĂȘURARE A STUDIULUI

Sistemul penitenciar din Republica Moldova cuprinde 17 instituții penitenciare, gestionate de ANP, care include penitenciare pentru bărbați și femei, izolatoare de urmărire penală, precum și unități specializate precum Detașamentul de Destinație Specială „Pantera”, Centrul Logistic, Centrul de Instruire și alte subdiviziuni structurale. Instituțiile penitenciare sunt distribuite geografic în întreaga țară, reflectând diversitatea regională și specificul operațional al sistemului penitenciar.

Studiul a fost desfășurat la nivel național, acoperind toate cele 17 instituții penitenciare (inclusiv 2 amplasate pe malul stîng al r. Nistru, dar aflate în subordinea autorităților oficiale), precum și unitățile auxiliare ale ANP - abordare care a permis o reprezentativitate extinsă a eșantionului, atât în rândul femeilor aflate în detenție, cât și al personalului angajat (femei și bărbați), oferind o imagine cuprinzătoare asupra inegalităților de gen, condițiilor de muncă, stării de sănătate mintală și riscurilor psihosociale.

Implementarea studiului a fost realizată în colaborare directă cu ANP, care a oferit suport administrativ și logistic, precum și cu două organizații neguvernamentale (ONG) cu expertiză în domeniul drepturilor omului, sănătății publice și incluziunii sociale: AO AFI, Chișinău – coordonatorul principal al studiului, cu experiență în cercetări operaționale și intervenții în medii instituționale, cu expertiză în lucrul cu grupuri vulnerabile și AO Pas cu Pas, regiunea Sud, Cahul. Ambele organizații sunt conduse de femei, cu experiență de activitate în sistemul penitenciar (foste angajate) cu includerea elementelor de la egal-la-egal.

Colaborarea interinstituțională și intersectorială a asigurat calitatea, relevanța și sustenabilitatea cercetării, contribuind la formularea recomandărilor bazate pe dovezi și adaptate la contextul penitenciar din Republica Moldova.

METODOLOGIE

Cercetarea cantitativă

Cercetarea a urmat design-ul cantitativ de tip descriptiv, prospectiv și transversal și care a cuprins trei grupuri: femeile aflate în detenție, femeile angajate în sistemul penitenciar și bărbați angajați în sistemul penitenciar. Volumul eșantioanelor au fost calculate în baza datelor statistice de la 01 ianuarie 2025, aplicându-se probabilitatea de garantare a rezultatelor (Interval de Încredere, ÎI) de 95% cu o eroarea maximă admisă (EMA) de 5%.

Eșantionul femeilor aflate în detenție a cuprins 200 de persoane; criteriile de includere: vârsta mai mare de 18 ani, capacitate psihică pentru interviu și semnarea consimțământului informat.

Eșantionul femeilor angajate a inclus 275 persoane; criteriile de includere: cel puțin 12 luni de activitate în SAP, acord de participare la studiu.

Eșantionul bărbaților angajați a format 360 persoane; criteriile de includere: cel puțin 12 luni de activitate în SAP, acord de participare la studiu.

Excluderea s-a aplicat în cazul neîndeplinirii criteriilor de includere.

Recrutarea și interviuarea respondentelor – femeile aflate în detenție

Recrutarea participantelor (femeilor aflate în detenție) s-a realizat pe baza listelor furnizate de ANP, respectându-se criteriile de eligibilitate. Respondentele au fost recrutate din cadrul penitenciarelor care la momentul desfășurării studiului asigurau deținerea femeilor – 5 instituții: Penitenciarul nr.5 - Cahul, Penitenciarul nr.7 - Rusca, Penitenciarul nr. 11 – Bălți, Penitenciarul nr.13 – Chișinău și Penitenciarul nr. 16 - Pruncul. Pentru fiecare respondentă inclusă în studiu s-a generat un cod unic anonim, care a asigurat imposibilitatea identificării directe sau indirecte.

Interviurile s-a realizat prin aplicarea chestionarului structurat, disponibil în limbile română și rusă, în funcție de preferințele respondentei. Instrumentul a fost elaborat pe baza literaturii de profil și ajustat după pre-testare. Procesul de chestionare a respectat secvența standardizată: contact, informare, obținerea consimțământului informat și completarea chestionarului, fără posibilitatea modificării ordinii etapelor. Interviurile au fost desfășurate în condiții de confidențialitate, în absența persoanei terțe.

La contactul inițial, intervievatorul a prezentat scopul și obiectivele studiului și a solicitat consimțământul informat în formă scrisă. Doar participantele care au oferit consimțământul informat au fost incluse în studiu. După obținerea consimțământului, intervievatorul a administrat chestionarul în conformitate cu instrucțiunile, fără a modifica ordinea întrebărilor. Chestionarul a fost administrat exclusiv de către intervievator. Respondenta a avut dreptul de a refuza răspunsul la una sau mai multe întrebări. Intervievatorii au verificat în mod sistematic coerența și completitudinea datelor pe parcursul interviului.

Aplicarea instrumentului de colectare a datelor în rândul personalului angajat

Colectarea datelor în rândul personalului angajat SAP (femei și bărbați) în cadrul SAP a fost realizată prin metoda de auto-administrare online a chestionarului (elaborat pe baza literaturii de profil), utilizând platformă digitală securizată. Participanții au primit un link de acces către chestionar, separat pentru bărbați și femei. Invitațiile au fost expediate anterior perioadei de colectare pentru a asigura informarea adecvată a participanților.

La accesarea link-ului, participanților li s-a prezentat formularul de consimțământ informat. Accesul la chestionar a fost permis doar după exprimarea acordului, confirmând participarea voluntară și acceptarea condițiilor studiului. Platforma utilizată nu a colectat date personale sau informații care ar fi permis identificarea respondenților, asigurându-se astfel anonimatul complet

Cercetarea calitativă

Componenta calitativă studiului a cuprins: focus-grupuri și interviuri semi-structurate.

Focus-grupuri

Au fost organizate trei focus-grupuri, fiecare reunind câte 15 participanți din următoarele categorii: femei aflate în detenție, femei angajate și bărbați angajați în cadrul SAP. Discuțiile au urmat în baza ghidului tematic structurat, elaborat conform principiilor metodologiei calitative. Sesiunile au fost facilitate de moderatorii instruiți, cu experiență în lucrul cu grupuri din medii instituționale. Confidențialitatea și anonimatul au fost respectate integral pe parcursul procesului.

Interviuri semi-structurate

Pentru a obține perspective aprofundate din partea factorilor decizionali, au fost realizate 20 de interviuri semi-structurate cu persoane din conducerea sistemului penitenciar. La baza interviului a stat ghidul elaborat în acest scop, menit să asigure atât coerență tematică, cât și posibilitatea explorării detaliate a subiectelor emergente. Discuțiile au fost facilitate de intervievatori instruiți, cu respectarea strictă a standardelor etice și a principiilor de confidențialitate.

Colectarea și prelucrarea datelor

Pentru colectarea datelor au fost utilizate metode mixte, incluzând chestionare standardizate, chestionare online auto-administrate, interviuri semi-structurate și focus-grupuri. Chestionarele standardizate au fost codificate, centralizate și validate în cadrul AO AFI; doar formularele care au trecut verificările de coerență și completitudine au fost incluse în baza de date EpiData, utilizând procedura de introducere dublă pentru asigurarea controlului calității. Chestionarele

auto-administrate online au fost codificate automat, iar după export au fost supuse aceluiași etape de verificare și validare înainte de integrarea în baza finală a studiului

Colectarea datelor a fost realizată inclusiv de interviuatoare selectate din rândul fostelor angajate ale sistemului penitenciar, instruite în utilizarea instrumentelor de cercetare, tehnici de interviuare, moderarea discuțiilor de grup și asigurarea confidențialității.

Metodologia de analiză

Datele colectate au fost analizate prin aplicarea metodelor de sinteză, comparație, prognoză și evaluare a veridicității. Seturile de date obținute prin chestionare au fost importate în programul statistic *IBM SPSS Statistics, versiunea 20.0*, unde analiza a inclus generarea frecvențelor simple, tabelelor încrucișate și aplicarea testelor statistice suplimentare pentru identificarea asocierilor dintre variabile. Variabilele continue au fost prezentate ca medie (\pm deviația standard) sau mediană (IQR, interquartile range), după caz. Pentru evaluarea factorilor de risc a fost utilizată Rata Șanselor (Odds Ratio), iar pragul de semnificație statistică a fost stabilit la $p < 0.05$.

Starea psiho-emoțională a fost evaluată utilizând scala DASS-21 [10], care a permis determinarea nivelurilor de depresie, anxietate și stres pe baza scorurilor obținute (Tabel 1).

Tabel 1. Clasificarea scorurilor DASS-21 pentru depresie, anxietate și stres

Denumire	Normal	Ușoară	Moderată	Severă	Foarte severă
Depresie	0-9	10-13	14-20	21-27	≥ 28
Anxietate	0-7	8-9	10-14	15-19	≥ 20
Stres	0-14	15-18	19-25	26-33	≥ 34

Pentru evaluarea riscului psihologic, fiecare variabilă analizată (depresie, anxietate și stres) a fost operaționalizată prin categorii distincte, în concordanță cu nivelurile utilizate în instrumentul standardizat de măsurare (DASS-21). Pentru fiecare construct au fost stabilite două dimensiuni: prezența și absența. Astfel, pentru toate trei dimensiuni (depresie, anxietate și stres): absența a fost considerat „normal”, iar pentru prezență – „ușoară, moderată, severă, foarte severă” (Tabel 1)

Evaluarea sindromului de epuizare profesională *Burnout* a fost realizată cu ajutorul instrumentului Maslach Burnout Inventory (MBI) [11], care examinează trei dimensiuni: extenuarea emoțională, depersonalizarea și nivelul realizării personale, pe baza scorurilor obținute (Tabel 2).

Tabel 2. Clasificarea nivelurilor de epuizare profesională, Maslach Burnout Inventory

Dimensiune	Nivel scăzut	Nivel mediu	Nivel înalt
Extenuare emoțională	9-18	19-27	28-45
Depersonalizare	6-12	13-18	19-30
Reducerea realizărilor personale	10-20	21-30	31-50
Epuizare profesională Burnout	25-50	51-75	76-125

Datele calitative obținute prin interviuri individuale și focus-grupuri au fost utilizate pentru triangulare, procedură care a permis consolidarea și interpretarea coerentă a informațiilor colectate, prezentate ulterior în format narativ.

CONSIDERAȚII ETICE

În cadrul studiului au fost respectate toate principiile etice aplicabile cercetării cu participanți umani. Chestionarele utilizate nu au conținut date nominale, fiecare respondent fiind identificat exclusiv printr-un cod unic anonim, generat astfel încât să nu permită identificarea directă sau indirectă a persoanei. Participarea la interviuri și focus-grupuri s-a realizat doar după obținerea consimțământului informat, iar interpretarea datelor a fost strict limitată la obiectivele studiului.

Confidențialitatea a fost asigurată prin depozitarea instrumentelor completate în spații securizate și prin utilizarea sistemelor informatice protejate prin parolă, accesibile doar echipei de cercetare și supravegheate de investigatorul principal. Toate persoanele implicate în colectarea și procesarea datelor au semnat angajamente de confidențialitate și anonimare.

Studiul a fost aprobat de Comitetul Național de Expertiză Etică a Studiului Clinic, prin Avizul nr. 2028 din 29 octombrie 2025.

VIAȚA ÎN DETENȚIE: PERCEPȚIILE ȘI EXPERIENȚELE FEMEILOR PRIVATE DE LIBERTATE

CARACTERISTICI GENERALE

Eșantionul a inclus 200 de femei aflate în detenție, cu vârste cuprinse între 18 și 62 de ani. Vârsta medie a participantelor a fost de 37.1 ani (DS±10.2), iar mediana de 35 de ani, ceea ce reflectă o distribuție echilibrată a vârstelor în cadrul grupului. Cele mai multe femei se regăsesc în grupele de vârstă 30–39 de ani și 18–29 de ani, indicând o predominanță a populației adulte tinere.

Nivelul de educație variază, majoritatea participantelor au studii medii, în timp ce un procent redus au absolvit studii superioare. Starea civilă reflectă, de asemenea, o diversitate de situații familiale, incluzând femei căsătorite, aflate în concubinaj, divorțate sau necăsătorite. Circa jumătate dintre participante provin din orașe sau centre raionale (Tabel 3).

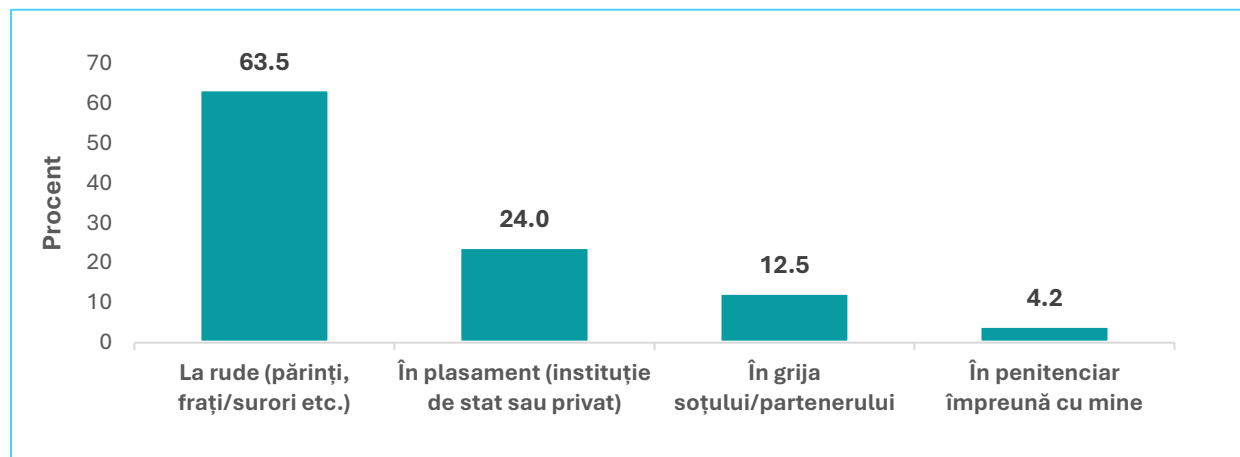
Tabel 3. Caracteristici generale ale eșantionului, femei aflate în detenție

Denumire	N (%)
Total	200
Grup de vârstă	
18-29 ani	56 (28.0)
30-39 ani	71 (35.5)
40-49 ani	44 (22.0)
≥ 50 ani	29 (14.5)
Studii	
Primare/fără studii	24 (12.0)
Medii (9-12 clase)	124 (62.0)
Medii profesionale	40 (20.0)
Superioare	12 (6.0)
Starea civilă	
Căsătorită / concubinaj	75 (37.5)
Divorțată / văduvă	71 (35.5)
Celibatară	54 (27.0)
Locul de trai până la detenție	
Chișinău (oraș)	37 (18.5)
Chișinău (suburbie)	21 (10.5)
Alt oraș / centru raional	88 (44.0)
Sat	54 (27.0)
Copii minori	
Da	96 (48.0)
Nu	104 (52.0)

În aproape jumătate cazuri (48.0%, 96) femeile aflate în detenție au copii minori (<18 ani). Majoritatea dintre acestea sunt mame a unui singur copil (45.8%; 44) sau a doi copii (29.2%; 28), în

timp ce 15.6% (15) au trei copii. Au patru copii sau chiar mai mulți - 6.3% (6) și 3.1% (3), respectiv. În ceea ce privește îngrijirea copiilor pe durata detenției, cei mai mulți dintre copii (63.5%; 61) sunt lăsați în grija rudelor apropiate (părinți, frați, surori). Aproximativ un sfert dintre copii (24.0%; 23) se află în plasament, în instituții publice sau private, iar 12.5% (12) sunt îngrijiți de soț sau partener. O proporție foarte redusă (4.2%, 4) dintre copii, se află în penitenciar împreună cu mama (Figura 1).

Figura 1. Structura aranjamentelor de îngrijire a copiilor femeilor aflate în detenție



CONTEXTUL DETENȚIEI

Participantele la studiu sunt amplasate în cinci instituții penitenciare, marea majoritate (73.5%) fiind în Penitenciarul nr. 7 – Rusca, unica instituție dedicată femeilor condamnate (Tabel 4).

Durata aflării în detenție variază considerabil: mai mult de o treime (36.0%) dintre femei se află în detenție între unu și trei ani, iar o pătrime (25.0%) între trei și cinci ani. Pe de altă parte în peste o cincime cazuri (21.5%) acestea au depășit cinci ani de detenție, iar în 17.5% cazuri se află în primul an de executare a pedepsei. Cu privire la perspectiva eliberării, 42.5% dintre respondente au indicat posibilitatea eliberării condiționate, 28.0% că își vor încheia pedeapsa la termen, iar 29.5% nu au menționat o opțiune clară (Tabel 4).

Pentru majoritatea femeilor (74.5%), aceasta este prima condamnare, în timp ce un sfert (25.5%) au antecedente anterioare de privare de libertate. În ceea ce privește tipologia infracțiunilor, 20.0% dintre participante au fost condamnate pentru infracțiuni legate de droguri (Tabel 4).

Menținerea legăturii cu familia sau persoanele apropiate rămâne un aspect esențial al vieții în detenție. Cele mai frecvente modalități de comunicare sunt apelurile telefonice (81.0%), iar alte forme de contact includ: vizite directe (47.0%), corespondența scrisă (42.5%) și comunicarea prin internet precum Skype, Viber, WhatsApp sau alte aplicații (44.5%). În 14.0% cazuri, femeile au declarat că nu păstrează legătura cu familia sau cu persoanele apropiate. Frecvența vizitelor este redusă: 39.0% dintre femei nu primesc vizite, iar celelalte au menționat vizite sporadice, de la una pe lună (6.5%) la între una și trei luni (26.0%) sau chiar o singură dată pe an (19.0%) (Tabel 4).

Tabel 4. Situația judiciară a femeilor aflate în detenție

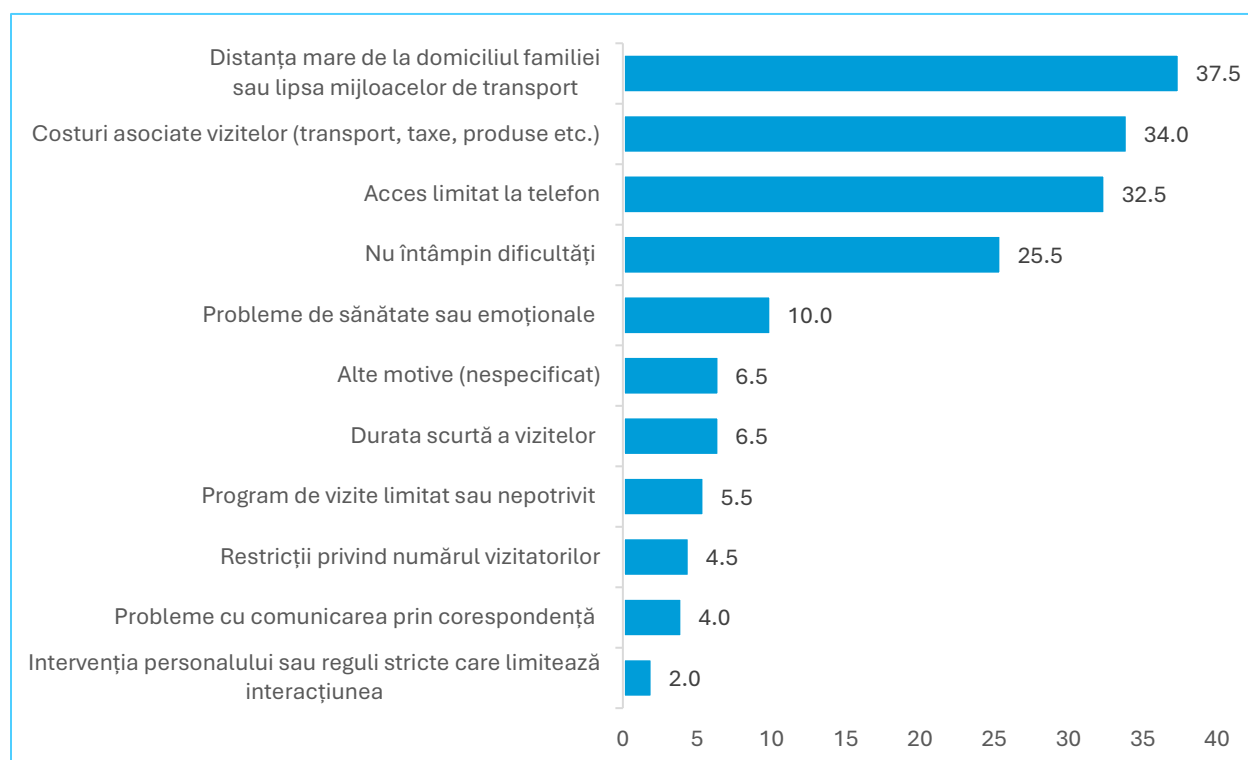
Denumire	N (%)
Total	200
Penitenciar	
Penitenciarul nr. 5 - Cahul	2 (1.0)
Penitenciarul nr. 7 - Rusca	147 (73.5)
Penitenciarul nr. 11 - Bălți	13 (6.5)
Penitenciarul nr. 13 - Chișinău	24 (12.0)
Penitenciarul nr. 16 - Pruncul	14 (7.0)
Durata aflării în detenție	
<1 an	35 (17.5)
1-3 ani	72 (36.0)
3-5 ani	50 (25.0)
>5 ani	43 (21.5)
Intenționare de eliberare*	
Eliberare condiționată	85 (42.5)
La sfârșitul termenului	56 (28)
Nu au menționat	59 (29.5)
Prima condamnare	
Da	149 (74.5)
Nu	51 (25.5)
Condamnare pentru infracțiuni legate de droguri	
Da	40 (20.0)
Nu	149 (74.5)
Nu au specificat	11 (5.5)
Legătura cu familia sau persoanele apropiate	
Prin telefon	162 (81.0)
Prin scrisori	85 (42.5)
Prin vizite directe	94 (47.0)
Prin internet (Skype, Viber, Whatsapp etc.)	89 (44.5)
Nu păstrează legătura	28 (14.0)
Frecvența vizitelor	
O dată în lună	13 (6.5)
Între 1 și 3 luni	52 (26.0)
O dată pe an	38 (19.0)
Nu primesc vizite	78 (39.0)
Nu au menționat	19 (9.5)

Studiul a determinat o varietate de obstacole care îngreunează menținerea legăturilor cu familia (sau cu persoanele apropiate) a femeilor aflate în detenție. Cel mai frecvent motiv îl reprezintă distanța mare față de domiciliul familiei sau lipsa mijloacelor de transport (37.5%; 75), urmat de costurile asociate vizitelor, cum ar fi cheltuielile de transport sau achiziția de produse (34.0%; 68). În circa o treime cazuri (32.5%; 65) respondentele au menționat accesul limitat la telefon, ceea ce afectează comunicarea constantă cu persoanele apropiate (Figura 2).

O proporție semnificativă dintre femei (25.5%; 51) au declarat că nu întâmpină dificultăți, sugerând că experiența detenției nu afectează în mod uniform relațiile familiale sau cu persoanele apropiate.

Pe de altă parte, alte bariere au inclus problemele de sănătate sau emoționale (10.0%; 20), durata scurtă a vizitelor sau un program de vizite limitat ori nepotrivit (6.5% și 5.5%; 13 și 11). Restricțiile instituționale, precum limitarea numărului de vizitatori (4.5%; 9), problemele de comunicare prin corespondență (4.0%; 8) sau intervenția personalului și regulile stricte care reduc interacțiunea (2.0%; 4), au fost menționate mai rar, dar care reprezintă elemente care pot influența calitatea contactului familial (Figura 2).

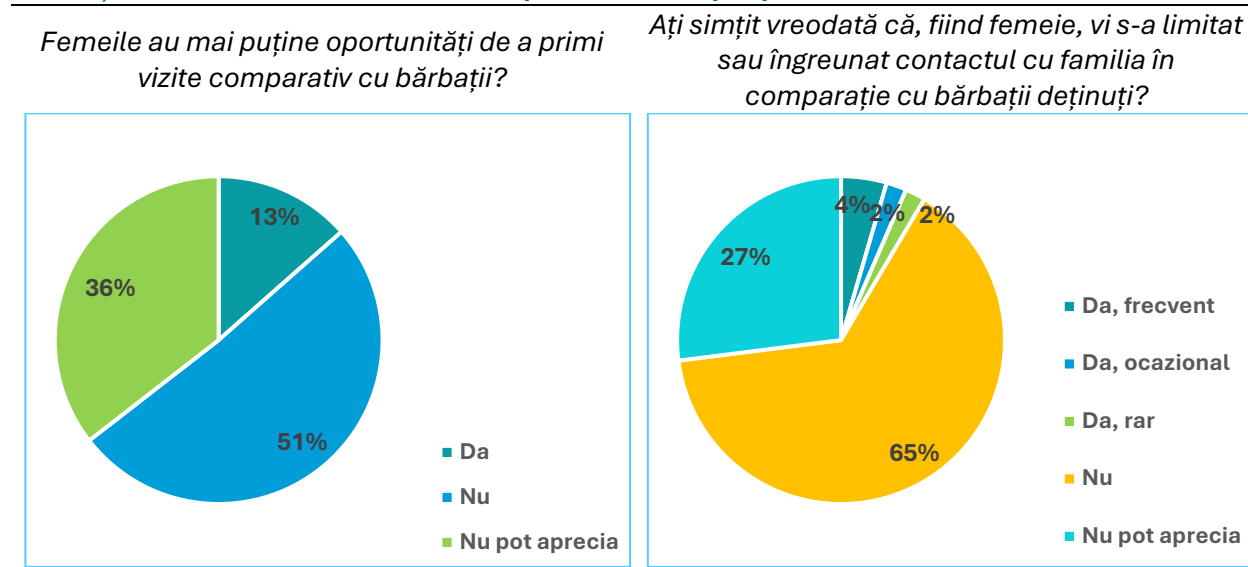
Figura 2. Dificultăți întâmpinate de către femeile deținute în menținerea legăturii cu familia sau persoanele apropiate



Percepțiile femeilor aflate în detenție privind accesul la vizite și contactul cu familia (sau cu persoanele apropiate) sugerează un tablou complex, în care absența declarată a discriminării nu exclude existența unor bariere structurale reale. La întrebarea privind oportunitățile de a primi vizite comparativ cu bărbații, 51.0% (102) dintre respondente au afirmat că nu constată diferențe, iar 35.5% (71) au declarat că nu pot aprecia, în timp ce 13.5% (27) consideră că femeile au mai puține oportunități (Figura 3).

O tendință similară se regăsește și în percepția limitării contactului cu familia (sau persoanele apropiate): 64.5% (129) dintre femei nu au simțit niciodată că genul lor le-a afectat comunicarea, 27.0% (54) nu au putut aprecia, iar 8.5% (17) au indicat experiențe de limitare – în mod frecvent, ocazional sau rar (Figura 3).

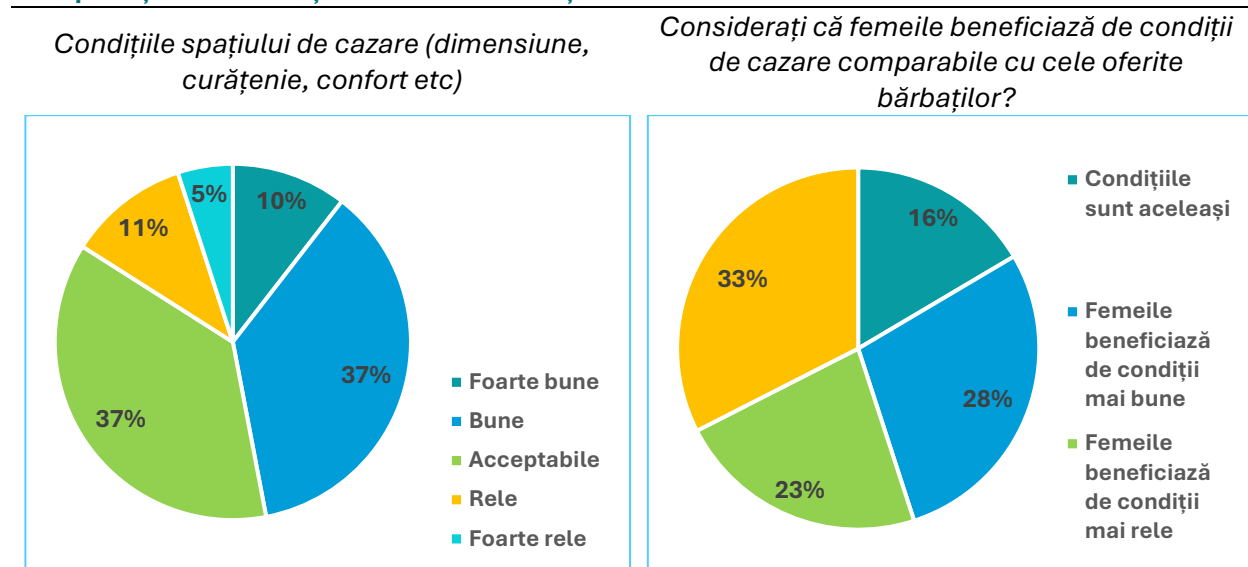
Figura 3. Percepția femeilor aflate în detenție asupra barierelor de gen în accesul la vizite și comunicare cu familia sau persoanele apropiate



CONDIȚII DE DETENȚIE

Evaluarea condițiilor spațiului de cazare, precum dimensiunea încăperii, curățenia și nivelul general de confort, indică o percepție predominant pozitivă în rândul femeilor aflate în detenție. Au apreciat condițiile drept „foarte bune” 10.5% (21) dintre respondente, „bune” - 36.5% (73) și „acceptabile” - 37.0% (74), ceea ce înseamnă că 84% dintre participante evaluează condițiile între „acceptabile” și „foarte bune”. O proporție semnificativă de respondente consideră, însă, condițiile „rele” (11.0%, 22) sau „foarte rele” (5.0%, 10). Astfel, în total, 16.0% (32) dintre participante trăiesc în condiții apreciate ca fiind necorespunzătoare (Figura 4).

Figura 4. Percepția femeilor deținute asupra condițiilor spațiului de cazare și comparația cu condițiile oferite bărbaților

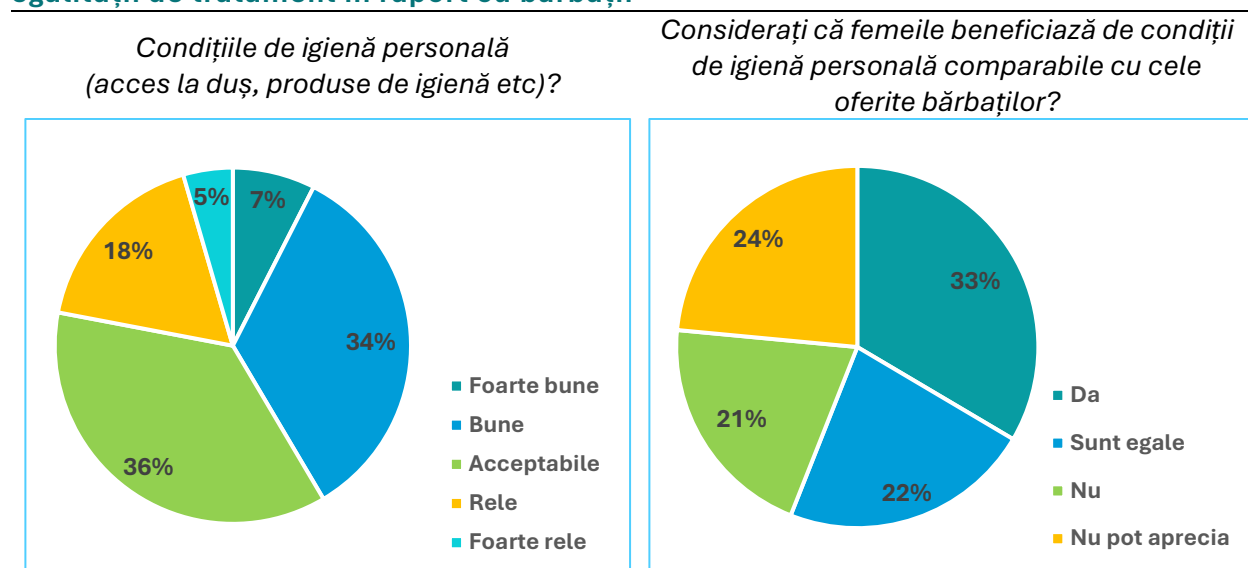


Percepțiile privind compararea cu condițiile de cazare ale bărbaților sunt puternic divergente și nu conturează un consens clar. Un număr de 33 de femei (16.5%) consideră că condițiile sunt similare pentru ambele grupuri, în timp ce 57 (28.5%) cred că femeile beneficiază de condiții mai bune. În contrast, 45 de respondente (22.5%) apreciază că situația femeilor este mai defavorabilă decât cea a bărbaților, iar 65 (32.5%) declară că nu pot evalua această comparație (Figura 4).

Condițiile de igienă personală au fost apreciate diferit de către femeile aflate în detenție, iar datele indică faptul că igiena reprezintă o sursă de dificultate cea mai frecvent menționată în comparație cu alte aspecte ale condițiilor de trai. Doar 7.5% (15) dintre respondente consideră că igiena personală este „foarte bună”, iar 34.0% (68) o evaluează ca „bună”. Cea mai mare parte, 36.5% (73), descriu condițiile ca fiind „acceptabile”, în timp ce 17.5% (35) le consideră „rele”, iar 4.5% (9) „foarte rele”. În total, 23% dintre femei evaluează condițiile de igienă ca fiind deficitare, sugerând că accesul la duș, la produse de igienă și la condiții adecvate de întreținere reprezintă un domeniu cu vulnerabilități semnificative (Figura 5).

În ceea ce privește egalitatea de tratament între femei și bărbați în accesul la igiena personală, percepțiile sunt împărțite: în peste o treime cazuri (33.5%; 67) respondentele consideră că femeile sunt avantajate în comparație cu bărbații, în timp ce 20.5% (41) apreciază că sunt dezavantajate. În același timp, în circa o pătrime (22.5%, 45) cazuri acestea cred că tratamentul este egal (Figura 5).

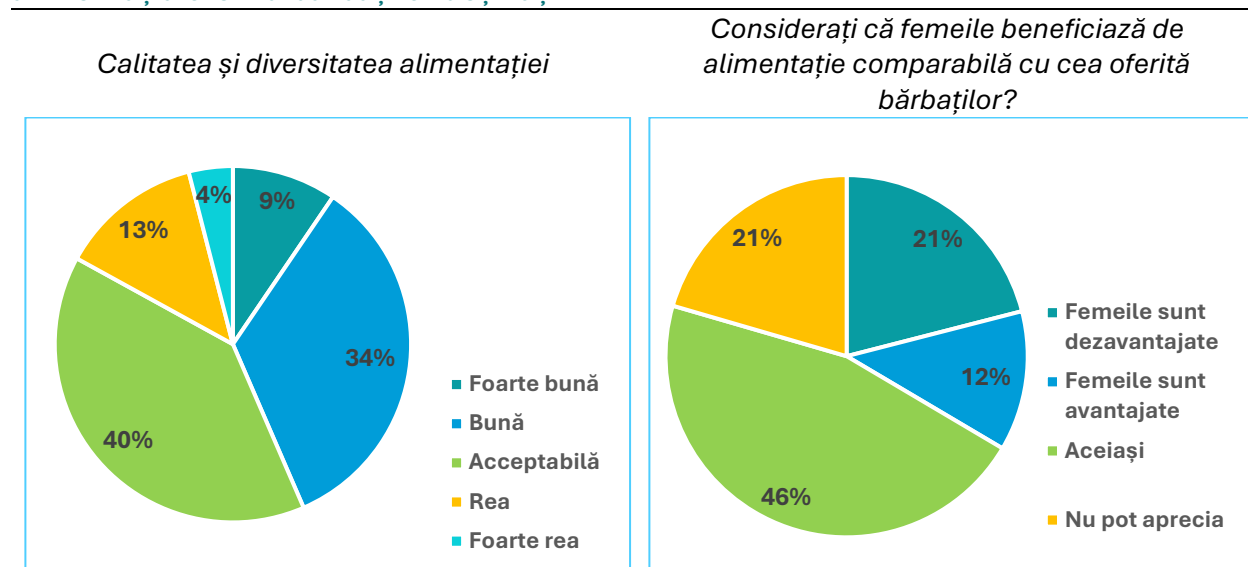
Figura 5. Percepția femeilor deținute asupra condițiilor de igienă personală și asupra egalității de tratament în raport cu bărbații



Evaluarea calității și diversității alimentației indică faptul că majoritatea femeilor deținute percep alimentația ca fiind cel puțin satisfăcătoare. Un număr de 19 respondente (9.5%) consideră alimentația „foarte bună”, iar 68 (34.0%) o apreciază „bună”. Alte 79 de femei (39.5%) o evaluează drept „acceptabilă”, ceea ce indică că 83% dintre participante consideră alimentația adecvată sau acceptabilă. În același timp, există un segment care consideră alimentația „rea” (13.0%, 26), sau „foarte rea” (4.0%, 8). Astfel, în 17% cazuri respondentele declară dificultăți în această privință, procent similar cu evaluarea negativă a condițiilor de cazare, dar mai redus decât în domeniul igienei personale (Figura 6).

Percepțiile privind compararea alimentației femeilor cu cea oferită bărbaților sunt împărțite. Cele mai multe respondente consideră că alimentația este similară pentru ambele categorii de persoane deținute (46.0%, 92), acesta fiind cel mai mare nivel de percepție a egalității dintre toate dimensiunile evaluate (cazare, alimentație, igienă). În 21.0% (42) cazuri acestea cred că sunt dezavantajate, iar în 12.5% (25) consideră că primesc o alimentație mai bună decât bărbații. Un număr considerabil de respondente, declară că nu pot aprecia situația (20.5%, 41), reflectând astfel lipsa unui termen de comparație direct, întrucât majoritatea femeilor sunt deținute într-o singură instituție, iar regimul alimentar al bărbaților nu este observabil (Figura 6).

Figura 6. Percepția femeilor deținute asupra calității alimentației și comparația cu alimentația oferită bărbaților deținuți

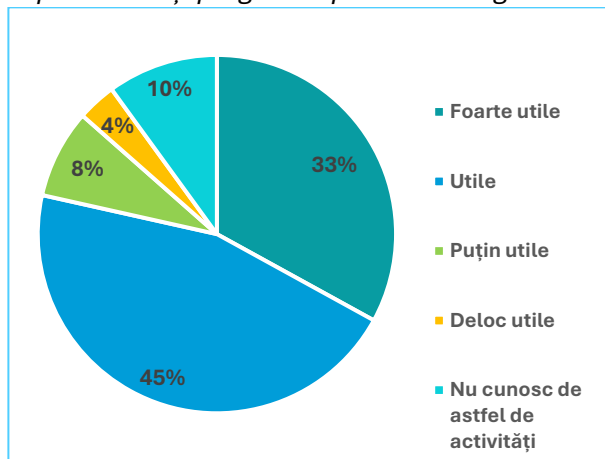


Percepția femeilor aflate în detenție privind utilitatea activităților educaționale și recreative este în mod predominant pozitivă. Un număr de 66 de respondente (33.0%) consideră aceste activități „foarte utile”, iar 91 (45.5%) le apreciază drept „utile”. Alte 16 femei (8.0%) le consideră „puțin utile”, iar 7 (3.5%) declară că nu sunt „deloc utile”. În același timp, 20 dintre participante (10.0%) afirmă că nu cunosc despre existența unor astfel de activități, ceea ce poate indica fie o lipsă de informare, fie absența programelor în anumite sectoare ale penitenciarelor. În total, 78,5% dintre femei atribuie acestor activități un rol important în pregătirea pentru reintegrarea socială (Figura 7).

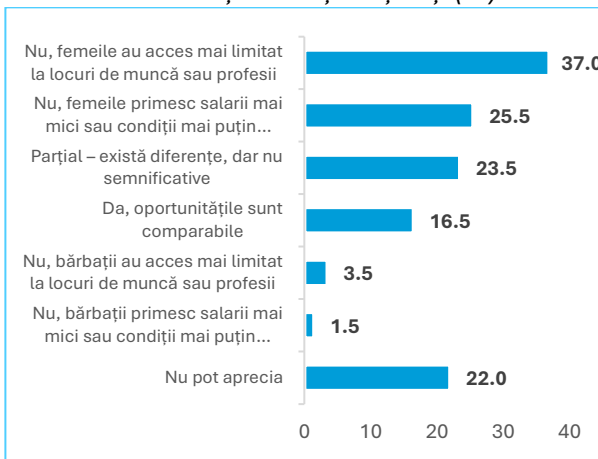
La întrebarea privind egalitatea oportunităților de angajare și formare profesională în comparație cu bărbații, 37.0% (74) dintre respondente consideră că au acces mai limitat la locuri de muncă sau profesii, iar 25.5% (51) afirmă că primesc salarii mai mici sau condiții mai puțin avantajoase pentru aceeași muncă. În 16.5% (33) cazuri, respondentele percep oportunitățile ca fiind comparabile, iar în 23.5% (47) cazuri, acestea consideră că diferențele există, dar nu sunt semnificative. În total, 62.5% dintre participante consideră forme de dezavantaj explicit, marcând cea mai ridicată percepție a inegalității de gen dintre dimensiunile analizate (Figura 7).

Figura 7. Percepția femeilor deținute asupra utilității activităților educaționale și asupra egalității de gen în accesul la muncă în penitenciar

Cât de utile sunt activitățile educaționale și recreative din penitenciar pentru dezvoltarea personală și pregătirea pentru reintegrare?



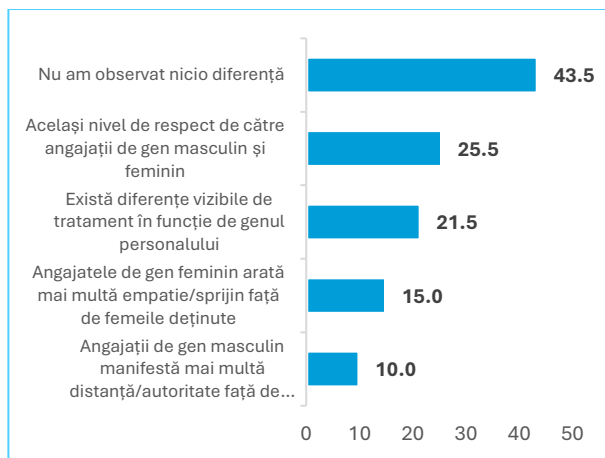
Considerați că femeile deținute beneficiază de aceleași oportunități de angajare în câmpul muncii ca și bărbații deținuți (%)?



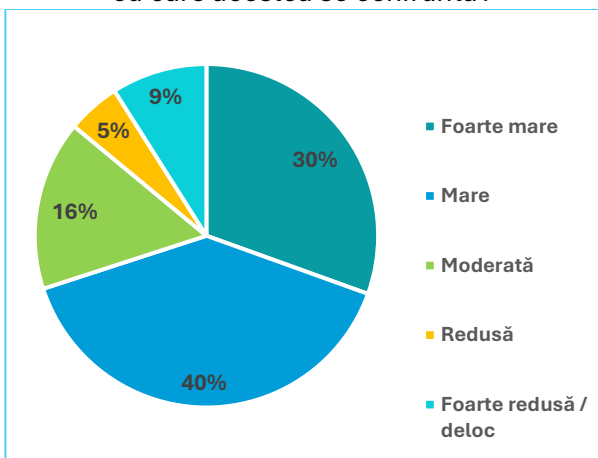
Cu referire la percepțiile privind atitudinea personalului angajat față de femeile deținute, majoritatea dintre participantelor nu observă diferențe de tratament în funcție de genul personalului: 43.5% (87) au indicat că nu au observat nicio diferență, iar 25.5% (51) au apreciat același nivel de respect din partea angajaților bărbați și al angajatei femei; cumulativ - 69% (138), ceea ce indică un tratament perceput ca echitabil. În același timp, 21.5% (43) indică diferențe vizibile de tratament în funcție de genul personalului, 15.0% (30) consideră că angajatele manifestă mai multă empatie, iar 10.0% (20) apreciază că angajații bărbați manifestă mai multă distanță și autoritate (Figura 8).

Figura 8. Percepții privind atitudinea personalului (masculin vs. feminin) față de femeile deținute și nivelul de solidaritate al deținuților cu angajatele din sistem

Cum apreciați atitudinea față de femeile deținute, nivelul de respect al angajaților de gen masculin și ale angajatele de gen feminin în penitenciarul în care vă aflați?



În ce măsură considerați că puteți înțelege experiențele și dificultățile femeilor care activează în penitenciar și manifestați solidaritate față de ele, având în vedere provocările sociale, psihologice și profesionale cu care acestea se confruntă?



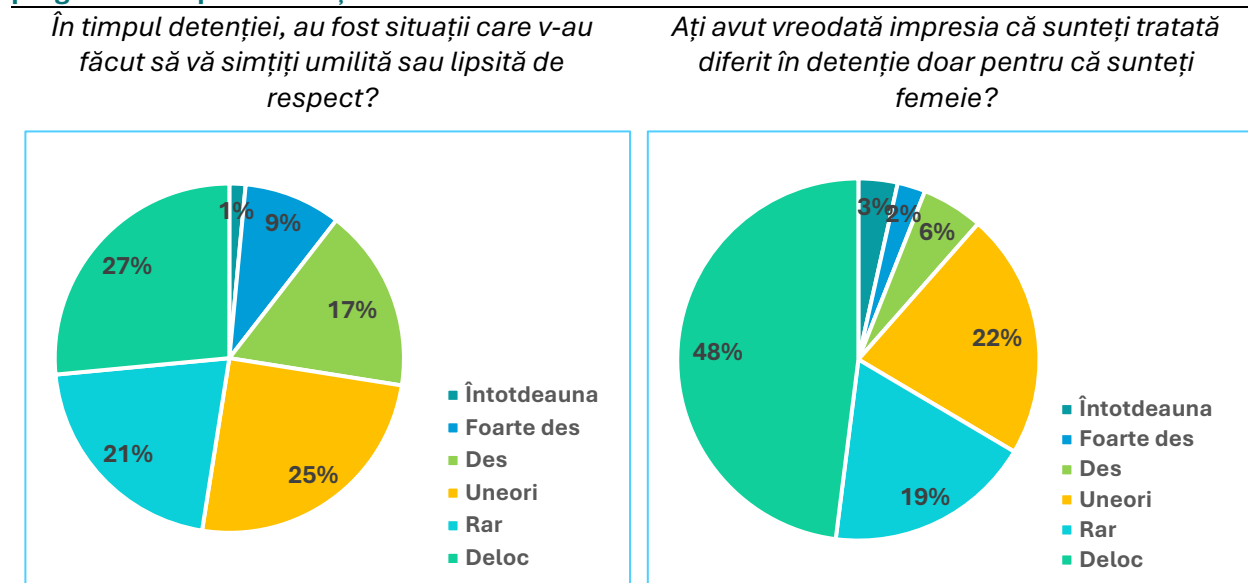
Nivelul de solidaritate cu angajatele din penitenciar este înalt: 30.5% (61) dintre respondente menționează o solidaritate foarte mare, iar 39.5% (79) – o solidaritate mare; astfel 70.0% (140) indică despre un nivel înalt de înțelegere a dificultăților cu care se confruntă femeile care activează în penitenciar. În 16.0% (32) cazuri respondentele indică o solidaritate moderată, iar în 14.0% (28) – una redusă sau deloc (5.0% și 9.0%; 10 și 18 respectiv). Solidaritatea înaltă sugerează potențial pentru alianțe sensibile la gen (deținute–personal feminin) în inițiativele de îmbunătățire a climatului instituțional și de prevenire a tensiunilor (Figura 8).

DEMNITATE, DISCRIMINARE ȘI VIOLENȚĂ

Datele referitoare la experiențele de umilință trăite în timpul detenției indică un fenomen răspândit și preocupant. În doar 26.5% (53) cazuri, respondentele au declarat că nu au avut parte de astfel de situații, ceea ce înseamnă că în 73.5% cazuri, acestea le-au experimentat: 1.5% (3) au indicat că se confruntă cu astfel de experiențe „întotdeauna”, 9.0% (18) „foarte des”, 17.0% (34) „des”, iar 25.0% (50) „uneori”. Proporția celor care menționează despre experiențe frecvente sau permanente de umilință (27.5%, 55i) reprezintă un semnal serios de alarmă, sugerând potențiale încălcări ale demnității umane a persoanelor deținute (Figura 9).

Cât privește discriminarea bazată pe gen, 48.0% (96) dintre femeii au menționat că nu au simțit niciodată că sunt tratate diferit pentru că sunt femeii, însă 52.0% (104) dintre femeii au avut cel puțin ocazional impresia că genul le influențează tratamentul. Astfel, similar umilinței se observă un segment vulnerabil, unde în 11.5% (23) cazuri se menționează discriminare frecventă (Figura 9).

Figura 9. Percepția femeilor privind experiențele de umilință și discriminarea bazată pe gen în timpul detenției

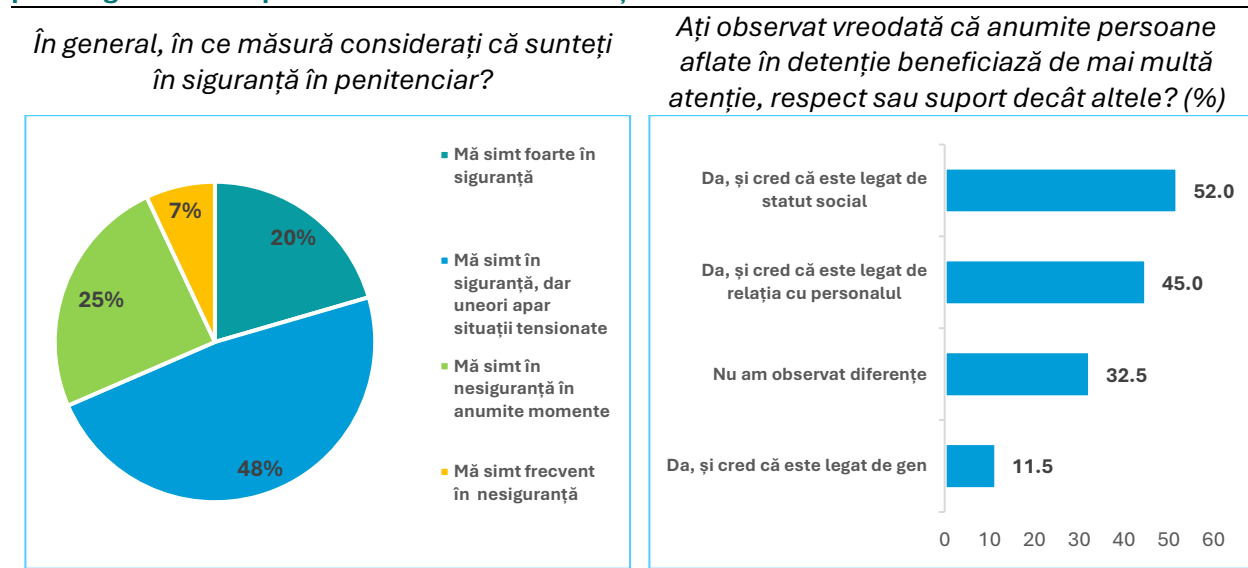


Percepția femeilor aflate în detenție asupra nivelului general de siguranță relevă o stare de vulnerabilitate considerabilă. În o cincime (20.5%; 41) cazuri, respondentele au indicat că se simt „foarte în siguranță”, în timp ce aproape jumătate (48.0%; 96) au afirmat că se simt în siguranță, dar că apar periodic situații tensionate, ceea ce indică un sentiment de siguranță fragilă. În același timp, 24.5% (49) dintre participante se simt în nesiguranță „în anumite momente”, iar în 7.0% (14) cazuri,

acestea se simt „frecvent” în nesiguranță. Astfel, în 31.5% (63) cazuri, femeile trăiesc episoade constante sau recurente de teamă (Figura 10).

Cu referire la percepția asupra distribuției atenției și suportul între femeile deținute, majoritatea participantelor consideră că există forme de favoritism sau diferențe de tratament. În 32.5% (65) cazuri, femeile au menționat că nu au observat diferențe între persoanele aflate în detenție. În același timp, 52.0% (104) cred că anumite persoane beneficiază de tratament preferențial datorită statutului social, iar 45.0% (90) consideră că relația cu personalul determină accesul preferențial la atenție, respect sau suport. În plus, 11,5% (23) atribuie aceste diferențe genului, ceea ce indică faptul că privilegiile sunt percepute ca rezultând mai degrabă din relațiile individuale sau din poziția socială a persoanei, decât din apartenența la un anumit gen (Figura 10).

Figura 10. Percepția femeilor deținute asupra siguranței în detenție și a existenței privilegiilor între persoane aflate în detenție



Percepția femeilor aflate în detenție privind tratamentul aplicat altor persoane deținute arată că, deși majoritatea nu au observat abuzuri directe, un procent semnificativ a asistat la situații problematice. În context, 30.5% (61) dintre femei au menționat că au observat astfel de situații ocazional, iar 6.5% (13) că le-au observat frecvent. În 58.0% (116) cazuri, acestea nu au observat niciun caz de tratament inadecvat, iar în 5% (10) cazuri nu au indicat vreun răspuns. În total, 37.0% (74) dintre femei au asistat la forme de comportament nepotrivit din partea personalului față de alte deținute - un procent prea ridicat pentru a fi considerat accidental (Figura 11).

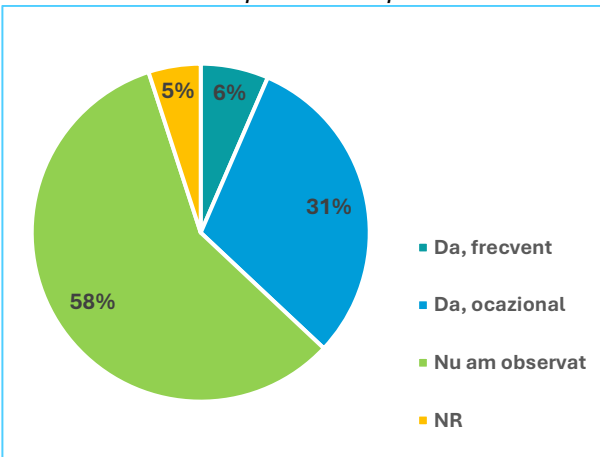
Atunci când au fost întrebat ce tip de tratament au considerat că a fost inadecvat, marea majoritate a răspunsurilor au fost orientate către limbajul jignitor (55.0%, 41). Alte categorii — precum amenințările, intimidarea, violența fizică, refuzul accesului la servicii sau alte forme de abuz au fost menționate mai rar, fiecare în proporție de 0.5% (câte o singură persoană), semnalând situații rare, dar grave, care nu ar trebui ignorate.

Datele privind experiențele personale care au generat sentimente de pericol sau disconfort profund arată că principala sursă de risc este comportamentul altor persoane aflate în detenție, nu al personalului. Astfel, 71.0% (142) dintre femei au menționat comportamentul altor persoane aflate

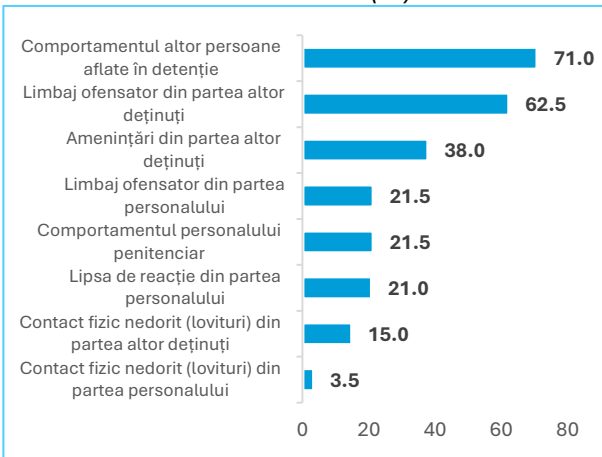
în detenție drept sursă de pericol, iar 62.5% (125) au menționat limbaj ofensator provenit din partea acestora. De asemenea, 38.0% (76) au indicat amenințări din partea altor persoane aflate în detenție și 15.0% (30) au experimentat contact fizic nedorit (lovituri) din partea acestora – rezultate care indică un climat intern tensionat, cu potențial ridicat de conflict interpersonal (Figura 11).

Figura 11. Percepția asupra tratamentului altor deținuți și experiențe proprii de vulnerabilitate

Ați observat cazuri în care alte femei (în afară de Dvs.) aflate în detenție au fost tratate inadecvat de către personalul penitenciarului?



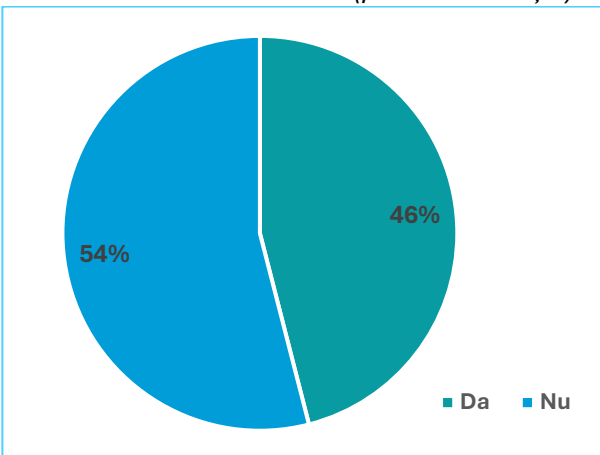
Ați trecut vreodată prin situații în detenție care v-au făcut să vă simțiți în pericol sau profund incomfortabil? (%)



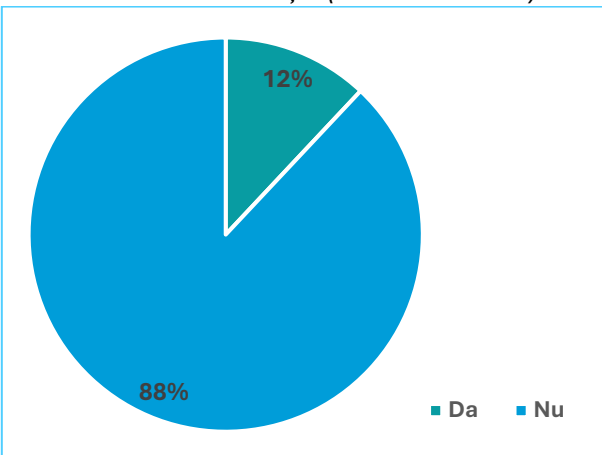
Antecedente de abuz fizic înainte de detenție. Datele privind experiențele de abuz fizic până la detenție relevă o prevalență extrem de ridicată a victimizării în rândul femeilor aflate în detenție. Circa jumătate dintre participante (46%, 92) au declarat că au suferit cel puțin o formă de abuz fizic înaintea priverii de libertate (Figura 12).

Figura 12. Prevalența abuzului fizic: până la detenție și în perioada aflării în detenție

Antecedente de abuz fizic (până la detenție)



Abuz fizic în detenție (ultimele 12 luni)



Vârsta medie la care au început experiențele de abuz a fost de 18.7 ani (DS±10,7 ani), ceea ce arată că multe dintre femeile au devenit victime în perioada adolescenței târzii sau la începutul vieții adulte, exact în etapele critice ale formării identității și autonomiei persoanei. Extrem de îngrijorător este faptul că vârsta minimă menționată privind abuzul fizic este de 5 ani, ceea ce indică existența unor

forme de violență severă, timpurie, cu consecințe potențial devastatoare asupra dezvoltării emoționale, cognitive și sociale. Vârsta maximă la care a fost raportat abuzul – 52 de ani – arată că victimizarea poate apărea pe tot parcursul vieții, în contexte diferite.

Abuz fizic în detenție (ultimele 12 luni). Rezultatele arată că 12.0% (24) dintre femei au menționat că au fost supuse unui abuz fizic în ultimele 12 luni în perioada aflării în detenție (Figura 12).

Analiza situațiilor indică că majoritatea agresorilor au fost alte persoane aflate în detenție, menționat de către 21 de respondente, în timp ce 3 respondente am menționat despre violență fizică din partea personalului angajat. Un aspect esențial este locul unde s-au petrecut incidentele: 20 dintre respondente au specificat că agresiunile au avut loc în celulă - un spațiu relativ izolat, cu supraveghere redusă și posibilități limitate de a solicita ajutor rapid, iar altele 4 respondente nu au menționat locul unde au avut loc incidentele.

Datele referitoare la raportarea abuzului fizic în detenție indică un fenomen alarmant de sub-raportare, care reflectă deficiențe importante în mecanismele instituționale de protecție. Din totalul femeilor (24) care au declarat că au suferit abuz fizic în ultimele 12 luni, doar 13 dintre acestea au raportat incidentul către personalul penitenciarului sau către altă autoritate competentă. Motivele neraportării au fost deosebit de revelatoare pentru înțelegerea climatului instituțional, acestea fiind: frica de represalii (7), convingerea că raportarea nu ar ajuta cu nimic (7), lipsa de încredere în sistem (6). O singură respondentă a menționat că nu a știut cui sau cum să raporteze.

Experiențele celor care au raportat abuzul confirmă temerile celor care aleg să tacă. Dintre cele 13 femei care au făcut o sesizare, doar 4 au menționat că agresorii au fost sancționați, iar 2 au afirmat că au fost protejate împotriva unor incidente ulterioare. În schimb, 7 respondente au declarat că nu s-a întreprins nicio măsură în urma raportării.

Suportul oferit victimelor abuzului fizic în detenție. După incidente de abuz fizic (24 respondente abuzate, dintre care 13 care au raportat incidentul) au beneficiat de suport psihologic și îngrijiri medicale imediate – câte 3 cazuri. Nici o victimă nu a avut acces la suport juridic sau consiliere pentru depunerea unei plângeri. Alte 7 femei nu au primit nici un fel de suport. Suportul a fost acordat de către psiholog (3 cazuri), personal medical din penitenciar (3 cazuri) și personal non-medical (1 caz).

Antecedente de abuz sexual înainte de detenție. Experiențele de abuz sexual arată o prevalență foarte ridicată în rândul femeilor deținute. În circa o pătrime cazuri (23.5%, 47) respondentele au fost victime ale abuzului sexual înaintea privării de libertate (Figura 13).

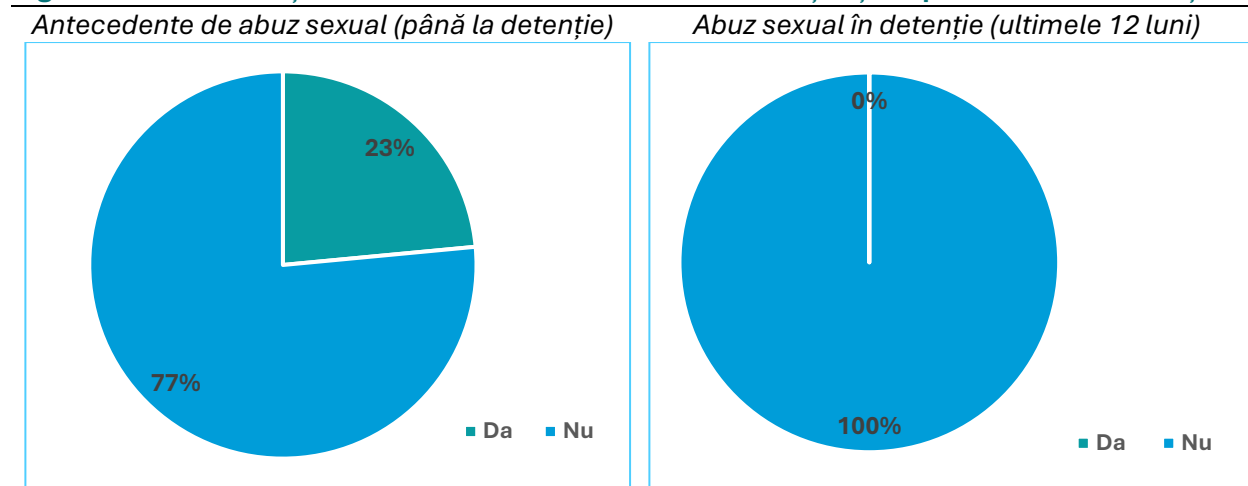
Analiza tipologiei abuzatorilor indică un profil complex: 76.6% (35/47) dintre abuzatori au fost persoane străine (cunoscuți, vecini, parteneri etc.), în timp ce 23.4% (11/47) dintre femeile abuzate au menționat despre abuzul sexual comis de un membru al familiei (tată, frate, unchi etc.).

Vârsta de debut al abuzurilor sugerează o vulnerabilitate timpurie instalată. Vârsta medie este de 16.3 ani (DS±5.2), indicând că majoritatea femeilor au fost abuzate în perioada adolescenței timpurii sau mijlocii, un interval critic în dezvoltarea identității și în formarea relațiilor afective. În același timp, variația este extrem de largă (între 6 și 40 ani), ceea ce arată că unele femei au fost abuzate de la vârste foarte fragede, altele la maturitate, iar unele pe parcursul ambelor etape. Vârsta minimă de

6 ani este un indicator deosebit de grav, sugerând abuz sexual asupra copilului, cel mai probabil comis de un adult din mediul apropiat (familie).

Abuz sexual în detenție (ultimele 12 luni). Rezultatele studiului arată că nici o femeie dintre participante (0 din 200) nu a raportat că ar fi suferit un abuz sexual în detenție pe durata ultimele 12 luni (Figura 13). La nivel descriptiv, acesta este un rezultat pozitiv și poate fi considerat un indicator al unui mediu penitenciar relativ protejat în ceea ce privește violența sexuală manifestă. În același timp, interpretarea necesită prudență, întrucât abuzul sexual este una dintre formele de violență cu cea mai ridicată rată de sub-raportare, atât în societate, cât și în mediul de detenție.

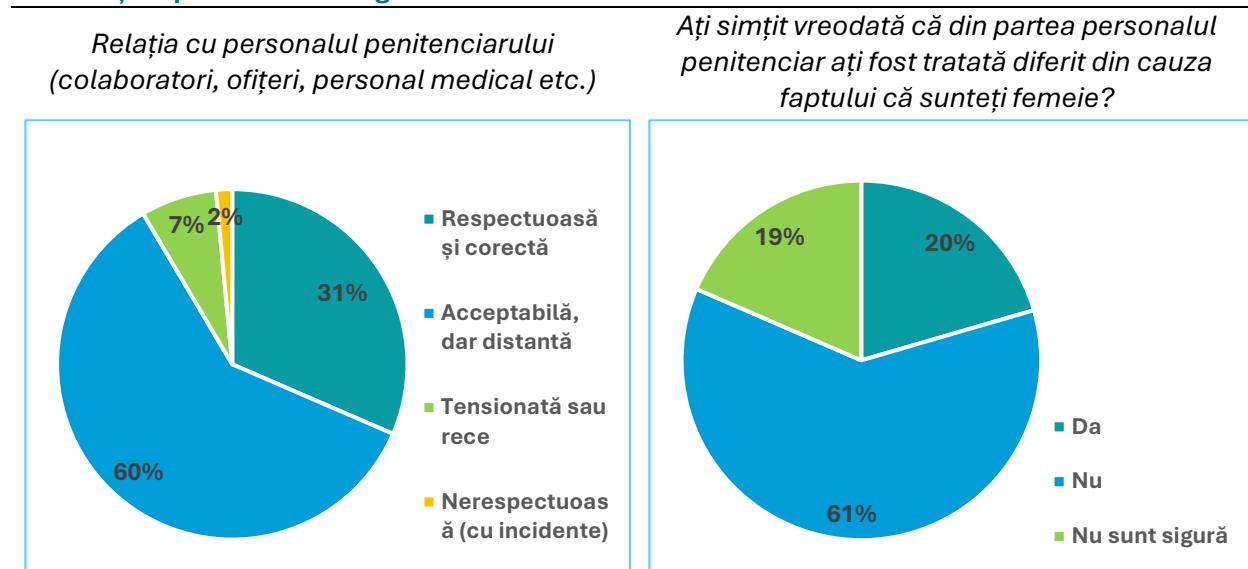
Figura 13. Prevalența abuzului sexual: înainte de detenție și în perioada de detenție



RELAȚIA CU PERSONALUL PENITENCIAR

Percepțiile femeilor aflate în detenție privind relația cu personalul penitenciar arată, în ansamblu, un climat relativ stabil, dar nu lipsit de tensiuni.

Figura 14. Relația cu personalul penitenciarului și percepția asupra tratamentului diferențiat pe criteriu de gen



În majoritatea cazurilor (60.0%, 120) respondentele descriu relația cu personalul drept „acceptabilă, dar distantă”; în circa o treime cazuri (31.0%, 63), acestea o descriu ca fiind una „respectuoasă și corectă”; în 7% (14) cazuri – drept una „tensionată sau rece”, iar în 2% (3) cazuri - „nerespectuoasă, cu incidente” (Figura 14).

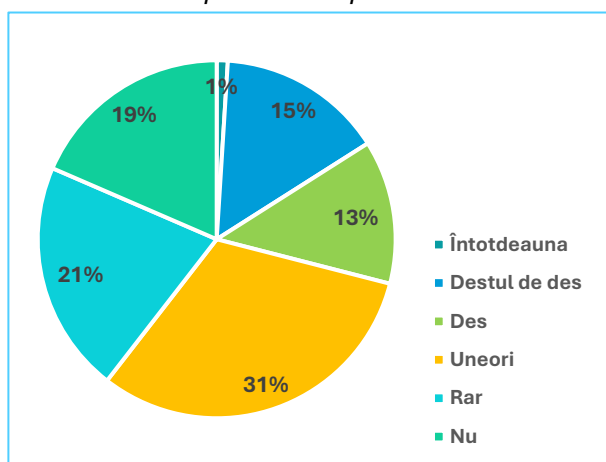
Studiul a analizat inclusiv tratamentul diferențiat pe criteriu de gen: 61.0% (122) dintre participante au afirmat că nu s-au simțit tratate diferit pentru faptul că sunt femei, iar 20.5% (41) - au declarat că au perceput un tratament diferențiat. În plus, 18.5% (37) nu sunt sigure, fapt ce indică un grad de incertitudine semnificativ. Astfel, în total, 39% dintre respondente (41 „da” și 37 „nu sunt sigure”) nu pot exclude existența unor diferențe în comportamentele personalului bazate pe gen (Figura 14).

Majoritatea participantelor au specificat că au experimentat, într-o anumită măsură, interacțiuni care le-au făcut să se simtă inconfortabil sau lipsite de respect. Astfel, 81.5% (163) dintre respondente au trăit cel puțin ocazional astfel de interacțiuni, 60.5% (121) cel puțin „uneori”, iar 29.0% (58) au indicat că le-au trăit „frecvent” (Figura 15).

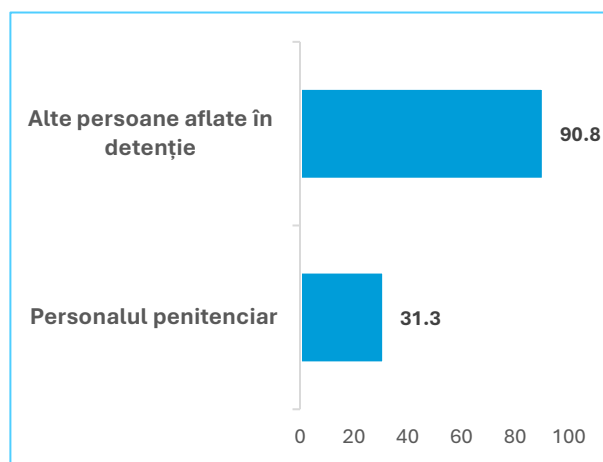
Întrebate despre situațiile care le-au făcut să se simtă în pericol sau profund inconfortabil, majoritatea (90.8%, 182) respondentelor au indicat alte persoane aflate în detenție ca principală sursă, în timp ce 31.3% (63) au menționat personalul penitenciar (Figura 15).

Figura 15. Percepțiile femeilor angajate privind respectul în interacțiuni și sursa situațiilor de pericol sau inconfort în detenție

În interacțiunea cu personalul sau cu alte persoane aflate în detenție, ați simțit vreodată că vi s-a vorbit sau s-a acționat într-un mod care v-a făcut să vă simțiți neconfortabil sau lipsită de respect?



Ați trecut vreodată prin situații în detenție care v-au făcut să vă simțiți în pericol sau profund inconfortabil? (%)



Nivelul de încredere al femeilor deținute în personalul penitenciar (angajați, medici, psihologi și administrație) este unul moderat, dar marcat de incertitudine și lipsă parțială de predictibilitate. Au afirmat că au încredere deplină 15.5% (31) și că au încredere parțială 31.0% (62), fapt ce indică că aproape jumătate dintre participante (46.5%; 93) percep relația cu personalul ca fiind cel puțin relativ sigură și corectă. În același timp, o proporție considerabilă menționează un nivel oscilant al încrederii: 27.0% (54) au afirmat că „uneori da, alteori nu”, semnalând experiențe inconsistente sau comportamente variabile ale personalului. În plus, 13% (25) au indicat puțină încredere, iar 12.0%

(24) că nu au deloc încredere în modul în care personalul tratează și respectă drepturile persoanelor aflate în detenție. Nu au putut aprecia nivelul lor de încredere 2.0% (4) femei.

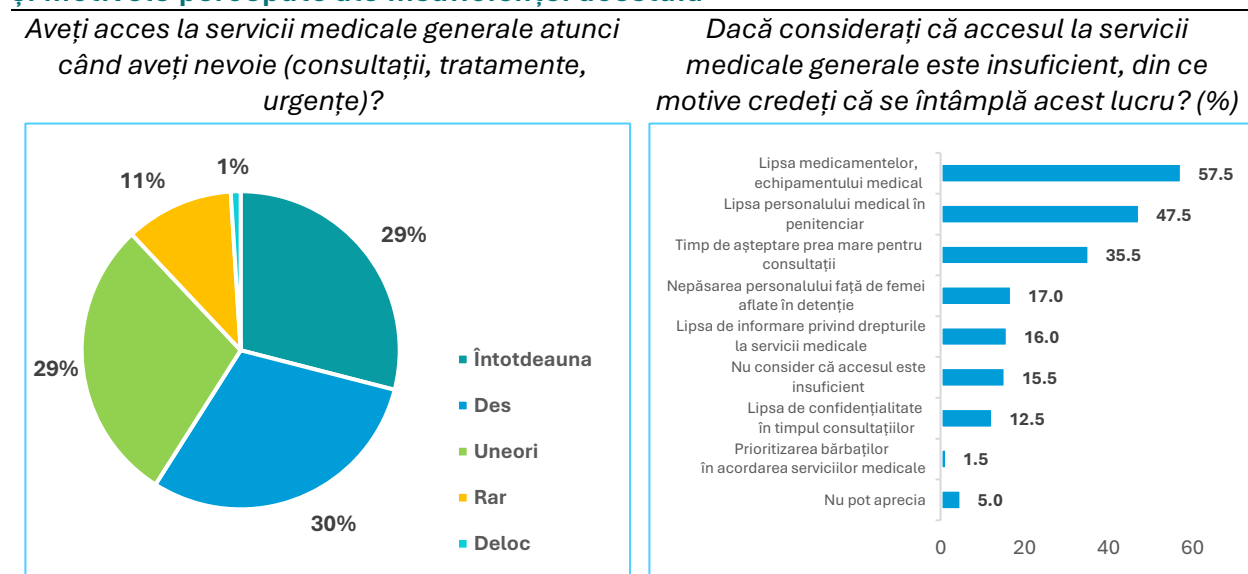
SERVICII DE SĂNĂTATE

Accesul general la serviciile medicale este perceput de majoritatea femeilor aflate în detenție ca fiind disponibil, însă cu un grad semnificativ de variabilitate. În majoritatea cazurilor participantele au menționat că beneficiază întotdeauna (29.0%, 58) sau frecvent (30.0%, 60) de servicii medicale atunci când au nevoie. În circa o treime cazuri (29.0%, 58), accesul a fost descris ca fiind ocazional, iar în 11.0% (22) cazuri acestea au menționat că beneficiază de consultații doar rareori. Un procent foarte redus (1.0%, 2) a afirmat că nu are deloc acces la servicii medicale (Figura 16).

Cu referire la accesarea efectivă a serviciilor medicale, datele colectate pentru perioada ultimelor șase luni, conturează un tablou similar: 17.5% (35) dintre participante au beneficiat de consultații în mod regulat, 26.0% (52) au accesat serviciile relativ frecvent, 24.0% (48) le-au accesat ocazional și 6.5% (13) le-a accesat rar. În același timp, 9.0% (18) dintre participante au indicat că nu au beneficiat de consultații deși le-au solicitat, ceea ce indică existența unor nevoi medicale neacoperite; 14.4% (28) nu au apelat la serviciile medicale în perioada analizată, iar 3.0% (6) nu au oferit nici un răspuns, fapt care poate reflecta lipsa nevoilor percepute sau o reticență în solicitare.

Analiza motivelor percepute care determină insuficiența accesului la serviciile medicale evidențiază existența unor bariere structurale sau organizatorice. Cele mai frecvente motive indicate au fost lipsa medicamentelor sau a echipamentului medical (57.5%, 115) și insuficiența personalului medical (47.5%, 95) - două elemente care sugerează limitări obiective în capacitatea sistemului de a asigura servicii medicale adecvate și constante (Figura 16).

Figura 16. Percepțiile femeilor deținute privind accesul la serviciile medicale generale și motivele percepute ale insuficienței acestuia



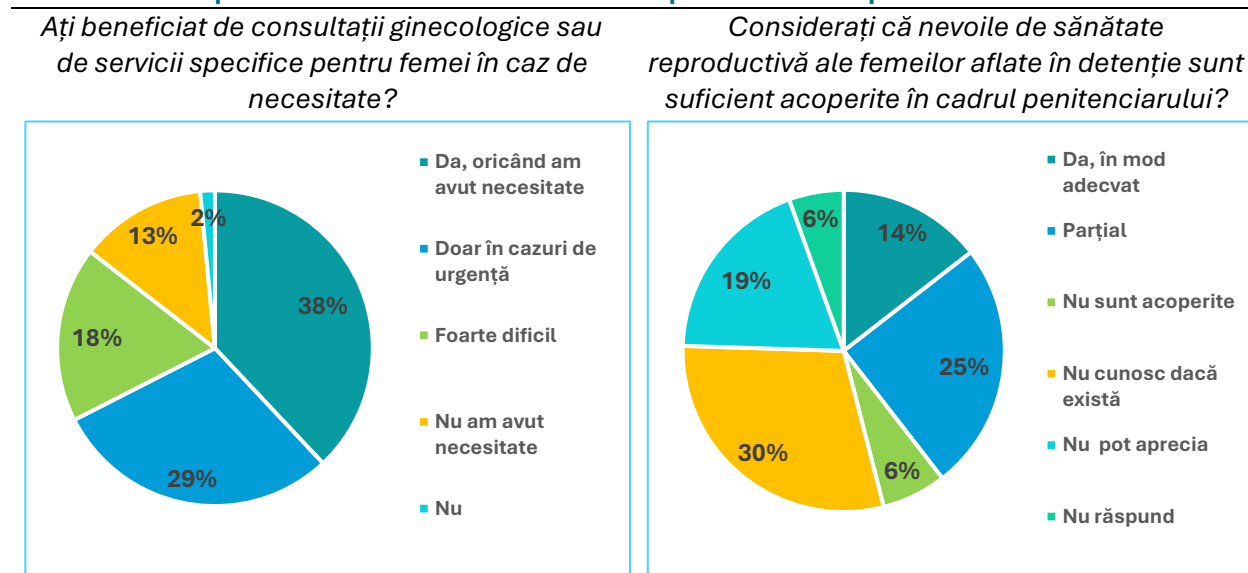
Cele mai majore dificultăți întâmpinate în accesarea serviciilor medicale, menționate de către respondente au fost: timpul excesiv de așteptare pentru consultații (35.5%, 71), percepția de nepăsare a personalului (17.0%, 34) și lipsa de informare privind drepturile la servicii medicale

(16.0%, 32). În 12.5% (25) cazuri, respondentele au indicat lipsa de confidențialitate în timpul consultațiilor - un aspect esențial pentru accesarea fără reticență a îngrijirilor medicale, iar în 1.5% (3) acestea au invocat prioritizarea bărbaților în acordarea serviciilor medicale. Au considerat că accesul la servicii medicale generale este unul suficient 15.5% (31) dintre respondente (Figura 16).

Datele studiului arată că accesul femeilor deținute la consultații ginecologice și servicii specifice sănătății reproductive este unul variabil. Puțin peste o treime dintre respondente (38.0%, 76) au menționat că au beneficiat de astfel de servicii ori de câte ori au avut necesitate, în timp ce aproape o treime (29.5%, 59) au menționat accesul doar în situații de urgență. În 18.0% (36) cazuri, participantele au indicat accesul „foarte dificil”, iar un procent redus (1.5%, 3) a afirmat că nu a avut deloc acces. În același timp, 13.0% (26) - nu au avut necesitate în astfel de servicii (Figura 17).

Majoritatea participantelor (66.0%, 132) au specificat că primesc gratuit și suficient produse esențiale de igienă feminină. O proporție considerabilă (31.0%, 62) a menționat că beneficiază parțial, ceea ce poate reflecta insuficiența individuală a cantităților distribuite sau disponibilitatea inconstantă. Un număr foarte redus (2.0%, 4) dintre respondente au indicat că nu primesc deloc astfel de produse, iar 1.0% (2) nu au putut aprecia situația (Figura 17).

Figura 17. Percepția femeilor deținute privind accesul la consultații ginecologice și nivelul de acoperire a nevoilor de sănătate reproductivă în penitenciar



Percepțiile femeilor aflate în detenție privind acoperirea nevoilor de sănătate reproductivă indică un nivel scăzut de satisfacție și un grad ridicat de incertitudine informațională. În 14.5% (29) cazuri respondentele consideră că nevoile de sănătate reproductivă sunt acoperite în mod adecvat, în timp ce un sfert (25.0%, 50) apreciază că serviciile sunt parțial corespunzătoare și necesită îmbunătățiri. Un segment mai redus, dar relevant, de 6.5% (13) afirmă că nevoile de sănătate reproductivă nu sunt acoperite, iar o proporție considerabilă dintre participante nu pot evalua situația: 19.0% (38) nu știu sau nu pot aprecia nivelul acoperirii, iar 29.5% (59) declară că nu cunosc dacă astfel de servicii există efectiv în penitenciar. În 5.5% (11) cazuri, respondentele nu au oferit vreun răspuns. În context, profilul distribuției, în care aproape jumătate dintre respondente fie nu pot evalua, fie nu cunosc despre existența serviciilor, evidențiază o problemă sistemică de comunicare, informare și

predictibilitate, precum și o acoperire percepută ca insuficientă a nevoilor specifice de sănătate reproductivă ale femeilor aflate în detenție (Figura 17).

În rândul respondentelor care consideră că nevoile de sănătate reproductivă nu sunt acoperite (63), principalul motiv invocat este lipsa personalului medical specialist-ginecolog (82.5%, 52/63), urmat de lipsa de informare privind drepturile reproductivă (58.7%, 37/63), nepăsarea față de nevoile specifice ale femeilor (41.3%; 26/63), insuficiența produselor necesare, precum absorbante, contraceptive, etc. (22.2%; 14/63) și lipsa de confidențialitate în timpul consultațiilor medicale (17.5%; 11/63) - profilul răspunsurilor care sugerează bariere preponderent structurale și informaționale, la care se adaugă aspecte de calitate a procesului clinic și a organizării serviciilor.

Studiul a examinat măsura în care femeile deținute au întâmpinat situații în care au avut nevoie de servicii sau produse legate de sănătatea reproductivă, dar nu au primit suportul sau asistența necesară. Despre astfel de nevoi neacoperite au indicat 39.5% (79) dintre respondente.

Printre principalele aspecte menționate se evidențiază accesul limitat la consultațiile ginecologice (69.6%, 55/79), urmat de lipsa informațiilor privind sănătatea reproductivă (36.7%, 29/79) și de nepăsarea față de nevoile specifice ale femeilor (32.9%, 26/79) - rezultate care reflectă dificultăți în accesarea serviciilor medicale specializate, dar și deficiențe în comunicare, informare și sensibilitatea instituțională privind problemele specifice de sănătate reproductivă.

Au semnalat lipsa produselor necesare, precum absorbante sau metode contraceptive (17.7%, 14/79), dar și nerespectarea confidențialității în cadrul consultațiilor medicale (13.9%, 11/79), accesul limitat la metode contraceptive (2.5%, 2/79) și lipsa suportului psihologic legat de maternitate (1.3%, 1/79).

De asemenea, au fost menționate situații de atitudine necorespunzătoare din partea personalului penitenciar (7.6%, 6/79), a personalului medical din penitenciar (10.1%, 8/79) și a personalului medical din instituții din afara penitenciarului (6.3%, 5/79).

Accesul la metode contraceptive a femeilor deținute cu vârsta de până la 55 de ani (186) rămâne extrem de limitat. Doar 8.6% dintre respondente (16/186) au specificat că au avut acces la prezervative în ultimele 12 luni, iar un procent marginal, de 0.5% (1/186), a menționat accesul la alte metode de contracepție. Pentru 2.7% dintre respondente (5/186), contracepția nu a fost considerată necesară, în timp ce un procent similar (2.7%, 5/186) a menționat despre lipsa accesului în pofida solicitării acestuia, indicând existența unor nevoi neacoperite.

Majoritatea dintre participante (84.4%, 157/186) au menționat că nu au solicitat metode contraceptive, fapt care poate reflecta atât percepția lipsei unei nevoi, cât și potențiale bariere informaționale sau atitudinale în accesarea serviciilor. Două respondente (1.1%) nu au răspuns.

STAREA DE SĂNĂTATE ȘI BUNĂSTARE MINTALĂ

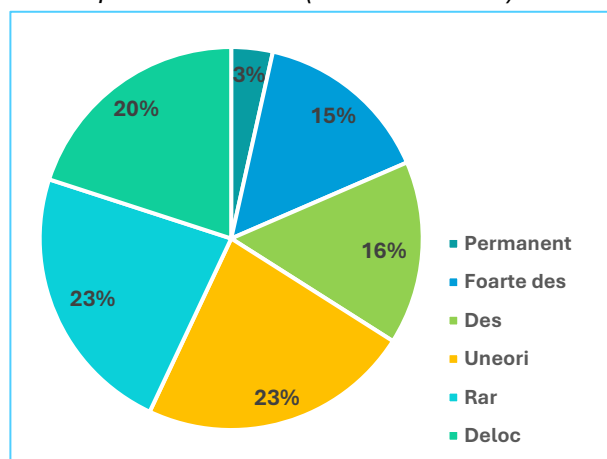
Experiențele emoționale trăite în detenție în ultimele 12 luni reflectă un nivel considerabil de vulnerabilitate în rândul femeilor participante la studiu. În o cincime cazuri (20.0%, 40), respondentele au declarat că nu au trecut prin situații care să le afecteze profund starea emoțională, să se simtă intimidată, controlată ori lipsite de valoare. Alte respondente au menționat că s-a confruntat cu astfel de situații uneori sau rar (câte 23.0%, 46) – rezultate care sugerează despre o

expunere intermitentă, dar recurentă, la contexte cu impact emoțional negativ. În plus, respondentele au specificat că au trăit astfel de experiențe des sau chiar foarte des (câte 15.0%, 30), fapt care ar putea indica un impact semnificativ și constant asupra stării psihologice. În 3.5% (7) cazuri, acestea au afirmat că s-au confruntat permanent cu astfel de situații, ceea ce sugerează un nivel sever și continuu de stres emoțional (Figura 18).

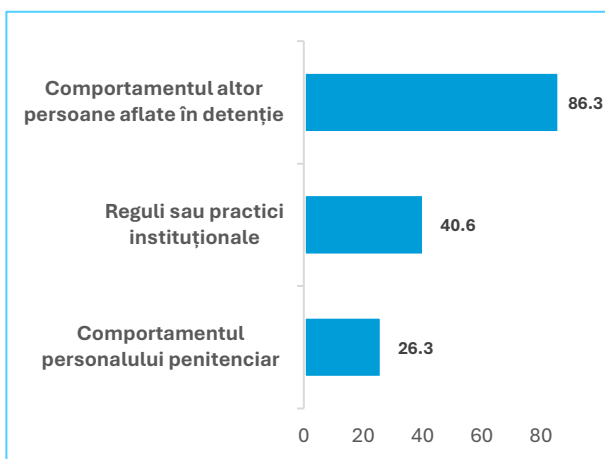
În ansamblu, distribuția răspunsurilor arată că 80.0% (160) dintre respondente au fost afectate, în diferite grade, de situații intimidante sau cu impact emoțional negativ în ultimele 12 luni, ceea ce reflectă un climat instituțional presant, în care sentimentul de siguranță emoțională este frecvent compromis. Motivul de bază indicat a fost comportamentul altor persoane aflate în detenție (86.3%, 138/160), urmat de regulile sau practicile instituționale (40.6%, 65/160) și comportamentul personalului penitenciar (26.3%, 42/160) (Figura 18).

Figura 18. Frecvența situațiilor care au afectat starea emoțională a femeilor în detenție și factorii percepuți ca sursă de intimidare, control sau lipsă de respect

Ați trecut prin situații în detenție care v-au afectat profund starea emoțională sau v-au făcut să vă simțiți intimidată, controlată sau lipsită de valoare (ultimele 12 luni)?



Dacă ați trecut prin astfel de situații, cine sau ce anume a contribuit la starea de intimidare, control sau lipsă de respect? (%)

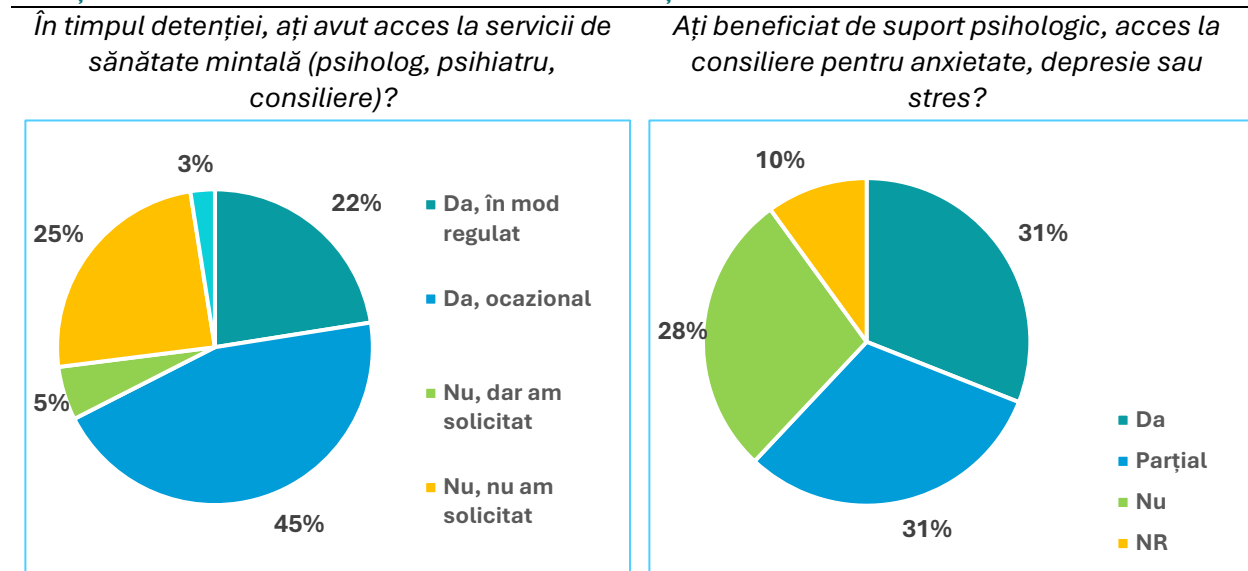


Analiza sugerează că, deși serviciile de sănătate mintală sunt accesibile în detenție, frecvența de beneficiere a acestora variază. Puțin sub o pătrime dintre respondente au beneficiat de servicii în mod regulat (22.5%, 45), iar aproape jumătate le-au utilizat ocazional (45.0%, 90). Cumulat, 67.5% (35) dintre participante au avut cel puțin un contact cu psihologul, psihiatrul sau au primit consiliere. Un segment mai mic a semnalat nevoi neacoperite, declarând că nu au primit servicii deși le-au solicitat (5.5%, 11). În același timp, în aproximativ o pătrime cazuri (24.5%, 49), respondentele au indicat că nu au solicitat astfel de servicii, iar în 2.5% (5) cazuri că nu cunosc despre existența unor astfel de servicii (Figura 19).

Beneficierea de suport psihologic pentru anxietate, depresie sau stres a fost apreciată la un nivel moderat: participantele au indicat fie că au primit suport în mod adecvat, fie că au beneficiat de acesta parțial (câte 31.0%, 62). Cumulat, în 62.0% (124) cazuri, participantele au beneficiat de cel puțin un anumit nivel de suport. În contrast, 28.0% (56) au menționat că nu au beneficiat de suport, 3.5% (7) nu au putut aprecia dacă au beneficiat sau nu, iar 6.5% (13) nu au răspuns. Distribuția

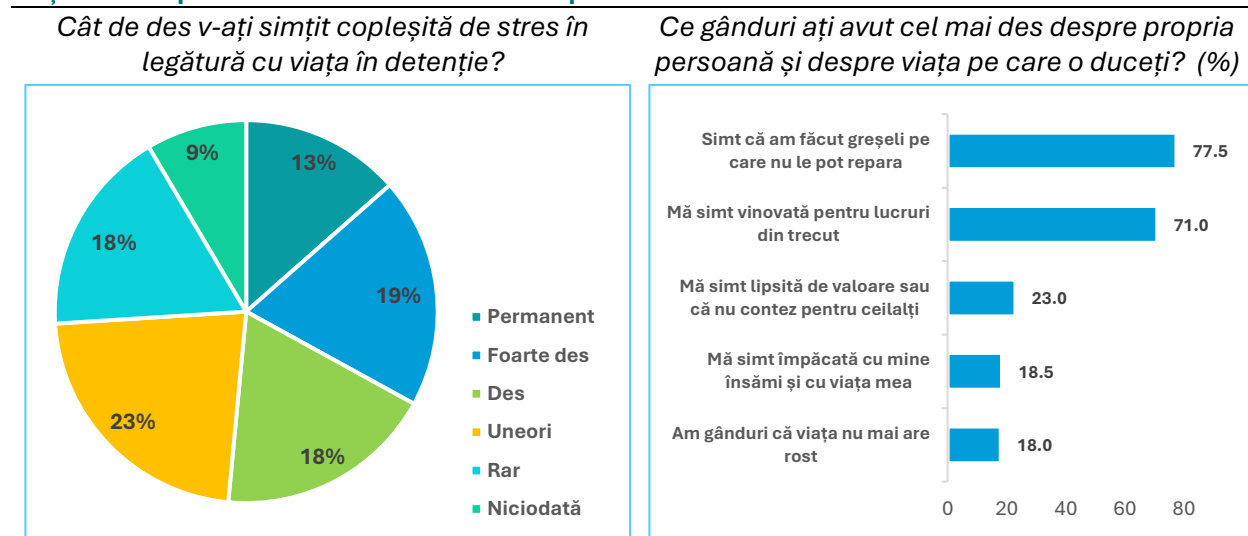
sugerează o acoperire relativ extinsă, dar inegală din punct de vedere calitativ, cu un segment important care fie rămâne fără suport, fie că îl primesc într-o măsură insuficientă (Figura 19).

Figura 19. Accesul la serviciile de sănătate mintală și gradul de acoperire a nevoilor emoționale în rândul femeilor aflate în detenție



Stresul reprezintă o componentă constantă și intensă a experienței de detenție pentru majoritatea participantelor, iar sentimentul de a fi copleșite de stres în legătură cu viața în detenție este puternic resimțit. Mai mult de jumătate 51.5% (103) dintre respondente l-au resimțit în mod frecvent: 13.5% (27) - se simt copleșite permanent, 19.5% (39) - foarte des, iar 18.5% (37) - des. Alte 40.0% (80) au experimentat stresul ocazional, fie uneori (22.5%, 45), fie rar (17.5%, 35). Doar 8.5% (17) au indicat că nu s-au simțit deloc copleșite de stres. Distribuția indică un nivel susținut de tensiune psiho-emoțională, cu expunere frecventă pentru una din două femei (Figura 20).

Figura 20. Stresul perceput și paternul gândurilor dominante în rândul femeilor deținute în perioada ultimelor două săptămâni



Analiza gândurilor predominante din ultimele două săptămâni conturează un profil afectiv dominat de autocritică și regret. Cele mai frecvente afirmații au fost „*simt că am făcut greșeli pe care nu le pot repara*” (77.5%, 155) și „*mă simt vinovată pentru lucruri din trecut*” (71.0%, 142), sugerând procese accentuate de auto învinovățire și ruminare (Figura 20).

Percepțiile negative despre propria valoare sunt, de asemenea, prezente: 23.0% (46) au menționat că se simt lipsite de valoare sau că nu contează pentru ceilalți, iar 18.0% (36) au avut gânduri de tipul „*viața nu mai are rost*”. În contrast, 18.5% (37) au specificat că se simt împăcate cu sine și cu viața pe care o duc, indicând existența unui nucleu de reziliență emoțională (Figura 20).

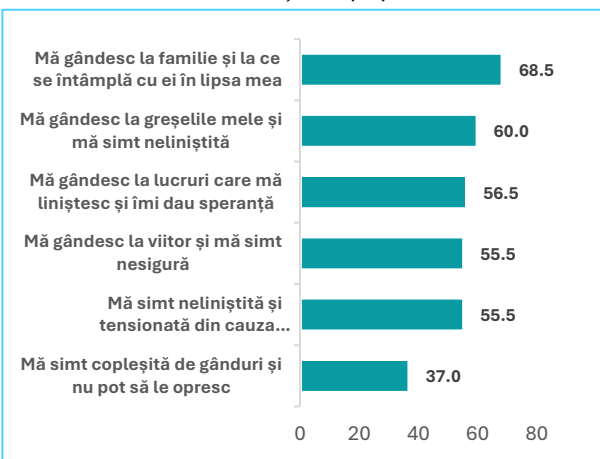
Analiza gândurilor care apar cel mai frecvent în timpul zilei, în momente de liniște sau atunci când femeile sunt singure, evidențiază o încărcătură emoțională profundă și o serie de preocupări recurente. Cea mai frecventă categorie de gânduri este legată de familie și de grija pentru cei apropiați, menționată în 68.5% (137) cazuri. Un procent la fel de semnificativ a menționat că se *gândesc la greșelile comise și se simt neliniștite* (60.0%, 120), iar în peste jumătate cazuri, acestea au afirmat că se *gândesc la viitor cu nesiguranță* sau că se *simt neliniștite și tensionate din cauza mediului penitenciar* (câte 55.5%, 111). Un segment mai redus, dar relevant, a indicat că se *simt copleșit de gânduri pe care nu le poate opri* (37.0%, 74) (Figura 21).

În același timp, 56.5% (113) dintre respondente au indicat că uneori se gândesc la lucruri care le liniștesc și le dau speranță, ceea ce, deși minoritar în raport cu preocupările negative, sugerează că, în pofida dificultăților, femeile reușesc uneori să-și găsească propriile resurse de calm și speranță (Figura 21).

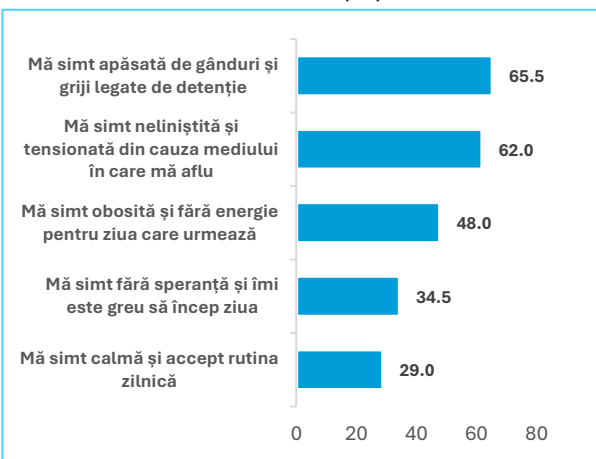
Profilul stării de dimineață confirmă încărcătura emoțională. Cele mai frecvente stări menționate au fost „*mă simt apăsată de gânduri și griji legate de detenție*” (65.5%, 131) și „*mă simt neliniștită și tensionată din cauza mediului*” (62.0%, 124), urmate de „*mă simt oboșită și fără energie*” (48.0%, 96) și „*mă simt fără speranță și îmi este greu să încep ziua*” (34.5%, 69). Mai puține participante au indicat starea pozitivă „*mă simt calmă și accept rutina zilnică*” (29.0%, 58) (Figura 21).

Figura 21. Preocupări dominante și experiențe emoționale matinale resimțite de către femeile deținute în perioada ultimelor două săptămâni

În timpul zilei, ce gânduri vă vin cel mai des în minte când sunteți singură sau într-un moment de liniște? (%)



Când vă treziți dimineața în penitenciar, care dintre următoarele afirmații vi se potrivește cel mai bine? (%)

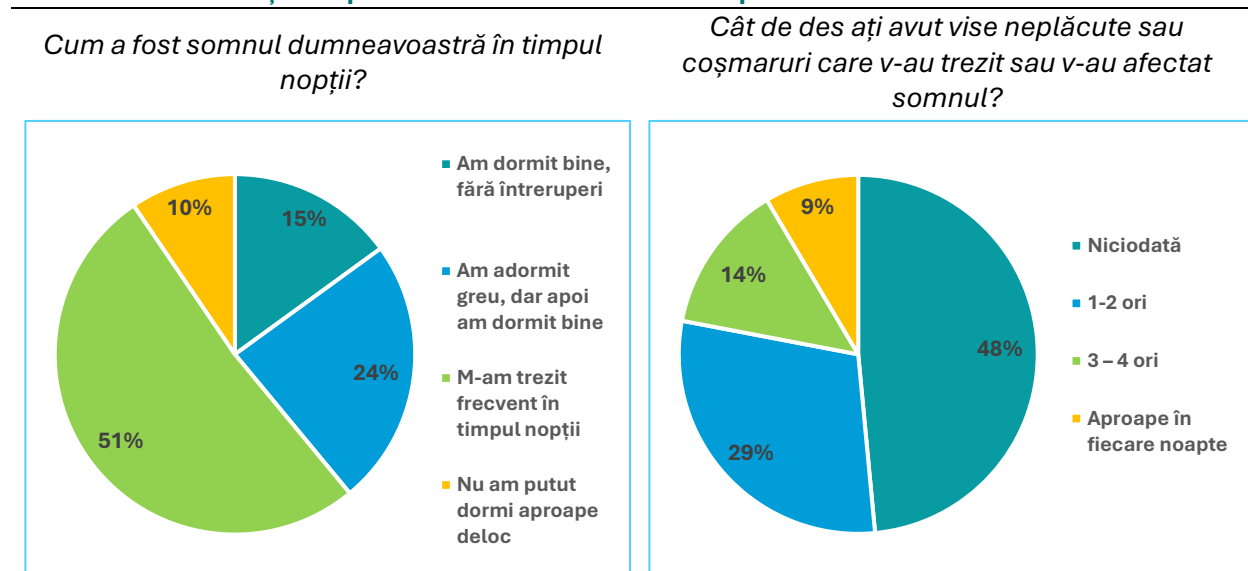


Calitatea somnului și experiențele nocturne ale femeilor deținute oferă indicii esențiali despre nivelul acestora de stres, vulnerabilitate emoțională și capacitatea de adaptare la mediul penitenciar. Întrebate despre calitatea somnului nocturn pe parcursul ultimelor două săptămâni, în majoritatea cazurilor, respondentele au menționat că somnul le-a fost fragmentat sau insuficient: 51.5% (103) s-au trezit frecvent în timpul nopții, iar 9.5% (19) au afirmat că nu au putut dormi aproape deloc. Că au dormit bine, fără întreruperi, au indicat 15.0% (30) dintre participante, iar 24.0% (48) au specificat că au adormit greu dar ulterior au dormit bine - rezultate care indică că două treimi dintre femei experimentează tulburări de somn, un aspect strâns legat de nivelul ridicat de stres emoțional, de tensiunea mediului penitenciar și de dificultățile de adaptare la condițiile de detenție (Figura 22).

Analiza experiențelor legate de visele neplăcute și coșmaruri confirmă profilul afectiv încărcat. Circa jumătate dintre respondente (48.50%, 97) nu au avut astfel de episoade în ultimele două săptămâni, însă 29.5% (59) au experimentat coșmaruri de una-două ori, iar 13.5% (27) le-au experimentat între trei și patru ori. Un segment vulnerabil, reprezentând 8.5% (17), a afirmat că a avut coșmaruri aproape în fiecare noapte, ceea ce indică un nivel accentuat de stres nocturn (Figura 22).

În ansamblu, frecvența ridicată a trezirilor nocturne, combinată cu prevalența episoadelor de vise neplăcute, conturează un tablou de instabilitate emoțională și perturbare semnificativă a somnului, cu potențiale consecințe asupra stării psihologice și funcționalității zilnice.

Figura 22. Calitatea somnului nocturn și episoadele onirice perturbatoare în rândul femeilor din detenție în perioada ultimelor două săptămâni



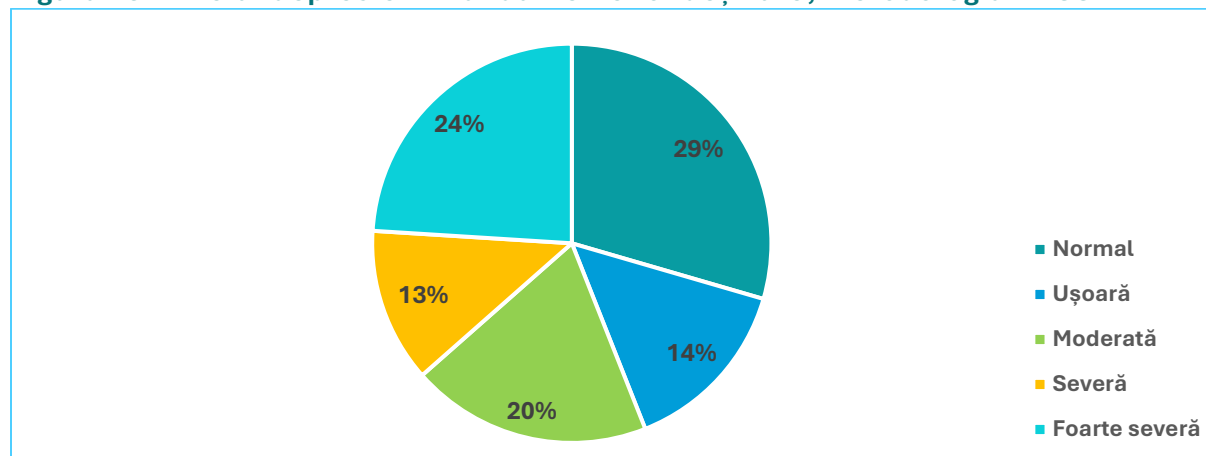
PROFILUL PSIHO-EMOȚIONAL AL FEMEILOR DEȚINUTE

DEPRESIA - DIMENSIUNE A POVERII EMOȚIONALE

Analiza nivelului depresiei drept dimensiune a poverii emoționale evidențiază o distribuție eterogenă, cu o proporție semnificativă de femei aflate în zonele simptomatologiei depresive. Aproximativ o treime dintre participante prezintă scoruri în limite normale (29.5%; 59), însă restul distribuției indică niveluri crescute de vulnerabilitate emoțională. Depresia ușoară este prezentă la

14.5% (29) femei, iar depresia moderată la 19.5% (39). În același timp, 12.5% (25) au înregistrat un nivel sever, iar 24.0% (48) se încadrează în categoria depresiei foarte severe. Profilul sugerează o prevalență substanțială a simptomelor depresive în rândul femeilor deținute, reflectând impactul cumulativ al stresului, izolării, lipsei de control și condițiilor restrictive asupra stării psihologice (Figura 23).

Figura 23. Nivelul depresiei în rândul femeilor deținute, metodologia DASS-21



Depresia: factori determinanți și contexte asociate

Analiza distribuției depresiei în funcție de caracteristicile socio-demografice, precum vârsta, nivelul de studii și starea civilă, nu a evidențiat asocieri semnificative cu prezența simptomelor depresive în rândul femeilor deținute ($p > 0.05$, Tabel 5).

De asemenea, faptul de a avea copii minori nu pare să influențeze probabilitatea de a dezvolta simptome depresive: 47.5% (67) dintre femeile cu depresie aveau copii minori, proporție aproape identică celei observate în grupul fără depresie (49.2%; 29) ($p = 0.834$) (Tabel 5).

Cu toate acestea, atunci când analiza a fost restrânsă la subgrupul mamelor (96), a devenit vizibil aspectul relevant pentru înțelegerea vulnerabilității emoționale în detenție, și anume modul în care copiii sunt îngrijiți pe durata absenței mamei. Marea majoritate (82.1%, 55) dintre mamele care au prezentat depresie au indicat că minorii se află în îngrijire directă/familială (la rude, soț/partener sau în penitenciar împreună cu mama), comparativ cu 62.1% (18) dintre mamele fără depresie. În schimb, îngrijirea instituțională sau nesigură (plasament sau necunoașterea situației copilului) a fost menționată în 17.9% (12) dintre femeile cu depresie și 37.9% (11) dintre cele fără depresie. Diferențele observate sunt statistic semnificative ($p = 0.044$), iar analiza raportului șanselor ($OR = 2.80$) indică faptul că mamele ale căror copii au rămas în grija familiei au un risc aproape triplu de a prezenta depresie față de cele ale căror copii sunt în plasament instituțional sau în situații nesigure (Tabel 5).

Tabel 5. Factori socio-demografici asociați cu depresia în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Depresie, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	141	59		
Vârsta				
< 35 ani	71 (50.4)	27 (45.8)	1.20 [0.65-2.21]	0.558
> 35 ani	70 (49.6)	32 (54.2)	ref	
Studii				
< 9 clase	76 (53.9)	28 (47.5)	1.90 [0.65-5.47]	0.250
Medii	55 (39.0)	24 (40.7)	1.60 [0.54-4.71]	0.403
Superioare	10 (7.1)	7 (11.9)	ref	
Starea civilă*				
Cu partener	52 (36.9)	23 (39.0)	0.91 [0.48-1.71]	0.778
Fără partener	89 (63.1)	36 (61.0)	ref	
Copii minori				
Da	67 (47.5)	29 (49.2)	0.93 [0.51-1.72]	0.834
Nu	74 (52.5)	30 (50.8)	ref	
Locul aflării copilului* (n=96)				
Îngrijire directă/familiară	55 (82.1)	18 (62.1)	2.80 [1.05-7.43]	0.044
Îngrijire instituțională/nesigură	12 (17.9)	11 (37.9)	ref	

* Starea civilă: cu partener (căsătorită, concubinaj); fără partener (celibatară, divorțată, văduvă);

* Locul aflării copilului: îngrijire directă/familiară (cu mama în penitenciar, la rude, în grija soțului/partenerului); îngrijire instituțională/nesigură (plasament, nu cunosc unde se află)

Analiza variabilelor cu relevanță judiciar-instituțională (a câta condamnare, durata condamnării, frecvența vizitelor și intenționarea eliberării) nu au evidențiat asocieri semnificative cu prezența simptomelor depresive, proporțiile fiind apropiate în grupurile cu și fără depresie ($p > 0.05$) și indicând un profil emoțional relativ omogen indiferent de aceste caracteristici (Tabel 6).

Singura asociere statistic semnificativă observată în rândul variabilelor analizate este cea privind condamnările pentru infracțiuni legate de droguri. Analiza statistică indică un risc semnificativ mai mic de depresie în rândul femeilor condamnate pentru infracțiuni asociate drogurilor (OR=0.33; $p=0.003$), rezultat care poate reflecta profiluri psihosociale diferite ale acestui subgrup sau o expunere diferențiată la factorii stresanți din mediul penitenciar (Tabel 6).

Tabel 6. Factori judiciar-instituționali asociați cu depresia în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Depresie, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	141	59		
Prima condamnare				
Da	108 (69.5)	41 (69.5)	1.43 [0.72-2.89]	0.301
Nu	33 (23.4)	18 (30.5)	ref	
Durata condamnării				
< 3 ani	71 (50.4)	36 (61.0)	0.64 [0.35-1.20]	0.172
> 3 ani	70 (49.6)	23 (39.0)	ref	

Denumire factor determinant	Depresie, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Primesc vizite				
Da	87 (61.7)	35 (59.3)	1.10 [0.59-2.05]	0.753
Nu	54 (38.3)	24 (40.7)	ref	
Intenționare de eliberare				
Condiționată	63 (44.7)	22 (37.3)	1.35 [0.72-2.53]	0.340
La termen sau necunoscută	78 (55.3)	37 (62.7)	ref	
Condamnare pentru droguri				
Da	20 (15.2)	20 (35.1)	0.33 [0.16-0.68]	0.003
Nu	112 (84.8)	37 (64.9)	ref	

Non-răspuns: Condamnare pentru droguri (11)

Analiza nu a evidențiat asocieri semnificative între depresie și calitatea condițiilor de trai, calitatea igienei personale, calitatea alimentației și percepția că alimentația este comparabilă cu cea a bărbaților (toate $p > 0.05$, Tabel 7).

În schimb, percepțiile privind comparabilitatea cu bărbații au relevat două asocieri importante. Mai întâi, femeile care au evaluat condițiile de trai ca fiind mai proaste sau neclare în raport cu cele ale bărbaților prezintă mai frecvent depresie: 60.3% (85) dintre femeile cu depresie au perceput negativ sau neclar comparabilitatea, comparativ cu 42.4% (25) în grupul fără depresie. Diferențele sunt semnificative statistic (OR=2.06; $p=0.021$), sugerând că percepția de inechitate în condițiile de trai se corelează cu un risc sporit de simptomatologie depresivă (Tabel 7).

Un pattern similar se observă pentru comparabilitatea condițiilor de igienă personală. Pentru femeile care percep condițiile de igienă mai proaste sau neclare față de cele oferite bărbaților a fost apreciată depresia în 48.9% (69) față de 32.2% (19) din grupul fără depresie. Asociația semnificativă statistic (OR=2.01; $p=0.030$), indică că percepția de inegalitate în igiena personală se asociază cu un risc mai mare de depresie (Tabel 7).

În ansamblu, rezultatele indică faptul că nu nivelul obiectiv perceput al condițiilor, igienei sau alimentației se asociază direct cu depresia, ci mai degrabă percepția de (ne)echitate în raport cu bărbații: acolo unde femeile consideră că beneficiază de condiții de trai și de igienă mai slabe sau incerte decât bărbații, probabilitatea prezenței simptomelor depresive este semnificativ mai mare.

Tabel 7. Condițiile de trai, de igiena și calitatea alimentației drept factori determinanți ai depresiei în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Depresie, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	141	59		
Condiții de trai				
Bune/ acceptabile	115 (81.6)	53 (89.8)	ref	
Rele/foarte rele	26 (18.4)	6 (10.2)	1.99 [0.77-5.14]	0.147
Condiții de trai comparabile cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	56 (39.7)	34 (57.6)	ref	
Percepție negativă sau neclară	85 (60.3)	25 (42.4)	2.06 [1.14-3.82]	0.021

Denumire factor determinant	Depresie, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Condiții de igienă personală				
Bune/ acceptabile	106 (75.2)	50 (84.7)	ref	
Rele/foarte rele	35 (24.8)	9 (15.3)	1.83 [0.81-4.10]	0.137
Condiții de igienă personală comparabile cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	72 (51.1)	40 (67.8)	ref	
Percepție negativă sau neclară	69 (48.9)	19 (32.2)	2.01 [1.11-3.82]	0.030
Calitatea alimentației				
Bună/ acceptabilă	114 (80.9)	52 (88.1)	ref	
Rea/foarte rea	27 (19.1)	7 (11.9)	1.75 [0.71-4.30]	0.216
Calitatea alimentației comparabilă cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	74 (52.5)	38 (64.4)	ref	
Percepție negativă sau neclară	67 (47.5)	21 (35.6)	1.64 [0.87-3.07]	0.124

Datele studiului nu au identificat asocieri semnificative între depresie și percepția privind utilitatea activităților educaționale și recreative ($p > 0.05$). În schimb, cât privește oportunitățile de angajare, se evidențiază o asociere semnificativă între percepția inechităților de gen și simptomatologia depresivă. Dintre femeile care consideră că oportunitățile de angajare din penitenciar sunt inechitabile în defavoarea femeilor, 46.1% (65) au prezentat depresie, comparativ cu 27.1% (16) dintre femeile fără depresie. Analiza statistică arată că această percepție crește de aproximativ 2.6 ori probabilitatea de a prezenta simptome depresive (OR=2.61; $p=0.008$). În contrast, percepția oportunităților ca fiind comparabile sau cel puțin parțial echitabile este mai frecvent întâlnită în rândul femeilor fără depresie (49.2%; 29) decât în rândul celor cu depresie (31.9%; 45), sugerând că sentimentul de echitate instituțională funcționează ca drept un factor protector (Figura 8).

Tabel 8. Utilitatea activităților educaționale și oportunitățile de angajare drept factori determinanți ai depresiei în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Depresie, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	141	59		
Utilitatea activităților educaționale și recreative				
Utile	110 (78.0)	47 (79.7)	ref	
Puțin sau deloc utile	18 (12.8)	5 (8.5)	1.53 [0.53-4.38]	0.437
Nu cunosc	13 (9.2)	7 (11.9)	0.79 [0.29-2.11]	0.640
Oportunități de angajare				
Comparabile sau parțial	45 (31.9)	29 (49.2)	ref	
Inechități în defavoarea femeilor	65 (46.1)	16 (27.1)	2.61 [1.27-5.37]	0.008
Nu pot aprecia	31 (22.0)	14 (23.7)	1.42 [0.65-3.12]	0.383

Experiențele anterioare de abuz fizic, precum și antecedentele de abuz sexual, nu au evidențiat asocieri semnificative cu prezența simptomelor depresive ($p > 0.05$, Tabel 9).

Percepția tratamentului diferențiat din partea personalului penitenciar pe criteriu de gen se asociază semnificativ cu depresia. Dintre femeile care au declarat că s-au simțit tratate diferit pentru faptul

că sunt femei, 24.1% (34) au prezentat simptome depresive, comparativ cu 11.9% (7) în rândul celor fără depresie. Analiza statistică indică faptul că femeile care percep un tratament discriminatoriu din partea personalului au un risc de aproximativ 2.5 ori mai mare de a prezenta depresie (OR=2.45; p=0.043) - rezultat care sugerează că percepția inechității instituționale și a diferențelor de tratament bazate pe gen reprezintă un factor de vulnerabilitate psihologică important în mediul de detenție (Tabel 9).

În ceea ce privește abuzul fizic în penitenciar, diferențele între grupuri sunt notabile – 14.9% (21) dintre femeile cu depresie au avut astfel de experiențe, comparativ cu 5.1% (3) dintre femeile fără depresie. Datele sugerează că femeile care au fost supuse abuzului fizic în detenție pot avea un risc de peste 3 ori mai mare de a dezvolta simptome depresive (p=0.047; OR=3.26), rezultat la limita semnificației statistice, dar care evidențiază că acest aspect necesită monitorizare (Tabel 9).

Tabel 9. Experiențe de abuz și discriminare drept factori determinanți ai depresiei în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Depresie, N (%)		OR [Î95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	141	59		
Antecedente de abuz fizic				
Da	68 (48.2)	24 (40.7)	1.35 [0.73-2.51]	0.334
Nu	73 (51.8)	35 (59.3)	ref	
Abuz fizic în penitenciar				
Da	21 (14.9)	3 (5.1)	3.26 [0.93-11.41]	0.047
Nu	120 (85.1)	56 (94.9)	ref	
Antecedente de abuz sexual				
Da	35 (24.8)	12 (20.3)	1.29 [0.61-2.71]	0.507
Nu	106 (75.2)	47 (79.7)	ref	
Ați simțit vreodată că din partea personalului penitenciarului ați fost tratată diferit din cauza faptului că sunteți femeie				
Da	34 (24.1)	7 (11.9)	2.45 [1.40-6.02]	0.043
Nu sunt sigură	26 (18.4)	11 (18.6)	1.19 [0.53-2.65]	0.673
Nu	81 (57.4)	41 (69.5)	ref	

Rezultatele studiului subliniază rolul major al expunerii frecvente la situații emoționale negative ca determinant al poverii depresive în detenție. Frecvența ridicată a acestor experiențe adverse, experimentate în ultimele 12 luni, s-a asociat în mod semnificativ și consistent cu un nivel crescut al simptomelor depresive. Dintre femeile cu depresie, 42.6% (60) au menționat astfel de situații într-un mod frecvent, comparativ cu 13.6% (8) în rândul femeilor fără depresie; raportul șanselor indică un risc de aproximativ 7.5 ori mai mare de depresie la femeile expuse frecvent acestor situații (OR=7.50; p=0.001) (Tabel 10).

De asemenea, accesul la consiliere pentru anxietate, depresie sau stres s-a corelat cu un nivel mai ridicat al simptomelor depresive: 67.4% (95) dintre femeile cu depresie au indicat acces sau beneficiere de consiliere, comparativ cu 49.2% (29) în rândul celor fără depresie. Estimarea arată un

risc dublu de depresie în rândul femeilor care au avut acces la consiliere (OR=2.13; p=0.017, Tabel 10). De menționat că această asociație necesită interpretare cu prudență, fiind probabil influențată de cauzalitate inversă (femeile cu semne clinice solicită mai frecvent consiliere) și de mecanisme de selecție (trimitere către servicii în funcție de severitate), mai degrabă decât de un efect causal al consilierii asupra creșterii riscului de depresie.

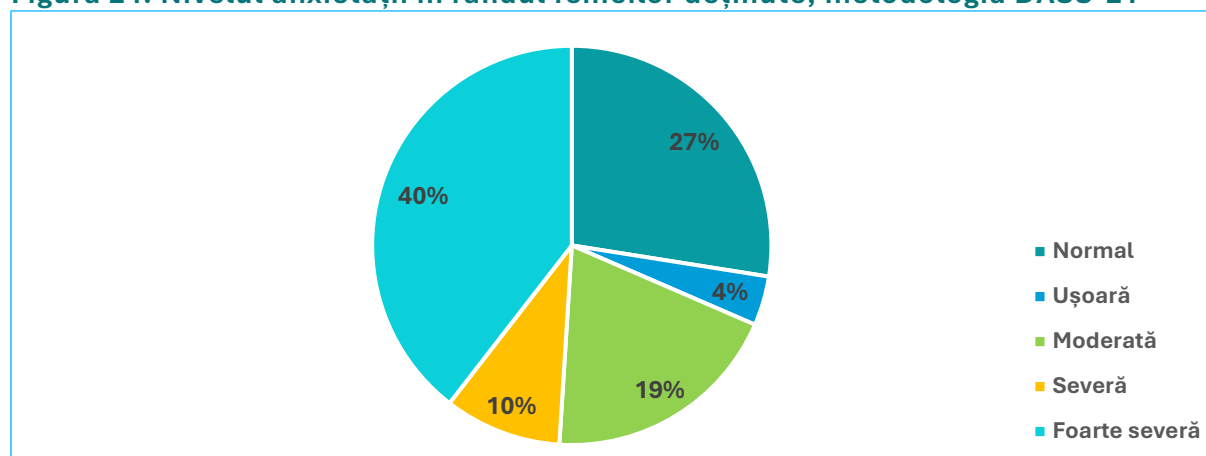
Tabel 10. Situații emoționale negative și accesul la consiliere – asocieri cu depresia în rândul femeilor aflate în detenție

Denumire factor determinant	Depresie, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	141	59		
Situații emoționale negative în detenție (12 luni)				
Frecvent	60 (42.6)	8 (13.6)	7.50 [2.86-19.6]	0.001
Ocazional	61 (43.3)	31 (52.5)	1.96 [0.92-4.18]	0.083
Deloc	20 (14.2)	20 (33.9)	ref	
Acces la consiliere pentru anxietate, depresie sau stres				
Da	95 (67.4)	29 (49.2)	2.13 [1.14-3.97]	0.017
Nu	46 (32.6)	30 (50.8)	ref	

ANXIETATEA - DIMENSIUNE A POVERII EMOȚIONALE

Structura anxietății evidențiază un profil emoțional puternic polarizat, dezechilibrat, caracterizat printr-o pondere ridicată a simptomelor clinice severe și foarte severe. Prezintă un nivel normal de anxietate 27.5% (55) dintre participante, indicând că pentru o minoritate relativ restrânsă mediul de detenție nu generează o reacție anxioasă accentuată. Nivelul de anxietate ușoară este prezent în rândul a 4,0% dintre femei (8), sugerând o zonă redusă de vulnerabilitate incipientă (Figura 24).

Figura 24. Nivelul anxietății în rândul femeilor deținute, metodologia DASS-21



O proporție considerabilă - 19.5% (39) dintre participante, se încadrează în categoria anxietății moderate, nivel asociat în literatura clinică cu un impact vizibil asupra funcționării emoționale

cotidiene. În același timp, anxietatea severă este prezentă în 9.5% (19) dintre cazuri, marcând deja o simptomatologie pronunțată, dificil de gestionat în condițiile restrictive ale detenției (Figura 24).

Cel mai îngrijorător element al distribuției este reprezentat de categoria anxietății foarte severe, în care se regăsesc 39.5% (79) dintre femei - cea mai mare proporție dintre toate categoriile și care sugerează despre prezența unei suferințe emoționale intense, persistente și cu potențial de afectare semnificativă a stării psihologice, a comportamentului și a capacității de adaptare la condițiile de viață impuse de mediul penitenciar (Figura 24).

Anxietatea: factori determinanți și contexte asociate

Rezultatele studiului nu a evidențiat asocieri semnificative între factorii socio-demografici precum vârsta, nivelul studiilor, starea civilă, prezența copiilor minori și locul aflării copilului, în raport cu prezența simptomelor de anxietate ($p > 0.05$). Distribuțiile între categoriile cu semne și fără semne de anxietate au fost relativ apropiate, ceea ce sugerează că aceste variabile de profil personal și familial nu sunt determinante majore ale vulnerabilității anxioase în mediul de detenție (Tabel 11).

Tabel 11. Factori socio-demografici asociați cu anxietatea în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Anxietate, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	145	55		
Vârsta				
< 35 ani	71 (49.0)	27 (49.1)	0.99 [0.53-1.85]	1.000
> 35 ani	74 (51.0)	28 (50.9)	ref	
Studii				
< 9 clase	77 (53.1)	27 (49.1)	1.55 [0.52-4.61]	0.435
Medii	57 (39.3)	22 (40.0)	1.41 [0.46-4.28]	0.547
Superioare	11 (7.6)	6 (10.9)	ref	
Starea civilă*				
Cu partener	58 (40.0)	17 (30.9)	1.49 [0.77-2.88]	0.240
Fără partener	87 (60.0)	38 (69.1)	ref	
Copii minori				
Da	67 (46.2)	29 (52.7)	0.77 [0.41-1.43]	0.415
Nu	78 (53.8)	26 (47.3)	ref	
Locul aflării copilului* (n=96)				
Îngrijire directă/familiară	52 (77.6)	21 (72.4)	1.32 [0.48-3.57]	0.588
Îngrijire instituțională/nesigură	15 (22.4)	8 (27.6)	ref	

* Starea civilă: cu partener (căsătorită, concubinaj); fără partener (celibatară, divorțată, văduvă);

* Locul aflării copilului: îngrijire directă/familiară (cu mama în penitenciar, la rude, în grija soțului/partenerului); îngrijire instituțională/nesigură (plasament, nu cunosc unde se află)

Studiul nu determinat asocieri semnificative statistic între factorii cu relevanță judiciar-instituțională (a câta condamnare, durata condamnării și intenționarea eliberării) cu prezența simptomelor de anxietate în rândul femeilor deținute ($p > 0.05$, Tabel 12).

Cât privește primirea vizitelor, analiza statistică a apreciat un risc de aproximativ 2 ori mai mare de anxietate în rândul femeilor care primesc vizite de la rude sau persoane apropiate (OR=1.97;

p=0.036) - asociere care poate reflecta o complexitate emoțională specifică relațiilor familiale în detenție: vizitele, deși mențin legătura afectivă, pot amplifica anxietatea legată de separare, responsabilități, situația copiilor sau dificultăți de reintegrare (Tabel 12).

Un alt factor cu asociere semnificativă este condamnarea pentru infracțiuni legate de droguri. Rezultatele sugerează un efect protector: femeile condamnate pentru infracțiuni asociate drogurilor au un risc de aproximativ 2.6 ori mai mic de a prezenta anxietate (OR=0.38; p=0.013, Tabel 12). Însă, de menționat că această constatare necesită interpretare prudentă, deoarece poate reflecta profiluri psihosociale distincte, accesul anterior la tratament cu agoniști de opioide, adaptarea diferită la mediul instituțional sau mecanisme specifice de adaptare psihologică.

Tabel 12. Factori judiciar - instituționali asociați cu anxietatea la femeile deținute

Denumire factor determinant	Anxietate, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	145	55		
Prima condamnare				
Da	112 (77.2)	37 (67.3)	1.65 [0.83-3.27]	0.158
Nu	33 (22.8)	18 (32.7)	ref	
Durata condamnării				
< 3 ani	74 (51.0)	33 (60.0)	0.69 [0.37-1.30]	0.262
> 3 ani	71 (49.0)	22 (40.0)	ref	
Primesc vizite				
Da	95 (65.5)	27 (49.1)	1.97 [1.15-3.69]	0.036
Nu	50 (34.5)	28 (50.9)	ref	
Intenționare de eliberare				
Condiționată	62 (42.8)	23 (41.8)	1.04 [0.55-1.94]	0.908
La termen sau necunoscută	83 (57.2)	32 (58.2)	ref	
Condamnare pentru droguri*				
Da	22 (16.3)	18 (33.3)	0.38 [0.18-0.81]	0.013
Nu	113 (83.7)	36 (66.7)	ref	

Non-răspuns: Condamnare pentru droguri (11)

Nu au fost determinate asocieri semnificative între anxietate și evaluarea generală a condițiilor de trai, condițiilor de igienă personală, precum și a calității alimentației sau comparabilității alimentației cu cea oferită bărbaților (toate p>0.05). Distribuțiile au fost similare între femeile cu anxietate și cele fără anxietate, sugerând că aceste dimensiuni evaluative nu explică variația simptomelor anxioase (Tabel 13).

Sunt evidente două asocieri relevante privind anxietatea, ambele privind percepția comparativă în raport cu bărbații, și anume: percepția asupra condițiilor de trai și a condițiilor de igienă personală comparabile cu cele ale bărbaților deținuți. Astfel, pentru femeile care consideră că beneficiază de condiții de trai și condiții de igienă personală mai rele sau necunoscute în raport cu bărbații s-a apreciat anxietate într-o proporție considerabil mai mare (62.1% și 49.0%, respectiv) (Tabel 13).

În context, datele arată că nu nivelul perceput al condițiilor se asociază cu anxietatea, ci percepția de inechitate în raport cu bărbații, atât în ceea ce privește condițiile de trai, cât și igiena personală.

Tabel 13. Condițiile de trai, igiena și alimentația drept factori determinanți ai anxietății în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Anxietate, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	145	55		
Condiții de trai				
Bune/ acceptabile	121 (83.4)	47 (85.5)	ref	
Rele/foarte rele	24 (16.6)	8 (14.5)	0.85 [0.36-2.04]	0.750
Condiții de trai comparabile cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	55 (37.9)	35 (63.6)	ref	
Percepție negativă sau neclară	90 (62.1)	20 (36.4)	0.34 [0.18-0.66]	0.001
Condiții de igienă personală				
Bune/ acceptabile	109 (75.2)	47 (85.5)	ref	
Rele/foarte rele	36 (24.8)	8 (14.5)	0.51 [0.22-1.19]	0.117
Condiții de igienă personală comparabile cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	74 (51.0)	38 (69.1)	ref	
Percepție negativă sau neclară	71 (49.0)	17 (30.9)	0.46 [0.24-0.90]	0.022
Calitatea alimentației				
Bună/ acceptabilă	119 (82.1)	47 (85.5)	ref	
Rea/foarte rea	26 (17.9)	8 (14.5)	0.77 [0.32-1.84]	0.587
Calitatea alimentației comparabilă cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	80 (55.2)	37 (67.3)	ref	
Percepție negativă sau neclară	65 (44.8)	18 (32.7)	0.59 [0.31-1.14]	0.124

Analiza nu a identificat asocieri semnificative între anxietate și utilitatea activităților educaționale și recreative, categoriile analizate prezentând distribuții similare între femeile cu anxietate și cele fără anxietate ($p > 0.05$, Tabel 14).

Oportunitățile de angajare, însă, reflectă o asociere semnificativă cu anxietatea. Femeile care percep oportunitățile de angajare ca fiind inechitabile în defavoarea femeilor, prezintă anxietate într-o proporție semnificativ mai ridicată (47.6%). O astfel de percepție de inechitate aproape triplează probabilitatea de a prezenta simptome anxioase (OR=2.93; $p=0.006$), sugerând că sentimentul de nedreptate în accesul la resurse și activități productive poate constitui un factor psihologic de risc în mediul de detenție (Tabel 14).

Tabel 14. Utilitatea activităților educaționale și oportunitățile de angajare drept factori determinanți ai anxietății în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Anxietate, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	145	55		
Utilitatea activităților educaționale și recreative				
Utile	114 (78.6)	43 (78.2)	ref	
Puțin sau deloc utile	15 (10.3)	8 (14.5)	0.70 [0.27-1.78]	0.468
Nu cunosc	16 (11.0)	4 (7.3)	1.51 [0.48-4.77]	0.507

Denumire factor determinant	Anxietate, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Oportunități de angajare				
Comparabile sau parțial	49 (33.8)	25 (45.5)	ref	
Inechități în defavoarea femeilor	69 (47.6)	12 (21.8)	2.93 [1.34-6.39]	0.006
Nu pot aprecia	27 (18.6)	18 (32.7)	1.42 [0.65-3.12]	0.383

Analiza experiențelor de abuz fizic anterior detenției, abuz fizic în penitenciar și antecedentelor de abuz sexual nu a evidențiat asocieri semnificative cu anxietatea ($p > 0.05$), distribuțiile între femeile cu anxietate și cele fără anxietate fiind relativ similare.

În ceea ce privește percepția tratamentului diferențiat din partea personalului penitenciar pe criteriul de gen, se observă o tendință importantă, chiar dacă nu atinge pragul de semnificație statistică. Astfel, 24.1% dintre femeile cu anxietate au menționat că s-au simțit tratate diferit pentru faptul că sunt femei, comparativ cu 10.9% din grupul fără anxietate. Estimarea statistică indică un risc de aproximativ 2.3 ori mai mare de anxietate în rândul femeilor care percep discriminare de gen din partea personalului ($OR = 2.34$), indicând o potențială relație între climatul instituțional și starea emoțională, chiar dacă aceasta nu este confirmată formal la nivel statistic ($p = 0.071$, Tabel 15).

Tabel 15. Experiențe de abuz și discriminare drept factori determinanți ai anxietății în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Anxietate, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	145	55		
Antecedente de abuz fizic				
Da	69 (47.6)	23 (41.8)	1.26 [0.67-2.36]	0.471
Nu	76 (52.4)	32 (58.2)	ref	
Abuz fizic în penitenciar				
Da	19 (13.3)	5 (9.1)	1.29 [0.61-2.71]	0.057
Nu	124 (86.7)	50 (90.9)	ref	
Antecedente de abuz sexual				
Da	35 (24.1)	12 (21.8)	1.14 [0.54-2.41]	0.744
Nu	110 (75.9)	43 (78.2)	ref	
Ați simțit vreodată că din partea personalului penitenciarului ați fost tratată diferit din cauza faptului că sunteți femeie				
Da	35 (24.1)	6 (10.9)	2.34 [0.91-6.07]	0.071
Nu sunt sigură	23 (15.9)	14 (25.5)	0.66 [0.30-1.43]	0.301
Nu	87 (60.0)	35 (63.6)	ref	

Expunerea frecventă la situații emoționale negative (ultimele 12 luni) se asociază puternic cu anxietatea: 42.8% dintre femeile cu anxietate au indicat astfel de situații, comparativ cu 10.9% în grupul fără anxietate. Estimarea statistică indică un risc de aproximativ 5.5 ori mai mare de anxietate ($OR = 5.47$; $p = 0.001$) în rândul femeilor cu experiențe de situații emoționale negative, conturând o relație clară doză-răspuns între frecvența expunerii și povara anxioasă (Tabel 16).

Accesul la consiliere pentru anxietate, depresie sau stres apare asociat cu un nivel mai ridicat de anxietate: 65.5% dintre femeile cu anxietate au beneficiat de consiliere, față de 52.7% în grupul fără anxietate, corespunzând unui risc practic dublu (OR=1.88; p= 0.048, Tabel 16). Cu toate acestea, interpretarea necesită prudență, fiind probabil influențată de cauzalitate inversă (femeile simptomatice accesează mai frecvent consilierea) și de selecție clinică (trimitere către servicii în funcție de severitate).

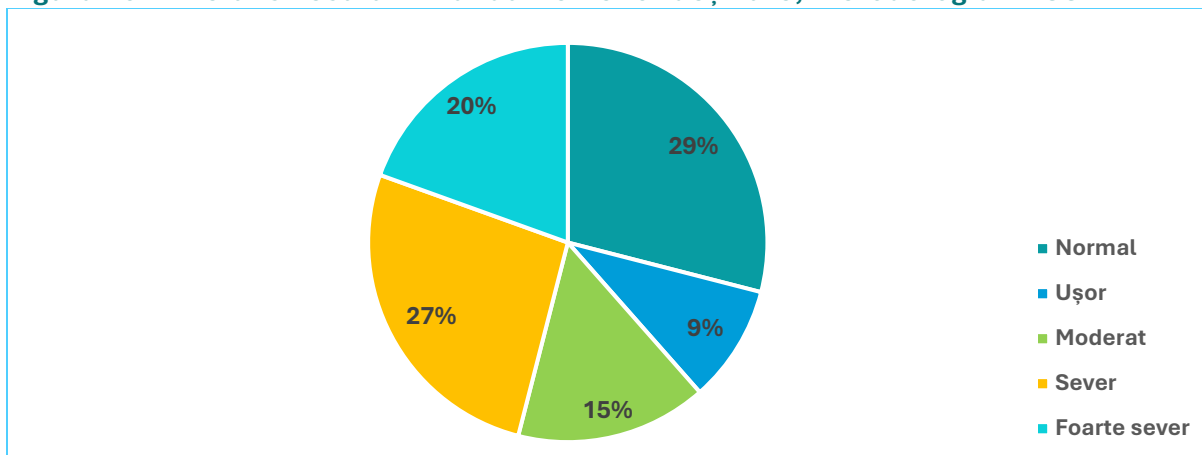
Tabel 16. Situații emoționale negative și accesul la consiliere drept factori determinanți ai anxietății în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Anxietate, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	145	55		
Situații emoționale negative în detenție (12 luni)				
Frecvent	62 (42.8)	6 (10.9)	5.47 [1.89-15.8]	0.001
Ocazional	57 (39.3)	35 (63.6)	0.87 [0.40-1.90]	0.748
Deloc	26 (17.9)	14 (25.5)	ref	
Acces la consiliere pentru anxietate, depresie sau stres				
Da	95 (65.5)	29 (52.7)	1.88 [1.10-3.55]	0.048
Nu	50 (34.5)	26 (47.3)	ref	

STRESUL - DIMENSIUNE A POVERII EMOȚIONALE

Profilul stresului măsurat prin DASS-21 indică o prevalență ridicată a simptomelor de stres în populația studiată. Se evidențiază un profil emoțional încărcat, cu aproape jumătate dintre participante încadrate în zonele superioare: stres sever (26.5%, 53) și foarte sever (19.5%, 39) - cumulând 46.0%. Segmentul moderat însumează 15.5% (31) dintre femei, în timp ce nivelurile inferioare sunt reprezentate de categoria normal (29.0%, 58) și ușor (9.5%, 19), totalizând 38.5%. Astfel, profilul dat sugerează o povară substanțială a stresului în detenție, cu o pondere importantă a cazurilor clinice, potențial alimentată de lipsa de control asupra rutinei zilnice, incertitudinea privind viitorul, separarea de familie și tensiunile inerente mediului instituțional (Figura 25).

Figura 25. Nivelul stresului în rândul femeilor deținute, metodologia DASS-21



Stresul: factori determinanți și contexte asociate

Variabilele socio-demografice analizate (vârsta, nivelul studiilor, starea civilă, prezența copiilor minori și locul aflării copilului) nu prezintă asocieri semnificative cu nivelul de stres ($p > 0.05$), distribuțiile între femeile cu stres și cele fără stres fiind relativ similare între categorii – rezultate care sugerează că stresul perceput este influențat în mai mare măsură de condițiile instituționale, experiențele emoționale și climatul penitenciar decât de factorii personali sau familiari ai participantelor (Tabel 17).

Tabel 17. Factori socio-demografici asociați stării de stres la femeile deținute

Denumire factor determinant	Stres, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	142	58		
Vârsta				
< 35 ani	92 (64.8)	35 (60.3)	1.21 [0.64-2.26]	0.556
> 35 ani	50 (35.2)	23 (39.7)	ref	
Studii				
< 9 clase	76 (53.5)	28 (48.3)	1.48 [0.50-4.38]	0.485
Medii	55 (38.7)	24 (41.4)	1.25 [0.41-3.77]	0.690
Superioare	11 (7.7)	6 (10.3)	ref	
Starea civilă*				
Cu partener	53 (37.3)	22 (37.9)	0.97 [0.52-1.83]	0.932
Fără partener	89 (62.7)	36 (62.1)	ref	
Copii minori				
Da	67 (47.2)	29 (50.0)	0.89 [0.48-1.64]	0.720
Nu	75 (52.8)	29 (50.0)	ref	
Locul aflării copilului* (n=96)				
Îngrijire directă/familiară	52 (77.6)	21 (72.4)	1.32 [0.48-3.57]	0.588
Îngrijire instituțională/nesigură	15 (22.4)	8 (27.6)	ref	

* Starea civilă: cu partener (căsătorită, concubinaj); fără partener (celibatară, divorțată, văduvă);

* Locul aflării copilului: îngrijire directă/familiară (cu mama în penitenciar, la rude, în grija soțului/partenerului); îngrijire instituțională/nesigură (plasament, nu cunosc unde se află)

În ceea ce privește dimensiunea juridică a detenției, variabile precum istoricul condamnărilor, durata pedepsei, accesul la vizite sau perspectiva eliberării nu se asociază în mod semnificativ cu nivelul de stres perceput ($p > 0.05$). Distribuțiile similare între femeile cu stres și cele fără stres sugerează că specificul juridic al detenției nu reprezintă un factor care să diferențieze substanțial experiența stresului (Tabel 18).

Similar depresiei și anxietății, s-a observat că analiza statistică privind variabila legată de condamnări pentru infracțiuni legate de droguri indică un risc semnificativ mai mic de depresie în rândul femeilor condamnate pentru infracțiuni legate de droguri (OR=0.40; $p=0.016$). Asocierea inversă denotă un rezultat care poate reflecta profiluri psihosociale diferite ale acestui subgrup sau o expunere diferențiată la factorii de stres din mediul penitenciar (Tabel 18).

Tabel 18. Factori judiciari - instituționali asociați stării de stres la femeile deținute

Denumire factor determinant	Stres, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	142	58		
Prima condamnare				
Da	106 (74.6)	43 (74.1)	1.03 [0.51-2.06]	1.000
Nu	36 (25.4)	15 (25.9)	ref	
Durata condamnării				
< 3 ani	74 (52.1)	33 (56.9)	0.82 [0.44-1.52]	0.544
> 3 ani	68 (47.9)	25 (43.1)	ref	
Primesc vizite				
Da	89 (62.7)	33 (56.9)	1.27 [0.68-2.36]	0.451
Nu	53 (37.3)	25 (43.1)	ref	
Intenționare de eliberare				
Condiționată	63 (44.4)	22 (37.9)	1.30 [0.69-2.43]	0.410
La termen sau necunoscută	79 (55.6)	36 (62.1)	ref	
Condamnare pentru droguri*				
Da	22 (16.4)	18 (32.7)	0.40 [0.19-0.83]	0.016
Nu	112 (83.6)	37 (67.3)	ref	

Non-răspuns: Condamnare pentru droguri (11)

Condițiile generale de trai, calitatea igienei personale și calitatea alimentației nu prezintă asocieri semnificative cu stresul perceput ($p > 0.05$, Tabel 19).

În ceea ce privește comparabilitatea condițiilor de trai cu cele ale bărbaților, se observă asocieri semnificative. Pentru femeile care au o percepție negativă referitoare la condițiile de trai și la calitatea alimentației în raport cu bărbații se estimează un risc de aproximativ de 2 ori mai mare ($OR = 1.97$; $p = 0.032$) și, respectiv, de aproximativ de 3 ori mai mare ($OR = 2.93$; $p = 0.004$) de stres. Rezultate care evidențiază rolul percepției inechității în amplificarea poverii emoționale din detenție (Tabel 19).

Tabel 19. Condițiile de trai, igiena și alimentația drept factori determinanți stării de stres în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Stres, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	142	58		
Condiții de trai				
Bune/ acceptabile	116 (81.7)	52 (89.7)	ref	
Rele/foarte rele	26 (18.3)	6 (10.3)	1.94 [0.75-5.0]	0.166
Condiții de trai comparabile cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	57 (40.1)	33 (56.9)	ref	
Percepție negativă sau neclară	85 (59.9)	25 (43.1)	1.97 [1.17-3.65]	0.032
Condiții de igienă personală				
Bune/ acceptabile	108 (76.1)	48 (82.2)	ref	
Rele/foarte rele	34 (23.9)	10 (17.2)	1.51 [0.69-3.30]	0.307

Denumire factor determinant	Stres, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Condiții de igienă personală comparabile cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	75 (52.8)	37 (63.8)	ref	
Percepție negativă sau neclară	67 (47.2)	21 (36.2)	1.57 [0.83-2.95]	0.159
Calitatea alimentației				
Bună/ acceptabilă	115 (81.0)	51 (87.9)	ref	
Rea/foarte rea	27 (19.0)	7 (19.0)	1.71 [0.69-4.18]	0.242
Calitatea alimentației comparabilă cu bărbații				
Percepție pozitivă sau egală	74 (52.1)	43 (74.1)	ref	
Percepție negativă sau neclară	68 (47.9)	15 (25.9)	2.63 [1.34-5.16]	0.004

Utilitatea activităților educaționale și recreative nu prezintă o asociere semnificativă cu starea de stres ($p > 0.05$). Atât femeile cu stare de stres, cât și cele fără înregistrează proporții similare privind utilitatea activităților (76.1% versus 84.5%). De asemenea, necunoașterea activităților nu diferențiază între cele două grupuri la nivel statistic (Tabel 20).

În schimb, activitățile percepute ca „puțin sau deloc utile” se asociază cu un risc semnificativ crescut de stres. Femeile din această categorie prezintă stres într-o proporție de 14.8% comparativ cu 3.4% în rândul celor fără stres, ceea ce corespunde unui risc de aproximativ 5 ori mai mare de a manifesta stres (OR=4.76; $p=0.020$) - relație care sugerează că percepția inutilității activităților educaționale poate amplifica tensiunea psihologică, indicând rolul protector al implicării în activități relevante și percepute ca valoroase (Tabel 20).

Cu referire la oportunitățile de angajare, femeile care percep inechități în defavoarea sa prezintă un nivel semnificativ mai ridicat de stres: 45.8% în grupul cu stres, comparativ cu 27.6% în grupul fără stres. Estimarea statistică evidențiază un risc de 2.5 ori mai mare de stres în rândul femeilor care consideră că oportunitățile de angajare sunt inechitabile (OR=2.47; $p=0.013$, Tabel 20).

Tabel 20. Utilitatea activităților educaționale și oportunitățile de angajare drept factori determinanți stării de stres în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Stres, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	142	58		
Utilitatea activităților educaționale și recreative				
Utile	108 (76.1)	49 (84.5)	ref	
Puțin sau deloc utile	21 (14.8)	2 (3.4)	4.76 [1.07-21.1]	0.020
Nu cunosc	13 (9.2)	7 (12.1)	0.84 [0.31-2.42]	0.725
Oportunități de angajare				
Comparabile sau parțial	46 (32.4)	28 (48.3)	ref	
Inechități în defavoarea femeilor	65 (45.8)	16 (27.6)	2.47 [1.20-5.08]	0.013
Nu pot aprecia	31 (21.8)	14 (24.1)	1.34 [0.62-2.96]	0.466

Experiențele anterioare de abuz fizic, precum și antecedentele de abuz sexual, dar și percepția tratamentului diferențiat din partea personalului nu au evidențiat asocieri semnificative cu starea de stres în rândul femeilor deținute ($p > 0.05$, Tabel 21).

Abuzul fizic în penitenciar se asociază semnificativ cu stresul. Dintre femeile cu stres, 14.9% au menționat abuz fizic pe durata ultimelor 12 luni, comparativ cu 5.3% din grupul fără stres. Estimarea arată un risc de 1.3 ori mai mare de a prezenta stres în rândul celor care au experimentat abuz fizic în detenție (OR=1.29; p=0.046). Cu toate că efectul este modest ca mărime, diferența absolută (≈9.6 puncte procentuale) și testele statistice susțin relevanța fenomenului (Tabel 21).

Tabel 21. Experiențe de abuz și drept factori determinanți a stării de stres în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Stres, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	142	58		
Antecedente de abuz fizic				
Da	67 (47.2)	25 (43.1)	1.18 [0.64-2.18]	0.604
Nu	75 (52.8)	33 (56.9)	ref	
Abuz fizic în penitenciar				
Da	21 (14.9)	3 (5.3)	1.29 [0.61-2.71]	0.046
Nu	120 (85.1)	54 (94.7)	ref	
Antecedente de abuz sexual				
Da	36 (25.4)	11 (19.0)	1.45 [0.68-3.09]	0.342
Nu	106 (74.6)	47 (81.0)	ref	
Ați simțit vreodată că din partea personalului penitenciarului ați fost tratată diferit din cauza faptului că sunteți femeie				
Da	34 (23.9)	7 (12.1)	2.33 [0.80-6.76]	0.126
Nu sunt sigură	83 (58.5)	39 (67.2)	1.02 [0.46-2.43]	0.948
Nu	25 (17.6)	12 (20.7)	ref	

Situațiile emoționale negative trăite în detenție reprezintă variabila cu cea mai puternică asociere cu starea de stres.

Tabel 22. Situații emoționale negative și accesul la consiliere drept factori determinanți a stării de stres în rândul femeilor deținute

Denumire factor determinant	Stres, N (%)		OR [IÎ95%]	Valoarea p
	Da	Nu		
Total	142	58		
Situații emoționale negative în detenție (12 luni)				
Frecvent	58 (40.8)	10 (17.2)	5.80 [2.32-14.5]	0.001
Ocazional	64 (45.1)	28 (48.3)	2.28 [1.16-4.89]	0.036
Deloc	20 (14.1)	20 (34.5)	ref	
Acces la consiliere pentru anxietate, depresie sau stres				
Da	90 (63.4)	34 (58.6)	1.22 [0.65-2.28]	0.532
Nu	52 (36.6)	24 (41.4)	ref	

Frecvența înaltă a situațiilor emoționale negative resimțite în perioada ultimelor 12 luni se asociază cu un nivel crescut al stării de stresului: 40.8% dintre femeile cu stres au indicat despre astfel de situații „frecvent”, comparativ cu 17.2% în grupul fără stres. Estimarea statistică indică un risc de

aproximativ 6 ori mai mare pentru stres în rândul femeilor expuse frecvent emoțiilor negative (OR=5.80; p=0.001) (Tabel 22).

Expunerea „ocazională” prezintă, de asemenea, o asociere semnificativă, însă mai redusă ca magnitudine: 45.1% dintre femeile cu stres comparativ cu 48.3% din grupul fără stres, ceea ce corespunde unui risc de aproximativ de 2.3 ori mai mare (OR=2.28; p = 0.036) (Tabel 22).

Se conturează faptul că cu cât expunerea emoțională negativă este mai intensă sau mai frecventă, cu atât probabilitatea stresului este mai ridicată.

VOCEA FEMEILOR DEȚINUTE: PROBLEME MAJORE ȘI SCHIMBĂRI AȘTEPTATE

Participantelor la studiu li s-a solicitat să enumere **trei probleme principale** cu care se confruntă femeile deținute în sistemul penitenciar. Răspunsurile oferite evidențiază o distribuție clară a preocupărilor, structurată în jurul deficiențelor materiale, instituționale și emoționale (Figura 26).

Cele mai frecvent menționate probleme sunt cele care vizează **calitatea apei potabile** (32.5%, 65) și **condițiile generale de detenție** precum igienă insuficientă, celule aglomerate, frig, acces limitat la baie (30.0%, 60) - domenii care reflectă probleme sistemice structurale, percepute ca având impact direct și constant asupra sănătății și confortului de bază. **Problemele legate de alimentație** au fost, de asemenea elucidate: mâncarea insuficientă sau necorespunzătoare, lipsa fructelor și legumelor ori lipsa bucătăriei amenajate (12.5%, 25). În alte 12.5% (25) cazuri respondentele au menționat **lipsa locurilor de muncă sau remunerarea mică**, indicând limitele privind activitățile productive și autonomia financiară în detenție.

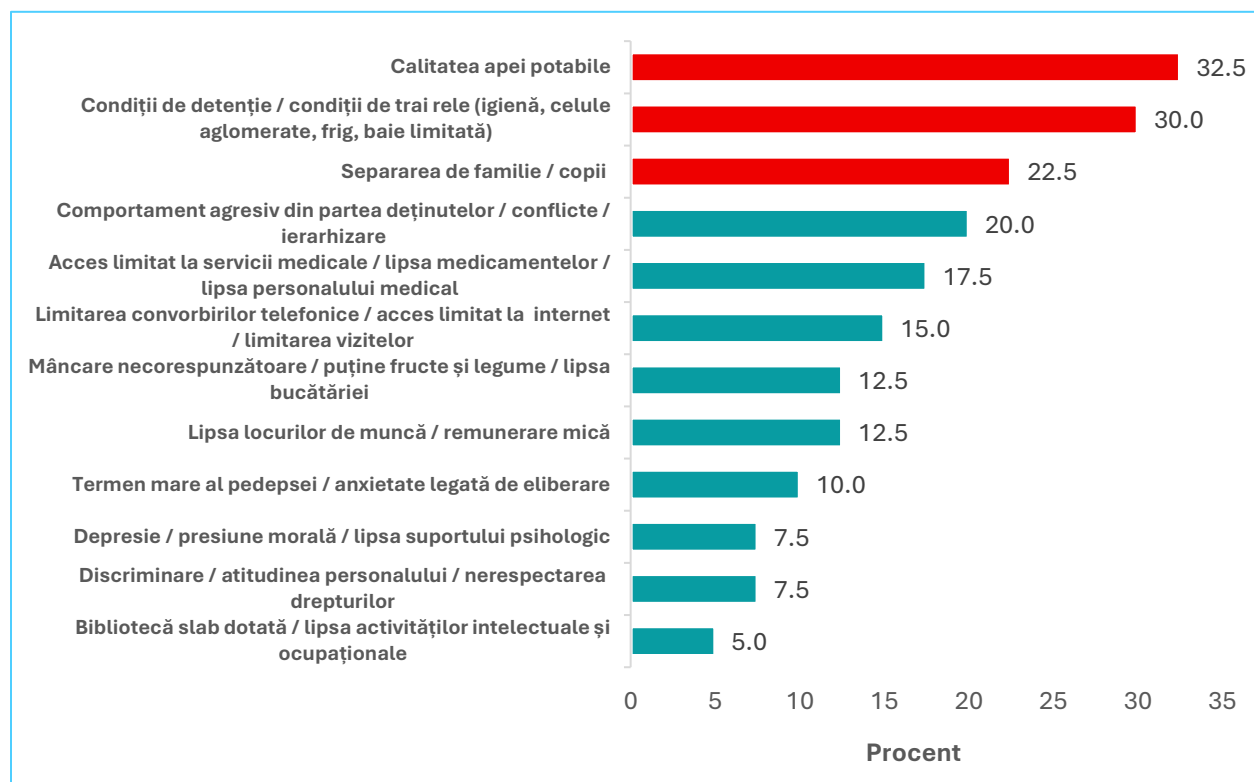
La **nivel psihologic**, s-a semnalat anxietatea legată de termenul pedepsei sau apropierea eliberării (10%, 20), depresia, presiunea morală ori lipsa suportului psihologic (7.5%, 15). În alte 7.5% (15) cazuri, participantele au reclamat discriminarea, atitudinea personalului sau nerespectarea drepturilor, ceea ce sugerează percepția unor bariere instituționale în interacțiunile cotidiene.

În plan socio-emoțional, problemele menționate au fost **separarea de familie și copii** (22.5%, 45), și dificultățile generate de **comportamentul agresiv al altor persoane deținute**, inclusiv conflicte și ierarhizare informală (20.0%, 40) - aspecte care indică un climat relațional tensionat, cu efecte potențiale asupra securității percepute și a stării emoționale.

Un alt domeniu critic ține de accesul la servicii esențiale precum: accesul limitat la **servicii medicale**, absența medicamentelor sau lipsa personalului medical (17.5%, 35). De asemenea, restricțiile privind comunicarea – convorbiri telefonice, acces la internet și vizite – reprezintă un obstacol semnificativ în 15% (30) cazuri, ceea ce poate amplifica izolarea socială și anxietatea.

Dimensiunea **ocupațional-educatională** a cuprins dotarea slabă a bibliotecii sau lipsa activităților intelectuale și ocupaționale - menționate în 5.0% (10) cazuri.

Figura 26. Problemele principale identificate de femeile aflate în detenție



Sinteza răspunsurilor formulate de participante referitoare la schimbările dorite privind îmbunătățirea condițiilor pentru femeile aflate în detenție, cuprind un set coerent de priorități care reflectă atât nevoi structurale de bază, cât și dimensiuni instituționale, de siguranță și dezvoltare personală (Figura 27).

În topul soluțiilor se situează intervenții asupra **infrastructurii și standardelor de viață cotidiană**. Pe primul loc se include calitatea apei potabile (30.0%, 60), urmată de condiții de igienă personală precum acces la baie, spălatul hainelor (27.5%, 55) și îmbunătățirea condițiilor de trai – celule, ventilație, spațiu personal, igienă generală (25.0%, 50).

La nivelul serviciilor, participantele solicită **acces mai bun la servicii medicale**, medicamente, acces la spitale publice (20.0%, 40) și o **alimentație mai bună**, inclusiv acces la fructe și legume, dar și condiții pentru pregătirea de sine stătătoare a mâncării (17.5%, 35). Profilul sugerează că, dincolo de infrastructură, prioritățile se extind spre calitatea îngrijirilor și adecvarea nutrițională — componente care influențează direct starea de sănătate și recuperarea.

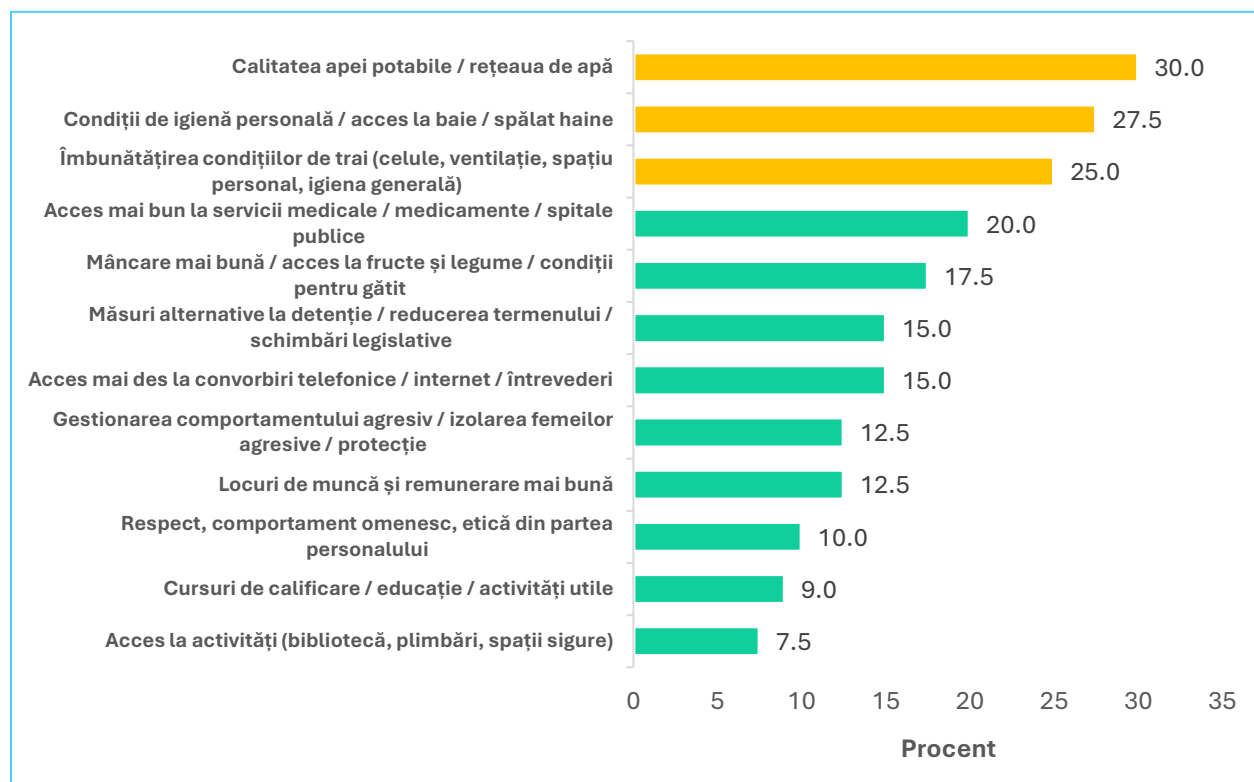
Dimensiunile de **regim și conectivitate** sunt bine reprezentate prin acces mai des la convorbiri telefonice, internet, întrevederi (15.0%, 30) și măsuri alternative la detenție, inclusiv reducerea termenului și schimbări legislative (15.0%, 30) - opțiuni care indică atât dorința de menținere a legăturilor sociale, cât și interesul pentru soluții legale care să reducă durata sau intensitatea privării de libertate.

Schimbările vizând **siguranța internă și ocupația** au fost menționate în proporții similare: gestionarea comportamentului agresiv, izolarea femeilor deținute agresive, protecție (12.5%, 25) și

oferirea locurilor de muncă și o remunerare mai bună (12.5% m 25), ceea ce sugerează despre necesitatea unui climat instituțional previzibil și a oportunităților de muncă relevante și echitabile.

Componenta relațional-instituțională este explicită: respect, comportament omenesc și etică din partea personalului (10.0%, 20). În registrul dezvoltării personale, participantele sugerează oferirea cursurilor de calificare și educaționale, dar și încadrarea în activități utile (9.0%, 18). De asemenea, în 7.5% (15) cazuri, solicită acces la alte activități precum îmbunătățirea bibliotecii, mai multe plimbări și asigurarea spațiilor sigure - măsuri cu potențial de a reduce stresul și a întări reintegrarea.

Figura 27. Schimbări percepute pentru îmbunătățirea condițiilor femeilor în detenție



NEVOI PERCEPUTE DE SUPTOR PENTRU TRANZIȚIA LA VIAȚA ÎN COMUNITATE DUPĂ ELIBERARE

Analiza răspunsurilor privind domeniile în care participantele consideră că vor avea nevoie de suport după eliberare conturează un profil clar al dificultăților anticipate în tranziția către viața în comunitate (Figura 28).

Menținerea libertății și prevenirea recidivei – a fost menționată de către marea majoritate (79.5%, 159) dintre participante, fapt care evidențiază intensitatea anxietății asociate reîntoarcerii în comunitate și percepția vulnerabilității în absența unui suport adecvat. Urmează **găsirea unui loc de muncă sau a unei surse stabile de venit** (66.0%, 132), și **accesul regulat la hrană** (60.5%; 121) — două domenii fundamentale pentru stabilitatea socio-economică imediată după eliberare.

Dimensiunea emoțională ocupă un loc important. Au indicat că vor avea nevoie de suport pentru probleme emoționale (49.0%, 98), de suport financiar din partea familiei sau prietenilor (47.5%, 95)

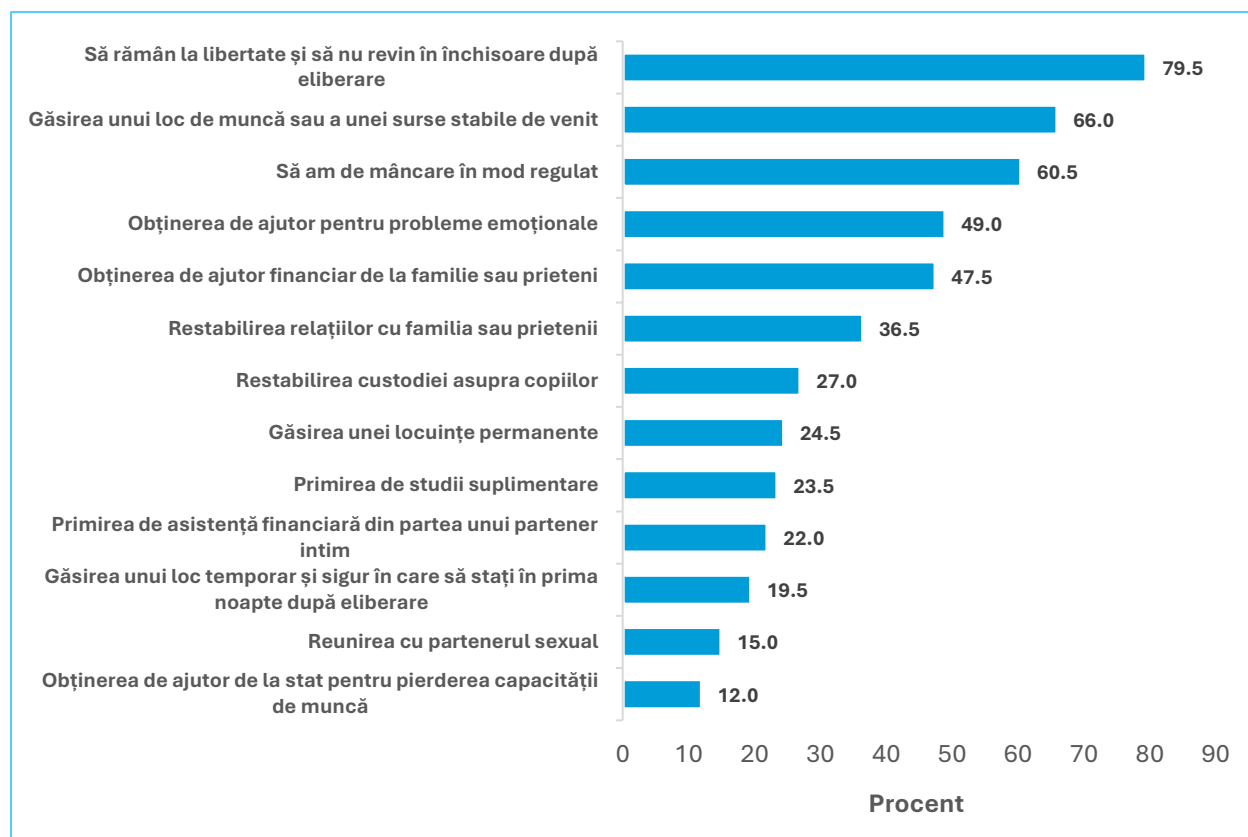
și de restabilirea relațiilor familiale și sociale (36.5%, 73), sugerând că reintegrarea este percepută nu doar ca o provocare materială, ci și ca una relațională, care necesită reconstrucție afectivă și socială.

Pe **dimensiunea parentală și rezidențială**, participantele anticipează dificultăți în restabilirea custodiei asupra copiilor (27.0%, 54), nevoia de găsimă a unei locuințe permanente (24.5%, 49), consideră necesară identificarea unui loc temporar și sigur pentru prima noapte după eliberare (19.5%, 39), subliniind precaritatea locuirii drept un element de risc imediat.

În plan **educațional**, 23.5% (47) dintre femei doresc acces la studii suplimentare, iar 22.0% (44) indică nevoia de suport financiar din partea partenerului său, aspect care poate reflecta atât dependențe economice anterioare, cât și absența altor surse de suport.

Dimensiunile afective au fost menționate într-o frecvență mai redusă, dar semnificative: 15.0% (30) au menționat reunirea cu partenerul de viață, iar 12.0% (24) anticipează nevoia de asistență de la stat pentru pierderea capacității de muncă.

Figura 28. Domeniile de suport identificate de femeile aflate în detenție pentru perioada post-eliberare

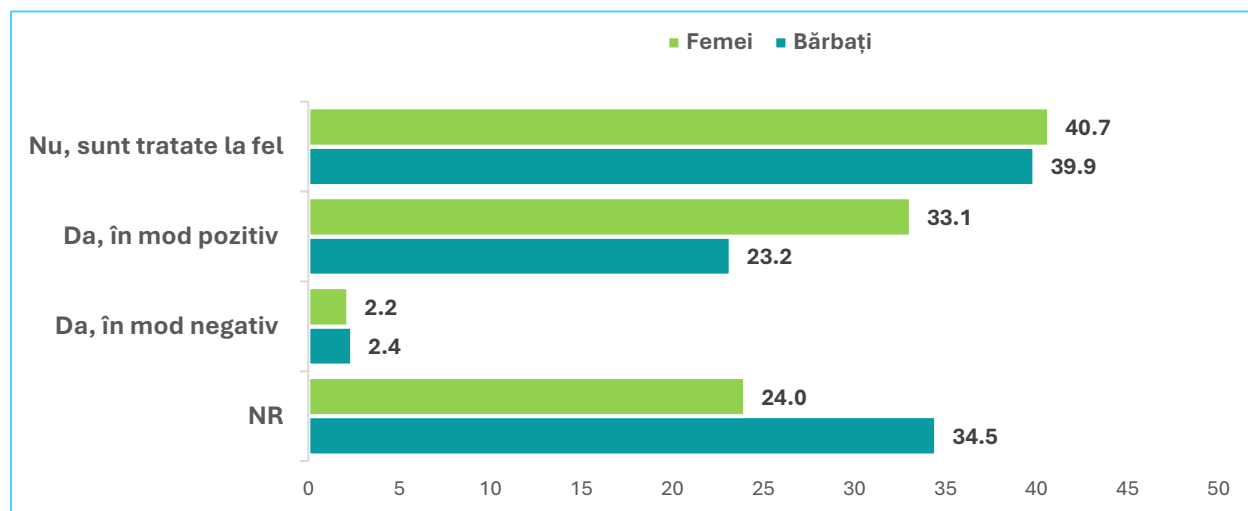


IMAGINEA FEMEILOR DEȚINUTE ÎN VIZIUNEA PERSONALULUI PENITENCIAR

Percepția dominantă în rândul personalului penitenciar este că femeile aflate în detenție sunt tratate la fel ca și bărbații: aproximativ 40% dintre personal susțin explicit tratamentul egal (39.9% bărbați; 40.7% femei). În același timp, o proporție substanțială indică tratament diferențiat „în mod pozitiv” pentru femei (23.2% bărbați; 33.1% femei), în timp ce percepția unui tratament „în mod negativ” rămâne marginală în ambele grupuri (2.4% bărbați; 2.2% femei). Nivelul ridicat al non-răspunsurilor (34.5% bărbați; 24.0% femei) sugerează prudență sau incertitudine în exprimarea unei poziții publice pe un subiect sensibil instituțional sau lipsa cunoștințelor pentru comparare (Figura 29).

Testele statistice indică o asocierie semnificativă între sexul angajaților și tipul de răspuns ($p=0.005$). Se estimează că angajatele au o probabilitate cu 64% mai mare decât bărbații să perceapă un tratament pozitiv diferențiat al femeilor deținute, iar bărbații au o probabilitate cu 10 puncte procentuale mai mare de a nu răspunde la această întrebare, ceea ce poate reflecta rezerva de opinie în rândul personalului masculin.

Figura 29. Considerați că femeile aflate în detenție sunt tratate diferit față de bărbații deținuți în sistemul penitenciar? (%)



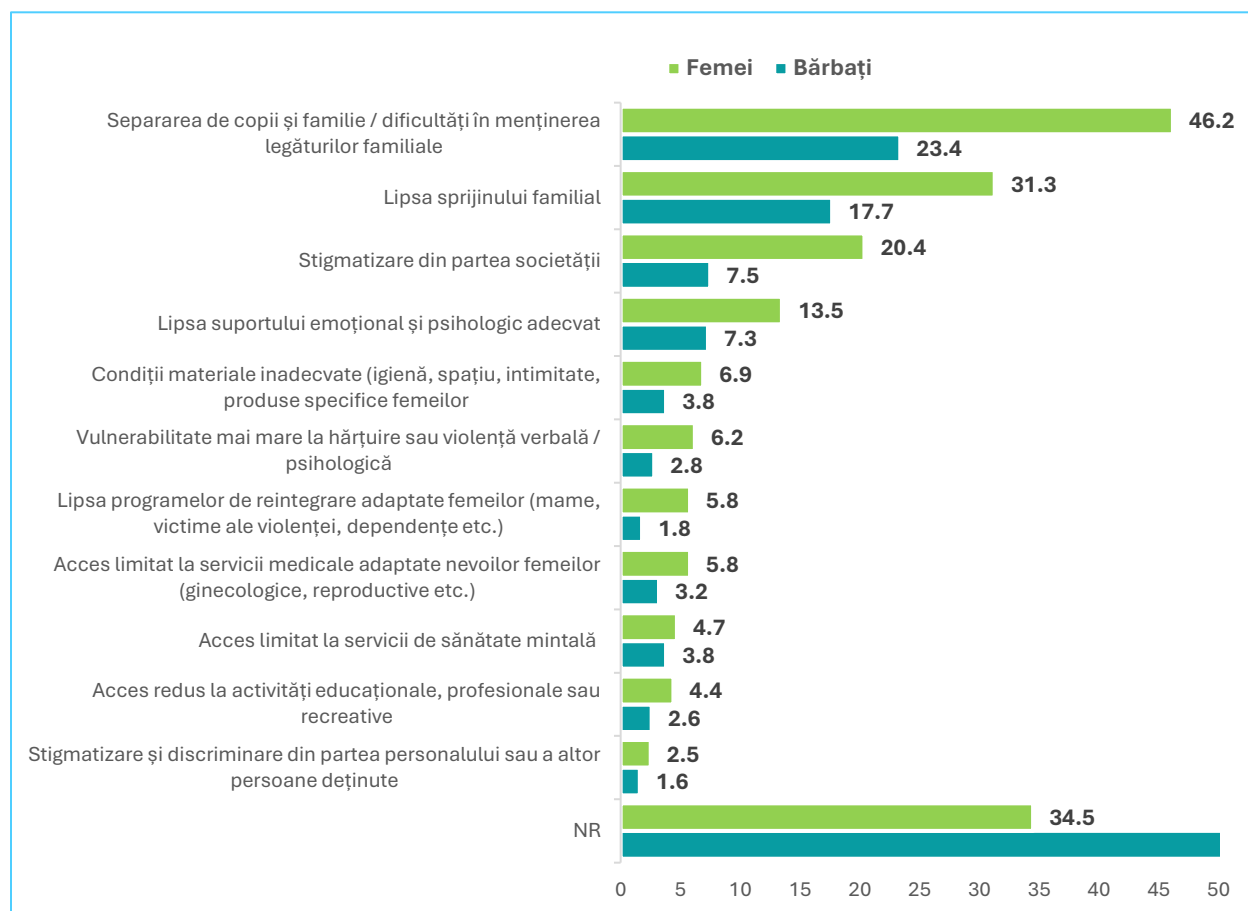
Triangulare cu vocea femeilor deținute. Percepțiile personalului se cer comparate cu ceea ce declară femeile deținute. Marea majoritate dintre femeile deținute descriu relația cu personalul drept „acceptabilă, dar distantă” (60%) sau „respectuoasă și corectă” (31%), iar 69% nu observă diferențe de tratament în funcție de genul personalului; în același timp, 21.5% indică diferențe vizibile, iar 19.0% sunt nesigure - semn că o parte relevantă experimentează sau intuiește variații de comportament în funcție de gen.

Pe dimensiunea „tratament diferențiat din partea personalului pentru faptul că sunt femeie”, distribuțiile sunt nuanțate: 61% declară „nu”, 20% „da”, iar 19% „nu sunt sigure”. Această structură, departe de a indica o discriminare sistemică, sugerează eterogenitate a practicilor și o zonă gri de interpretare subiectivă. În plus, deținutele descriu că angajatele au mai multă empatie și suport, iar despre angajații bărbați ca manifestă mai multă distanță, autoritate - tablou congruent cu percepția

personalului feminin privind „tratamentul pozitiv” (sensibilitate la nevoi specifice) și cu prudența a personalului masculin.

În percepția personalului angajat, **dificultățile dominante ale femeilor deținute** sunt cele relaționale și de rol parental: separarea de copii și familie, menținerea legăturilor este indicată de în 46.2% cazuri de către angajatele femei și 23.4% dintre angajații bărbați, urmată de lipsa suportului familial (31.3% femei versus 17.7% bărbați) și stigmatizarea din partea societății (20.4% versus 7.5%, respectiv). În toate categoriile, angajatele raportează niveluri mai mari decât bărbații, cu contraste pronunțate privind programele de reintegrare adaptate (5.8% versus 1.8%), stigmatizare socială și vulnerabilitate la hărțuire verbală sau psihologică (6.2% versus 2.8%). În plan psiho-emoțional, lipsa suportului emoțional, psihologic este notată de către 13.5% femei și 7.3% bărbați, iar pe latura materială, condiții inadecvate, igienă, intimitate ating 6.9% versus 3.8%. Nivelul ridicat de non-răspuns la bărbați (54.2% versus 34.5% femei) sugerează prudență și posibilă subestimare a unor dificultăți în subgrupul masculin al personalului (Figura 30).

Figura 30. Cele mai mari dificultăți cu care se confruntă femeile aflate în detenție în opinia personalului penitenciar, (%)



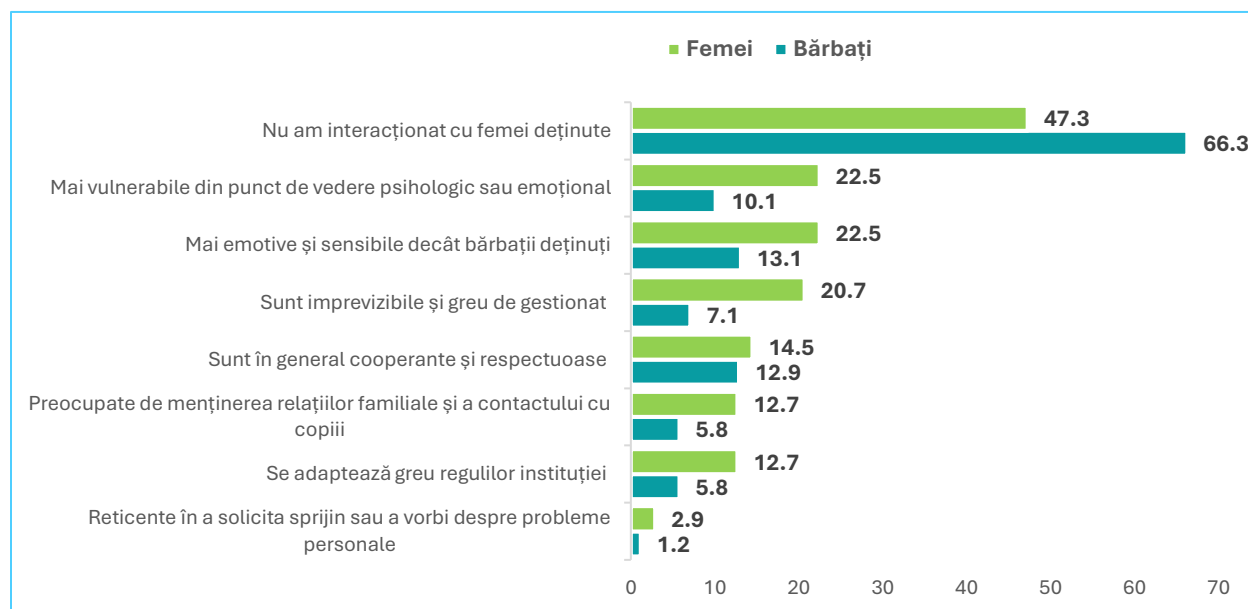
Triangularea cu vocea femeilor deținute confirmă această ierarhie: deținutele însăși semnaleză separarea de familie, limitarea legăturilor drept problemă majoră, alături de condiții de trai, de igienă personală și acces la serviciile de sănătate; mai mult, percepția de (ne)echitate comparativ cu

bărbații se asociază cu povară emoțională (depresie, anxietate), ceea ce întărește relevanța intervențiilor centrate pe relații și suport psiho-social.

La capitoul **perceperea comportamentului femeilor aflate în detenție din viziunea personalului**, percepția personalului penitenciar este modelată, în primul rând, de gradul de expunere: 66.3% dintre bărbați și 47.3% dintre femei au afirmat că nu au interacționat cu femei deținute. În contactele efective, există o bază comună pozitivă: „sunt în general cooperante și respectuoase” - menționat de 14.5% dintre femei și 12.9% dintre bărbați (Figura 31). De menționat că angajatele semnaleză mai des următoarele elemente comportamentale:

- reactivitate emoțională și vulnerabilitate „mai emotive, sensibile decât bărbații deținuți” (22.5% femei versus 13.1% bărbați) și „mai vulnerabile psihologic sau emoțional” (22.5% versus 10.1%)
- gestionabilitate și adaptare la reguli: „imprevizibile și greu de gestionat” (20.7% versus 7.1%), „se adaptează greu regulilor instituției” (12.7% versus 5.8%)
- axă familială dominantă: „preocupate de menținerea relațiilor familiale și a contactului cu copiii” (12.7% versus 5.8%)
- deschidere, cerere de ajutor: „reticente în a solicita suport sau a vorbi despre probleme personale” (2.9% versus 1.2%), (Figura 31).

Figura 31. Perceperea comportamentului femeilor deținute din viziunea personalului penitenciar, (%)



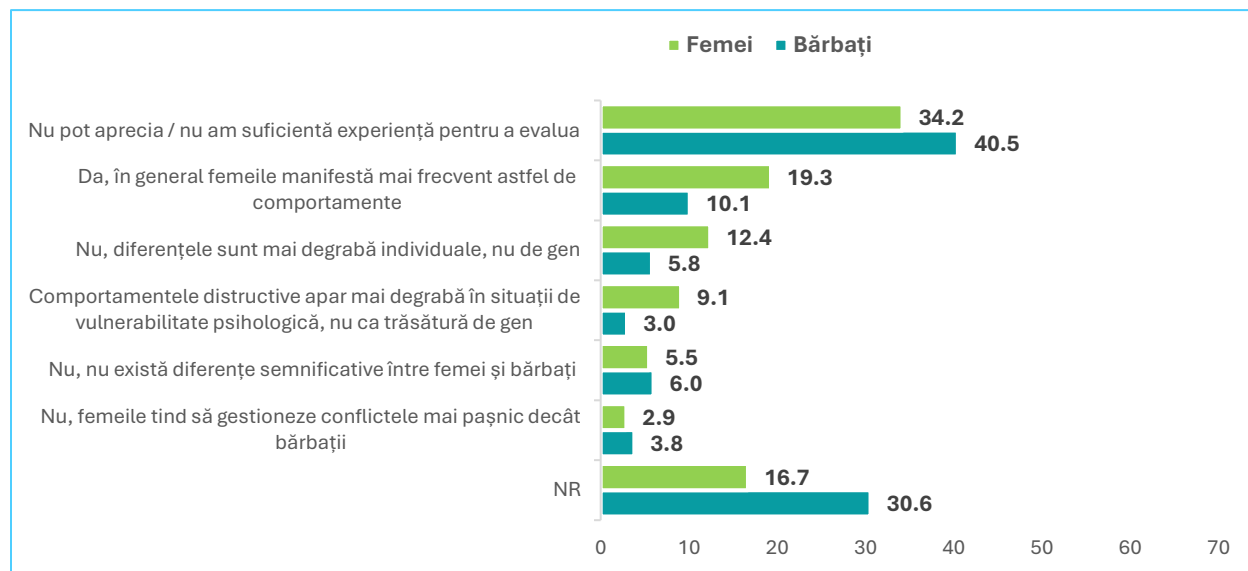
Triangulare cu vocea femeilor deținute. Povară emoțională înaltă - femeile deținute descriu frecvent stres și prevalențe ridicate ale simptomelor depresive, anxioase, cu tulburări de somn și ruminații legate de vinovăție și viitor; mai mult de jumătate dintre deținute au trăit situații cu impact emoțional semnificativ în ultimele 12 luni - constatări care susțin percepția personalului privind vulnerabilitatea emoțională și reactivitatea observată în interacțiuni.

Axă familială centrală - femeile deținute semnaleză separarea de familie, copii și dificultăți în menținerea legăturilor drept probleme majore, iar constrângerile structurale (distanță, costuri,

acces la mijloace de comunicare) complică relațiile, acestea fiind în linie directă cu observația personalului privind preocuparea pentru relațiile familiale.

Cu referire la opinia personalului penitenciar privind sintagma dacă **femeile aflate în detenție sunt mai predispuse la manipulare emoțională sau comportamente distructive decât bărbații deținuți**, angajatele au fost mai înclinate să considere că femeile manifestă mai frecvent astfel de comportamente (19.3% femei versus 10.1% bărbați). În același timp, angajatele susțin într-o frecvență mai mare explicațiile care nu țin de gen, precum: „diferențele sunt mai degrabă individuale, nu de gen” (12.4% femei versus 5.8% bărbați) și „comportamentele distructive apar mai degrabă în vulnerabilitate psihologică, nu ca trăsătură de gen” (9.1% versus 3.0%) (Figura 32).

Figura 32. Credeți că femeile aflate în detenție sunt mai predispuse la manipulare emoțională sau comportamente distructive decât bărbații deținuți? (%)

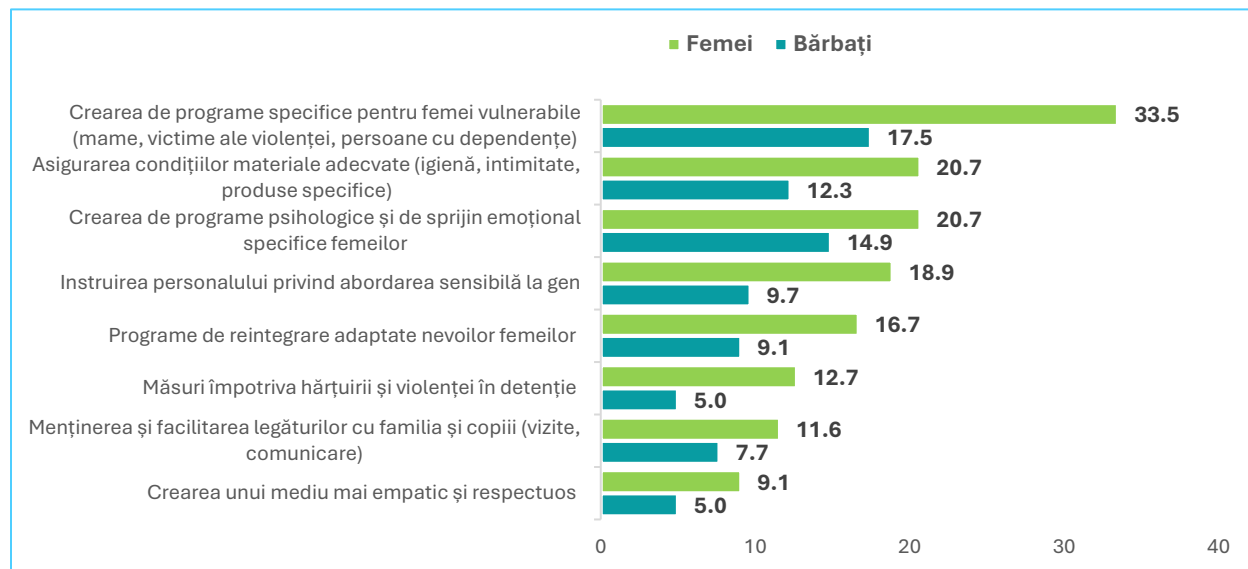


Triangulare cu vocea femeilor aflate în detenție. Datele direct raportate de către femeile deținute conturează o povară emoțională ridicată (stres frecvent, niveluri clinice de depresie și anxietate, somn fragmentat), alături de griji familiale persistente; când echitatea percepută (condiții de trai și igienă raportat la bărbați) este șubredă sau neclară, riscul de simptomatologie emoțională crește. În plus, sursa principală de tensiune este adesea comportamentul altor persoane aflate în detenție și reguli, practici instituționale, nu o „trăsătură de gen” în sine—această perspectivă susține opțiunile personalului pentru explicații situaționale (vulnerabilitate, diferențe individuale).

Cu privire la măsurile considerate necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de detenție și a respectării drepturilor femeilor deținute, atât bărbații, cât și femeile angajate în sistem plasează pe primele locuri intervențiile direcționate către vulnerabilitate și suportul psiho-emoțional sau material. În rândul angajatelor, primele opțiuni sunt: programe specifice pentru femei vulnerabile (33.5%), programe psihologice și de suport emoțional (20.7%), asigurarea condițiilor materiale adecvate, precum igienă, intimitate, produse specifice feminine (20.7%), urmate de instruirea personalului pe abordare sensibilă la gen (18.9%) și programe de reintegrare adaptate (16.7%). În rândul bărbaților, ordinea este similară ca tematică, dar cu ponderi mai joase: programe pentru

femei vulnerabile (17.5%), suport psihologic (14.9%), condiții materiale (12.3%), instruirii ale personalului privind abordarea sensibilă la gen (9.7%), reintegrare (9.1%) (Figura 33).

Figura 33. Ce măsuri considerați necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de detenție și a respectării drepturilor femeilor aflate în penitenciar? (%)



Triangulare cu vocea femeilor aflate în detenție. Opțiunile personalului converg cu declarațiile femeilor: nevoi acute la condiții materiale și de igienă, acces la servicii medicale (inclusiv sănătate reproductivă), suport emoțional și menținerea legăturilor cu familia. În plus, când echitatea percepută (față de bărbații deținuți) este fragilă la condițiile de trai și igiena, cresc semnificativ simptomele depresive, anxioase – argument pentru măsuri vizibile, consecvente și comunicate ca echitate, nu „favoruri”. Femeile solicită și schimbări concrete (apă potabilă, igienă, servicii medicale, comunicare, vizite), iar suportul post-eliberare (loc de muncă, reintegrare, menținerea libertății) este central pentru a rupe ciclurile de vulnerabilitate.

VOCEA PERSONALULUI PENITENCIAR: PERCEPȚII PRIVIND ECHITATEA ȘI MEDIUL PROFESIONAL

CARACTERISTICI GENERALE

Structura socio-demografică a 771 de angajați SAP (496 bărbați și 275 femei), evidențiază diferențe semnificative statistic în distribuția pe vârste și în nivelul de studii ($p=0.003$ și $p=0.001$, respectiv). Personalul feminin este caracterizat în special prin studii superioare, în timp ce personalul masculin predomină în grupele de vârstă mai tinere și în categorii de studii medii (Tabel 23).

Cea mai numeroasă grupă de vârstă este cea de 36–45 de ani (43.7%), unde femeile ating o pondere de 49.5%, depășindu-i proporțional pe bărbați (40.5%). Segmentul 18–25 de ani este mai redus ca dimensiune (13.4%) și este dominat de bărbați (16.3%), în timp ce femeile reprezintă doar 8.0%. În categoria 46 de ani și mai mult se regăsesc 77 angajați (10.0%), cu o ușoară predominanță feminină (11.6% față de 9.1%) (Tabel 23).

Distribuția nivelului de studii subliniază diferențe clare între sexe: personalul feminin se remarcă printr-o pondere înaltă a studiilor superioare (60.4%) și post-universitare (13.1%), în timp ce studiile medii speciale sunt caracteristice mai ales bărbaților (30.8%), față de 10.9% în rândul femeilor. Diferențele se mențin și în cazul studiilor medii generale, unde bărbații reprezintă 13.9%, comparativ cu 8.7% în rândul femeilor (Tabel 23).

Tabel 23. Profilul socio-demografic al personalului angajat

Denumire	Total, N (%)	Bărbați, N (%)	Femei, N (%)	Valoare p
Total	771	496	275	
Grup de vârstă				0.003
18-25 ani	103 (13.4)	81 (16.3)	22 (8.0)	
26-35 ani	254 (32.9)	169 (34.1)	85 (30.9)	
36-45 ani	337 (43.7)	201 (40.5)	136 (49.5)	
≥ 46 ani	77 (10.0)	45 (9.1)	32 (11.6)	
Nivel de educație				0.001
Medii generale	93 (12.1)	69 (13.9)	24 (8.7)	
Medii speciale	183 (23.7)	153 (30.8)	30 (10.9)	
Superioare incomplete	62 (8.0)	43 (8.7)	19 (6.9)	
Superioare complete	365 (47.3)	199 (40.1)	166 (60.4)	
Post-universitare	68 (8.8)	32 (6.5)	36 (13.1)	

Distribuțiile prezentate în Tabel 24 evidențiază un sistem penitenciar caracterizat printr-o structură profesionistă puternic diferențiată pe sexe, cu implicații directe asupra funcționării instituționale și asupra echității în carieră ($p=0.001$). Funcțiile operaționale rămân dominate de bărbați, care reprezintă majoritatea în posturile de agent de supraveghere (28.0%) și în alte funcții de sub-ofițer (30.0%), în timp ce femeile sunt mai bine reprezentate în rolurile de specialitate, ocupând funcții de ofițer (43.3%) și poziții de conducere (17.1% versus 14.1% bărbați).

Vechimea în muncă în cadrul sistemului penitenciar prezintă o distribuție relativ uniformă, cu un nucleu puternic de angajați cu experiență: 31.5% au peste 10 ani de activitate, iar 27.8% au între 5 și 10 ani. Faptul că diferențele între sexe nu sunt semnificative din punct de vedere statistic ($p=0.609$) indică o stabilitate instituțională similară pentru ambele categorii (Tabel 24).

Repartizarea instituțională scoate în evidență o segregare ocupațională pronunțată: aproape jumătate dintre angajați lucrează în penitenciarele pentru bărbați (47.0%), unde personalul masculin este majoritar (50.2%), în timp ce femeile sunt concentrate în penitenciarul pentru femei (12.7%), în izolatoarele de urmărire penală (41.4%) și, într-o proporție semnificativă, în subdiviziunile centrale și auxiliare ale ANP. Diferențele statistice semnificative ($p=0.001$) confirmă o distribuție instituțională puternic influențată de considerente structurale și culturale (tip instituție), dar și de profilul profesional distinct al angajaților (Tabel 24).

Tabel 24. Distribuția angajaților după funcția ocupată, vechimea în muncă în cadrul sistemului și instituția penitenciară în care activează

Denumire	Total, N (%)	Bărbați, N (%)	Femei, N (%)	Valoare p
Total	771	496	275	
Funcția ocupată				0.001
Agent de supraveghere (subofițer)	188 (24.4)	139 (28.0)	49 (17.8)	
Agent in alte funcție (subofițer)	193 (25.0)	149 (30.0)	44 (16.0)	
Ofițer (psiholog, medic, educator, asistent social, etc)	246 (31.9)	127 (25.6)	119 (43.3)	
Personal contractual (psiholog, medic, educator, asistent social, asistent medical etc.)	27 (3.5)	11 (2.2)	16 (5.8)	
Funcție de conducere (șef de secție, director adjunct, director etc.)	117 (15.2)	70 (14.1)	47 (17.1)	
Număr ani de activitate în sistemul penitenciar				0.609
< 1 an	67 (8.7)	47 (7.3)	20 (7.3)	
1 – 3 ani	175 (22.7)	118 (23.8)	57 (20.7)	
4 – 5 ani	72 (9.3)	47 (9.5)	25 (9.1)	
5 – 10 ani	214 (27.8)	133 (26.8)	81 (29.5)	
> 10 ani	243 (31.5)	151 (30.4)	92 (33.5)	
Instituția penitenciară în care activează în prezent				0.001
Penitenciar pentru bărbați, inclusiv minori	362 (47.0)	249 (50.2)	113 (41.1)	
Penitenciar pentru femei, inclusiv minore	72 (9.3)	37 (7.5)	35 (12.7)	
Izolator de urmărire penală	140 (18.2)	82 (16.5)	58 (21.1)	
Alte subdiviziuni ale ANP (Centrul instruire, logistic, DDS etc.)	139 (18.0)	105 (21.2)	34 (12.4)	
Spital penitenciar	24 (3.1)	9 (1.8)	15 (5.5)	
Aparatul central ANP	34 (4.4)	14 (2.8)	20 (7.3)	

CONDIȚII DE MUNCĂ ȘI ECHITATE DE GEN

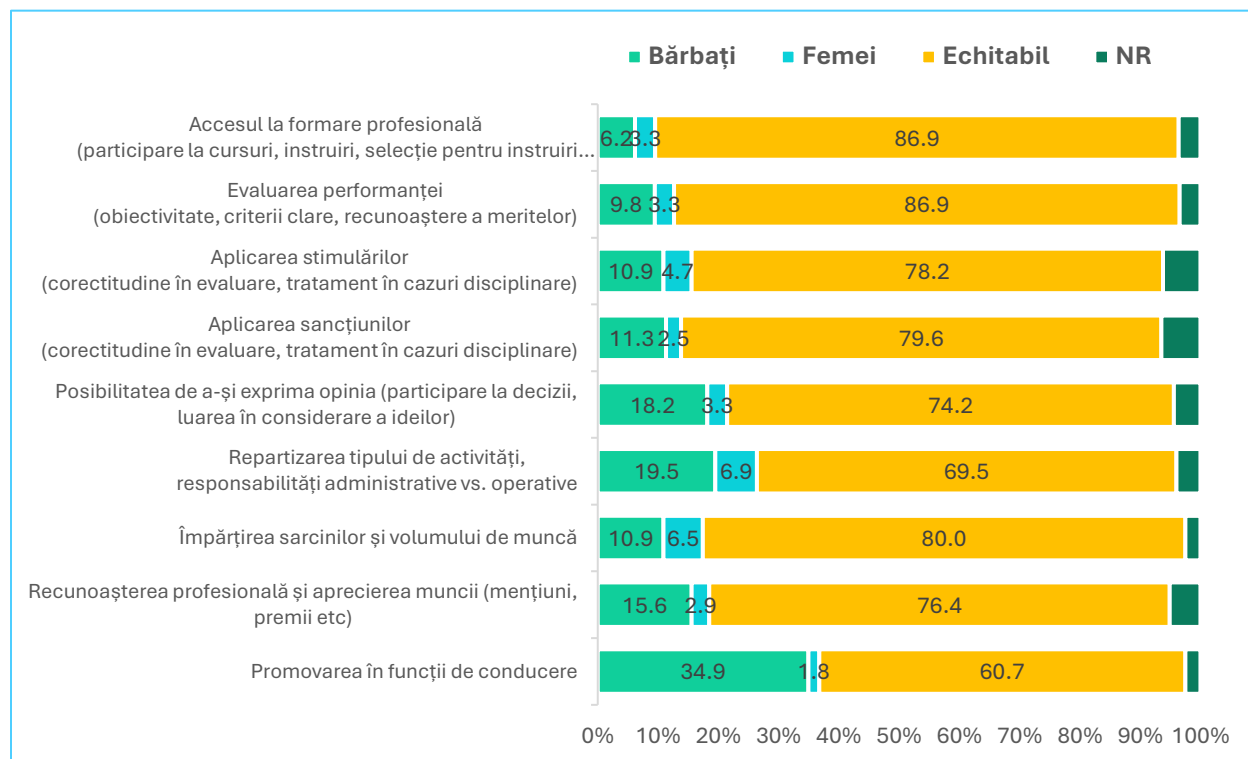
ECHITATE ȘI AVANTAJE PROFESIONALE

Opiniile exprimate de către femeile angajate conturează un profil dominant de echitate percepută în instituție, cu o medie de circa $\approx 77\%$ răspunsuri „echitabil” pe toate domeniile analizate. Cea mai înaltă percepție de echitate se regăsește la evaluarea performanței și accesul la formare profesională (câte 86.9%) (Figura 34).

Dincolo de nucleul de echitate, se disting patru zone de vulnerabilitate în care femeile percep avantaj masculin semnificativ: promovarea în funcții de conducere (34.9%), repartizarea tipului de activități, administrative versus operative (19.5%), posibilitatea de a-și exprima opinia și participarea la luarea deciziilor (18.2%) și recunoașterea profesională (15.6%). În raport de magnitudine, promovarea este domeniul cu cel mai puternic dezechilibru perceput (19:1 avantaj pentru bărbați), urmat de participarea la decizii (5.5:1) și recunoașterea muncii (5.4:1) (Figura 34).

În ariile ce țin de repartizarea sarcinilor, volumului de muncă și de corectitudinea în sancțiuni și/sau stimulări, balanța rămâne preponderent echitabilă, însă persistă semnale de asimetrie în sensul avantajării bărbaților, în timp ce avantajul pentru femei este menționat mai rar (Figura 34).

Figura 34. Opiniile femeii: Cine beneficiază mai mult sau este avantajat în următoarele aspecte ale activității din instituția penitenciară?

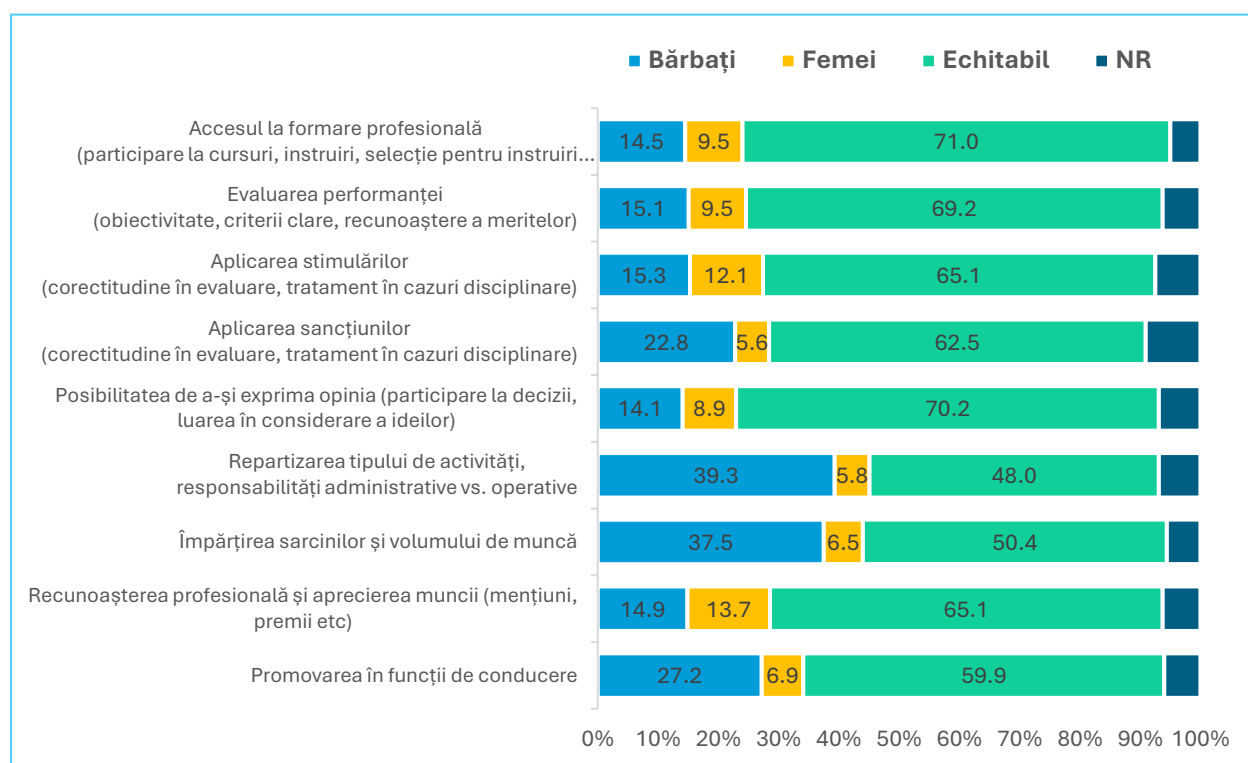


Percepțiile bărbaților angajați indică un nucleu majoritar de echitate instituțională, dar și două zone critice unde se conturează avantaje persistente pentru bărbați. În ansamblu, între 48.0% și 71.0% dintre bărbați apreciază practicile ca echitabile, cu cele mai înalte ponderi privind accesul la formare

profesională (71.0%), posibilitatea de a-și exprima opinia (70.2%) și evaluarea performanței (69.2%). Cu toate acestea, echitatea scade sub 55% în două domenii operaționale: distribuirea sarcinilor și a volumului de muncă (50.4%) și repartizarea tipului de activități administrative versus operative (48.0%), unde bărbații declară frecvent un avantaj masculin – 37.5% la volum de muncă și 39.3% la tipul de activități. Un avantaj masculin semnificativ este raportat și la promovarea în funcții de conducere (27.2%), precum și la aplicarea sancțiunilor (22.8%) (Figura 35).

Pe palierele de resurse și evaluare, tabloul este mai nuanțat: proporții comparabile de respondenți indică fie echitate, fie un ușor avantaj pentru femei. Astfel, recunoașterea profesională (mențiuni, premii) este apreciată ca echitabilă de 65.1%, iar 14.9% văd avantaj pentru bărbați și 13.7% pentru femei; tendințe similare apar la aplicarea stimulărilor, evaluarea performanței și accesul la formare. Participarea în luarea deciziilor este percepută ca echitabilă de 70.2%, 14.1% văd avantaj pentru bărbați și 8.9% pentru femei (Figura 35).

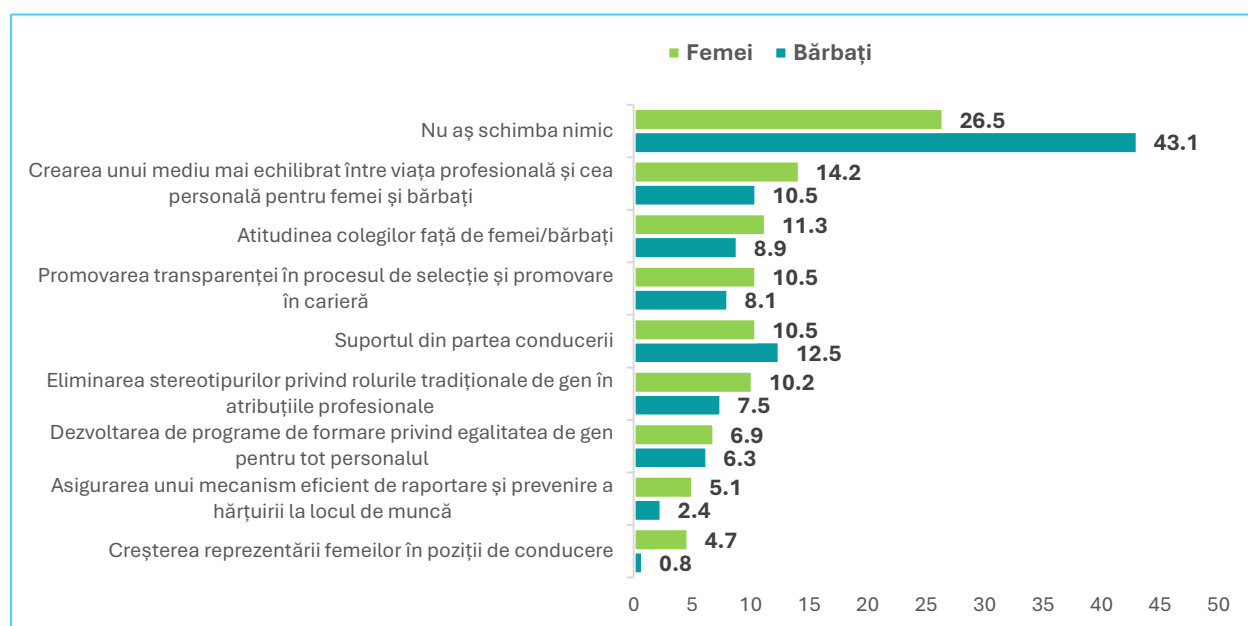
Figura 35. Opiniile bărbați: Cine beneficiază mai mult sau este avantajat în următoarele aspecte ale activității din instituția penitenciară?



În contextul comparativ, opiniile femeilor și ale bărbaților conturează o **percepție generală de echitate în instituție**, însă femeile indică ponderi mai înalte de tratament echitabil (≈77% la toate domeniile, cu vârfuri de 86.9% la evaluarea performanței și formare profesională), în timp ce bărbații raportează procente de echitate mai variabile (48–71%), mai ales în zonele operaționale. În același timp, ambele grupuri converg în identificarea unor avantaje masculine persistente, cele mai pronunțate fiind percepute la promovare (femei 34.9%; bărbați 27.2%) și implicarea în activități operative (femei 19.5%; bărbați 39.3%), confirmând o zonă comună de vulnerabilitate instituțională (Figura 34, Figura 35).

Percepțiile privind necesitatea schimbărilor legate de **echitatea de gen** diferă vizibil între femei și bărbați, evidențiind priorități și niveluri distincte de satisfacție instituțională. Femeile indică mai frecvent necesitatea unor schimbări structurale pentru creșterea echității de gen, exprimând preocupări accentuate privind crearea unui mediu echilibrat între viața profesională și cea personală (14.2% față de 10.5% bărbați), eliminarea stereotipurilor de gen (10.2% versus 7.5%) și îmbunătățirea atitudinii colegilor (11.3% versus 8.9%). În schimb, bărbații se declară mult mai mulțumiți de situația actuală, aproape jumătate menționând că nu ar schimba nimic (43.1% comparativ cu 26.5% femei), sugerând o percepție de confort instituțional mai pronunțată în rândul bărbaților și confirmând existența unor diferențe de percepție privind nevoile de reformă și nivelul de echitate resimțit în cadrul SAP (Figura 36).

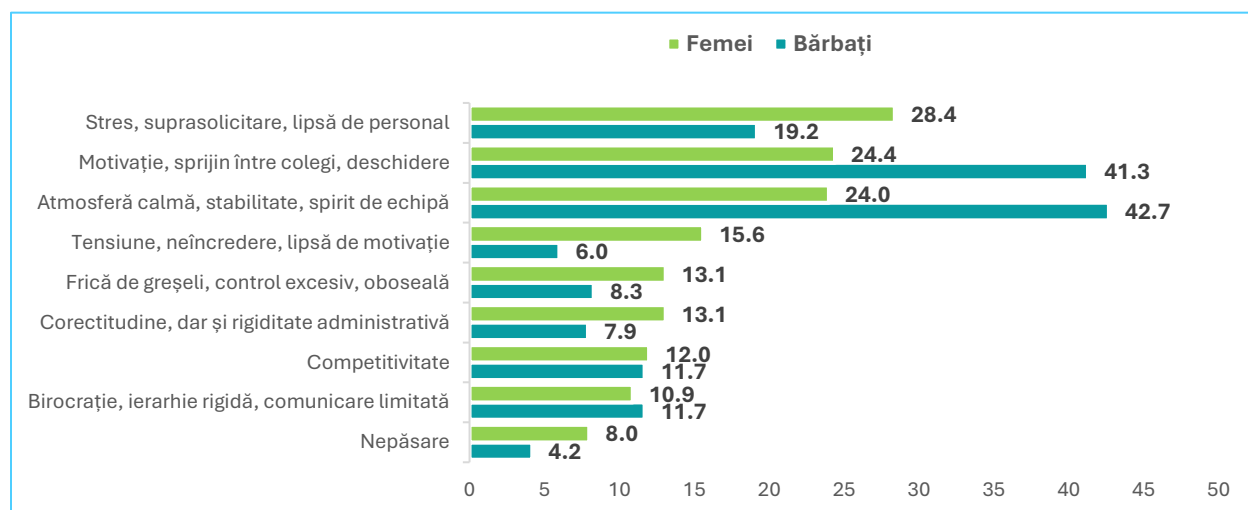
Figura 36. Dacă ați putea schimba un singur aspect legat de echitatea de gen în instituția dumneavoastră, care ar fi acesta? (%)



Cu referire la opiniile angajaților privind **atmosfera organizațională**, datele studiului conturează diferențe clare între femei și bărbați, sugerând experiențe instituționale distincte privind climatul de lucru. Bărbații descriu într-o proporție mult mai mare o atmosferă pozitivă precum cooperare, respect, profesionalism (43.8%) sau stabilitate și spirit de echipă (42.7%) comparativ cu femeile (34.9%, și respectiv 24.0%), în timp ce femeile indică semnificativ mai frecvent percepții negative precum tensiune, neîncredere, lipsă de motivație (15.6% versus 6.0%) sau stres și suprasolicitare (28.4% versus 19.2%). În același timp, femeile declară mult mai des dificultăți de comunicare (41.8% față de 15.7%) și episoade de rigiditate administrativă sau frică de greșeli (13.1% fiecare, comparativ cu 7.9% și 8.3% bărbați), sugerând o atmosferă percepută mai apăsătoare și mai puțin predictibilă (Figura 37).

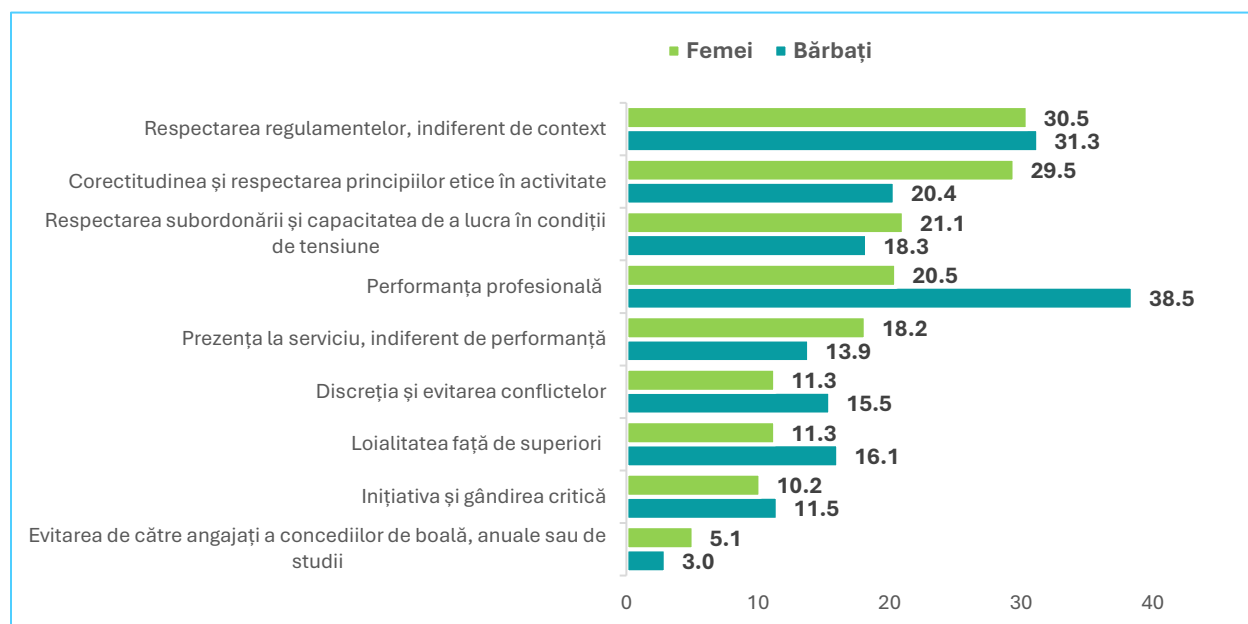
În context, bărbații tind să descrie mediul ca fiind stabil și colaborativ, în timp ce femeile surprind mai intens provocările structurale, tensiunile și barierele de comunicare.

Figura 37. Dacă ar trebui să descrieți atmosfera generală din instituția în care activați, ce cuvinte v-ar veni instinctiv în minte? (%)



Studiul a analizat opiniile privind **valorile încurajate la locul de muncă**. Astfel, pentru bărbați, accentul este performanța profesională (38.5%), urmată de respectarea regulamentelor (31.3%), responsabilitatea față de deținuți și colegi (28.0%) și elemente de loialitate și discreție (16.1% și 15.5%); pentru femei, pe primul loc este responsabilitatea (32.4%), corectitudinea și etica (29.5%) și respectarea regulamentelor (30.5%), în timp ce performanța este menționată mai rar (20.5%), la fel loialitatea și discreția (câte 11.3%)(Figura 38).

Figura 38. Dacă ar fi să descrieți ce se încurajează cel mai mult în instituția în care activați, ce ați spune că este apreciat cu adevărat? (%)



Convergența este vizibilă la inițiativă și gândire critică (11.5% bărbați versus 10.2% femei) și la respectarea subordonării/lucrului în condiții de tensiune (18.3% versus 21.1%), însă faptul că prezența la serviciu, indiferent de performanță, este indicată ca fiind apreciată de o parte relevantă

a personalului (13.9% bărbați; 18.2% femei) sugerează riscul unei culturi care poate recompensa conformismul și disponibilitatea în detrimentul meritului (Figura 38).

În ansamblu, femeile descriu un model normativ-procedural (etică, reguli, responsabilitate), iar bărbații unul mai orientat spre eficiență și loialitate, cu un nucleu comun pe reguli și responsabilitate, dar cu diferențe consistente în valorizarea performanței.

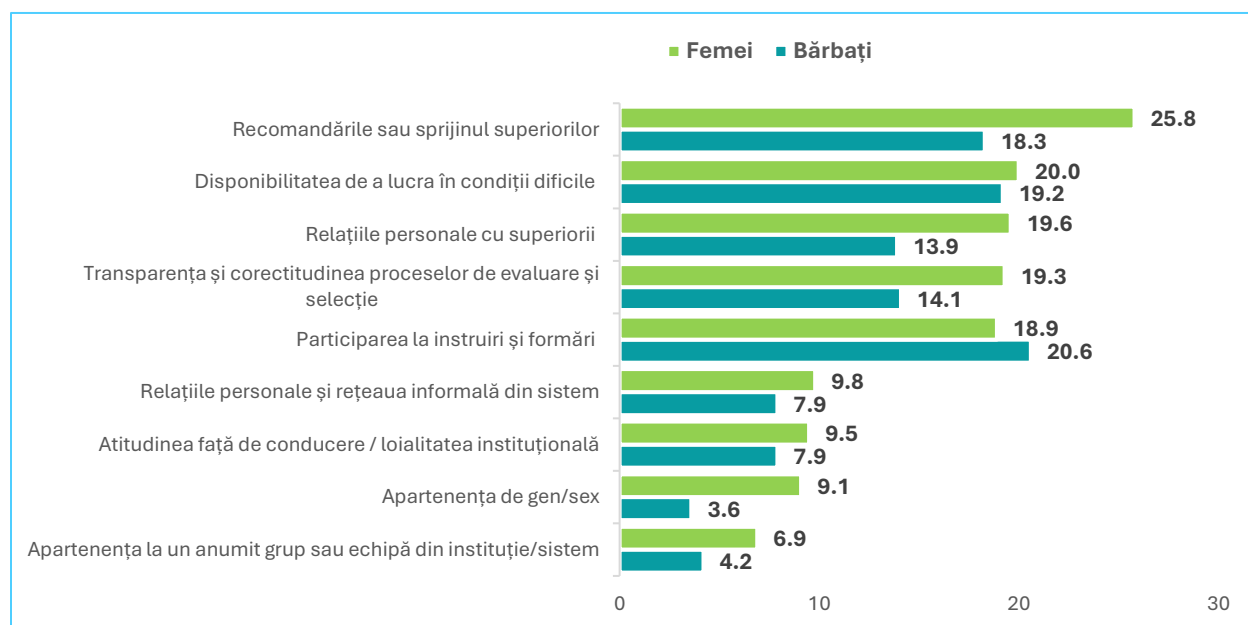
PROMOVARE PROFESIONALĂ

Analiza opiniilor angajaților privind factorii care influențează promovarea în sistemul penitenciar evidențiază diferențe notabile între femei și bărbați, sugerând mecanisme de avansare resimțite diferit în funcție de experiența organizațională a fiecăruia (Figura 39).

Bărbații acordă cea mai mare importanță performanței profesionale (54.6%) și experienței sau vechimii în muncă în sistem (35.7%), în timp ce femeile, deși recunosc importanța acestor factori, îi menționează într-o proporție mai redusă (40.7%, respectiv 37.8%), acordând mai multă pondere motivației personale (36.4% față de 28.0%) și suportul superiorilor (25.8% versus 18.3%) (Figura 39).

Studiul evidențiază și faptul că femeile percep mai acut influența unor factori informali sau structurali, precum relațiile personale cu superiorii (19.6% versus 13.,9%) și apartenența de gen (9.1% față de 3.6%), indicând o vulnerabilitate mai mare la perceperea discriminării sau favoritismului. În schimb, bărbații atribuie o importanță mai mare loialității instituționale (7.9% versus 9.5% la femei, diferență inversă) și mai rar menționează dinamici de grup sau apartenența de gen (4.2% și 3.6%). Astfel, femeile par să perceapă un context de promovare mai dependent de suport, relații și factori structurali, în timp ce bărbații rămân ancorați într-un model meritocratic clasic, cu accent pe performanță și vechime de muncă în sistem (Figura 39).

Figura 39. Ce considerați că influențează cel mai mult șansele de promovare în sistemul penitenciar? (%)

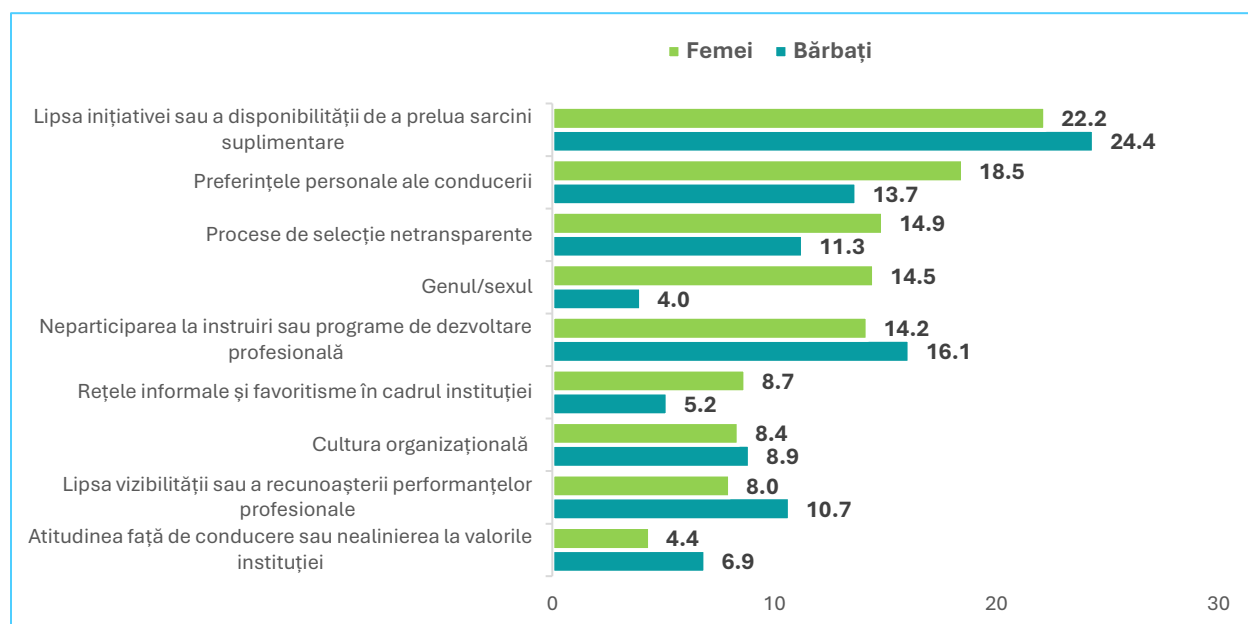


Înțelegerea modului în care angajații percep **barierele de acces la funcții de conducere** oferă o imagine revelatoare asupra tensiunilor structurale și culturale din instituție, iar comparația dintre opiniile femeilor și ale bărbaților evidențiază diferențe semnificative în modul în care acestea sunt resimțite (Figura 40).

Atât femeile, cât și bărbații identifică lipsa experienței drept principal factor limitant, însă femeile o menționează mai frecvent (49.1% față de 41.9%), similar și în cazul nivelului insuficient de studii sau calificări (38.5% versus 39.3%). În schimb, femeile percep mai acut bariere legate de procese netransparente (14.9% versus 11.3%) și de preferințele personale ale conducerii (18.5% versus 13.7%), precum și influența genului/sexului (14.5%, de peste trei ori mai mult decât bărbații – 4.0%), semnalând o vulnerabilitate sporită privind percepția discriminării. Bărbații, însă, plasează mai multă responsabilitate pe factori individuali precum lipsa inițiativei sau disponibilității de a prelua sarcini suplimentare (24.4% versus 22.2%) și pe aspecte legate de vizibilitatea performanțelor profesionale (10.7% versus 8.0%) (Figura 40).

În context, femeile indică într-o proporție mai mare bariere structurale și culturale, în timp ce bărbații atribuie limitări factorilor de pregătire și disponibilitate, sugerând percepții diferite asupra accesului la leadership și asupra gradului real de echitate în procesul de promovare.

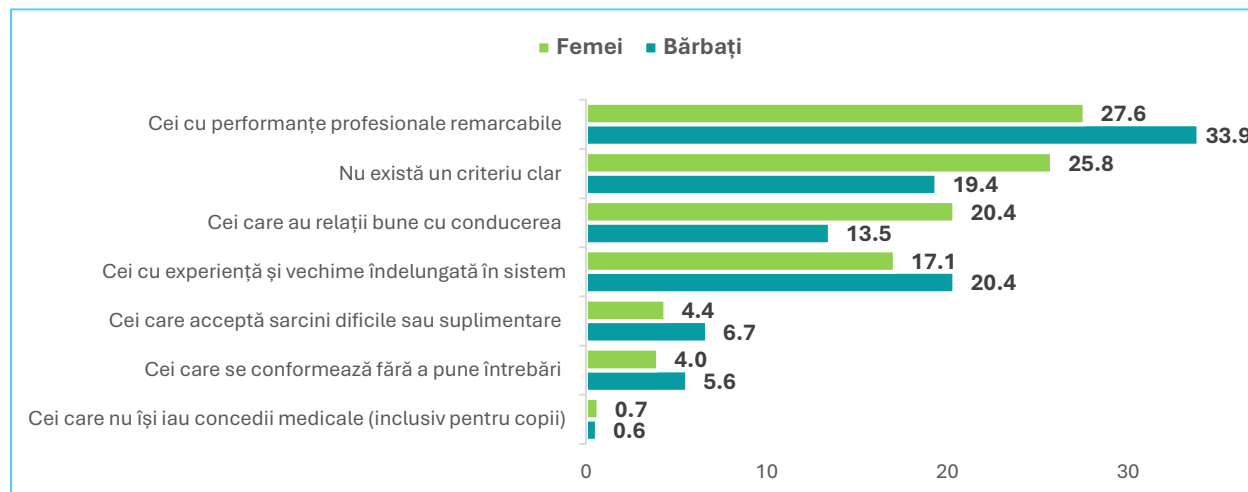
Figura 40. În instituția în care activați, ce factori considerați că pot limita accesul la funcții de conducere? (%)



Percepțiile privind **cine este promovat cel mai frecvent** în instituție dezvăluie două perspective distincte, conturate de experiențele și poziționările diferite ale femeilor și bărbaților. În timp ce bărbații atribuie promovarea în primul rând performanței profesionale (33.9%) și experienței îndelungate (20.4%), femeile menționează aceste criterii într-o proporție mai redusă (27.6%, respectiv 17.1%) și indică într-o măsură semnificativ mai mare rolul relațiilor bune cu conducerea (20.4% față de 13.5%) sau lipsa unor criterii clare (25.8% vs. 19.4%). Femeile, însă, percep mai acut dependența promovării de mecanisme informale și subiective, în timp ce bărbații sunt mai înclinați să considere promovarea drept rezultatul meritelor profesionale, sugerând existența unui decalaj

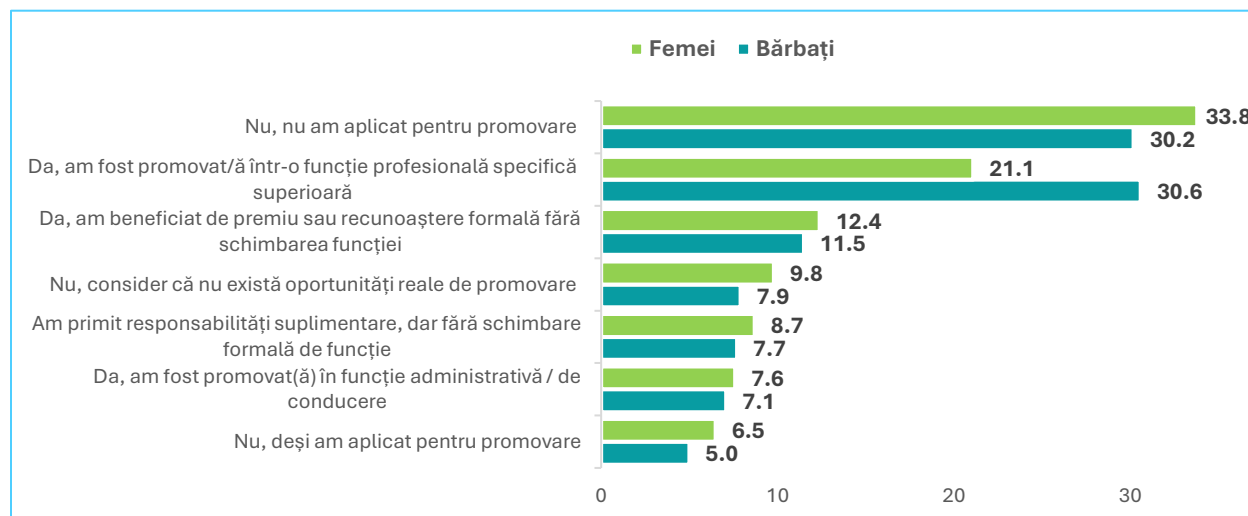
perceptiv între o cultură organizațională care recompensează vizibilitatea și rețelele informale și una care ar trebui să privilegieze performanța (Figura 41).

Figura 41. În opinia Dumneavoastră, care angajați sunt promovați cel mai frecvent în instituția în care activați? (%)



În interpretarea răspunsurilor privind **promovarea profesională din ultimii cinci ani**, se conturează două perspective diferite asupra modului în care avansarea are loc în instituție, dezvăluind nu doar tipare obiective, ci și nuanțe subiective legate de oportunitățile percepute. Bărbații au indicat într-o proporție mai mare promovarea într-o funcție profesională superioară (30.6%), comparativ cu femeile (21.1%), sugerând acces mai ușor la progres vertical în cariera specifică domeniului. Femeile declară mai des că nu au aplicat pentru promovare (33.8% față de 30.2%) sau consideră că nu există oportunități reale de avansare (9.8% vs. 7.9%), conturând o percepție mai sceptică privind mobilitatea internă (Figura 42).

Figura 42. În ultimii 5 ani, ați beneficiat de promovare profesională în cadrul instituției penitenciare în care activați? (%)



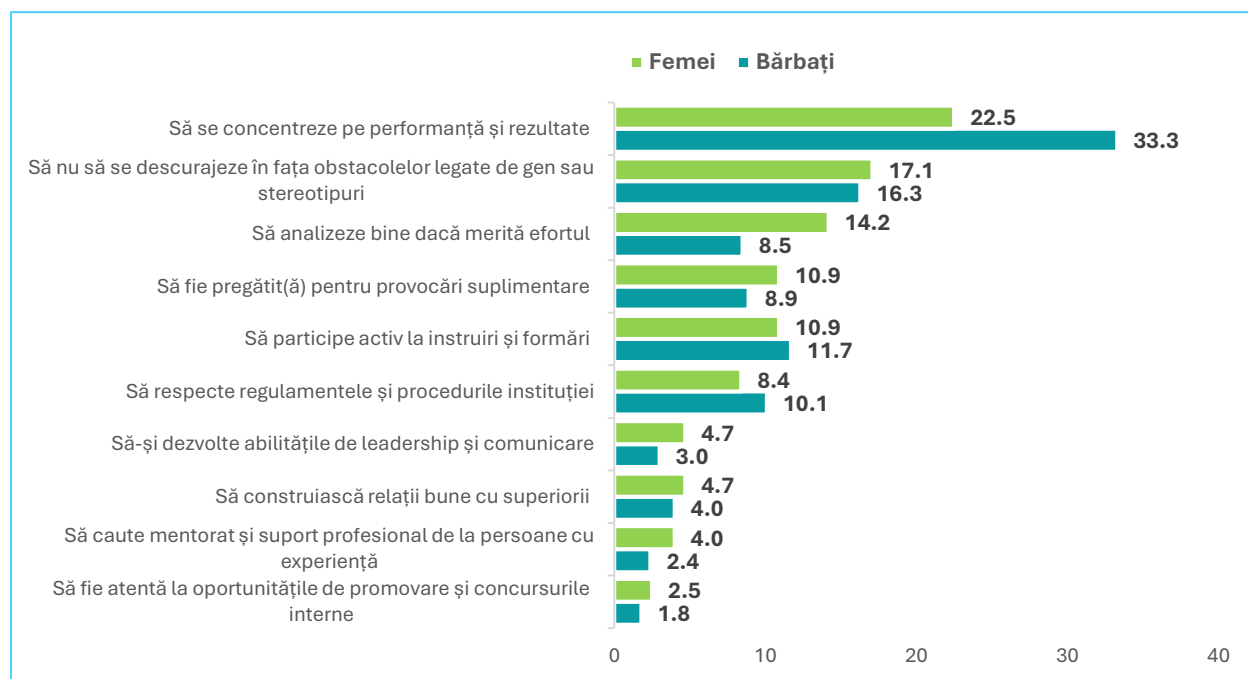
Diferențe se observă și în zona recompensării indirecte: recunoașterea formală fără schimbarea funcției este menționată în 12.4% cazuri femei și în 11.5% cazuri bărbați, iar atribuirea de responsabilități suplimentare fără promovare apare ușor mai frecvent la femei (8.7% versus 7.7%). În același timp, femeile semnalează într-o frecvență mai mare situații în care au aplicat, dar nu au fost promovate (6.5% față de 5.0%), sugerând persistența unor bariere în accesul efectiv la avansare. Astfel, bărbații descriu un traseu profesional mai predictibil și mai recompensat formal, în timp ce femeile relevă un peisaj profesional marcat de oportunități ratate, promovări incomplete și o disponibilitate ridicată de a munci suplimentar fără a fi avansate formal (Figura 42).

În modul în care angajații descriu **sfatul ideal pentru o femeie care aspiră la promovare**, se conturează două perspective complementare, dar nu identice, reflectând atât așteptările instituționale, cât și realitățile resimțite diferit de către femei și bărbați.

Pentru bărbați, mesajul central este orientat spre merit și performanță, aceștia subliniind în primul rând necesitatea de a se concentra pe rezultate profesionale solide (33.3%) și de a menține un nivel ridicat de motivație și reziliență în fața obstacolelor de gen (16.3%). În schimb, femeile plasează accentul nu doar pe performanță (22.5%), ci și pe evaluarea realistă a costurilor personale ale avansării (14.2%) și pe căutarea suportului profesional și al mentoratului (4.0% versus 2.4% la bărbați). Femeile menționează mai frecvent importanța dezvoltării abilităților de leadership (4.7% versus 3.0%) și necesitatea de a nu se lăsa descurajate de stereotipuri (17.1%), ceea ce sugerează o conștientizare mai accentuată a barierelor structurale și culturale (Figura 43).

În context, bărbații transmit un mesaj centrat pe performanță și conformare strategică, în timp ce femeile evidențiază echilibrul între ambiție, adaptare și gestionarea presiunilor suplimentare care pot marca traseul profesional al unei femei în sistemul penitenciar.

Figura 43. Dacă ați putea oferi un sfat unei femei care dorește să avanseze în sistemul penitenciar, care ar fi acesta? (%)

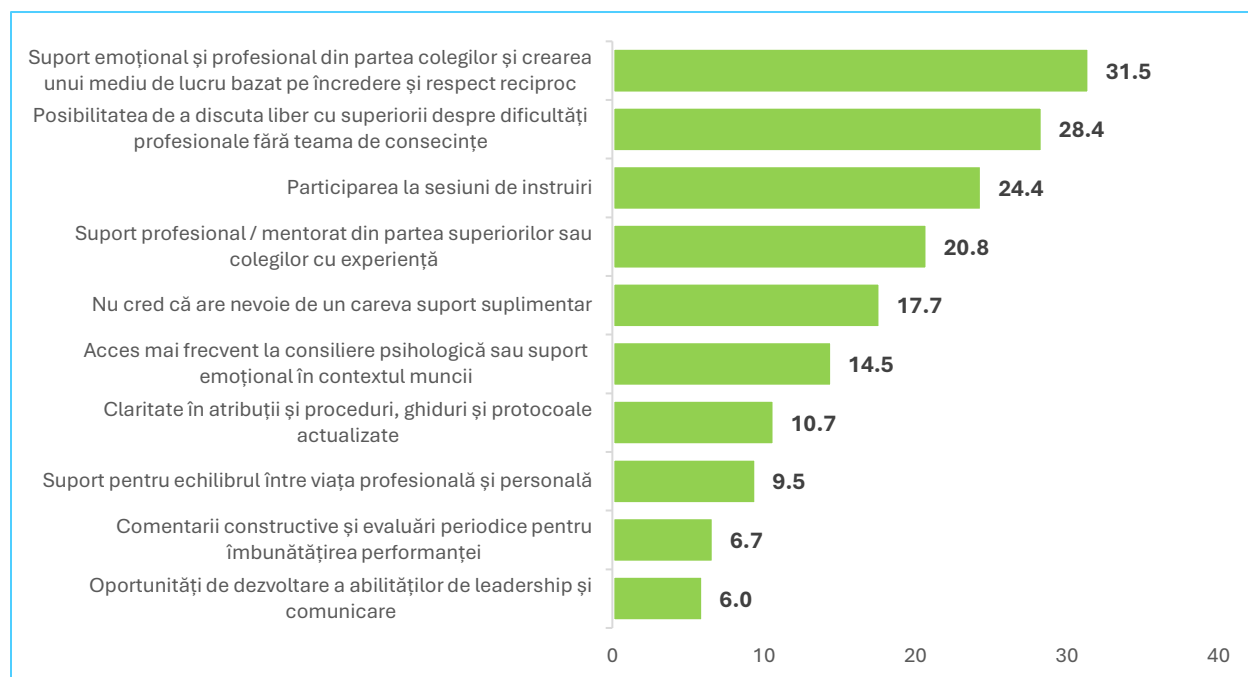


În modul în care bărbații descriu tipurile de **suport cu adevărat utile pentru ca o femeie să se simtă mai sigură și eficientă în activitatea profesională**, se conturează o imagine complexă a culturii instituționale și a nevoilor percepute în mod diferit în funcție de poziționarea în sistem. Potrivit acestora, cel mai valoros suport este cel emoțional și profesional din partea colegilor, menționat de 31.5%, urmat de posibilitatea de a discuta liber cu superiorii despre dificultăți fără teama de consecințe (28.4%) și de participarea la sesiuni de instruire (24.4%), indicând că, în percepția lor, un climat de siguranță psihologică și accesul la dezvoltare continuă sunt esențiale pentru evoluția femeilor (Figura 44).

Bărbații recunosc importanța mentoratului profesional (20.8%) și a accesului la suport psihologic în contextul muncii (14.5%), subliniind nevoia unui sistem de susținere constantă. Alte forme de suport, precum claritatea în atribuții (10.7%) sau echilibrul între viața profesională și personală (9.5%), apar menționate în proporții moderate, în timp ce doar 17.7% consideră că femeile nu au nevoie de suport suplimentar (Figura 44).

Perspectiva bărbaților indică faptul că femeile ar beneficia cel mai mult de un mediu organizațional bazat pe încredere, dialog deschis, coeziune profesională și acces real la formare și mentorat, reflectând în același timp recunoașterea implicită a presiunilor structurale și emoționale cu care acestea se confruntă în sistemul penitenciar.

Figura 44. Opinii bărbați: În activitatea profesională a unei femei în sistem, ce tip de suport considerați că ar fi cel mai util pentru ca ea să se simtă mai sigură și mai eficientă în poziția pe care o are? (%)



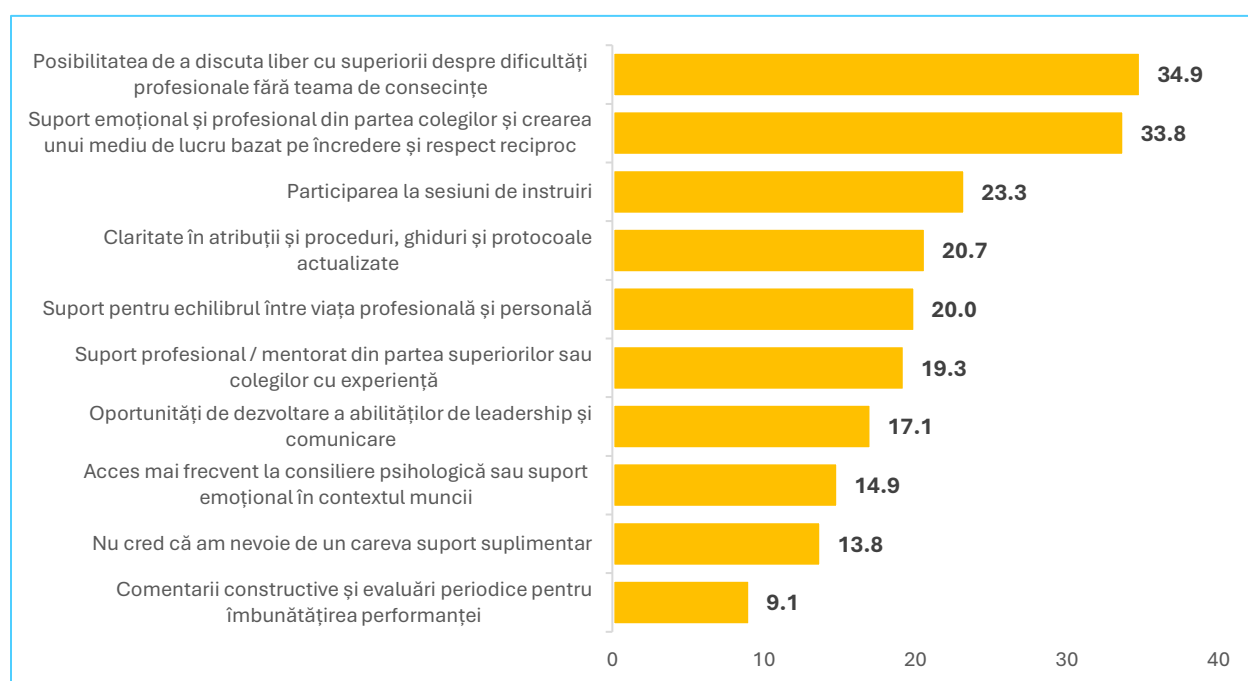
Spre deosebire de răspunsurile bărbaților, care pun accentul pe coeziune, mentorat și dialog deschis, femeile evidențiază în proporții semnificativ mai mari nevoia de posibilitatea de a discuta liber cu superiorii fără teama de consecințe (34.9%) și de suport emoțional și profesional din partea

colegilor (33.8%), semnalând importanța unui climat psihologic sigur și a relațiilor de încredere în interiorul echipelor (Figura 45).

Femeile specifică necesitatea participării la instruirii (23.3%), a clarității în atribuții și proceduri (20.7%) și a unui suport real pentru echilibrul dintre viața profesională și personală (20.0%), aspecte esențiale pentru gestionarea presiunilor instituționale. Formele de suport orientate spre dezvoltare profesională, precum mentoratul (19.3%) sau dezvoltarea abilităților de leadership (17.1%) sunt, inclusiv, menționate, reflectând dorința femeilor de a avansa, dar și conștientizarea obstacolelor care fac ca progresul să nu fie întotdeauna linear sau accesibil (Figura 45).

În context, femeile descriu un peisaj profesional în care suportul emoțional, claritatea instituțională și accesul la dezvoltare sunt percepute drept condiții fundamentale pentru eficiență și siguranță, într-o măsură vizibil mai accentuată decât în perspectiva angajaților bărbați.

Figura 45. Opinii femei: În activitatea profesională, ce tip de suport considerați că ar fi cel mai util pentru a vă simți mai sigură și mai eficientă în funcția pe care o aveți? (%)



HĂRȚUIREA, VIOLENȚA ȘI DISCRIMINAREA LA LOCUL DE MUNCĂ

Descrierea dinamicii interacțiunilor profesionale, conturează o distanță vizibilă între ceea ce bărbații afirmă că se întâmplă în instituție și ceea ce femeile declară că trăiesc efectiv, diferență care relevă tensiuni subtile, dar persistente, în ceea ce privește **echitatea și validarea profesională**.

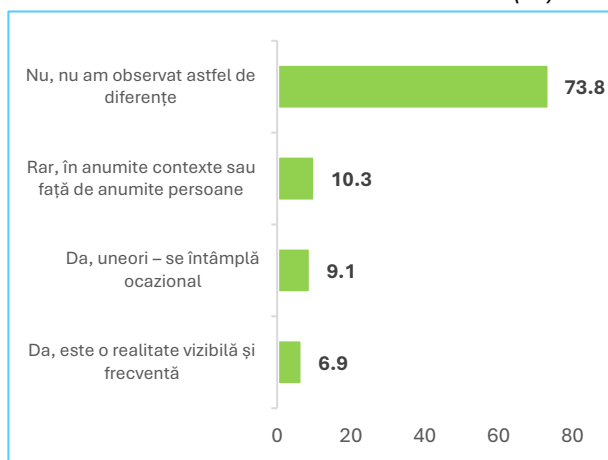
Potrivit bărbaților, marea majoritate nu observă diferențe în modul în care sunt tratate femeile (73.8%), în timp ce doar 6.9% consideră că femeile trebuie să depună în mod frecvent efort suplimentar, iar 9.1% afirmă că astfel de situații apar ocazional (Figura 46).

În contrast, experiențele femeilor arată o realitate mult mai nuanțată: 47.6% menționează că nu au trăit asemenea situații, iar proporțiile celor care trebuie să depună frecvent efort suplimentar

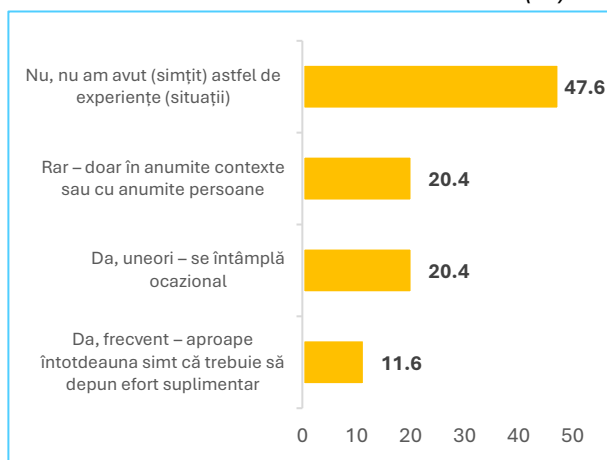
(11.6%) sau ocazional (20.4%) sunt considerabil mai ridicate. În plus, alte 20.4% dintre femeii indică despre astfel de situații „în anumite contexte”, consolidând discrepanța dintre percepție și experiență (Figura 46).

Figura 46. Percepții de gen ale personalului penitenciar asupra necesității de efort suplimentar în interacțiunile profesionale

Opinii bărbați: În interacțiunile profesionale, considerați că femeile angajate trebuie să depună eforturi suplimentare față de bărbați pentru a fi tratate cu respect sau pentru ca ideile lor să fie luate în considerare? (%)



Opinii femei: În interacțiunile profesionale, vi s-a întâmplat vreodată să simțiți că trebuie să demonstrați mai mult decât colegii bărbați pentru a fi tratată cu respect sau pentru ca ideile Dvs. să fie luate în considerare? (%)



În lecturarea diferențelor dintre ceea ce se vede și ceea ce se simte în interiorul instituției, datele din Figura 47 dezvăluie o discrepanță puternică între percepția bărbaților și experiența directă a femeilor, conturând două realități organizaționale care coexistă, dar nu se suprapun.

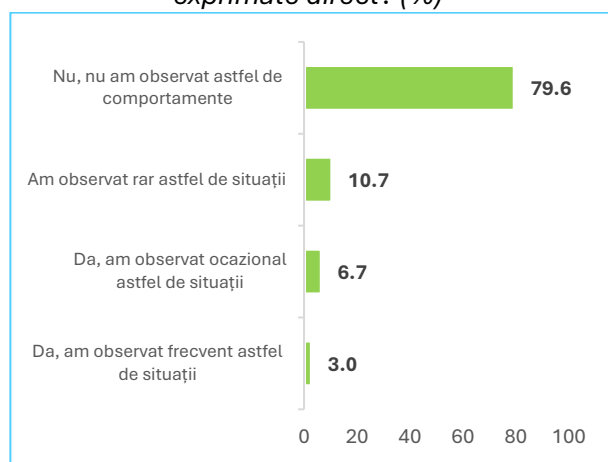
Din perspectiva bărbaților, marea majoritate nu observă astfel de comportamente (79.6%) și doar proporție redusă recunosc situații ocazionale (10.7%) sau frecvente (3.0%). În contrast, experiențele femeilor arată o expunere mult mai intensă: 48.0% afirmă că nu au trăit asemenea situații, în timp ce 23.6% menționează incidente „ocazionale”, 17.8% le identifică în situații izolate, iar 10.5% le trăiesc frecvent (Figura 47).

Comparativ, femeile percep de aproape de trei ori mai multe **episoade frecvente de diminuare, ignorare sau poziționare inconfortabilă** decât recunosc bărbații (10.5% versus 3.0%), iar proporția celor care observă comportamente repetate este mai mult decât dublă (23.6% versus 10.7%), diferență care evidențiază clar nu doar lipsa de vizibilitate a astfel de situații pentru bărbați, ci și faptul că femeile activează într-un mediu profesional în care micro-agresiunile subtile sunt semnificativ mai prezente, chiar dacă sunt rareori formulate explicit (Figura 47).

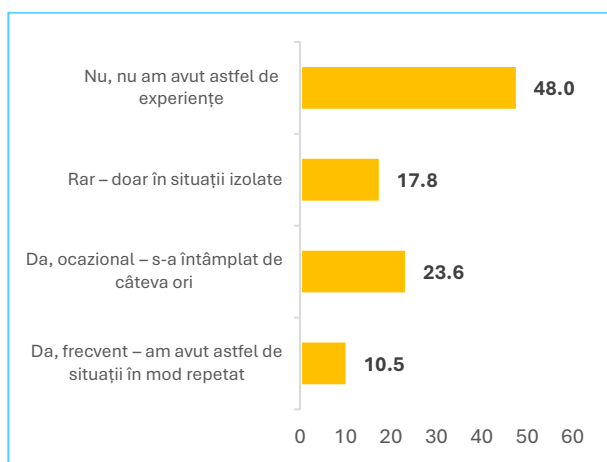
În ansamblu, se percepe o ruptură perceptivă ce merită atenție instituțională: bărbații tind să considere atmosfera profesională echilibrată, în timp ce femeile semnalează o cultură organizațională în care aprecierea, ascultarea și respectul nu sunt distribuite uniform, iar impactul acestor diferențe devine adesea invizibil pentru cei care nu le experimentează direct.

Figura 47. Percepții de gen ale personalului penitenciar privind situații de diminuare sau ignorare la locul de muncă

Opinii bărbați: *Considerați că femeile angajate se confruntă cu remarci, gesturi sau atitudini din partea colegilor sau superiorilor care le pot face să se simtă diminuate, ignorate sau puse într-o poziție inconfortabilă, chiar dacă aceste comportamente nu sunt exprimate direct? (%)*



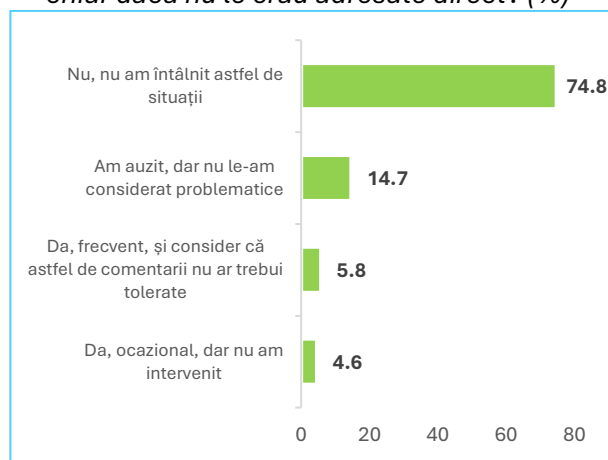
Opinii femei: *Ați avut vreodată impresia că anumite remarci, gesturi sau atitudini repetate din partea colegilor sau superiorilor v-au făcut să vă simțiți diminuată, ignorată sau pusă într-o poziție inconfortabilă, fără ca acest lucru să fie exprimat direct? (%)*



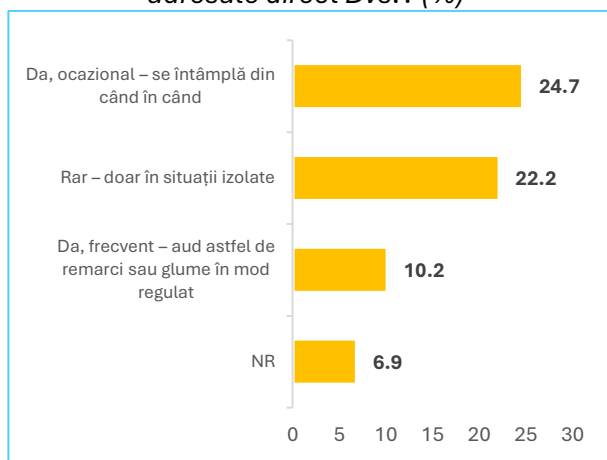
În dinamica subtilă a conversațiilor profesionale se pot observa, adesea, contururi invizibile ale culturii organizaționale, iar Figura 48 surprinde cu finețe felul în care bărbații și femeile percep diferit potențialul unor **comentarii de a deveni inconfortabile sau jignitoare**.

Figura 48. Percepții de gen ale personalului penitenciar privind comentariile informale cu impact asupra confortului psihosocial

Opinii bărbați: *În conversațiile de la locul de muncă, ați observat vreodată remarci, glume sau comentarii care considerați că ar putea face colegile dvs. să se simtă inconfortabil, chiar dacă nu le erau adresate direct? (%)*



Opinii femei: *În conversațiile de la locul de muncă, vi s-a întâmplat să auziți remarci, glume sau comentarii care v-au făcut să vă simțiți inconfortabil, chiar dacă nu erau adresate direct Dvs.? (%)*



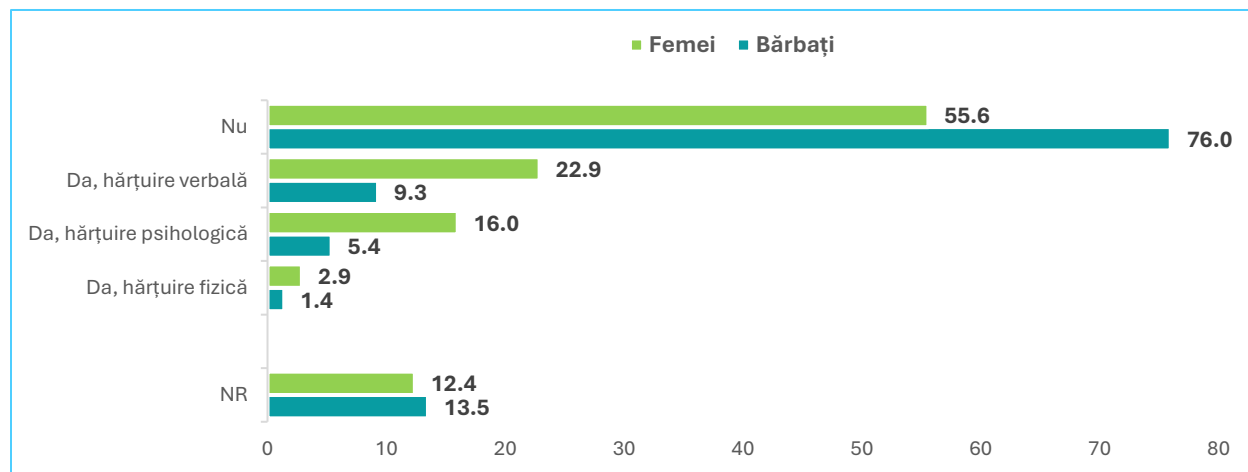
În timp ce 74.8% dintre bărbați afirmă că nu au întâlnit astfel de situații, 48.0% dintre femei împărtășesc această percepție, ceea ce indică o diferență de aproape 27 de puncte procentuale în vizibilitatea fenomenului. Mai mult, proporția bărbaților care recunosc existența unor comentarii sau glume potențial problematice este semnificativ mai redusă: 14.7% menționează că „*au auzit, dar nu le-au considerat problematice*”, în timp ce 10.4% dintre femei interpretează astfel de situații ca fiind izolate și 24.7% le trăiesc ocazional (Figura 48).

Diferența devine mai pronunțată în zona experiențelor frecvente: 5.8% dintre bărbați consideră că astfel de comentarii sunt frecvente sau ar trebui limitate, în timp ce 10.2% dintre femei afirmă că se confruntă în mod regulat cu astfel de remarci. Astfel, femeile declară aproape de două ori mai multe experiențe recurente de disconfort decât recunosc bărbații, ceea ce sugerează o discrepanță structurală între realitatea trăită și cea percepută, cu implicații directe asupra siguranței psihologice și a calității interacțiunilor la locul de muncă (Figura 48).

Potrivit bărbaților, majoritatea afirmă că nu au fost **martori la hărțuire** (76.0%), în timp ce proporția corespondentă în rândul femeilor este sensibil mai mică (55.6%). Diferențele se adâncesc la analiza tipurilor de hărțuire: femeile menționează de aproape două ori mai frecvent hărțuire verbală (22.9% față de 9.3%), de trei ori mai frecvent hărțuire psihologică (16.0% versus 5.4%) și de peste două ori mai frecvent hărțuire fizică (2.9% versus 1.4%). Ponderea non-răspunsurilor este similară (aproximativ 13%), sugerând însă o posibilă retenție în răspunsuri în ambele grupuri (Figura 49).

Comparativ, se conturează nu doar diferențe de percepție, ci și diferențe clare în expunerea efectivă: femeile sunt semnificativ mai expuse la episoade de hărțuire și le identifică mult mai des, în timp ce bărbații tind să considere că astfel de situații sunt rare sau inexistente (Figura 49).

Figura 49. Proporția personalului expus ca martor la hărțuire în mediul de lucru, (%)



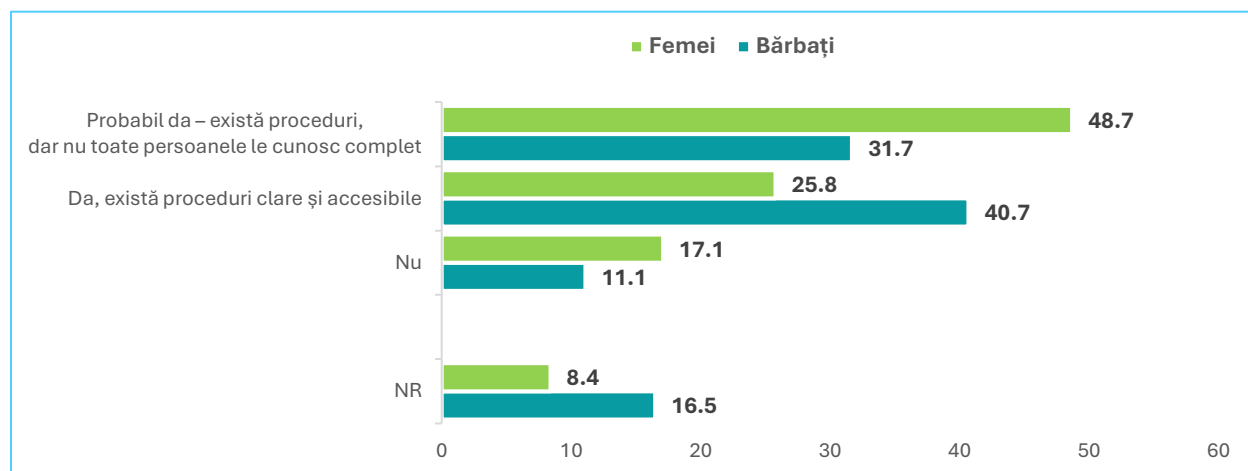
Datele analizate privind claritatea procedurilor de **raportare în cazul experiențelor neplăcute la locul de muncă**, relevă o asimetrie semnificativă în accesul la informații privind procedurile instituționale: bărbații manifestă o încredere mai mare în mecanismele formale, în timp ce femeile descriu un cadru procedural insuficient cunoscut și mai puțin predictibil (Figura 50).

Bărbații se arată semnificativ mai încrezători în existența unor proceduri clare și accesibile, 40.7% declarând că știu exact cum ar trebui să procedeze o colegă în situații neplăcute, față de 25.8% dintre femei. Femeile se orientează mai degrabă spre un răspuns incert - 48.7% afirmă că „*probabil*

există proceduri, dar nu toate persoanele le cunosc complet”, comparativ cu 31.7% dintre bărbați, ceea ce sugerează o vizibilitate redusă sau o comunicare insuficientă a acestor instrumente în rândul angajaților (Figura 50).

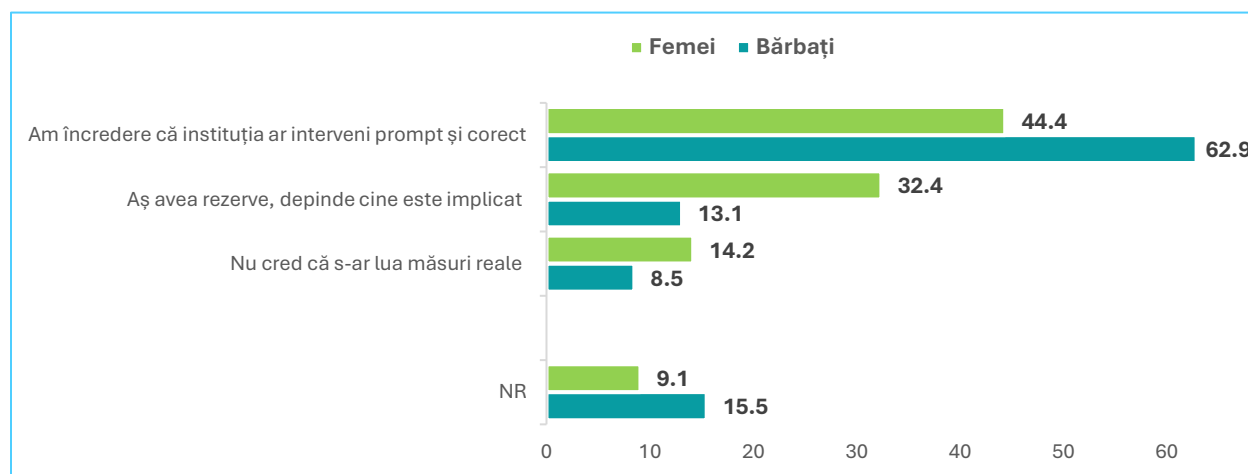
De asemenea, femeile menționează de peste două ori mai des că nu există proceduri clare (11.1% versus 5.8% bărbați), în timp ce bărbații înregistrează o rată aproape dublă de non-răspuns (16.5% comparativ cu 8.4%), indiciu că unii preferă să nu se pronunțe asupra unui domeniu perceput ca fiind sensibil (Figura 50).

Figura 50. Dacă o colegă ar avea o experiență neplăcută la locul de muncă, credeți că ar ști exact cui să se adreseze și cum să procedeze? (%)



Analiza datelor privind **încrederea angajaților în capacitatea instituției de a reacționa corect și echitabil în situații incomode sau abuzive** conturează două componente distincte ale aceluiași sistem: unul mai optimist, aparținând bărbaților, și unul mai precaut, reflectat de femeile (Figura 51).

Figura 51. Dacă ați fi martor(ă) a unei situații incomode sau abuzive la locul de muncă, cât de sigur(ă) sunteți că instituția ar reacționa corect și echitabil? (%)



Bărbații manifestă un nivel mult mai ridicat de încredere în reacția instituției: 62.9% susțin că aceasta ar interveni prompt și corect, față de 44.4% femeile. Femeile, în schimb, exprimă mai frecvent rezerve condiționate. În 32.4% cazuri, acestea afirmă că reacția depinde de „cine este implicat”,

comparativ cu 13.1% bărbați, marcând o diferență de aproape 20 de puncte procentuale. În același timp, proporția celor care consideră că instituția nu ar lua măsuri reale este mai ridicată în rândul femeilor (14.2%) decât al bărbaților (8.5%) (Figura 51).

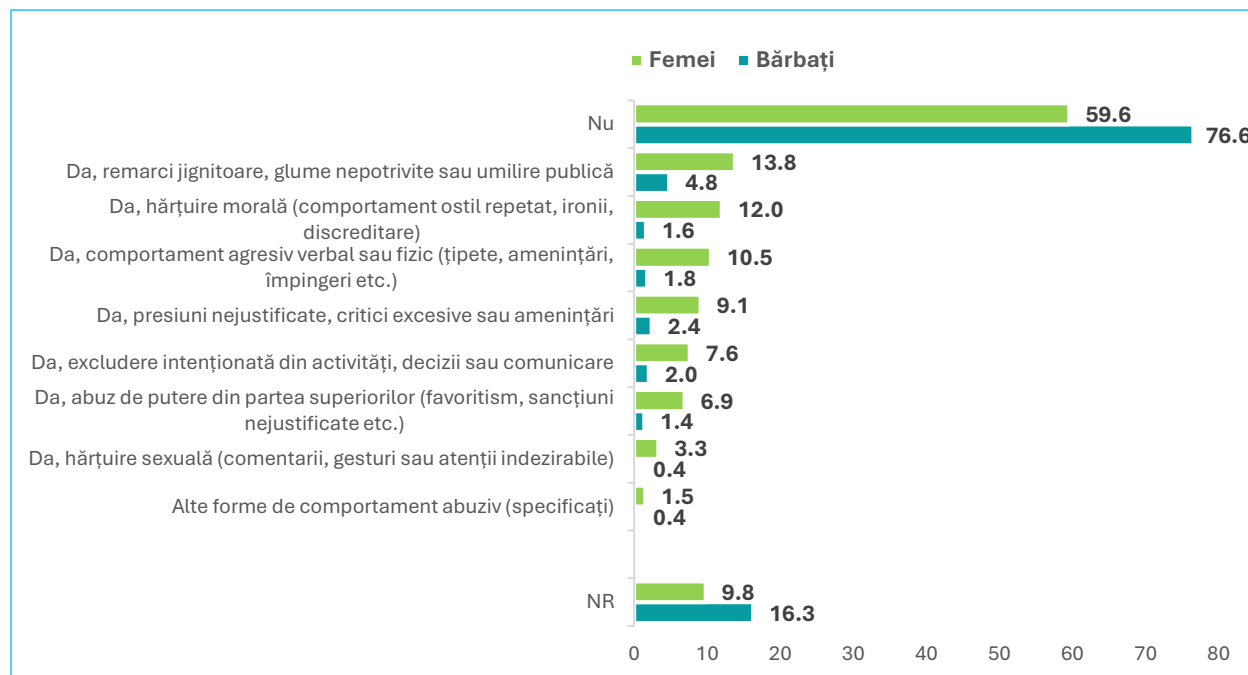
În plus, bărbații înregistrează o rată mai ridicată de non-răspuns (15.5% vs. 9.1%), ceea ce poate indica fie o distanțare de tema sensibilă, fie o mai mare dificultate în a evalua concret modul în care instituția ar interveni (Figura 51).

Analiza datelor evidențiază diferențe consistente între femei și bărbați în ceea ce privește **expunerea la comportamente abuzive la locul de muncă**.

Bărbații declară într-o proporție mult mai mare că nu au fost niciodată victime ale unui comportament abuziv (76.6%), în timp ce această afirmație este valabilă doar pentru 59.6% dintre femei - o diferență de aproape 17 puncte procentuale, care semnaleză o expunere mult mai ridicată a femeilor. Diferență devine și mai vizibilă la nivelul formelor concrete de abuz: hărțuirea verbală este menționată de 22.9% femei, comparativ cu 9.3% bărbați, iar hărțuirea psihologică este semnificativ mai frecvent semnalată de femei (16.0% versus 5.4%). În formele severe, discrepanțele se adâncesc: comportamentul agresiv verbal sau fizic este menționat de 10.5% femei, față de 1.8% bărbați, iar excluderea intenționată din activități sau comunicare de către 7.6% femei, față de 2.0% bărbați. Chiar și hărțuirea sexuală, rar raportată de ambele grupuri, apare de peste opt ori mai frecvent în rândul femeilor (3.3% versus 0.4%) (Figura 52).

În context, se conturează o realitate profesională profund asimetrică: bărbații percep mediul ca fiind în mare parte lipsit de abuzuri, în timp ce femeile semnaleză, în proporții de două până la opt ori mai mari, experiențe concrete de violență, excludere și hărțuire.

Figura 52. Ați fost vreodată victima unui comportament abuziv sau violent la locul de muncă? (%)

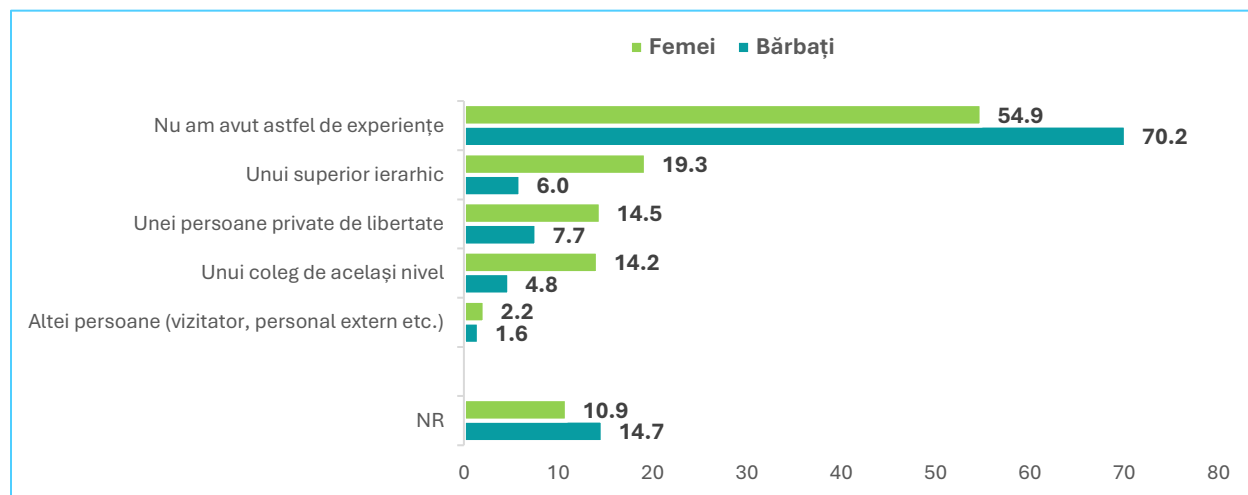


Analiza datelor arată diferențe evidente între experiențele raportate de femei și cele raportate de bărbați în ceea ce privește **comportamentele abuzive la locul de muncă**.

Majoritatea dintre bărbați au indicat că nu au avut astfel de experiențe (70.2%), în timp ce 54.9% dintre femei afirmă același lucru, ceea ce indică o diferență de aproape 15 puncte procentuale în expunerea la comportamente abuzive. În rândul celor care au avut asemenea experiențe, femeile înregistrează valori mai mari la toate categoriile: excluderea intenționată (7.6% versus 2.0%), abuzul de putere al superiorilor (6.9% versus 1.4%), remarcile jignitoare sau umilirea publică (13.8% versus 4.8%) și hărțuirea morală (12.0% versus 1.6%). Diferențele continuă și în zona interacțiunilor cu persoanele private de libertate (14.5% femei versus 7.7% bărbați), precum și în raport cu colegii de același nivel (14.2% versus 4.8%) (Figura 53).

Datele conturează o imagine consistentă: femeile descriu un spectru mult mai amplu și divers de agresiuni, provenind atât din partea colegilor, cât și din partea superiorilor sau a persoanelor deținute, în timp ce bărbații percep mediul de lucru ca fiind, în mare măsură, lipsit de abuzuri.

Figura 53. Dacă ați experimentat un comportament abuziv, atunci acesta a provenit din partea cui? (%)



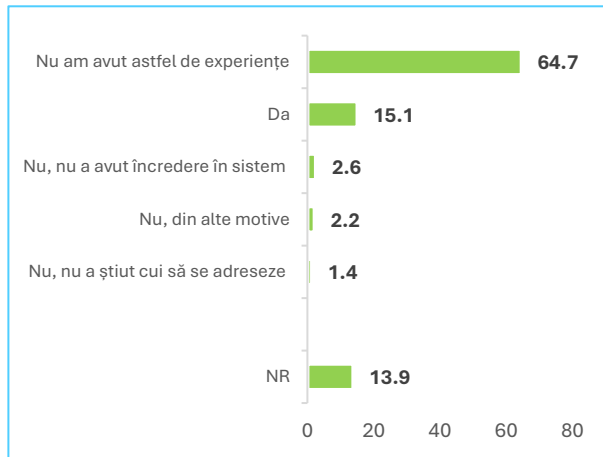
Datele evidențiază diferențe importante între modul în care bărbații și femeile percep și gestionează **raportarea incidentelor abuzive la locul de muncă**.

Potrivit bărbaților, 64.7% afirmă că nu au fost martori ai unor situații în care o femeie ar fi devenit victimă a unui comportament abuziv, iar în cazurile în care astfel de episoade au avut loc, 15.1% consideră că incidentul a fost raportat. În ceea ce privește motivele de neraportare, acestea sunt indicate în proporții mici, precum: lipsa încrederii în sistem (2.6%), alte motive nespecificate (2.2%) sau necunoașterea procedurilor (1.4%) (Figura 54).

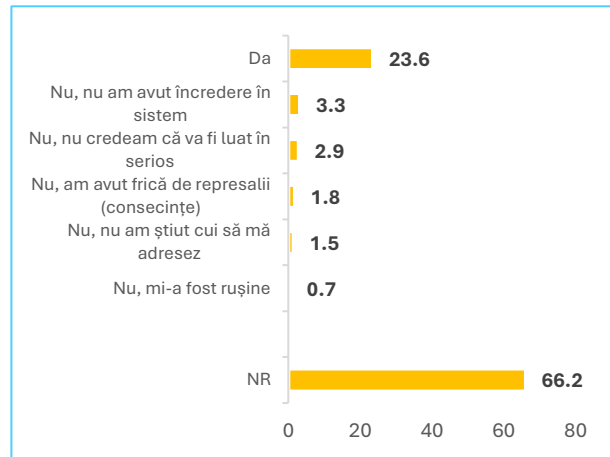
În contrast, experiențele femeilor conturează un tablou complex și cu bariere: deși 23.6% afirmă că au raportat incidentele, proporții relevante indică dificultăți directe în procesul de raportare: lipsa încrederii în sistem (3.3%), convingerea că sesizarea nu ar fi fost luată în serios (2.9%), teama de consecințe (1.8%) și necunoașterea procedurilor (0.7%). Cel mai semnificativ aspect îl reprezintă procentul înalt (66.2%) de non-răspunsuri, care poate sugera reticență, sensibilitatea subiectului și, posibil, persistența tăcerii instituționale în jurul situațiilor de abuz (Figura 54).

Figura 54. Discrepanțe între percepția martorilor și experiențele victimelor în raportarea abuzurilor în rândul persoanelor angajate

Bărbați: Dacă ați fost martorul unei situații în care o femeie angajată a fost victima comportamentului abuziv sau violent la locul de muncă, considerați că aceasta a raportat incidentul?



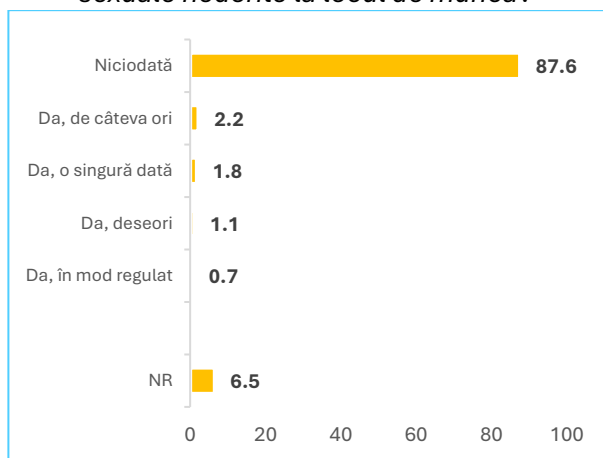
Femei: Dacă ați fost victima unui comportament abuziv sau violent la locul de muncă, ați raportat incidentul?



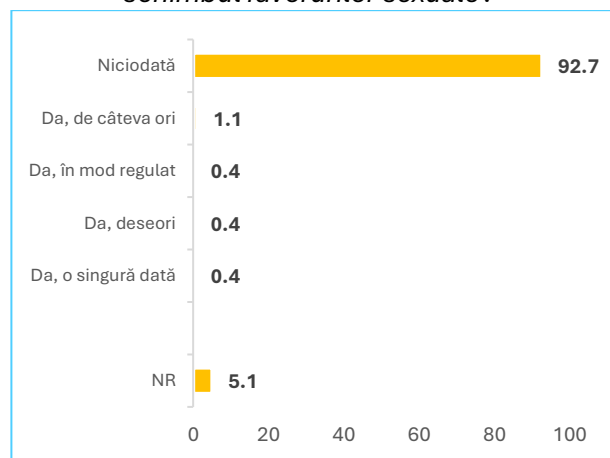
Rezultatele analizei indică faptul că **experiențele privind avansurile sexuale nedorite și oferirea de beneficii condiționate de favoruri sexuale**, deși raportate de o minoritate dintre femeile angajate, reprezintă un fenomen prezent și relevant.

Figura 55. Prevalența situațiilor de hărțuire sexuală și favoruri condiționate în rândul femeilor angajate (%)

Vi s-au făcut vreodată propuneri sau avansuri sexuale nedorite la locul de muncă?



Vi s-a oferit vreodată tratament preferențial în schimbul favorurilor sexuale?



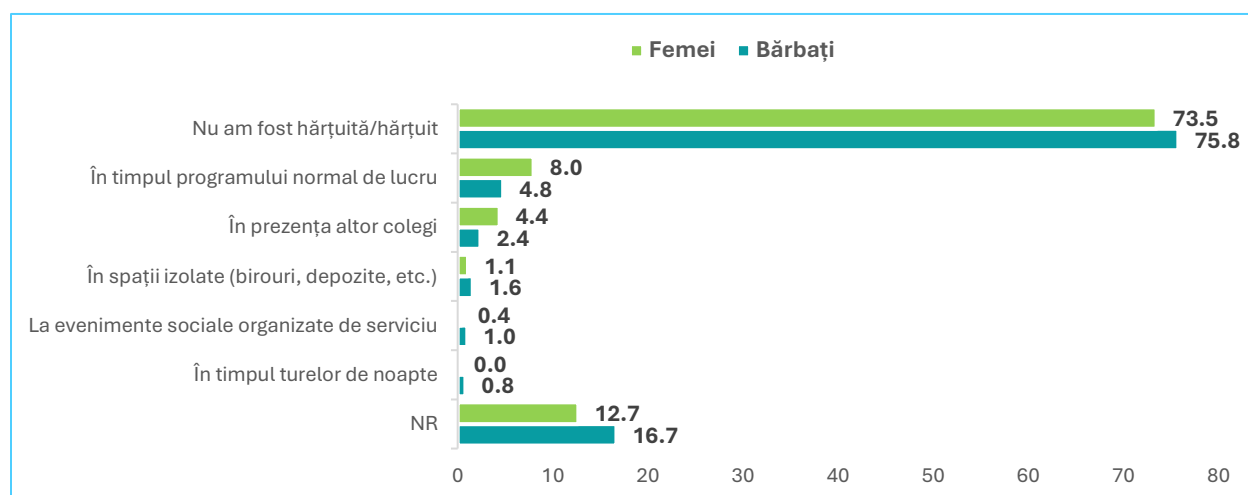
Datele arată că aproximativ 12.0% dintre femeile au indicat că s-au confruntat cu avansuri sexuale nedorite la locul de muncă, fie ocazionale (2.2%), singulare (1.8%) sau recurente (1.1% deseori, 1.1% în mod regulat), la care se adaugă 6.5% de non-răspunsuri, o proporție ce sugerează un posibil nivel suplimentar de sub-raportare (Figura 55).

Când întrebarea vizează tratamentul preferențial oferit în schimbul favorurilor sexuale, 7.3% dintre femei indică faptul că au întâlnit astfel de situații, fie izolate, fie repetate - o pondere redusă, dar deloc neglijabilă într-un context profesional caracterizat prin raporturi ierarhice și de autoritate clar definite (Figura 55).

Pentru bărbați, imaginea generală a mediului de lucru rămâne preponderent lipsită de incidente, 75.8% afirmând că nu au fost **hărțuiți**, în timp ce această proporție este mai redusă în rândul femeilor (73.5%), sugerând o expunere ușor mai frecventă. Diferențele devin mai vizibile în analiza contextelor: femeile menționează hărțuirea în timpul programului normal de lucru de aproape două ori mai des decât bărbații (8.0% versus 4.8%), iar episoadele petrecute în prezența altor colegi apar aproape dublu în rândul femeilor (4.4% față de 2.4%) (Figura 56).

Situațiile din spații izolate sunt menționate în proporții mici, femeile indicând experiențe în contexte sociale ale instituției (0.4%) sau în momente de lucru vulnerabile, precum interacțiuni ad-hoc, în timp ce bărbații menționează rareori astfel de situații (1.0% la evenimente sociale și 0.8% în turele de noapte). Rata non-răspunsurilor este mai mare la bărbați (16.7% versus 12.7%), sugerând fie o reticență de a discuta subiectul, fie o percepție de distanțare față de fenomen (Figura 56).

Figura 56. Contextul situațional al episoadelor de hărțuire în rândul personalului, (%)

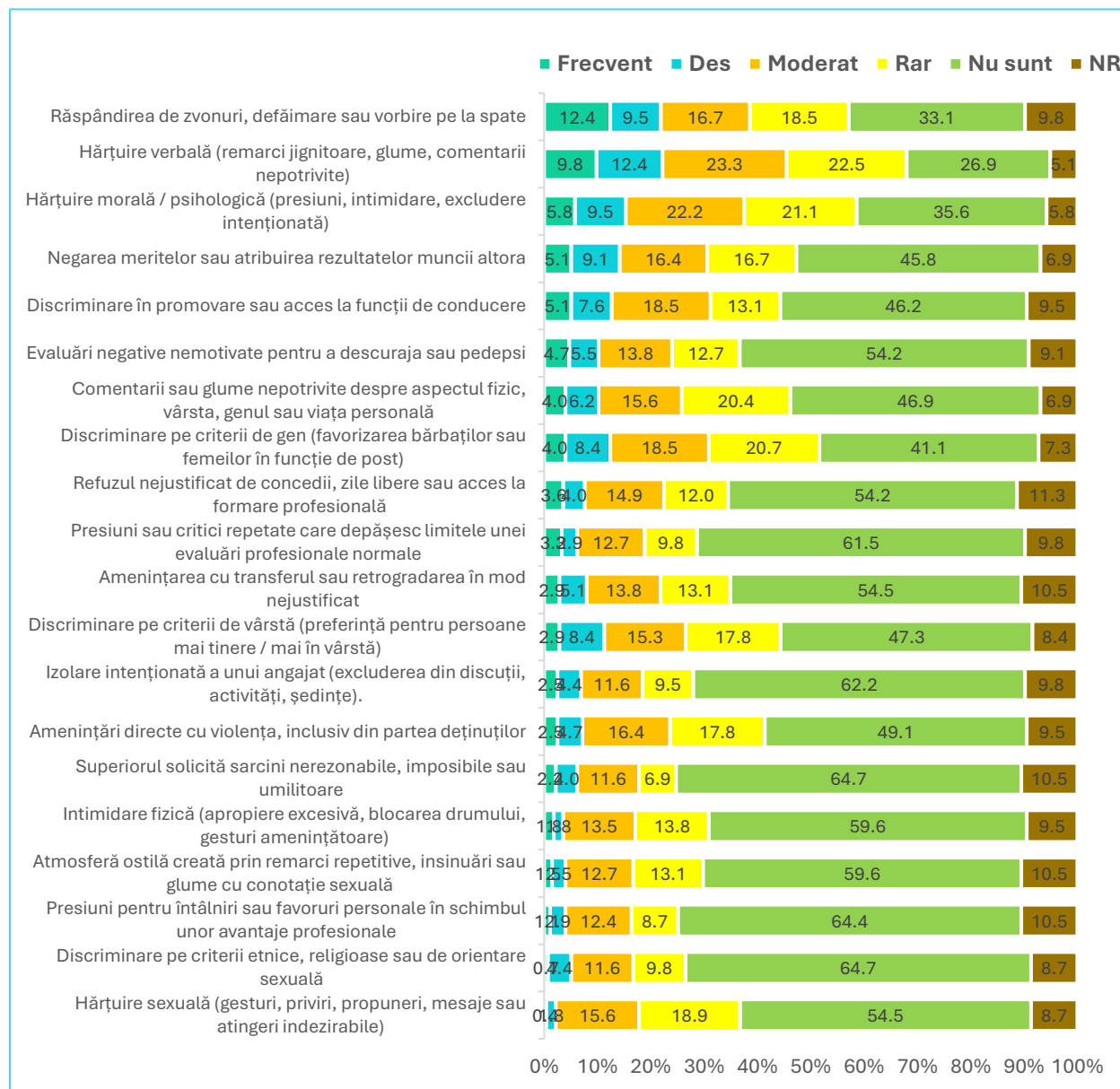


Datele privind **frecvența formelor de hărțuire și discriminare în mediul penitenciar** arată că, dincolo de absența unor forme severe pentru majoritatea femeilor, persistă un nivel îngrijorător de expunere la comportamente ostile, recurente și structurale. Frecvența formelor de hărțuire și discriminare indicate de femeile angajate relevă că, deși majoritatea nu se confruntă zilnic cu forme severe, un segment consistent semnalează expunere moderată și repetată la ostilitate verbală, morală sau instituțională, iar peste o treime dintre respondente indică cel puțin o formă moderată de discriminare sau intimidare (Figura 57).

Cele mai ridicate niveluri de hărțuire („frecvent” plus „des”) au fost menționate pentru răspândirea de zvonuri și defăimare (21.9%), hărțuirea verbală (22.2%) și hărțuirea morală/psihologică (15.3%). La acestea se adaugă forme de discriminare cu impact asupra parcursului profesional, precum discriminarea în promovare (12.7%) și discriminarea pe criterii de gen (12.4%) (Figura 57).

Comportamentele cu potențial sever, inclusiv amenințările directe cu violență (7.2%) și agresivitatea verbală sau fizică (3.3%), apar în proporții mai mici, dar totuși semnificative pentru un domeniu cu structură ierarhică strictă și cerințe de securitate înalte. Presiunile privind sarcini nerezonabile (6.2%), criticile excesive (6.2%) și excluderea intenționată (6.9%) semnalează prezența unor forme subtile, dar persistente, de abuz instituțional. În contrast, hărțuirea sexuală explicită, deși prezentă, se menține la niveluri reduse (2.2%), fiind mult depășită de formele psihologice și verbale de agresiune (Figura 57).

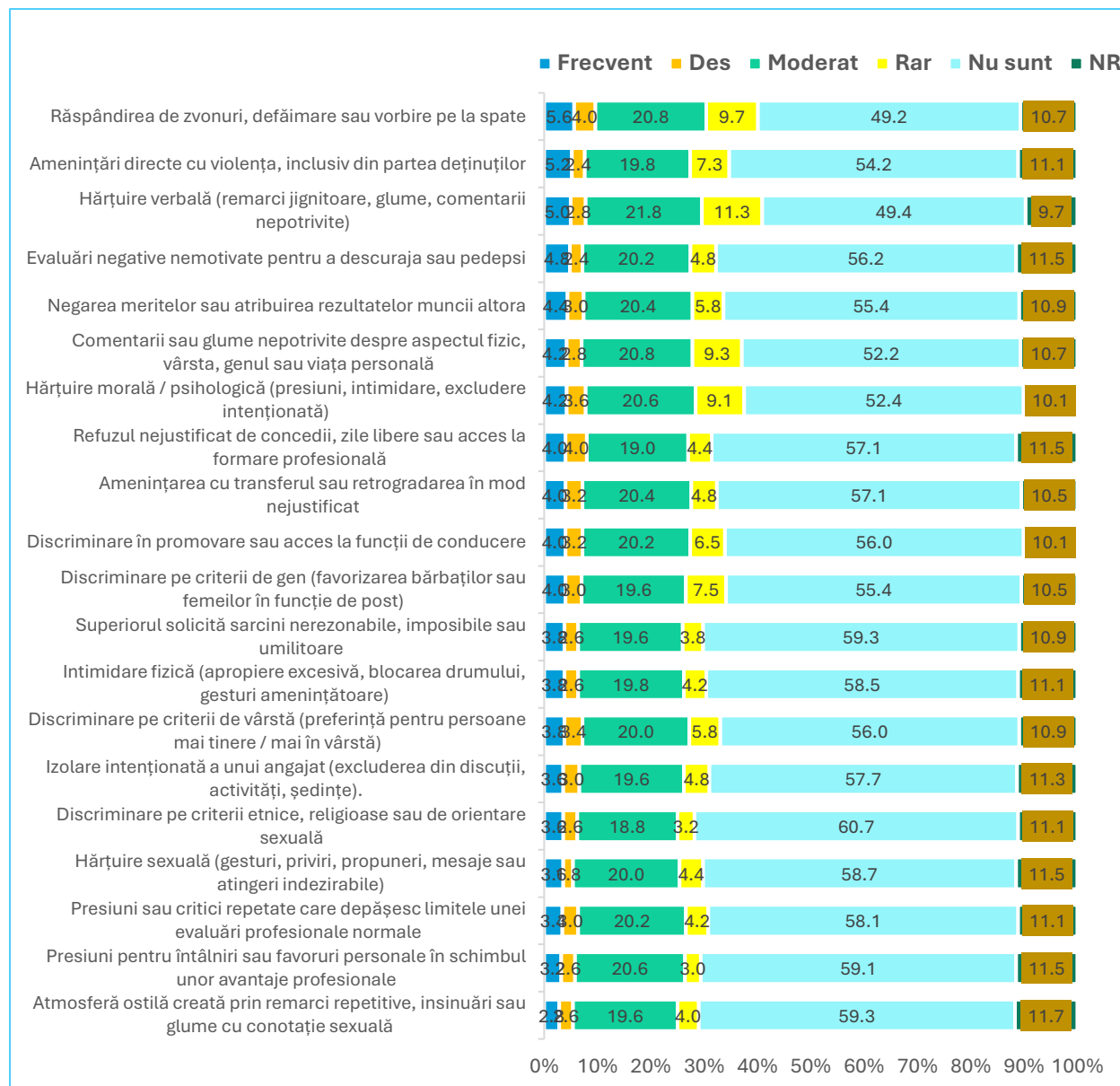
Figura 57. Percepții femeii: Cât de frecvent sunt întâlnite următoarele tipuri de hărțuiri sau discriminare în adresa femeilor angajate în sistemul penitenciar?



În context, datele arată că, deși formele severe de hărțuire sexuală sunt mai rare, comportamentele ostile verbale, psihologice și discriminatorii au o prevalență cumulată importantă, oscilând între 6% și 22% (Figura 57).

Analizate din unghiul celor care privesc sistemul „din interiorul” practicilor curente, răspunsurile bărbaților sugerează o normalitate aparentă, dar și existența incidentelor recurente (deși nu dominante) care definesc climatul organizațional.

Figura 58. Percepții bărbați: Cât de frecvent sunt întâlnite următoarele tipuri de hărțuiri sau discriminare în adresa femeilor angajate în sistemul penitenciar?



Cele mai ridicate niveluri de hărțuire („frecvent” plus „des”) sunt observate la răspândirea de zvonuri și defăimare (9.6%), hărțuirea morală/psihologică și hărțuirea verbală (câte 7.8%), urmate îndeaproape de amenințări directe cu violența (7.6%) și negarea meritelor/atribuirea rezultatelor

altora (7.4%). Un „nucleu instituțional” de presiune apare la evaluări negative nemotivate, amenințarea cu transfer/retrogradare, discriminarea în promovare și discriminarea pe criterii de vârstă (câte 7.2%), în timp ce discriminarea de gen și comentariile/glumele despre aspect/vârstă/gen/viață personală ating câte 7.0%. Formele cu componentă sexuală explicită sunt prezente, dar mai jos în ierarhie: presiuni pentru favoruri personale (5.8%), hărțuire sexuală și atmosferă ostilă cu conotație sexuală (câte 5.4%) (Figura 58).

Analiza comparativă a percepțiilor de gen, evidențiază că femeile înregistrează niveluri cumulate („frecvent” plus „des”) mai ridicate la hărțuire verbală (22.2% versus 7.8% bărbați), zvonuri/defăimare (21.9% versus 9.6%), hărțuire morală/psihologică (15.3% versus 7.8%), discriminare în promovare (12.7% versus 7.2%) și discriminare pe criteriu de gen (12.4% versus 7.0%). Singura excepție notabilă este hărțuirea sexuală, unde bărbații estimează mai des fenomenul decât îl raportează femeile (5.4% versus 2.2%), iar la amenințări cu violența valorile sunt apropiate (7.6% bărbați versus 7.2% femei) (Figura 57, Figura 58).

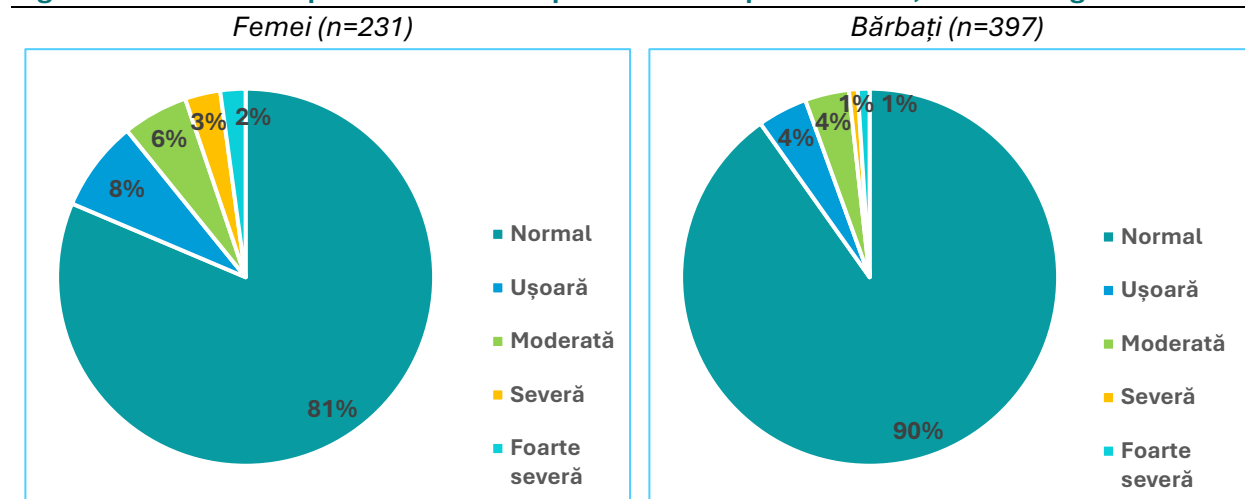
STAREA PSIHO-EMOȚIONALĂ A PERSONALULUI PENITENCIAR

DEPRESIA ÎN PROFILUL POVERII EMOȚIONALE A PERSONALULUI

Diferențele dintre femei și bărbați în ceea ce privește nivelul simptomelor depresive conturează două realități profesionale distincte, în care femeile par a resimți mai intens presiunea psihologică a mediului penitenciar (Figura 59).

În timp ce 81.4% (188) femei se încadrează în zona normală, comparativ cu 90.2% (358) dintre, prevalența formelor clinice este aproape dublă în rândul femeilor: depresia ușoară apare la 7.8% (versus 4.3% bărbați), moderată la 5.6% (versus 3.8% bărbați), iar formele severe și foarte severe cumulate ating 5.2% (versus 1.8% bărbați).

Figura 59. Nivelul depresiei în rândul personalului penitenciar, metodologia DASS-21



Cumulat, categoria „depresie” reprezintă 18.6% (43) în rândul femeilor, comparativ cu 9.8% (39) în rândul bărbaților, ceea ce indică o prevalență aproape dublă a semnelor depresive în rândul

personalului feminin. Testele statistice confirmă că **femeile au de două ori mai multe șanse de a prezenta depresie** comparativ cu bărbații (OR=2.10; 95%Î: 1.32–3.35, p=0.002) (Figura 59).

Profilul vulnerabilității la depresie în rândul personalului

Rezultatele studiului nu au apreciat nicio asociere statistic semnificativă între vârstă și depresie la femei. Totodată, distribuția internă arată o pondere ridicată a cazurilor în grupele 36–45 de ani (44.2%) și 26–35 de ani (30.2%), fără diferențe majore față de femeile fără depresie. În schimb, la bărbați singura asociere semnificativă statistic ($p < 0.05$) apare în grupa 18–25 de ani, unde 30.8% prezintă depresie comparativ cu doar 13.1% dintre cei fără depresie, sugerând o vulnerabilitate net superioară în segmentul masculin tânăr (Tabel 25).

Nivelul de educație pare să nu influențeze semnificativ depresia la bărbați, în rândul femeilor, însă, se observă o prevalență mai ridicată a depresiei în segmentul cu studii superioare complete (65.1% dintre cele cu depresie), sugerând o vulnerabilitate diferențiată în funcție de vârstă și statut educațional (Tabel 25).

Tabel 25. Caracteristici socio-demografice drept factori determinanți ai depresiei în rândul personalului penitenciar

Denumire	Femei, N (%)			Bărbați, N (%)		
	Depresie		Valoare p	Depresie		Valoare p
	Da	Nu		Da	Nu	
Total	43	188		39	358	
Grup de vârstă						
18-25 ani	5 (11.6)	15 (8.0)	> 0.05	12 (30.8)	47 (13.1)	< 0.05
26-35 ani	13 (30.2)	56 (29.8)	> 0.05	11 (28.2)	120 (33)	> 0.05
36-45 ani	19 (44.2)	95 (50.5)	> 0.05	14 (35.9)	157 (44)	> 0.05
≥ 46 ani	6 (14.0)	22 (11.7)	> 0.05	2 (5.1)	34 (9.5)	> 0.05
Nivel de educație						
Medii generale	2 (4.7)	18 (9.6)	> 0.05	6 (15.4)	49 (13.7)	> 0.05
Medii speciale	2 (4.7)	23 (12.2)	> 0.05	8 (20.5)	111 (31)	> 0.05
Superioare incomplete	5 (11.6)	11 (5.9)	> 0.05	5 (12.8)	31 (8.7)	> 0.05
Superioare complete	28 (65.1)	110 (58)	> 0.05	16 (41.0)	146 (41)	> 0.05
Post-universitare	6 (14.0)	26 (13.8)	> 0.05	4 (10.3)	21 (5.9)	> 0.05

În rândul femeilor, depresia este semnificativ asociată cu funcția de agent de supraveghere ($p < 0.01$), sugerând că rolurile operative expuse la stres direct și la contact intens cu mediul de detenție amplifică riscul emoțional; în schimb, pentru bărbați nu se observă nicio asociere semnificativă statistic cu funcția ocupată ($p > 0.05$ în toate cazurile), deși prevalența este mai ridicată în rândul celor cu funcții profesionale specifice (22.8%) (Tabel 26).

În ceea ce privește instituția în care activează personalul, se remarcă un singur efect semnificativ statistic: bărbații care lucrează în aparatul central ANP prezintă o prevalență semnificativ mai mare a depresiei (12.5%) comparativ cu cei fără depresie (2.5%, $p < 0.01$). Pentru femei, distribuția depresiei nu este semnificativ influențată de tipul de instituție ($p > 0.05$), deși ponderi mai înalte apar

în penitenciarele pentru bărbați (34.9%) și în izolatoarele de urmărire penală (30.2%) - medii caracterizate prin intensitate operațională (Tabel 26).

Distribuția depresiei în funcție de vechimea în muncă în cadrul sistemul penitenciar arată că nu există diferențe semnificative statistic nici pentru femei, nici pentru bărbați ($p > 0.05$ în toate categoriile), însă analiza proporțiilor relevă tendințe distincte. Astfel, în rândul femeilor, depresia este relativ răspândită în toate grupele de vechime în muncă, dar nivelurile cele mai ridicate apar la cele cu 5–10 ani de experiență (32.6%) și la cele cu peste 10 ani (34.9%), sugerând un efect cumulativ al stresului instituțional. La bărbați, distribuția este mai uniformă, cu prevalențe moderate în intervalele 1–3 ani (25.6%), 5–10 ani (30.8%) și mai mult de 10 ani (28.2%), fără variații care să indice un risc diferențiat (Tabel 26).

Astfel, rezultatele arată că femeile sunt mai vulnerabile în funcțiile de supraveghere, iar bărbații în funcțiile din aparatul central, ceea ce sugerează că natura sarcinilor (operative pentru femei, administrative strategice pentru bărbați) reprezintă un factor diferențiator cu impact semnificativ asupra sănătății mintale. Vechimea în muncă în cadrul sistemului penitenciar nu este un predictor statistic al depresiei, dar femeile par să acumuleze un risc emoțional mai mare odată cu trecerea timpului, în timp ce la bărbați nivelul depresiei rămâne relativ stabil indiferent de durata activității în sistem (Tabel 26).

Tabel 26. Depresia în raport cu funcția ocupată și mediul instituțional în rândul personalului penitenciar

Denumire	Femei, N (%)			Bărbați, N (%)		
	Depresie		Valoare p	Depresie		Valoare p
	Da	Nu		Da	Nu	
Total	43	188		39	358	
Funcția ocupată						
Agent de supraveghere (subofițer)	3 (7.0)	37 (19.7)	< 0.01	9 (23.1)	99 (27.7)	> 0.05
Agent în alte funcție (subofițer)	6 (14.0)	34 (18.1)	> 0.05	12 (30.8)	114 (32)	> 0.05
Ofițer (psiholog, medic, educator, asistent social)	20 (46.5)	76 (40.4)	> 0.05	11 (28.2)	85 (23.7)	> 0.05
Personal contractual (psiholog, medic, educator, asistent social/medical)	4 (9.3)	9 (4.8)	> 0.05	2 (5.1)	6 (1.7)	> 0.05
Funcție de conducere (șef secție, director adjunct, director etc.)	10 (23.3)	32 (17.0)	> 0.05	5 (12.8)	54 (15.1)	> 0.05
Număr ani de activitate în sistemul penitenciar						
< 1 an	4 (9.3)	12 (6.4)	> 0.05	2 (5.1)	32 (8.9)	> 0.05
1 – 3 ani	7 (16.3)	40 (21.3)	> 0.05	10 (25.6)	82 (22.9)	> 0.05
4 – 5 ani	3 (7.0)	17 (9.0)	> 0.05	4 (10.3)	29 (8.1)	> 0.05
5 – 10 ani	14 (32.6)	55 (29.3)	> 0.05	12 (30.8)	97 (27.1)	> 0.05
> 10 ani	15 (34.9)	64 (34.0)	> 0.05	11 (28.2)	118 (33)	> 0.05

Denumire	Femei, N (%)			Bărbați, N (%)		
	Depresie		Valoare p	Depresie		Valoare p
	Da	Nu		Da	Nu	
Instituția penitenciară în care activează în prezent						
Penitenciar pentru bărbați, inclusiv minori	15 (34.9)	79 (42.0)	> 0.05	16 (41.0)	175 (49)	> 0.05
Penitenciar pentru femei, inclusiv minore	4 (9.3)	29 (15.4)	> 0.05	9 (23.1)	26 (7.3)	< 0.05
Izolator de urmărire penală	13 (30.2)	37 (19.7)	> 0.05	5 (12.8)	57 (15.9)	> 0.05
Subdiviziuni ANP (centrul instruire, logistic, DDS etc.)	4 (9.3)	22 (11.7)	> 0.05	7 (17.9)	81 (22.6)	> 0.05
Spital penitenciar	4 (9.3)	8 (4.3)	> 0.05	0 (0.0)	9 (2.5)	< 0.01
Aparatul central ANP	3 (7.0)	13 (6.9)	> 0.05	2 (5.1)	10 (2.8)	> 0.05

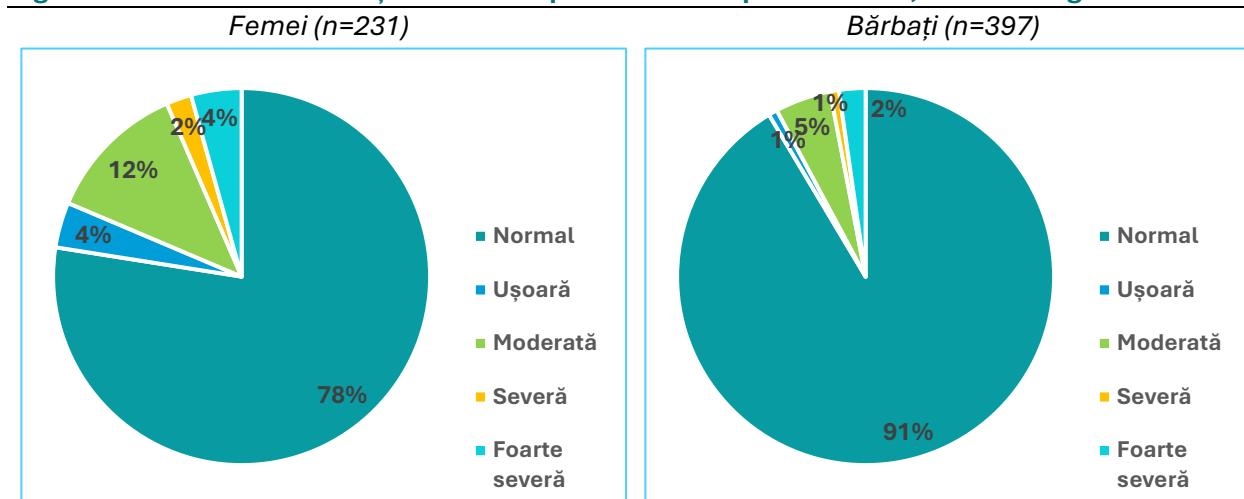
ANXIETATEA ÎN PROFILUL POVERII EMOȚIONALE A PERSONALULUI

Datele referitoare la nivelul de anxietate arată că majoritatea bărbaților (91.4%, 363) se încadrează în categoria „normal”, în timp ce proporția femeilor cu nivelul normal este semnificativ mai redusă (77.5%, 179). În schimb, anxietatea este mai frecventă în rândul femeilor: 12.1% (28) cu anxietate moderată, comparativ cu 4.8% (19) la bărbați; 4.3% (10) cu anxietate foarte severă față de 2.3% (9) la bărbați. Anxietatea severă a fost determinată la 2.2% (5) femei și 0.8% (3) bărbați (Figura 60).

Cumulat, categoria „anxietate” reprezintă 22.5% (52) în rândul femeilor, comparativ cu 8.6% (34) în rândul bărbaților, ceea ce indică o diferență de peste două ori în prevalență (Figura 60).

Analiza bivariată confirmă statistic această diferență și arată că femeile au **un risc de aproximativ trei ori mai mare de a prezenta anxietate** decât bărbații (OR=3.10; Î195%: 1.94–4.95, p=0.001).

Figura 60. Nivelul anxietății în rândul personalului penitenciar, metodologia DASS-21



Profilul vulnerabilității la anxietate în rândul personalului

Distribuția anxietății pe grupe de vârstă nu arată diferențe statistice semnificative nici în rândul femeilor, nici în rândul bărbaților ($p > 0.05$ pentru toate grupele). Totodată, se remarcă proporții descriptiv mai ridicate în segmentele mai tinere: la femei, anxietatea este prezentă în 32.7% cazuri în grupa de vârstă 26–35 ani și în 44.2% în grupa de vârstă 36–45 ani, în timp ce la bărbați, proporțiile sunt relativ constante, variind între 23.5% și 13.8% fără oscilații importante per grupuri de vârstă (Tabel 27).

În ceea ce privește nivelul de educație, în cazul femeilor nu se observă diferențe semnificative statistic ($p > 0.05$), deși valorile procentuale indică un gradient ascendent al anxietății odată cu avansarea nivelului educațional: studii medii generale (3.8%), studii superioare incomplete (9.6%) și studii superioare complete (67.3%). Pentru bărbați, însă, nivelul educației generează o diferență semnificativă statistic pentru segmentul „medii speciale” ($p < 0.01$), unde 11.8% prezintă anxietate, față de 32.0% dintre cei fără anxietate, sugerând că bărbații cu formare profesională orientată tehnic constituie o categorie mai puțin vulnerabilă comparativ cu alte nivele de studii, posibil datorită rolurilor operaționale mai clar definite și a expunerii mai reduse la sarcini complexe cu componentă administrativă sau decizională (Tabel 27).

Tabel 27. Caracteristici socio-demografice drept factori determinanți anxietății în rândul personalului penitenciar

Denumire	Femei, N (%)			Bărbați, N (%)		
	Anxietate		Valoare p	Anxietate		Valoare p
	Da	Nu		Da	Nu	
Total	52	179		34	363	
Grup de vârstă						
18-25 ani	5 (9.6)	15 (8.4)	> 0.05	8 (23.5)	51 (14.0)	> 0.05
26-35 ani	17 (32.7)	52 (29.1)	> 0.05	10 (29.4)	121 (33)	> 0.05
36-45 ani	23 (44.2)	91 (50.8)	> 0.05	13 (38.2)	158 (44)	> 0.05
≥ 46 ani	7 (13.5)	21 (11.7)	> 0.05	3 (8.8)	33 (9.1)	> 0.05
Nivel de educație						
Medii generale	2 (3.8)	18 (10.1)	> 0.05	6 (17.6)	49 (13.5)	> 0.05
Medii speciale	3 (5.8)	22 (12.3)	> 0.05	4 (11.8)	115 (32)	< 0.01
Superioare incomplete	5 (9.6)	11 (6.1)	> 0.05	6 (17.6)	30 (8.3)	> 0.05
Superioare complete	35 (67.3)	103 (57)	> 0.05	15 (44.1)	147 (41)	> 0.05
Post-universitare	7 (13.5)	25 (14.0)	> 0.05	3 (8.8)	22 (6.1)	> 0.05

Pornind de la analiza distribuției anxietății în dependență de funcția ocupată și mediului instituțional, se conturează diferențe substanțiale între femei și bărbați, reflectând un impact distinct al responsabilităților ocupaționale și al contextului organizațional asupra sănătății emoționale (Tabel 28).

Datele arată că anxietatea este semnificativ asociată cu funcția ocupată în rândul femeilor ($p < 0.05$), dar nu și în rândul bărbaților. La femei, cel înalt nivel de anxietate se observă în rândul ofițerilor (psihologi, medici, educatori și asistenți sociali), unde pentru 46.2% au fost apreciate semne de anxietate, comparativ cu 40.2% fără semne de anxietate. În contrast, femeile care ocupă funcții de

supraveghere prezintă un nivel mult mai redus al anxietății (9.6%), proporție comparabilă cu cea a subofițerilor din alte funcții (11.5%) (Tabel 28).

Pentru bărbați, singura categorie profesională asociată semnificativ cu anxietatea este personalul contractual, unde 8.0% au indicat semne de anxietate, comparativ cu 8.2% fără anxietate, diferență care, deși statistic semnificativă ($p < 0.01$), rămâne numeric modestă și nu modifică substanțial structura generală a riscurilor. În rest, rolurile operative, funcțiile specializate și cele de conducere nu prezintă diferențe relevante, ceea ce sugerează o stabilitate emoțională relativ uniformă a personalului de gen masculin (Tabel 28).

În ceea ce privește vechimea în activitate, nici la femei, nici la bărbați nu se observă asocieri semnificative statistic, însă distribuțiile descriptive relevă tendințe interesante. La femei, anxietatea crește vizibil după pragul de 10 ani de activitate, unde 38.5% dintre angajate indică semne de anxietate, în comparație cu 33% fără anxietate. Tabloul sugerează un posibil efect cumulativ al expunerii pe termen lung la un mediu solicitant. La bărbați, distribuția rămâne constantă, fără creșteri majore în funcție de vechimea în muncă în cadrul sistemului (Tabel 28).

Analiza după mediului instituțional subliniază și mai clar diferențele de gen. În penitenciarele pentru bărbați, care reprezintă principalul mediu de lucru, 46.2% dintre femei prezintă anxietate, comparativ cu 39.1% dintre cele fără anxietate. În schimb, în penitenciarele pentru femei, proporția este substanțial mai mică (11.5%), diferență care indică o potențială suprasolicitare psihologică a angajatei care activează în instituții de detenție pentru bărbați, unde dinamica comportamentală și climatul instituțional pot fi marcate de tensiuni crescute. La bărbați, anxietatea este semnificativ asociată cu activarea în penitenciarele pentru femei ($p < 0.05$), unde 26.5% prezintă simptome de anxietate, comparativ cu 26.7% fără anxietate, fapt care ar putea sugera o adaptare emoțională diferită la lucrul într-un mediu de detenție feminin (Tabel 28).

În aparatul central ANP, anxietatea apare la 3.8% femei și 1.2% bărbați, fără semnificație statistică, însă această diferență modestă confirmă faptul că mediile mai puțin expuse interacțiunilor directe cu persoanele deținute reprezintă, în general, zone cu risc emoțional redus (Tabel 28).

Tabel 28. Anxietatea personalului în raport cu funcția ocupată și mediul instituțional

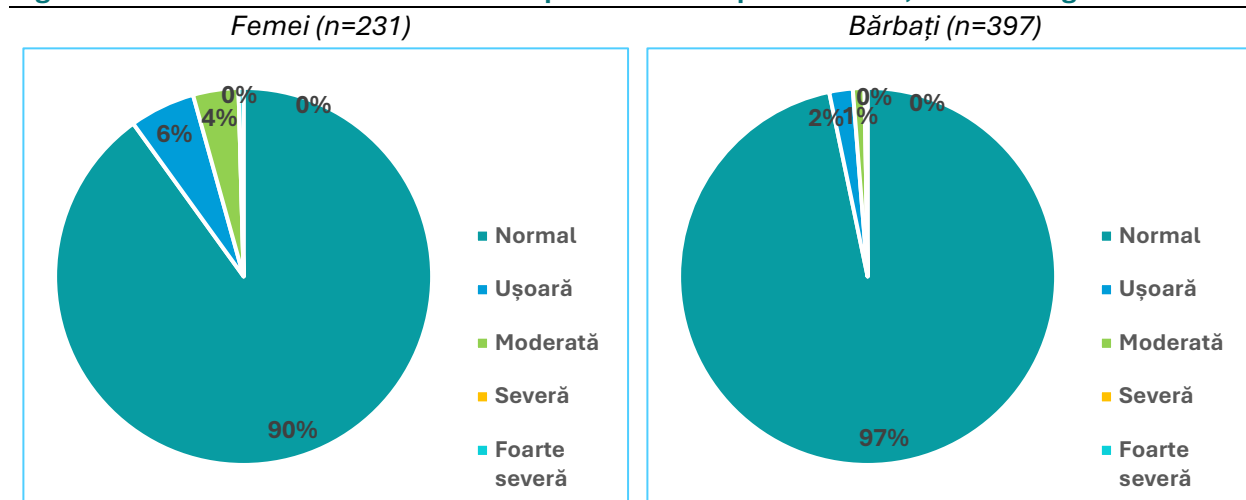
Denumire	Femei, N (%)			Bărbați, N (%)		
	Anxietate		Valoare p	Anxietate		Valoare p
	Da	Nu		Da	Nu	
Total	52	179		34	363	
Funcția ocupată						
Agent de supraveghere (subofițer)	5 (9.6)	35 (19.6)	< 0.05	12 (35.4)	96 (26.4)	> 0.05
Agent în alte funcții (subofițer)	6 (11.5)	34 (19.0)	> 0.05	8 (23.5)	118 (33)	> 0.05
Ofițer (psiholog, medic, educator, asistent social)	24 (46.2)	72 (40.2)	> 0.05	9 (26.5)	87 (24.0)	> 0.05
Personal contractual (psiholog, medic, educator, asistent social/medical)	6 (11.5)	7 (3.9)	> 0.05	0 (0.0)	8 (2.2)	< 0.01

Denumire	Femei, N (%)			Bărbați, N (%)		
	Anxietate		Valoare p	Anxietate		Valoare p
	Da	Nu		Da	Nu	
Funcție de conducere (șef de secție, director adjunct, director etc.)	11 (21.2)	31 (17.3)	> 0.05	5 (14.7)	54 (14.9)	> 0.05
Număr ani de activitate în sistemul penitenciar						
< 1 an	5 (9.6)	11 (6.1)	> 0.05	2 (5.9)	32 (8.8)	> 0.05
1 – 3 ani	7 (13.5)	40 (22.3)	> 0.05	7 (20.6)	85 (23.4)	> 0.05
4 – 5 ani	4 (7.7)	16 (8.9)	> 0.05	5 (14.7)	28 (7.7)	> 0.05
5 – 10 ani	16 (30.8)	53 (29.6)	> 0.05	11 (32.4)	98 (27.0)	> 0.05
> 10 ani	20 (38.5)	59 (33.0)	> 0.05	9 (26.5)	120 (33)	> 0.05
Instituția penitenciară în care activează în prezent						
Penitenciar pentru bărbați, inclusiv minori	24 (46.2)	70 (39.1)	> 0.05	16 (47.1)	175 (48)	> 0.05
Penitenciar pentru femei, inclusiv minore	6 (11.5)	27 (15.1)	> 0.05	9 (26.5)	26 (7.2)	< 0.05
Izolator de urmărire penală	11 (21.2)	39 (21.8)	> 0.05	5 (14.7)	57 (15.7)	> 0.05
Subdiviziuni ANP (centrul instruire, logistic, DDS etc.)	4 (7.7)	22 (12.3)	> 0.05	3 (8.8)	85 (23.4)	> 0.05
Spital penitenciar	4 (7.7)	8 (4.5)	> 0.05	0 (0.0)	9 (2.5)	< 0.01
Aparatul central ANP	3 (5.8)	13 (7.3)	> 0.05	1 (2.9)	11 (3.0)	> 0.05

STRESUL ÎN PROFILUL POVERII EMOȚIONALE A PERSONALULUI

Rezultatele studiului indică că stresul predomină în rândul întregului personal (94.3%). Bărbații prezintă o prevalență semnificativ mai mare cu nivel normal (96.7%, 384) comparativ cu femeile (90.0%, 208). Formele de stres (ușor, moderat, sever) sunt vizibil mai frecvente la femei: 5.6% față de 2.0% în nivelul ușor și 3.9% față de 1.0% în nivelul moderat (Figura 61).

Figura 61. Nivelul stresului în rândul personalului penitenciar, metodologia DASS-21



Cumulat, categoria „stres” reprezintă 10.0% (23) în rândul femeilor, comparativ cu 3.3% (13) în rândul bărbaților, ceea ce indică o diferență de peste două ori în prevalență. Analiza bivariată confirmă statistic această diferență și arată că femeile au **un risc de aproximativ trei ori mai mare de a prezenta stres** decât bărbații (OR = 3.26; IÎ95%: 1.62–6.58, p=0.001) (Figura 61).

Profilul vulnerabilității la stres în rândul personalului

La femei, cele mai multe cazuri de stres apar **în grupa de vârstă** 36–45 ani, unde sunt înregistrate 12 cazuri din totalul de 23, în timp ce la bărbați aceeași grupă cuprinde doar 5 cazuri din totalul de 13. În schimb, în grupa de vârstă de 18–25 ani, femeile și bărbații prezintă proporții apropiate, cu 3 cazuri la femei și 5 la bărbați, iar în grupa de peste 46 ani nu se înregistrează niciun caz la bărbați, spre deosebire de femei, unde apar 3 cazuri.

Diferențele devin și mai evidente în funcție de **nivelul de studii**. La femei, 15 dintre cele 23 de cazuri de stres sunt înregistrate în rândul persoanelor cu studii superioare complete, iar 6 cazuri apar în rândul celor cu studii post-universitare. La polul opus, în categoria cu studii medii generale nu se regăsește niciun caz. În rândul bărbaților, cazurile sunt mult mai dispersate: 4 dintre cele 13 cazuri apar în categoria celor cu studii medii generale, 1 caz în rândul celor cu studii medii speciale, 1 caz în rândul celor cu studii superioare incomplete, iar 5 cazuri la cei cu studii superioare complete.

În dependență de **funcția ocupată**, analiza evidențiază diferențe clare între femei și bărbați. În rândul femeilor, cele mai multe cazuri de stres apar în categoria ofițerilor, unde sunt înregistrate 10 cazuri din totalul de 23, urmate de funcțiile de conducere cu 5 cazuri și de personalul contractual cu 3 cazuri. În categoriile operative, femeile înregistrează 3 cazuri în categoria de agent în alte funcții și 2 cazuri în categoria de agent de supraveghere.

La bărbați, stresul este prezent în număr mai redus și diferențiat pe categorii profesionale. În funcțiile operative se înregistrează 6 cazuri în rândul agenților în alte funcții și 3 cazuri la agenții de supraveghere. În categoria ofițerilor apar 4 cazuri, iar în rândul personalului contractual și al funcțiilor de conducere nu se înregistrează niciun caz.

Analiza **duratei de activitate în sistem** scoate în evidență diferențe între femeile și bărbații care prezintă stres. În rândul femeilor, cazurile de stres sunt distribuite pe toate categoriile de vechime în muncă: 2 cazuri apar la cele cu mai puțin de un an experiență, 3 cazuri la cele cu 1–3 ani, 1 caz la cele cu 4–5 ani, 9 cazuri la cele cu 5–10 ani, iar 8 cazuri la cele cu peste 10 ani. În context, distribuția arată că **stresul la femei crește numeric odată cu vechimea**, atingând cele mai mari valori în intervalele de 5–10 ani și peste 10 ani.

La bărbați, numărul total al cazurilor de stres este mai mic, iar distribuția este diferită. În grupul cu mai puțin de un an experiență se înregistrează 2 cazuri, în cel cu 1–3 ani alte 3 cazuri, iar în categoria 4–5 ani nu apare niciun caz. În intervalul 5–10 ani sunt identificate 3 cazuri, iar în rândul celor cu peste 10 ani apar 5 cazuri. Spre deosebire de femei, la bărbați stresul nu apare în mod constant în toate grupele, lipsind complet în segmentul 4–5 ani și având o acumulare mai redusă în categoriile superioare de experiență.

În dependență de **instituția în care activează personalul**, în rândul femeilor, cele mai multe cazuri de stres se înregistrează în penitenciarele pentru bărbați, unde sunt identificate 8 cazuri din totalul

de 23. Instituțiile cu profil de detenție feminină - 3 cazuri, izolatoarele de urmărire penală - 5 cazuri, iar subdiviziunile ANP - 1 caz. În structurile medicale penitenciare și în aparatul central ANP se regăsesc câte 3 cazuri. Rezultate care arată că stresul la femei este prezent în toate tipurile de instituții, cu o acumulare mai importantă în mediile destinate bărbaților și în izolatoare.

La bărbați, cele 13 cazuri de stres sunt repartizate diferit: în penitenciarele pentru bărbați - 7 cazuri, penitenciarele pentru femei - 1 caz, izolatoarele de urmărire penală - 3 cazuri, iar subdiviziunile ANP - 2 cazuri. În spitalul penitenciar și în aparatul central ANP nu se regăsește niciun caz de stres. Spre deosebire de femei, bărbații nu prezintă cazuri în structurile administrative centrale sau în serviciile medicale, iar numărul este mai redus în toate instituțiile.

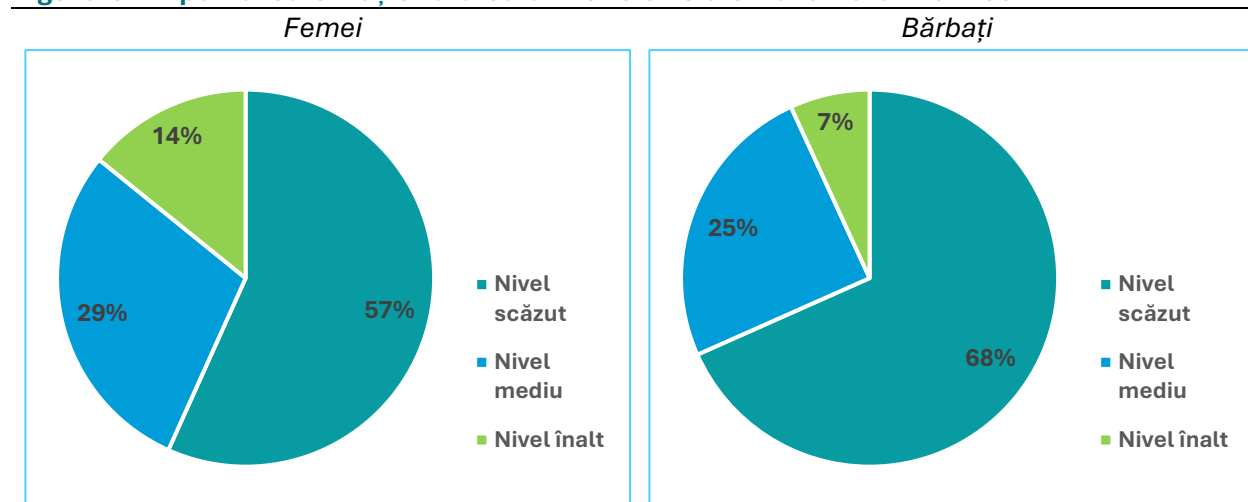
PROFILUL SINDROMULUI BURNOUT ÎN RÂNDUL PERSONALULUI

Epuizarea emoțională ca dimensiune a sindromului Burnout

Sintetiza diferențelor dintre femei și bărbați privind nivelul de epuizare emoțională, demonstrează că, bărbații se regăsesc predominant în zona epuizării scăzute, în timp ce femeile concentrează o pondere mai mare în nivelul mediu și înalt ale epuizării. Nivelul scăzut este prezent la 68.3% (339) dintre bărbați comparativ cu 56.7% (156) dintre femei, confirmând un profil mai favorabil pentru bărbați. În diapazonul nivelului mediu, femeile sunt mai reprezentate (29.1%, 80) față de 24.8% (123), iar diferența se accentuează în diapazonul nivelului înalt unde 14.2% (39) dintre femei se confruntă cu epuizare pronunțată, aproape dublu față de bărbați (6.9%, 34) (Figura 62).

Analiza cumulativă indică că 31.7% (157) dintre bărbați și 43.3% dintre femei (119) se situează în dimensiunea epuizării emoționale („nivel mediu” plus „nivel înalt”). Testele statistice relevă că femeile experimentează o povară emoțională mai ridicată și prezintă o probabilitate de 1.6 ori mai mare de a se afla în categoria de epuizare medie sau înaltă decât bărbații (OR=1.65; Î95%: 1.21–2.23, p=0.001).

Figura 62. Epuizarea emoțională ca dimensiune a sindromului Burnout



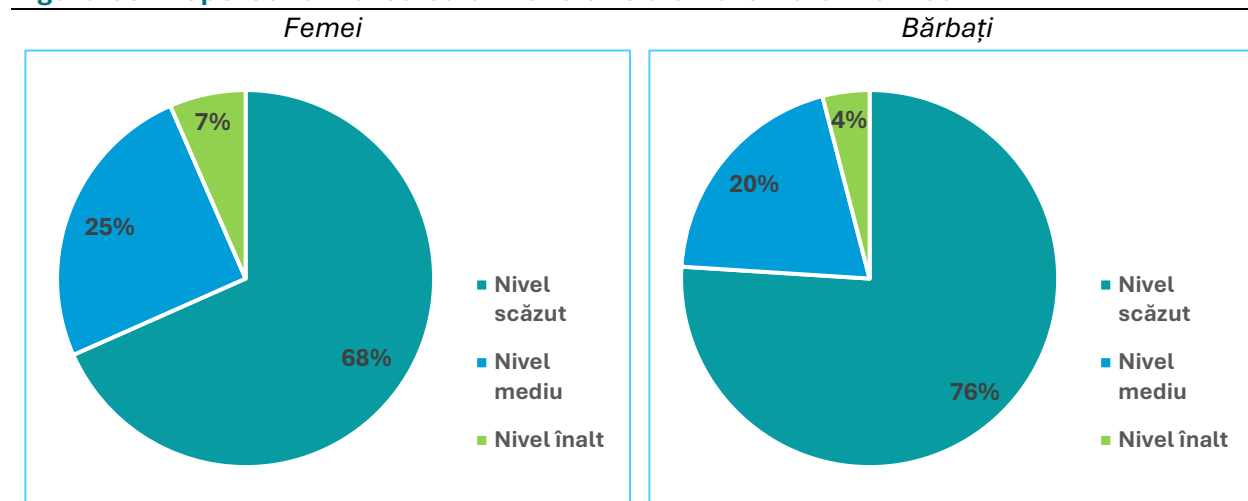
Depersonalizarea ca dimensiune a sindromului Burnout

Cu referire la nivelul de depersonalizare, analiza distribuțiilor arată un profil distinct al poverii emoționale în rândul personalului penitenciar.

Bărbații prezintă mai frecvent nivel scăzut de depersonalizare (76.0%; 377) comparativ cu femeile (68.4%; 188), ceea ce sugerează un grad mai redus de detașare emoțională față de activitatea profesională. Nivelul moderat este mai pronunțat la femei (25.1%; 69) decât la bărbați (20.0%; 99), iar diferența se menține și în cadrul nivelului înalt, unde femeile ating 6.5% (18), comparativ cu 4,0% (20) în rândul bărbaților (Figura 63).

Evaluarea cumulativă („nivel moderat” plus „nivel înalt”) confirmă tendințele: 31.6% (87) dintre femei se încadrează în categoria depersonalizării crescute, comparativ cu 24.0% (119) dintre bărbați. Analiza statistică evidențiază o diferență semnificativă între sexe ($p=0.022$), iar raportul de șanse arată că femeile au o probabilitate de 1.5 ori mai mare de depersonalizare comparativ cu bărbații (OR=1.47; IÎ95%: 1.05–2.03) (Figura 63).

Figura 63. Depersonalizarea ca dimensiune a sindromului Burnout



Reducerea realizărilor personale ca dimensiune a sindromului Burnout

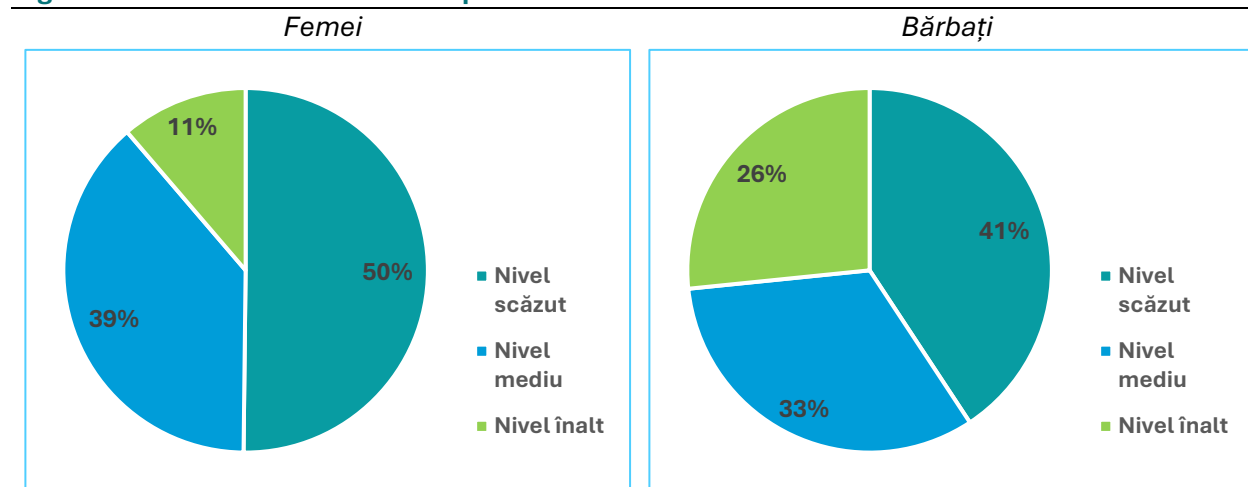
Rezultatele studiului scot în evidență un profil distinct al vulnerabilității în rândul personalului angajat, cu variații consistente între sexe privind reducerea realizării personale ca dimensiune a sindromului Burnout (Figura 64).

Femeile prezintă o prevalență mai ridicată a reducerii realizării personale în diapazonul nivelului scăzut comparativ cu bărbații: 50.2% (138) versus 40.7% (202). Nivelul mediu este de asemenea mai frecvent întâlnit în rândul femeilor, 38.5% (106), spre deosebire de 32.7% în rândul bărbaților (162). Diferențele devin însă deosebit de evidente în categoria nivelului înalt, unde ponderea femeilor scade la 11.3% (31), în timp ce bărbații ating 26.6% (132), ceea ce sugerează că bărbații mențin mai des un nivel ridicat al reducerii realizării personale (Figura 64)..

Analiza cumulativă consolidează această interpretare: 49.8% (137) femei se află în categoria reducerii realizării personale, comparativ cu 59.3% (294) dintre bărbați, ceea ce indică faptul că bărbații au o probabilitate mai mare de a se situa în zona realizării personale moderate sau înalte.

Raportul de șanse arată că femeile au șanse cu ~32% mai mici de a se afla în categoria de reducere (nefavorabilă) decât bărbații (OR=0.682; Î95%: 0.51–0.91, p=0.011). În context, se conturează faptul că femeile indică o percepție mai stabilă a realizării profesionale, în timp ce bărbații concentrează o povară mai mare a reducerii realizării personale (Figura 64).

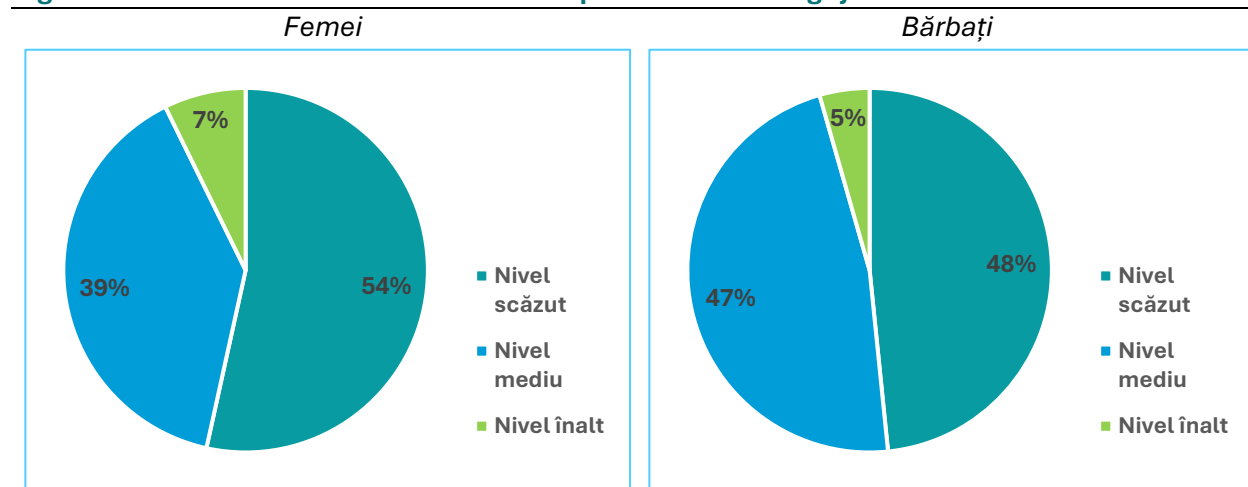
Figura 64. Reducerea realizării personale ca dimensiune a sindromului Burnout



Sindromului Burnout în rândul personalului angajat

Pentru femei, a fost estimat un nivel scăzut de *Burnout* în 53.5% din cazuri (147), comparativ cu 48.4% (240) în rândul bărbaților. În schimb, nivelul mediu este mai frecvent întâlnit la bărbați, care însumează 234 de cazuri (47.2%), față de 108 cazuri în rândul femeilor (39.3%). La nivel înalt — corespunzător formei severe de *Burnout* — femeile prezintă o pondere relativ mai mare: 7.3% (20) față de 4.4% (22) în rândul bărbaților (Figura 65).

Figura 65. Sindromul Burnout în rândul personalului angajat



Categoria cumulată „*Burnout* manifest” („nivel mediu” plus „nivel înalt”) este ușor mai frecventă la bărbați (51.6%, 256) comparativ cu femeile (46.5%, 128), fără diferențe statistice semnificative (p=0.178). Interpretativ, tabloul sugerează o povară comparabilă între sexe, cu un ușor excedent de cazuri la bărbați, dar cu semne de severitate relativ mai pronunțate la femeile (Figura 65).

PROBLEME PRINCIPALE, MĂSURI PROPUSE ȘI EVALUAREA CULTURII EGALITĂȚII DE GEN

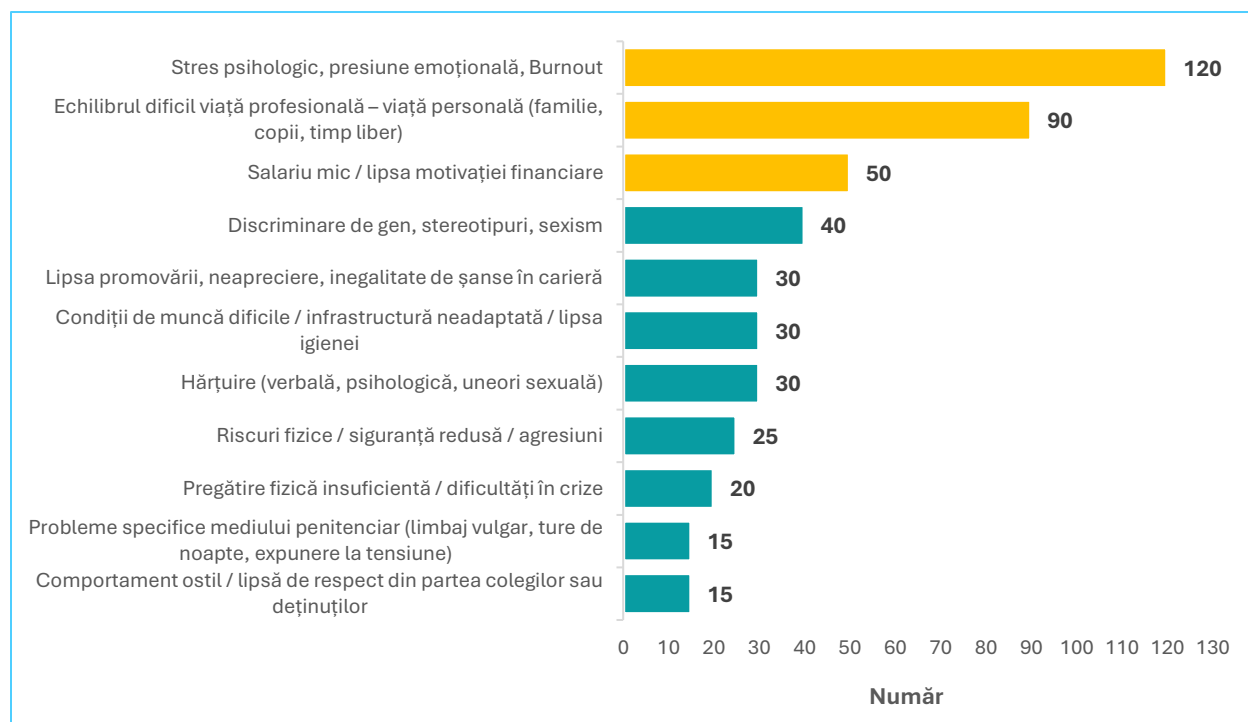
În viziunea personalului angajat probleme principale cu care se confruntă femeile care activează în sistemul penitenciar evidențiază în prim plan **stresul psihologic, presiunea emoțională și epuizarea profesională Burnout** (120 mențiuni), conturând un mediul profesional cu grad ridicat de suprasolicitare (Figura 66).

Pe locul doi se situează **dificultatea de a menține echilibrul între viața profesională și cea personală** (90 mențiuni), ceea ce indică o presiune constantă asupra rolurilor familiale și sociale, accentuată de specificul muncii în regim de ture și expunerea la situații critice (Figura 66).

Problemele de natură materială și organizațională, precum salarii insuficiente (50 mențiuni), discriminare de gen (40 mențiuni) și inegalități de șanse la promovare (30 mențiuni) semnalează bariere structurale persistente care afectează motivarea, retenția și evoluția profesională. În același timp, aspecte precum condițiile de muncă defectuoase, hărțuirea și riscurile fizice (între 25–30 mențiuni) indică vulnerabilități operaționale care amplifică stresul, afectând siguranța și climatul instituțional (Figura 66).

Per total, rezultatele arată un sistem penitenciar în care presiunea psihologică, dificultățile de echilibru vieții, deficiențele structurale și riscurile profesionale se cumulează, generând un impact semnificativ asupra bunăstării femeilor angajate.

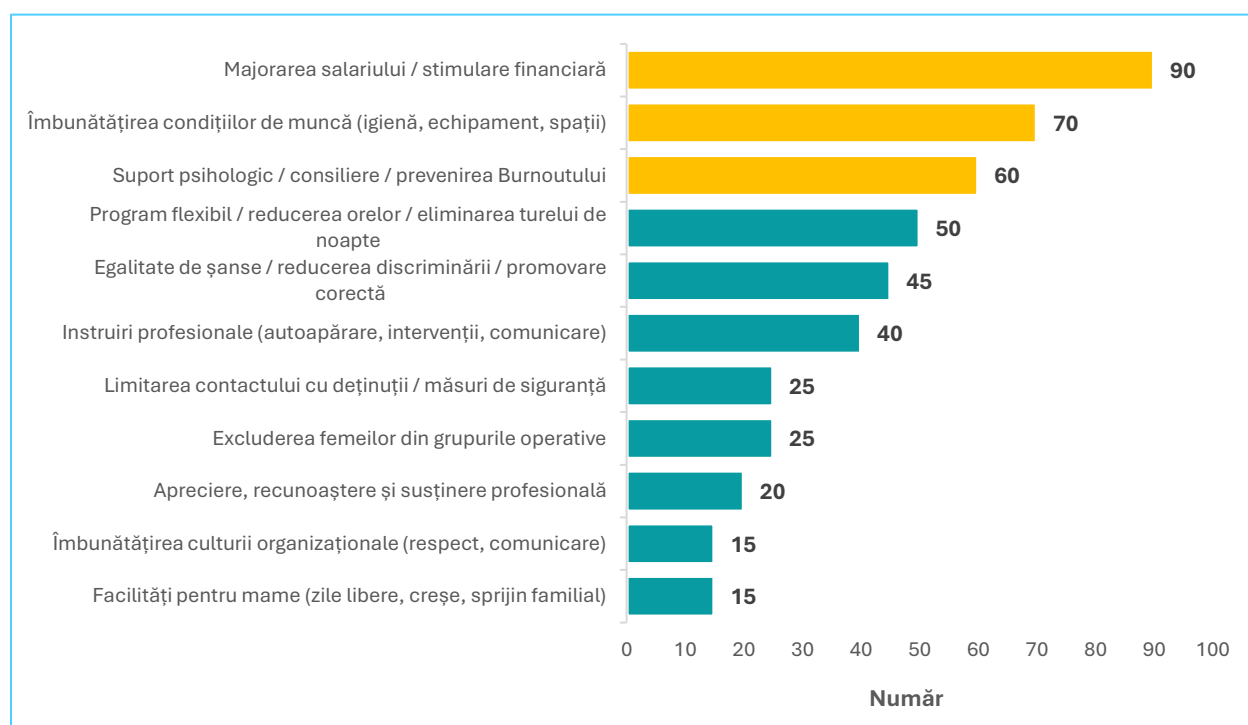
Figura 66. Care considerați că sunt cele trei probleme principale cu care se confruntă femeile care activează în sistemul penitenciar?



Personalul care activează în sistemul penitenciar identifică trei direcții critice pentru îmbunătățirea condițiilor lor de muncă: **stimularea financiară** (90 mențiuni), **îmbunătățirea condițiilor materiale de lucru, inclusiv igienă, echipamente, spații** (70 mențiuni) și **accesul la suport psihologic și prevenirea Burnout-ului** (60 mențiuni) (Figura 67).

Imediat după acestea, apar măsuri de organizare a muncii, precum program flexibil, reducerea orelor și eliminarea turelor de noapte (50 mențiuni), dar și echitate de șanse și promovarea corectă (45 mențiuni). Zona de dezvoltare profesională (antrenamente pentru autoapărare, intervenții, comunicare) a fost subliniată (40 mențiuni), iar securitatea operațională (limitarea contactului cu deținuții, măsuri de siguranță) și arhitectura rolurilor (excluderea din grupurile operative) apar drept corecții punctuale (25 mențiuni fiecare). La capătul listei se regăsesc recunoașterea profesională (20 mențiuni) și intervențiile de cultură organizațională (respect, comunicare) (15 mențiuni), plus facilități pentru mame (zile libere, creșe, suport) (15 mențiuni) (Figura 67).

Figura 67. Ce măsuri concrete ați propune pentru îmbunătățirea situației femeilor care activează în sistemul penitenciar?

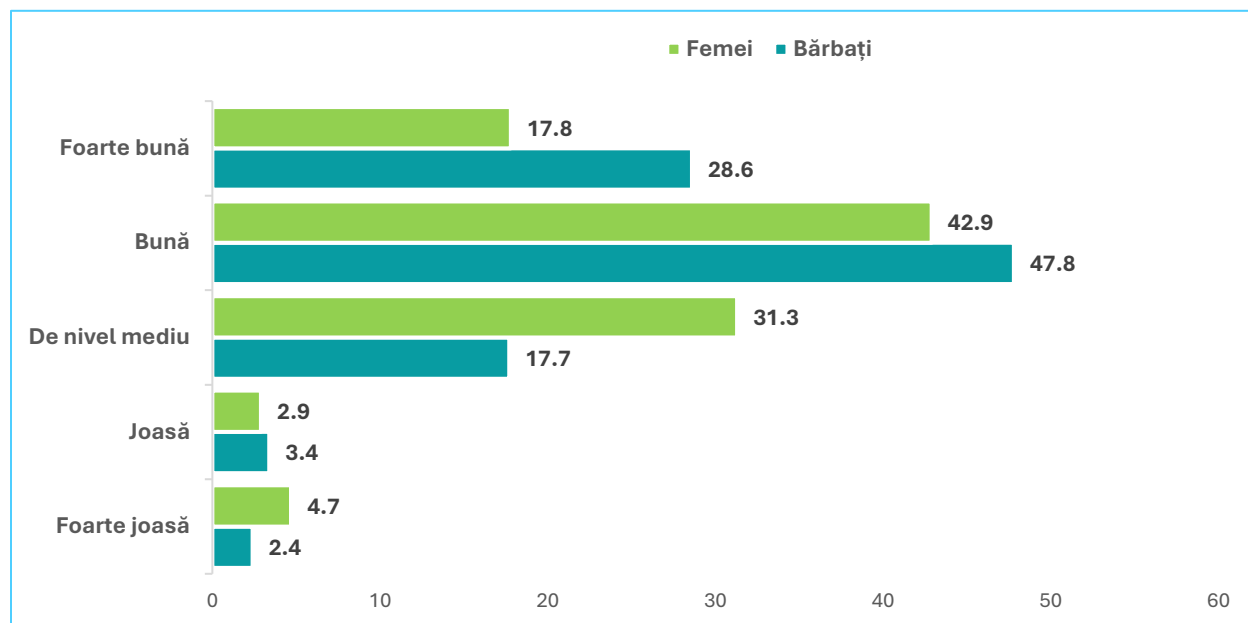


Percepția privind cultura organizațională în materie de egalitate de gen este mai optimistă în rândul bărbaților decât al femeilor. În 76% cazuri (28.6% „foarte bună” și 47.8% „bună”) bărbații apreciază cultura instituțională ca fiind favorabilă egalității de gen, în timp ce femeile împărtășesc această evaluare în 61% cazuri (17.8% „foarte bună” și 42.9% „bună”). Femeile tind mai frecvent să atribuie culturii organizaționale un calificativ „de nivel mediu” (31.3% față de 17.7% în rândul bărbaților) (Figura 68).

Nesincronizarea percepțiilor sugerează existența unui decalaj între discursul instituțional și experiența de zi cu zi a femeilor în sistem, unde bariere subtile, legate de acces la oportunități, legitimitate profesională sau tratament egal, pot fi resimțite mai intens. În context, se conturează o

cultură organizațională percepută ca „funcțională”, dar insuficient consolidată, în care bărbații văd mai mult progres, iar femeile semnalează încă spații de îmbunătățire privind echitatea reală, coerența practicilor și predictibilitatea oportunităților.

Figura 68. Cum apreciați cultura organizațională actuală din instituția dumneavoastră în ceea ce privește egalitatea de gen? (%)



REALITĂȚI ALE DETENȚIEI FEMININE ȘI EXPERIENȚE PROFESIONALE ÎN SISTEMUL PENITENCIAR

Cercetarea calitativă s-a axat pe trei focus-grupuri: femeii deținute (15), personal angajat în cadrul SAP: femeii (12) și bărbații (15)

DIN INTERIORUL CELULELOR: EXPERIENȚELE FEMEILOR DEȚINUTE

Opinii și percepții ale femeilor deținute

Participantele la focus-grup au descris viața zilnică în detenție drept strictă, repetitivă și lipsită de variație. Programul este dominat de trezirea foarte devreme, apeluri obligatorii, mese și activități desfășurate într-o succesiune rigidă. Multe femei au relatat că zilele „se repetă la nesfârșit” sau „se amestecă una cu alta”, ceea ce amplifică sentimentul de stagnare și reduce percepția controlului asupra propriei vieți. Monotonia, combinată cu lipsa spațiului personal, contribuie la tensiune emoțională și poate accentua stări de anxietate sau depresie. În acest context, activitățile care întrerup rutina sunt percepute ca foarte valoroase. Munca zilnică (atunci când există), participarea la ateliere educaționale, recreative sau creative și momentele scurte de relaxare individuală oferă rare ocazii de autonomie și intimitate. Pentru multe dintre femeii, aceste momente reprezintă singurele intervale în care pot resimți un minim control personal.

Legătura cu familia este descrisă drept principala resursă emoțională. Apelurile telefonice, scrisorile și vizitele, chiar dacă sunt rare, funcționează ca ancore afective care oferă speranță și sens în perioada detenției. Pentru majoritatea participantelor, gândul la copii și la persoanele apropiate devine un mecanism central de reziliență și principalul factor care atenuează impactul izolării. În același timp, unele femei au evidențiat importanța suportului reciproc între deținute. Relațiile de solidaritate, discuțiile și împărtășirea experiențelor contribuie la diminuarea tensiunii psihice și reduc senzația de singurătate, mai ales în lipsa unui suport constant din exterior.

Tranziția la viața în detenție

Tranziția la mediul penitenciar a fost descrisă de participante ca fiind extrem de dificilă, în special din cauza pierderii libertății și a separării de familie. Sentimentul inițial este dominat de șoc, teamă și percepția unui regim foarte strict. Unele dintre deținute au relatat: „*Tranziția a fost foarte dificilă, părea imposibil de a rezista*”; „*Totul părea groaznic: regulile foarte stricte, regimul sever, lipsa libertății și cel mai greu de suportat e separarea de familie. Deseori nici timpul nu te ajută să faci față vieții din penitenciar.*”

La sosire, multe femei au fost surprinse de rigiditatea regimului și de nivelul ridicat de disciplină cerut în fiecare zi. În timp, devine clar că relațiile cu celelalte deținute și cu personalul penitenciar au un impact direct asupra stării emoționale și asupra modului în care reușesc să facă față dificultăților zilnice. Dorul de familie, lipsa libertății, lipsa intimității și rutina strictă sunt percepute ca cele mai grele aspecte ale vieții în detenție. Pentru mamele aflate în penitenciar împreună cu copiii lor, unul dintre cele mai dureroase momente este separarea de copii atunci când aceștia sunt transferați într-un alt mediu.

Accesul la servicii de sănătate

Majoritatea femeilor au menționat că au avut nevoie de servicii medicale în perioada detenției. Experiențele lor sunt însă variate: unele le consideră relativ satisfăcătoare, în timp ce altele au exprimat nemulțumiri legate de calitatea și disponibilitatea acestora. Accesul la consultații este perceput ca dificil din cauza lipsei de personal medical și a programului încărcat, ceea ce duce la timpuri mari de așteptare și la amânarea îngrijirilor.

Accesul la psiholog este considerat, în general, mai facil decât cel la psihiatru. Cu toate acestea, participantele au menționat că nevoile lor emoționale și psihologice nu sunt întotdeauna pe deplin înțelese sau abordate. Deținutele percep uneori lipsa unei abordări sensibile la traumă, deși observă și dorința specialiștilor de a le ajuta.

Femeile au subliniat că ar dori servicii medicale și de sănătate mintală mai disponibile și mai frecvente, astfel încât consultațiile să fie mai rapide și mai previzibile. De asemenea, au sugerat o prezență mai constantă a personalului medical în blocuri și o abordare mai empatică în situații de criză sau suferință emoțională.

Relațiile cu personalul penitenciar

Relațiile cu angajații penitenciarului sunt percepute ca variate, de la distante sau reci până la corecte și colaborative. Majoritatea femeilor încearcă să mențină relații respectuoase pentru a face viața în detenție mai suportabilă. Tensiunile apar mai ales atunci când regulile sunt aplicate foarte strict sau când apar neînțelegeri în comunicare. În general, participantele afirmă că sunt tratate cu

respect și demnitate, dar există și situații în care se simt insuficient ascultate sau consideră că li se aplică reguli sau sancțiuni percepute ca nemotivate. După cum a menționat una dintre participante: *„În general, da, majoritatea angajaților încearcă să ne trateze cu respect și demnitate. Totuși, uneori apar situații în care ne simțim mai puțin ascultate sau ni se aplică reguli/pedepse nemotivate, ceea ce poate fi destul de frustrant. Este important să existe echilibru între aplicarea regulilor și tratarea deținuților cu respect (cu excepția deținuților agresive, care creează haos intenționat).”*

Participantele au relatat atât experiențe pozitive, când personalul este receptiv și oferă suport, cât și experiențe negative care generează tensiuni și conflicte. După cum au subliniat ele: *„Am avut experiențe pozitive cât și negative: atunci când personalul este receptiv, oferă suport le fac viața mai suportabilă, iar experiențele negative duc la momente tensionate, neînțelegeri, conflicte (îngreunează viața în penitenciar). Momentele negative pot fi rezolvate prin comunicare, atitudine deschisă și respect reciproc (aceasta depinde în mare parte și de ele nu doar de personal).”*

Percepții privind tratamentul și echitatea

În ceea ce privește tratamentul femeilor în sistemul penitenciar, participantele consideră că, deși multe reguli sunt formal aceleași pentru toți deținuții, în practică regimul pentru femei este uneori perceput ca mai restrictiv. Supravegherea pare mai strictă, libertatea de mișcare mai limitată, iar oportunitățile de muncă sunt mai reduse și mai slab plătite. După cum au afirmat unele dintre participante: *„Da, în unele privințe se simte o diferență: regulile și supravegherea par mai stricte, libertatea mai limitată, mai puține oferte de muncă și mai slab plătite.”*

Unele dintre femei au relatat și experiențe de discriminare, de exemplu în ceea ce privește accesul la muncă, remunerarea sau faptul că opiniile și solicitările lor sunt luate mai puțin în considerare. De asemenea, au menționat situații în care anumite comentarii ale personalului sau tratarea preferențială a altor deținute au fost percepute ca nedrepte: *„Am simțit uneori discriminarea, de exemplu în lipsa ofertei de muncă, plata serviciilor oferite, contarea mai puțină a opiniilor/solicitărilor în calitate de deținute; uneori comentariile angajaților sau modul în care se discută despre ele și tratarea lor în mod preferențial și nemeritat.”*

Nevoi nesatisfăcute și sugestii de îmbunătățire

Pentru a se simți mai în siguranță, participantele consideră necesară o prezență mai frecventă a personalului în anumite zone și o monitorizare mai atentă în momentele de tensiune între deținute. În special în situațiile în care există persoane agresive, lipsa de personal sau intervențiile întârziate pot permite escaladarea conflictelor. După cum au explicat participantele: *„Cred că pentru a mă simți mai în siguranță ar fi nevoie de mai multă prezență a personalului în anumite zone și de monitorizarea mai atentă, mai ales în momentele de tensiune între deținute (au în vedere deținutele agresive care provoacă conflicte, haos, bătăi); lipsa de personal sau întârzierile în intervenții fac ca situațiile conflictuale să fie scăpate de sub control și uneori să fie pedepsite persoane nevinovate. Am solicitat în mod repetat izolarea deținuților agresive, care nu se conformează regulilor, regimului.”*

Femeile au subliniat, de asemenea, necesitatea extinderii programelor de reabilitare, consiliere și suport emoțional, precum și a activităților educative și recreative care să contribuie la adaptarea la mediul închis și la gestionarea stresului. *„Ar fi util să existe mai multe programe de reabilitare,*

consiliere, suport emoțional, dar și activități educative sau recreative care să ajute la adaptarea mai ușoară, la rezistența într-un mediu închis sau semi-închis, cât și la gestionarea stresului.”

În plus, participantele își doresc ca angajații penitenciarului să fie mai deschiși la comunicare, mai empatici și mai consecvenți în modul de aplicare a regulilor. Consideră că un climat bazat pe respect, dialog și recunoașterea demnității fiecărei persoane ar contribui la crearea unui mediu mai sigur și ar avea efecte pozitive asupra procesului de reabilitare și reintegrare socială. După cum au afirmat: *„Ar fi important ca angajații să fie mai deschiși la comunicare și să trateze toate deținutele cu respect și demnitate, creând un mediu mai sigur și mai echilibrat.”*

ÎN SPATELE UȘILOR ÎNCHISE: EXPERIENȚELE PERSONALULUI PENITENCIAR

Opinii și percepții ale femeilor angajate

Experiențele profesionale ale personalului din sistemul penitenciar

Participantele au descris ziua de muncă drept una intensă, dinamică și adesea imprevizibilă, în care sarcinile administrative se combină cu numeroase interacțiuni directe cu persoanele private de libertate. Programul începe, de regulă, cu preluarea serviciului și verificarea situației operative, urmate de prezența constantă în secții sau în spațiile comune ale instituției. Pe parcursul zilei apar frecvent situații neplanificate care necesită reacții rapide, autocontrol și decizii ferme, ceea ce face mediul de lucru solicitant atât fizic, cât și emoțional. După cum a menționat una dintre participante: *„O zi obișnuită este una arhiplină și imprevizibilă, deseori apar situații urgente care necesită atenție, calm și decizii rapide.”*

În pofida acestor provocări, femeile angajate afirmă că munca lor are un impact real asupra menținerii ordinii și siguranței în penitenciar. Posibilitatea de a preveni conflicte, de a reduce tensiunile și de a acorda suport pentru adaptarea persoanelor private de libertate oferă un puternic sentiment de sens profesional. *„Simțim că rolul nostru contează și că putem influența atmosfera din secție.”* Un element apreciat constant este solidaritatea dintre colegi, suportul reciproc și colaborarea în situații dificile fiind esențiale pentru gestionarea stresului cotidian. Multe participante au relatat situații în care au reușit să gestioneze conflicte fără măsuri coercitive, bazându-se pe comunicare și ascultare activă. De asemenea, au menționat momente în care au oferit suport persoanelor aflate la începutul detenției, în special mamelor nou-venite, facilitând adaptarea acestora la mediul instituțional.

Parcurs profesional și provocări

Participantele descriu parcursul profesional ca fiind construit treptat, prin experiență și adaptare la specificul mediului penitenciar. La început, multe au simțit nevoia de a demonstra că pot face față cerințelor profesionale într-un domeniu perceput ca predominant masculin. În timp, prin implicare și instruire, au câștigat încredere în propriile capacități și respectul colegilor. Motivațiile pentru alegerea acestei cariere includ stabilitatea locului de muncă, beneficiile profesionale și posibilitatea pensionării anticipate, dar și dorința de a contribui la menținerea ordinii și, uneori, la procesul de reintegrare socială a deținuților. Participantele menționează provocări semnificative, precum presiunea psihică, volumul mare de muncă și gestionarea frecventă a situațiilor tensionate.

Oportunități de dezvoltare și promovare

Participantele consideră că, la nivel formal, există programe de formare profesională și rute clare de dezvoltare în carieră. În practică însă, accesul la formări este adesea limitat de programul încărcat și de lipsa personalului care să acopere turele. După cum au menționat: *„Oportunitățile de formare și avansare există și sunt în general bine structurate pe hârtie, realitatea fiind mai dură... accesul la anumite cursuri poate fi limitat din cauza programului încărcat sau a lipsei personalului.”*

Deși criteriile de promovare sunt, teoretic, aceleași pentru femei și bărbați, participantele observă că persistă unele stereotipuri legate de gen și dificultăți legate de echilibrarea responsabilităților profesionale cu cele familiale. *„Da, am întâlnit unele obstacole, dar acestea nu țin de lipsa de competență... uneori sunt legate de stereotipuri sau de responsabilitățile familiale.”* În același timp, participantele observă cu mândrie că numărul femeilor în funcții de conducere este în creștere: *„În teorie, criteriile sunt aceleași pentru toți... iar tot mai multe femei ocupă funcții de conducere.”*

Condiții de muncă și echilibrul viață–muncă

Participantele apreciază că spațiile de lucru sunt, în general, funcționale, însă lipsa de personal și programul solicitant cresc nivelul de stres. *„Condițiile de muncă sunt, în general, acceptabile... dar lipsa personalului și programul solicitant fac activitatea mai dificilă.”*

Menținerea unui echilibru între viața profesională și cea personală este una dintre cele mai mari provocări. Programul prelungit și situațiile imprevizibile afectează timpul petrecut cu familia, în special cu copiii. *„Programul prelungit și situațiile imprevizibile din penitenciar pot afecta timpul petrecut cu familia... cu toate acestea, cu organizare și susținerea colegilor reușim parțial să gestionăm responsabilitățile.”* Participantele consideră esențiale programele de suport psihologic, prevenirea epuizării profesionale și instruirile pentru gestionarea situațiilor tensionate. *„Ar fi util suport psihologic constant, programe de prevenire a stresului și instruire pentru gestionarea situațiilor tensionate.”*

Relațiile profesionale și sănătatea mintală

Relațiile cu colegii sunt descrise ca fiind, în mare parte, colegiale și bazate pe suport reciproc, mai ales în situații dificile. În raport cu conducerea există, în general, respect profesional, însă unele participante au remarcat lipsa de empatie față de epuizarea profesională. Multe femei au menționat impactul psihologic al muncii în penitenciar. Stresul constant, responsabilitățile multiple și contactul permanent cu situații tensionate pot duce la anxietate și oboseală emoțională. *„Da, au existat momente în care stresul și presiunea zilnică au avut un impact asupra stării psihice.”* Pentru dânsese, epuizarea profesională înseamnă pierderea energiei și a motivației, în special în perioadele cu deficit de personal: *„Am trecut prin astfel de momente, mai ales în perioadele cu lipsă de personal.”*

Percepții privind echitatea de gen

Participantele consideră că, la nivel formal, sistemul oferă egalitate de șanse, însă în practică persistă stereotipuri legate de gen. Uneori femeilor li se atribuie sarcini considerate „mai ușoare”, sub pretextul protecției. *„Am fost martoră la situații în care femeile au fost tratate diferit sau li s-au impus atribuții mai ușoare ‘pentru protecție.’”* Angajatele consideră necesară consolidarea

politicilor de egalitate de șanse, mecanisme transparente de evaluare și promovare și un suport mai clar pentru femeile aflate în funcții de conducere.

Opinii și percepții ale bărbaților angajați

Bărbații angajați descriu ziua de lucru ca fiind structurată, dar intensă și imprevizibilă, combinând supravegherea deținuților, controale și intervenții operative. Satisfacția profesională provine din menținerea ordinii și gestionarea eficientă a situațiilor critice fără recurgerea la violență. Lipsa personalului este percepută ca una dintre principalele probleme, deoarece crește suprasolicitarea și presiunea profesională.

În ceea ce privește colaborarea cu femeile, participanții afirmă că aceasta se bazează pe respect și profesionalism: *„Într-un penitenciar contează competența, disciplina și modul în care îți faci treaba, nu faptul că ești bărbat sau femeie.”* Bărbații observă diferențe de stil, nu de competență: *„Femeile sunt mai atente la detalii, mai empaticе și previn mai ușor conflictele, iar noi suntem mai direcți în intervenții.”*

Bărbații consideră că prezența femeilor în echipe contribuie la un climat mai echilibrat și la o comunicare mai eficientă, inclusiv cu deținuții: *„Marea majoritate consideră că prezența femeilor în echipă influențează pozitiv atmosfera de lucru.”*

Cu toate că cadrul legal oferă aceleași oportunități de promovare pentru ambele genuri, participanții recunosc că persistă unele stereotipuri, precum percepția că femeile ar fi mai puțin potrivite pentru anumite intervenții operative. Cu toate acestea, experiența lor arată că multe colege fac față cu succes cerințelor profesionale: *„Există încă unele stereotipuri... dar multe colege au demonstrat că pot face față foarte bine situațiilor dificile.”*

În context, participanții consideră că echipele mixte contribuie la o gestionare mai eficientă a activității penitenciare și la un climat organizațional mai profesionist. Pentru îmbunătățirea mediului de lucru, aceștia recomandă creșterea numărului de angajați, formări privind comunicarea și gestionarea conflictelor, precum și politici clare de prevenire a discriminării și promovare a respectului reciproc în cadrul instituției.

DISCUȚII

Prezentul studiu reprezintă prima cercetare cuprinzătoare realizată în Republica Moldova care analizează simultan experiențele femeilor aflate în detenție și ale femeilor angajate în sistemul administrației penitenciare, integrând atât dimensiunile de gen, cât și cele psihosociale și instituționale. Într-un context marcat de date oficiale insuficiente, de vizibilitatea redusă a problemelor specifice femeilor și de persistența inegalităților structurale evidențiate inclusiv în documentele de politici naționale, această investigație oferă o perspectivă empirică esențială asupra vulnerabilităților, resurselor și necesităților reale din mediul penitenciar.

Rezultatele prezentate în capitolele raportului arată că percepțiile privind echitatea, accesul la servicii, siguranța, respectul și relațiile interpersonale au un impact semnificativ asupra stării de bine și a sănătății mintale, depășind ca importanță nivelul strict material al condițiilor fizice de detenție sau muncă. În context, analiza integrată a datelor evidențiază nu doar complexitatea experiențelor trăite de femei, ci și necesitatea unor transformări instituționale care să armonizeze practici, resurse și mecanisme de protecție cu standardele internaționale privind drepturile omului și egalitatea de gen.

Femei aflate în detenție

Profilul femeilor deținute (adulte tinere, cu nivel educațional mediu și aproape jumătate mame de copii minori) sugerează că detenția intervine în plină etapă a vieții productive și parentale, amplificând costurile emoționale și sociale ale separării și ale întreruperii rolurilor familiale și ocupaționale; fapt expus în literatura de profil, care subliniază povara înaltă a tulburărilor de sănătate mintală în penitenciare și vulnerabilități specifice femeilor, adesea „invizibile” în politicile de sănătate, cu efecte adverse asupra bunăstării și reintegrării post-eliberare [12].

În plus, faptul că o pondere semnificativă dintre participante sunt mame, iar copiii lor rămân preponderent în grija familiei sau în plasament, întărește ipoteza că **identitatea maternală și legătura mamă-copil sunt sever tensionate** de distanță și de aranjamentele de îngrijire, ceea ce literatura descrie drept surse majore de stres, vinovăție și risc crescut de simptomatologie depresiv-anxioasă la mame, concomitent cu riscuri de dezvoltare emoțională și școlară pentru copii, mai ales când expunerea la încarcerarea părintelui este timpurie [13].

Faptul că femeile deținute sunt **concentrate în special într-o singură instituție dedicată femeilor**, inclusiv în combinație cu durate variabile de detenție (peste 5 ani pentru o cincime) și cu o pondere accentuată în primirea vizitelor, explică de ce menținerea legăturilor familiale rămâne fragilă: aproape 4 din 10 femei nu primesc vizite, iar barierele observate (distanța, costurile și accesul limitat la mijloacele de comunicare) amplifică izolarea socială. Standardele ONU prevăd alocarea „cât mai aproape de domiciliu”, recunoașterea responsabilităților de îngrijire și facilitarea contactului (telefon, vizite, corespondență) ca măsuri sensibile la gen; neaplicarea consecventă a acestor principii, mai ales în sisteme cu puține unități pentru femei, duce la costuri emoționale crescute și la dificultăți de reintegrare după eliberare [14].

Cu referire la **condițiile de detenție** rezultatele studiului conturează un tablou în general favorabil al spațiilor de cazare (84% „acceptabile–foarte bune”), dar cu un segment vulnerabil (16%) care trăiește în condiții apreciate ca necorespunzătoare; **igiena personală** apare mai frecvent

problematică (fiecare a patra femeie a evaluat negativ) și reclamă la intervenții țintite (acces la duș, produse, întreținere), polarizare confirmată inclusiv de evaluări independente și monitorizările CPT/CpPT, care evidențiază atât persistența deficiențelor și variațiile între instituții, cât și unele îmbunătățiri punctuale [15–17].

Percepțiile divergente privind **comparabilitatea cu bărbații** (condiții de cazare, igienă, alimentație) sugerează că echitatea de gen nu este resimțită uniform la nivelul practicilor curente, conturat inclusiv în documentele Consiliului Europei privind egalitatea de gen în sistemul penitenciar și care indică că femeile deținute au nevoi specifice privind sănătatea și igiena [18].

Faptul că alimentarea este percepută preponderent drept satisfăcătoare este compatibil cu constatarea recentă a CPT/CpPT privind îmbunătățirea **calității alimentației în penitenciare**, însă dispersia evaluărilor și proporția (17%) care o apreciază „rea sau foarte rea” indică variații intra-sistem ce necesită corectări prin standardizare și monitorizare [16,17].

Utilitatea percepută a **activităților educaționale și recreative** este înaltă, însă oportunitățile de muncă sunt resimțite ca inechitabile față de bărbați de o parte semnificativă a femeilor private de libertate, în linie cu constatările regăsite în studiile internaționale, care evidențiază caracterul adesea arbitrar și discriminatoriu al repartizării muncii [19], dar și o asimetrie de acces care contravine cu standardelor ONU privind programele și munca adaptă nevoilor femeilor și reclamă ajustarea ofertelor ocupaționale și a criteriilor de repartizare la muncă [16].

La nivel național, documentele ANP consemnează **investiții și reforme în infrastructură și servicii** (inclusiv modernizări la Penitenciarul-7 Rusca și lucrări în alte unități), dar rapoartele independente (CpPT, CPT) arată că impactul încă nu este omogen la nivelul condițiilor materiale și al siguranței cotidiene, semnalând un aspect critic pentru calitatea vieții, respectarea demnității și reducerea riscului psihosocial. În consecință, interpretarea integrată a rezultatelor studiului susține patru direcții concrete pentru aliniere la standarde și reducerea inegalităților resimțite: (1) igienă sensibilă la gen (produse, intimitate, apă caldă și programare predictibilă a dușurilor), conform Regulilor de la Bangkok; (2) standardizare și audit de calitate pe cazare–igienă–alimentație, cu indicatori dezagregați pe gen și unitate; (3) extinderea activităților ocupaționale și criterii transparente pentru acces la muncă, astfel încât să fie realizată paritatea de șanse; (4) monitorizare externă și feedback instituțional (CPT/CpPT), pentru a accelera închiderea „golorilor” dintre reglementare și practică [14,17,20,21].

Expunere extensivă la umilință și lipsă de respect, inclusiv percepțiile de discriminare pe criteriu de gen nu sunt marginale, dar recurente pentru un segment relevant, acesta fiind un semnal că **climatul instituțional tolerează încă interacțiuni degradante și tratamente diferențiate**, ceea ce contravine obligațiilor de respectare a demnității în detenție și standardelor ONU privind tratamentul persoanelor private de libertate [12,14], dar și cu deficiențe structurale și practicile informale ce pot întreține intimidarea, ierarhii neformale între deținuți și un mediu „fragil” din punct de vedere al siguranței psihosociale [16,17,22].

Sentimentul de (ne)siguranță evidențiat în studiu, cu un nucleu de femei care trăiesc frecvent teamă, plus percepția favoritismelor, este un determinant direct al riscului de stres, anxietate și depresie. În consecință, reducerea expunerii la violență și umilință nu este doar o chestiune de drepturi, ci și de prevenție clinică. Literatura internațională privind mamele aflate în detenție

documentează efecte cumulative ale stigmei, separării și climatului de detenție asupra identității materne și a sănătății mintale, ceea ce poate amplifica reactivitatea la interacțiuni degradante și vulnerabilitatea emoțională [23,24]

Structura surselor de risc descrisă de către femeile deținute privind **comportamentul altor persoane aflate în detenție** drept un generator de pericol și limbajul ofensator ca formă dominantă de abuz, indică o problemă de management al siguranței (clasificare, separare, supraveghere, răspuns prompt), în acord cu recomandările CPT/CpPT privind controlul ierarhiilor informale și mecanisme eficiente de plângeri; în lipsa acestora, sub-raportarea crește, iar protecția devine inconsistentă [17].

Prevalența ridicată a **antecedentelor de abuz** (fizic și sexual) anterior detenției arată că multe dintre femei intră în sistem cu traume preexistente, iar expunerea ulterioară la umilință și violență în detenție are un efect re-traumatizant; acest fapt este convergent cu sintezele internaționale care evidențiază istorii de violență și dezavantaj cumulativ în rândul femeilor deținute și cer intervenții traume-informate la nivel de politici și practică [21,22,25,26].

Rezultatele studiului conturează un **echilibru precar între acceptabil și tensional în relația femeilor cu personalul penitenciar**: deși majoritatea descriu interacțiuni „acceptabile, dar distante”, aproape 4 din 10 nu pot exclude existența unui tratament diferențiat pe criteriu de gen, iar peste 8 din 10 au trăit, cel puțin ocazional, interacțiuni percepute ca nerespectuoase – profil care indică inconsistență comportamentală și predictibilitate redusă în contactul zilnic cu personalul. Modelul dat explică și nivelul moderat, dar oscilant de încredere în personal (în special „uneori da, alteori nu”), ceea ce, în contextul de sănătate publică ocupațională, este relevant: sănătatea mintală este cea mai mare nevoie de sănătate, iar calitatea interacțiunilor și percepția de siguranță sunt determinanți ai riscului de stres accentuat și suicid – deci, un cadru relațional inconsistent amplifică riscurile psihosociale [23,24].

În raport cu standardele internaționale, regulile ONU pentru femeile deținute cer ca statele să asigure o abordare sensibilă la gen în instruirea personalului, comunicare respectuoasă, mecanisme confidențiale de plângeri și protecție împotriva represaliilor, tocmai pentru a preveni tratamentele degradante și a menține încrederea în instituție [12].

În contextul Republicii Moldova, CPT și CpPT au semnalat în rapoartele recente că ierarhiile informale între deținuți și deficiențe de management al siguranței (clasificare, personal insuficient, mecanisme de plângeri ineficiente) subminează climatul instituțional și cresc vulnerabilitatea femeilor la intimidare și abuz – ceea ce impune prezență activă a personalului, proceduri de răspuns previzibile și control managerial al riscului [17]. În paralel, ANP consemnează investiții și reforme în infrastructură și servicii, dar efectele la nivelul interacțiunilor zilnice și al încrederii se obțin doar dacă schimbarea structurală este dublată de schimbare culturală (competențe emoționale, de-escaladare și comunicare profesionistă) [20].

Cu referire la **serviciile de sănătate** oferite în penitenciare, rezultatele arată un acces perceput, dar inegal la îngrijiri: o parte importantă a femeilor afirmă disponibilitate constantă a consultațiilor, în timp ce un segment non-neglijabil raportează utilizare doar ocazională sau rară, inclusiv nevoi medicale neacoperite [27].

Barierile structurale identificate (lipsă de medicamente/echipamente, deficit de personal, timp de așteptare) sugerează limitări de capacitate care afectează calitatea și predictibilitatea accesului [16].

Confidențialitatea consultațiilor rămâne un punct critic pentru încredere și acces, iar standardele internaționale cer explicit spații și proceduri care să protejeze intimitatea, precum și informarea clară a persoanelor deținute cu privire la drepturile și serviciile medicale disponibile [28].

În sfera **sănătății reproductive**, accesul la consultații ginecologice este variabil, cu zone de „acces doar în urgență” și „acces foarte dificil”, iar informarea deficitară despre servicii, drepturi și disponibilitatea discontinuă a produselor (deși, în majoritate, raportate ca oferite) conturează o acoperire inconsistentă - aspecte pentru care Regulile de la Bangkok cer aprovizionare gratuită și suficientă cu produse pentru igiena menstruală, asigurarea intimității și trimitere la specialiști [12].

Contracepția rămâne minimal accesată sau disponibilă - tendință în linie cu raportările europene privind lacunele în pachetul preventiv din penitenciare și cu apelurile OMS la armonizarea serviciilor preventive (inclusiv prin acces la consiliere reproductivă și metode contraceptive, după evaluarea nevoilor) [27].

Profilul emoțional al femeilor aflate în detenție conturează o povară psihologică severă, caracterizată simultan prin simptome depresive, anxioase și de stres la niveluri înalte. În plan afectiv, autocritica intensă, vinovăția, ruminarea și ideile de inutilitate, alături de tulburările de somn (treziri repetate, coșmaruri), descriu un risc cumulativ pentru depresie, anxietate și disfuncționalitate diurnă, mecanism identificat constant în literatura internațională asupra sănătății mintale în detenție [9,29].

Aplicarea DASS-21 confirmă acest tablou: **depresia severă și foarte severă este frecventă, iar anxietatea și stresul au distribuții marcate de ponderi ridicate**. Un element comun celor trei dimensiuni îl reprezintă nu profilul personal: variabile precum vârsta, nivelul studiilor, starea civilă, prezența copiilor, istoricul condamnărilor sau durata pedepsei nu explică variațiile simptomelor, ci determinantele situaționale - mediul penitenciar (rutine impredictibile, tensiuni interpersonale, suprapopulare și control redus asupra resurselor) care joacă un rol major în generarea poverii emoționale [30].

Un alt mecanism convergent este **percepția de inechitate**. Femeile care consideră că beneficiază de condiții de trai, igienă sau oportunități de angajare mai slabe decât bărbații prezintă niveluri mai ridicate de depresie, anxietate și stres, indicând că echitatea instituțională resimțită funcționează ca determinant psihologic central [31]. Rolul acestei percepții este evident și în evaluarea activităților: atunci când programele educaționale sunt percepute drept „puțin sau deloc utile”, probabilitatea de stres crește substanțial.

În toate cele trei dimensiuni ale DASS-21, **expunerea frecventă la situații emoționale negative** (în ultimele 12 luni) este cel mai puternic factor, cu o relație clară doză-răspuns: cu cât frecvența experiențelor negative este mai mare, cu atât crește probabilitatea de scoruri clinice, asociere care subliniază importanța climatului instituțional, precum: siguranța subiectivă, interacțiunile respectuoase, prevenirea intimidării și mecanismele de plângeri eficiente ca pârgie clinică esențială pentru reducerea poverii emoționale [30].

Unele rezultate necesită interpretare contextualizată. Primirea vizitelor, deși menține legături afective, se asociază cu anxietate crescută, ceea ce este clinic plauzibil: vizitele reactivează durerea separării, grijile pentru copii și nesiguranța reintegrării, mai ales în rândul mamelor [32]. În mod distinct, **maternitatea apare ca determinant emoțional** sensibil: mamele ale căror copii sunt în îngrijire directă/familială prezintă risc mai mare de depresie, sugerând un mecanism de „grijă intensificată” alimentat de vinovăție, ruminare și preocupări constante pentru bunăstarea copilului – rezultat coerent cu sintezele despre maternitatea în detenție [23].

Constatarea unui risc mai mic de depresie și anxietate în rândul femeilor condamnate pentru infracțiuni legate de droguri ($OR < 1$) trebuie privită cu prudență, fiind posibil explicată prin profiluri psihosociale distincte, acces diferit la intervenții, tratamente ale dependenței sau mecanisme specifice de adaptare, fenomen raportat și în studii internaționale [33].

Nu în ultimul rând, **asocierea dintre abuzul fizic în penitenciar și stres**, chiar dacă modestă, confirmă importanța siguranței psihologice. Raportările CPT și CpPT descriu persistența ierarhiilor informale, intimidării și deficiențelor de personal, ceea ce întreține un climat anxios și reclamă măsuri ferme de clasificare, supraveghere activă și răspuns predictibil la plângeri [16,17].

Studiul conturează **tablou coerent al dificultăților** cu care acestea se confruntă, plasate la intersecția deficiențelor structurale, tensiunilor instituționale și vulnerabilităților emoționale [34]. Preocupările cel mai frecvent menționate se referă la condițiile materiale de bază, precum: calitatea apei, igiena insuficientă, spațiile aglomerate, frigul și accesul limitat la baie, probleme care reflectă limite sistemice persistente și afectează direct sănătatea și confortul zilnic.

Percepția personalului despre femeile deținute configurează un tablou nuanțat, în care **tratamentul formal este considerat predominant egal**, însă practicile și atitudinile cotidiene sunt influențate de **diferențe subtile de gen și de rol** [35]. Deși aproape jumătate dintre angajați declară tratament egal, o proporție considerabilă, în special din rândul angajatelor, percepe un tratament diferențiat „pozitiv”, interpretat ca o sensibilitate sporită la vulnerabilitățile femeilor. Triangularea cu vocea femeilor deținute confirmă această ambivalență: majoritatea descriu relația cu personalul ca acceptabilă sau corectă, fără discriminare directă, dar semnalează variații de atitudine și o anumită distanță emoțională, mai ales din partea personalului de gen masculin. Faptul că o parte dintre deținute percep empatie crescută din partea angajatelor și mai multă autoritate din partea bărbaților indică diferențe de stil profesional, nu neapărat de tratament formal.

În evaluarea dificultăților femeilor aflate în detenție, personalul subliniază în special **dimensiunile relaționale și parentale** (separarea de familie, lipsa suportului și vulnerabilitatea la stigmatizare), aspecte pe care femeile însele le plasează între problemele centrale [32]. Observațiile angajatelor privind vulnerabilitatea emoțională, reactivitatea sporită și preocupările constante pentru copii corespund în mod direct raportărilor femeilor aflate în detenție, care descriu niveluri ridicate de stres, depresie și anxietate, accentuate de griji familiale.

În același timp, personalul identifică și **probleme situate în zona siguranței și gestionării comportamentelor**, precum imprevizibilitatea, dificultățile de adaptare și reticența în a cere ajutor – manifestări care, privite în contextul datelor raportate de deținute, apar ca expresii ale poverii emoționale, nu ca trăsături de gen [29].

Atât personalul penitenciar de gen feminin, cât și cel masculin converg asupra ideii că îmbunătățirea situației femeilor în detenție necesită **intervenții integrate**: programe pentru persoane vulnerabile, suport psihologic, condiții materiale adecvate, instruire în abordări sensibile la gen și programe de reintegrare adaptate. Recomandările se suprapun cu prioritățile identificate de femeile deținute cum ar fi: îmbunătățirea condițiilor de viață, acces la servicii medicale, suport emoțional și conectivitate cu familia și reflectă un consens instituțional privind direcțiile necesare de reformă [36].

Percepțiile personalului nu contrazic, ci completează și explică experiențele femeilor aflate în detenție: personalul evidențiază o combinație de respect formal, sensibilitate practică variabilă și conștientizarea vulnerabilităților specifice ale femeilor, într-un sistem în care nevoile emoționale, familiale și de siguranță rămân insuficient acoperite.

În context, experiența detenției pentru femei rămâne puternic marcată de vulnerabilități emoționale, sociale și instituționale, subliniind necesitatea unor intervenții coerente și sensibile la gen care să reducă riscurile, să întărească siguranța și să protejeze în mod efectiv demnitatea, sănătatea și reintegrarea acestora.

Personalul angajat în sistemul administrației penitenciare

Datele privind percepțiile angajaților indică un nucleu instituțional în care echitatea este, în linii mari, recunoscută, în special în domeniile formale precum evaluarea performanței și accesul la formare profesională, unde atât femeile, cât și bărbații raportează niveluri ridicate de corectitudine. În contrast cu cadrul formal, analiza evidențiază **zone persistente de asimetrie de gen**, percepute mai clar de femei: promovarea în funcții de conducere, accesul la activități operative, participarea în luarea deciziilor și recunoașterea profesională [35].

Diferențele de percepție sunt consistente: femeile observă de două ori mai frecvent decât bărbații avantaje masculine în domeniile-cheie ale progresiei profesionale și influenței decizionale, în timp ce bărbații tind să perceapă instituția ca fiind mai echitabilă și exprimă niveluri mai mici de nevoie de reformă. Discrepanța sugerează existența unui decalaj între experiența cotidiană a femeilor și percepția bărbaților, posibil alimentat de segregarea ocupațională (femei în roluri specializate, bărbați în funcții operative) și de expunerea diferită la resurse și recunoaștere.

Percepțiile privind **atmosfera organizațională** adâncesc această diferență: bărbații descriu predominant un mediu cooperant și stabil, în timp ce femeile semnaleză mai frecvent tensiuni, stres, suprasolicitare și dificultăți de comunicare, indicând un climat profesional mai puțin predictibil și mai solicitant pentru ele. De asemenea, valorile instituționale percepute diferă: femeile pun accent pe etică, responsabilitate și respectarea regulilor, în timp ce bărbații privilegiază performanța, loialitatea și eficiența, ceea ce poate influența modul în care sunt construite și recompensate traseele profesionale [37].

Analiza percepțiilor privind **promovarea profesională** conturează un tablou instituțional în care criteriile formale de avansare coexistă cu factori informali, resimțiti diferit de femei și bărbați. În timp ce bărbații descriu un model predominant meritocratic, centrat pe performanță și vechime, femeile evidențiază mai frecvent dependența avansării de relații, suportul superiorilor și dinamici structurale – semnal al unei experiențe profesionale marcate de bariere percepute și de vizibilitate inegală.

Studiile internaționale confirmă faptul că, deși multe organizații au procese formale percepute ca fiind echitabile, promovarea și accesul la poziții de conducere rămân zone cu disparități de gen [38,39].

Diferențele devin și mai evidente în **percepția limitărilor de acces la funcții de conducere**: femeile menționează de peste trei ori mai des influența genului, procese netransparente și preferințe personale ale conducerii, în timp ce bărbații atribuie dificultățile mai ales factorilor individuali, precum inițiativa sau disponibilitatea de asumare a responsabilităților. În context, divergența sugerează un decalaj între experiența reală a parcursului profesional al femeilor și percepția predominant structurală a bărbaților asupra mecanismelor de promovare [40].

Perspectiva asupra promovării efective din ultimii ani confirmă acest contrast: bărbații declară mai des că au beneficiat de avansare, în timp ce femeile raportează mai frecvent că nu au aplicat, că nu au existat oportunități reale sau că au aplicat fără succes, indicând o combinație de auto-limitare alimentată de climat, dar și de acces inegal la rețele informale.

Recomandările privind „sfatul ideal” pentru o femeie care aspiră la promovare dezvăluie aceeași diferență de accent: bărbații promovează un mesaj orientat spre performanță și reziliență, în timp ce femeile insistă asupra gestionării costurilor emoționale, sprijinului profesional, mentoratului și dezvoltării abilităților de leadership, indicând conștientizarea presiunilor suplimentare pe care le implică ascensiunea profesională în mediu penitenciar.

În privința tipului de suport necesar pentru a avansa, femeile prioritizează siguranța psihologică, dialogul deschis cu superiorii, suportul colegial și claritatea procedurilor, în timp ce bărbații pun accent pe mentorat, coeziune și instruire. Convergența celor două perspective confirmă faptul că progresul profesional real necesită atât acces formal la dezvoltare, cât și un climat organizațional sigur, predictibil și lipsit de suprapuneri.

Studiul scoate în evidență o discrepanță majoră între percepțiile bărbaților și experiențele femeilor, ceea ce conturează un mediu profesional în care **fenomenele de hărțuire, micro-agresiuni și discriminare** sunt mult mai vizibile pentru femei decât pentru bărbați. În timp ce bărbații descriu un spațiu de lucru preponderent echilibrat și lipsit de abuzuri, femeile indică în proporții de două până la opt ori mai mari episoade de hărțuire verbală, psihologică, excludere, abuz de putere și comportamente ostile. Literatura internațională evidențiază studii referitoare la micro-agresiunile în mediul profesional care arată că femeile se confruntă în mod constant cu micro-agresiuni de gen, acestea având un impact negativ asupra stării emoționale, a performanței și a satisfacției profesionale [41,42].

În spațiul **procedurilor instituționale**, datele arată un decalaj semnificativ în nivelul de cunoaștere și încredere: bărbații consideră mai des că există mecanisme clare de raportare, în timp ce femeile descriu un cadru procedural “neclar”, insuficient comunicat sau perceput ca fiind aplicat diferențiat. Încrederea în reacția instituțională este, de asemenea, puternic divizată – bărbații sunt de două ori mai optimiști, în timp ce femeile indică dependența măsurilor de “cine este implicat”, semnalând riscul unei culturi organizaționale selective.

Expunerea directă la abuz confirmă aceste percepții divergente: femeile raportează mai frecvent toate formele de comportament abuziv, de la hărțuire verbală și psihologică, la excludere, abuz de

putere sau remarci umilitoare. În plus, femeile sunt mai expuse la agresiuni venite din partea colegilor, superiorilor și persoanelor deținute, ceea ce indică un sistem de risc multiplu în care vulnerabilitatea este amplificată de poziționarea lor profesională și de normele culturale existente.

Cazurile de **hărțuire sexuală și solicitare de favoruri** sunt relativ reduse numeric, dar semnificative ca impact instituțional, deoarece apar într-un context ierarhic strict, în care raporturile de putere sunt pronunțate. Nivelurile ridicate de non-răspuns în rândul femeilor sugerează și aici posibilitatea sub-raportării, din teamă, neîncredere sau presiuni interne.

Povara emoțională (depresie–anxietate–stres) reflectă un profil de risc diferențiat pe gen, rezultat din interacțiunea complexă dintre roluri profesionale, tipul penitenciarului și durata expunerii [43]. Cu toate că, majoritatea angajaților se situează în zona non-clinică, femeile prezintă niveluri constant mai ridicate ale poverii emoționale, cu prevalențe semnificativ mai mari și riscuri duble sau chiar triple de a dezvolta **depresie** (18.6% vs. 9.8%; OR=2.10), **anxietate** (22.5% vs. 8.6%; OR=3.10) sau **stres** (10% vs. 3.3%, OR = 3.26). Asimetria sugerează o sensibilitate mai mare la presiunea mediului penitenciar, în special acolo unde expunerea operațională și responsabilitățile emoțional încărcate sunt dominante.

În timp ce la bărbați riscurile emoționale apar mai ales în segmente specifice, precum la debutul carierei, în rândul tinerilor de 18–25 de ani, la femei vulnerabilitatea este mai difuză și persistă în toate grupurile de vârstă. Distribuția pe vechimea de muncă evidențiază un efect cumulativ pronunțat în rândul angajatelor: depresia crește după 5 ani, anxietatea după 10 ani, iar stresul se amplifică progresiv după 5–10 ani de activitate - evoluție care ar putea indica o erodare treptată a resurselor emoționale, în timp ce la bărbați nivelurile rămân relativ stabile, fără tendințe ascendente în timp.

Comparația între tipurile de roluri profesionale oferă o explicație structurală pentru aceste diferențe. Femeile activează într-o proporție mai mare în funcții specializate cu încărcătură emoțională ridicată (psihologi, asistenți sociali, educatori, personal medical), unde predomină interacțiunea directă, gestionarea crizelor și responsabilitățile multiplu orientate.

Funcțiile operative expuse mediului de detenție, în special cea de agent de supraveghere, amplifică riscul depresiei, anxietății și stresului la femei într-o manieră mult mai accentuată decât la bărbați. În penitenciarele pentru bărbați și în izolatoare, nivelurile anxietății și stresului ating valorile cele mai ridicate, ceea ce indică faptul că dinamica operațională specifică mediului de detenție masculin exercită o presiune psihologică semnificativ mai mare asupra angajatelor. La bărbați, variațiile pe funcții ocupate sunt mai puțin marcate, cu excepția personalului din aparatul central ANP, unde se observă o vulnerabilitate punctuală asociată responsabilităților strategice.

Privite comparativ, **depresia** pare să reflecte mai ales dificultățile de adaptare și impactul acumulării presiunilor profesionale, **anxietatea** este sensibilă la natura și intensitatea interacțiunilor cu persoanele deținute, iar **stresul** captează presiunea rolurilor complexe și solicitante. În rândul femeilor, cele trei dimensiuni se suprapun și se potențează reciproc, configurând un profil emoțional mult mai fragil în unitățile cu risc operațional ridicat. În rândul bărbaților, acestea sunt prezente preponderent izolat, fără sinergii evidente și agravări în timp.

Epuizarea profesională (Burnout) în sistemul penitenciar evidențiază diferențe clare de gen, care sugerează mecanisme distincte de vulnerabilitate emoțională în rândul femeilor și al bărbaților [44].

Epuizarea emoțională, dimensiunea cea mai destabilizantă a *Burnout-ului*, este semnificativ mai ridicată în rândul femeilor: acestea sunt de aproape două ori mai frecvent reprezentate în nivelurile mediu și înalt ale epuizării, iar probabilitatea de a se regăsi în zona de risc este cu 65% mai mare decât la bărbați.

În planul **depersonalizării**, diferențele se mențin: femeile prezintă mai des niveluri moderate și ridicate, reflectând o formă de distanțare emoțională care apare ca mecanism de protecție într-un mediu intens solicitant. În schimb, bărbații se regăsesc preponderent în zona depersonalizării scăzute, ceea ce sugerează că ei resimt mai puțin presiunea relațională a interacțiunilor zilnice.

Dimensiunea **reducerii realizării personale** inversează însă tendința: bărbații raportează mai des niveluri moderate sau înalte de diminuare a satisfacției profesionale, ceea ce indică o percepție mai frecventă a scăderii eficienței și a valorii proprii în rol. Femeile, deși afectate emoțional în alte dimensiuni, mențin mai des sentimentul de realizare personală, ceea ce poate reflecta o motivație intrinsecă mai puternică sau o valorizare diferită a contribuției profesionale.

Privit în ansamblu, **Burnout-ul manifest** („nivel mediu” plus „nivel înalt”) este relativ apropiat între sexe, însă femeile concentrează formele mai severe, iar bărbații ponderea superioară în zona moderată. Structura dată sugerează că, în timp ce bărbații acumulează treptat semne de ardere profesională, femeile ajung mai rapid la forme accentuate ale sindromului, pe fondul unei combinații de expunere emoțională intensă, responsabilități complexe și presiuni organizaționale recurente.

Analiza convergentă a **percepțiilor personalului privind problemele** structurale, emoționale și profesionale cu care se confruntă femeile din sistemul penitenciar conturează un tablou instituțional complex, în care vulnerabilitățile individuale și deficitul organizațional se amplifică reciproc. Cele mai frecvent menționate dificultăți, precum stresul psihologic, presiunea emoțională și manifestările de Burnout, indică faptul că mediul profesional rămâne unul cu intensitate emoțională ridicată și solicitări constante, în special pentru femei, a căror expunere la sarcini cu încărcătură relațională și la interacțiuni tensionate este structural mai accentuată. În același timp, **dificultatea de a menține un echilibru între viața profesională și cea personală** reflectă natura profund intruzivă a muncii în regim de ture și a responsabilităților operaționale, accentuând o presiune continuă asupra rolurilor familiale și sociale.

La nivel structural, nemulțumirile privind **salarierea, condițiile de muncă, inegalitățile de șanse la promovare și persistența discriminării de gen** demonstrează existența unor bariere instituționale care limitează mobilitatea profesională și afectează direct motivația și retenția personalului feminin. Vulnerabilitățile operaționale (hărțuirea, riscurile fizice, deficitul de echipamente și spații adecvate) adaugă un strat suplimentar de insecuritate și accentuează percepția unui mediu de lucru impredictibil și insuficient protejat.

Recomandările formulate de personal arată o orientare spre soluții integrate, care îmbină dimensiunea materială (stimulente financiare, îmbunătățirea infrastructurii), cea psihologică (acces la suport specializat, prevenirea Burnout-ului), dimensiunea organizațională (program flexibil,

reducerea turelor de noapte, transparență în promovare) și cea profesională (formare specifică, autoapărare, comunicare, intervenție). Combinația de măsuri evidențiază o înțelegere matură a faptului că problemele nu pot fi abordate izolat, ci necesită intervenții sistemice care să reducă presiunea emoțională, să repare dezechilibrele structurale și să reconstruiască încrederea în mecanismele instituționale.

Evaluarea **culturii egalității de gen** relevă însă o discontinuitate între percepția optimistă a bărbaților și evaluările mai rezervate ale femeilor. În timp ce bărbații consideră într-o proporție majoritară că instituția funcționează bine în privința echității, femeile indică existența unor obstacole persistente: lipsa predictibilității în oportunități, diferențe subtile de tratament, dificultăți de recunoaștere profesională. Divergența semnalează faptul că, dincolo de discursul instituțional, egalitatea de gen este resimțită diferit în funcție de poziționarea profesională și de experiențele trăite, ceea ce indică necesitatea unor intervenții care să consolideze nu doar politicile, ci și practicile cotidiene.

Constatările evidențiază necesitatea consolidării unei culturi organizaționale realmente echitabile, în care experiențele femeilor să fie reflectate cu acuratețe în politicile și practicile instituționale, iar mecanismele formale și cele informale să funcționeze coerent și predictibil pentru toți angajații.

CONCLUZII

FEMEI AFLATE ÎN DETENȚIE

Vulnerabilitate multidimensională

Femeile aflate în detenție prezintă un profil complex de vulnerabilitate, rezultat din suprapunerea traumelor anterioare, a responsabilităților familiale și a contextului socio-economic precar. Aproape jumătate au fost expuse violenței fizice sau sexuale înainte de detenție, iar 48% sunt mame ale unor copii minori - aspect care amplifică stresul emoțional și impactul separării. Nivelurile foarte ridicate de depresie, anxietate și stres reflectă acumularea acestor vulnerabilități și dificultatea adaptării la mediul carceral.

Bariere structurale în menținerea legăturilor familiale și în exercitarea drepturilor de bază

Menținerea contactului familial este serios compromisă: 39% dintre femei nu primesc vizite, în principal din cauza distanței și costurilor (efect al centralizării la Penitenciarul nr. 7 – Rusca), departe de localitățile de origine. Accesul la comunicare nu compensează suficient: deși telefonul este canalul cel mai folosit, 32,5% raportează acces limitat (infrastructură și program), ceea ce face dificilă menținerea unui dialog predictibil cu familia, mai ales pentru mamele care reprezintă aproape jumătate din populația feminină deținută. Cumulativ, aceste constrângeri slăbesc rețelele de sprijin, sporesc povara emoțională și diminuează șansele reale de reintegrare după eliberare.

Disparități în condițiile de detenție și accesul la servicii esențiale, cu impact disproporționat asupra femeilor

Condițiile de detenție pentru femei continuă să prezinte disparități importante, în special în ceea ce privește igiena personală, accesul la servicii medicale și oportunitățile de muncă și instruire. Deși o parte dintre deținute consideră condițiile acceptabile, un segment semnificativ trăiește în medii necorespunzătoare, reflectate în evaluările negative privind igiena și condițiile de trai. Limitările la dușuri, lipsa produselor de igienă și spațiile insuficiente pentru îngrijire afectează în mod direct sănătatea fizică și reproductivă.

Accesul la servicii de sănătate rămâne inconstant, marcat de insuficiența de medicamente, deficit de personal și timp mare de așteptare. Acoperirea parțială a serviciilor de sănătate reproductivă și lipsa confidențialității accentuează reticența femeilor de a solicita ajutor.

Disparități evidente și în domeniul muncii și formării profesionale, unde opțiunile sunt limitate și adesea tradiționale, cu beneficii reduse pentru reintegrarea ulterioară.

Încălțări ale demnității și protecție instituțională insuficientă

Femeile aflate în detenție se confruntă frecvent cu situații care le afectează demnitatea și sentimentul de siguranță. Cele mai multe episoade provin din conflictele dintre deținute, însă se înregistrează și incidente izolate de abuz fizic din partea personalului, ceea ce indică lacune în supraveghere și control instituțional. Raportarea acestor situații este redusă, pe fondul fricii de represalii și al lipsei de încredere, iar în multe cazuri sesizările nu sunt urmate de măsuri, ceea ce amplifică percepția de impunitate și vulnerabilitate structurală.

Sănătate fizică și reproductivă cu rezerve și impact disproporționat asupra femeilor

Accesul femeilor deținute la serviciile medicale rămâne inegal, inclusiv pentru sănătatea sexual-reproductivă, deficit de medicamente, de personal și timpul mare de așteptare afectează continuitatea acordării asistenței medicale. Cu toate că femeile menționează că pot solicita consultații, o parte dintre acestea se confruntă cu bariere practice, inclusiv lipsa confidențialității, aspect care reduce acceptabilitate acestor servicii sensibile. Serviciile ginecologice sunt parțial acoperite, iar nevoile specifice nu sunt întotdeauna satisfăcute, ceea ce generează vulnerabilități suplimentare pentru un grup deja expus traumelor fizice și sexuale anterioare detenției.

Povară emoțională severă și prevalență ridicată a problemelor de sănătate mintală

Femeile aflate în detenție prezintă o povară emoțională extrem de ridicată, cu niveluri alarmante de depresie, anxietate și stres. Conform evaluării DASS-21, 71% dintre femeile deținute au depresie moderată–foarte severă, 68% au anxietate moderată–foarte severă, iar 62% prezintă stări de semnificative de stres. Rezultatele depășesc cu mult prevalențele din populația generală și confirmă impactul cumulativ al traumelor, izolării, separării de familie și condițiilor instituționale.

Cu toate că o parte dintre femei beneficiază de suport psihologic, accesul este inconsistent și insuficient, iar nevoile emoționale depășesc cu mult capacitatea actuală de răspuns.

Sănătatea mintală a femeilor din detenție constituie o problemă majoră de sănătate publică, care necesită intervenții specializate, continue și centrate pe traumă.

Relații fluctuante cu personalul penitenciar și percepții inconsistente aplicate privind echitatea și respectul

Relația femeilor deținute cu personalul penitenciar este, în general, funcțională, dar marcată de o distanță constantă și de percepții inegale privind echitatea. Interacțiunile sunt evaluate drept „acceptabile”, iar diferențele de stil între angajați (unii mai empatici, alții mai autoritari) creează un climat inconsistent. În lipsa aplicării uniforme a regulilor și a comunicării predictibile, încrederea deținuților în personal rămâne fragilă, iar percepția echității nu este întotdeauna asigurată.

Oportunități limitate de dezvoltare personală și profesională, cu efect asupra reintegrării

Oportunitățile de formare și muncă disponibile pentru femeile deținute sunt reduse și insuficient adaptate nevoilor reale. Cu toate că majoritatea consideră activitățile educaționale utile, oferta este limitată, sporadică și nu acoperă toate categoriile de deținute. În plan ocupațional, femeile se confruntă cu opțiuni restrânse și slab remunerate, predominant în domeniul tradițional, ceea ce reduce transferabilitatea competențelor și șansele de integrare pe piața muncii după eliberare.

Nevoi complexe pentru reintegrarea socială și risc ridicat de re-infracționalitate în absența suportului structurat

Femeile deținute anticipează dificultăți considerabile după eliberare, reflectând o combinație de vulnerabilități economice, sociale și emoționale. Nevoile cele mai frecvent menționate se referă la evitarea recidivei, găsirea unui loc de muncă stabil și accesul la resurse de bază precum hrană și locuință, indicând un risc crescut de instabilitate imediat după eliberare .

Reunificarea familială reprezintă, de asemenea, o provocare majoră; multe femei au nevoie de suport pentru restabilirea relațiilor cu familia sau a custodiei copiilor, aspect esențial pentru o reintegrare sustenabilă.

PERSONAL ANGAJAT ÎN SISTEMUL ADMINISTRAȚIEI PENITENCIARE

Discrepanțe privind percepțiile femeilor și ale bărbaților angajați privind echitatea și climatul organizațional

Rezultatele arată existența unui decalaj sistematic și constant între modul în care femeile și bărbații angajați SAP percep mediul profesional, oportunitățile, respectul și tratamentul la locul de muncă. Femeile semnalează mai frecvent inechitate, dificultăți legate de recunoaștere, promovare, repartizarea sarcinilor, precum și o expunere mai mare la comportamente ostile sau situații de diminuare a meritelor profesionale. În contrast, o proporție considerabilă dintre bărbați specifică că nu observă aceste diferențe, ceea ce indică o lipsă de vizibilitate a fenomenelor de discriminare și a barierelor de gen din perspectiva acestora. Discrepanța relevă existența unui climat organizațional neuniform, în care experiențele reale ale femeilor nu sunt reflectate în percepția generală a colegilor bărbați, afectând atât posibilitatea recunoașterii problemelor, cât și eforturile de intervenție instituțională.

Depresie, anxietate și stres psihologic cu impact disproporționat asupra femeilor

Datele evidențiază prezența depresiei, anxietății și stresului psihologic în rândul personalului din sistemul penitenciar, afectând în mod disproporționat femeile. Se estimează rate de depresie, anxietate și stres de 2–3 ori mai mari pentru femei decât pentru bărbații, diferențe care sugerează că femeile sunt expuse unor presiuni suplimentare, inclusiv sarcini emoționale mai dificile, responsabilități complexe și un mediu instituțional perceput ca insuficient protector.

Epuizarea profesională și impactul extins al sindromului Burnout asupra personalului

Sindromul *Burnout* este prezent la aproape jumătate dintre angajați, indicând o încărcare emoțională și operațională constantă, specifică mediului penitenciar. Nivelul înalt de epuizare emoțională, depersonalizare și sentimentul scăzut al realizărilor profesionale afectează atât calitatea muncii, cât și bunăstarea generală.

Expunere crescută la comportamente nepotrivite și mecanisme insuficiente de raportare

Datele indică faptul că unele forme de hărțuire verbală, psihologică sau atitudini nepotrivite persistă în mediul de lucru al penitenciarului, afectând în special femeile. Diferențele mari dintre experiența raportată de către femei și cea observată de către bărbați sugerează că anumite comportamente trec neobservat sau sunt interpretate diferit.

Barriere structurale în accesul la promovare și dezvoltare profesională

Accesul la promovare este perceput ca fiind influențat nu doar de performanță și vechimea în muncă, ci și de factori subiectivi precum relațiile cu superiorii, vizibilitatea profesională și transparența proceselor instituționale. Femeile menționează mai frecvent despre dificultăți în avansare și identifică genul drept o posibilă barieră, în timp ce bărbații tind să perceapă mediul de promovare unul echitabil. Diferența de percepție sugerează existența unor obstacole sistemice care afectează în special angajatele și subliniază necesitatea îmbunătățirii clarității procedurilor, a criteriilor de selecție și a oportunităților reale de dezvoltare profesională.

Climat organizațional și cultură instituțională insuficient consolidate

Rezultatele indică faptul că, deși angajații percep atmosfera de lucru ca fiind stabilă și cooperantă, există diferențe notabile între experiențele femeilor și ale bărbaților privind comunicarea, respectul

și suportul colegial. Femeile semnaleză mai des dificultăți legate de tensiune, suprasolicitare, lipsă de personal și provocări în menținerea echilibrului dintre viața profesională și cea personală.

Mecanisme insuficiente de suport profesional și emoțional pentru angajați

Rezultatele arată că angajații, în special femeile, simt necesitatea unui suport mai structurat pentru a-și desfășura activitatea în condiții de siguranță, predictibilitate și echilibru psihologic. Femeile indică necesitatea unor instrumente mai clare pentru gestionarea dificultăților profesionale, acces la consiliere, ghiduri și proceduri actualizate, precum și oportunități sporite de formare și dezvoltare a competențelor. Discrepanțele dintre ceea ce solicită femeile și ceea ce consideră bărbații că ar fi necesar sugerează un nivel diferit de înțelegere a nevoilor reale. Cumulat, aspectele evidențiază importanța consolidării programelor de mentorat, instruire, suport psihologic și dialog instituțional, pentru a asigura un mediu de lucru mai coerent și mai orientat spre bunăstarea climatului organizațional.

RECOMANDĂRI

FEMEI PRIVATE DE LIBERTATE

Implementarea unui sistem integrat de suport pentru femeile deținute, care să includă:

- a. evaluare comprehensivă la admitere, în primele 72 de ore (screening de sănătate mintală, traumă, statut parental, nevoi medicale și fiziologice, risc suicidal, dependențe etc);
- b. planuri individualizate de intervenție, bazate pe profilul de vulnerabilitate;
- c. abordare instituțională bazată pe traumă, prin formarea întregului personal pentru prevenirea re-traumatizării;
- d. servicii integrate „one-stop-shop”, cu acces la suport psihologic, juridic și social;
- e. program prioritar pentru mamele cu copii minori, inclusiv consiliere parentală și suport pentru îngrijitorii copiilor.

Îmbunătățirea și diversificarea contactului cu familia și comunitatea prin:

- a. facilitarea vizitelor (subvenționarea transportului pentru familiile cu venituri reduse, reducerea taxelor și amenajarea unor spații prietenoase, inclusiv pentru copii);
- b. extinderea comunicării la distanță (mai multe telefoane, timp suplimentar pentru convorbiri, introducerea video-apelurilor gratuite lunare etc);
- c. pregătire psihologică pentru vizite (consiliere până și după vizită, grupuri de suport între egale);
- d. alternative pentru femeile fără vizite (voluntariat comunitar, parteneriate cu ONG-uri și organizații religioase, reactivarea legăturilor familiale, grupuri de suport);
- e. menținerea conexiunii cu comunitatea prin acces la informație și activități cu invitați externi, precum și facilitarea participării, inclusiv virtuale, la evenimente familiale importante.

Consolidarea sistemului de sănătate mintală în sistemul penitenciar prin:

- a. extinderea resurselor umane (psihologi suplimentari, psihiatru cu prezență săptămânală, consilieri de la egal la egal formați din rândul femeile deținute);
- b. screening universal și periodic al sănătății mintale (la admitere, periodic - trimestrial, înainte de eliberare și după evenimente traumatice);
- c. dezvoltarea intervențiilor preventive prin programe psiho-educative, grupuri tematice săptămânale, terapie de grup, activități de relaxare și programe zilnice de activitate fizică;
- d. asigurarea tratamentului adecvat pentru cazurile severe, cu acces rapid la psihiatru, farmacoterapie, terapie individuală intensivă, unitate de criză și protocol strict de prevenire a suicidului;
- e. garantarea continuității îngrijirilor după eliberare, prin conectarea la servicii comunitare, oferirea medicației pentru minimum trei luni, monitorizare telefonică și acces rapid la consiliere în situații de criză.

Reducerea abuzului în detenție prin:

- a. politică de toleranță zero față de violență, aplicată consecvent și cu sancțiuni ferme;
- b. sistem sigur și confidențial de raportare, cu protecția identității, separarea imediată a victimei de agresor și investigare în termene clare;
- c. intervenție rapidă post-incident, incluzând evaluare medicală, suport psihologic și acces la asistență juridică;

- d. programe de prevenire a conflictelor (comunicare nonviolentă, mediere timpurie, responsabilizare colectivă, stimularea secțiilor fără incidente);
- e. identificarea și protejarea persoanelor vulnerabile prin screening la admitere, cazare sigură și monitorizare sporită;
- f. responsabilizarea personalului prin formare obligatorie, sancțiuni pentru inacțiune și mecanisme independente de investigare a cazurilor grave.

Consolidarea mecanismelor de protecție și raportare prin:

- a. consolidarea independenței sistemelor de raportare, cu implicarea Ombudsmanului, a societății civile și acces la asistență juridică gratuită și independentă;
- b. standardizarea procedurilor printr-un manual clar, cu termene, etape și drepturi vizibile și accesibile tuturor femeilor deținute;
- c. protecție efectivă împotriva represaliilor, prin confidențialitate strictă, separarea victimei de agresor, monitorizare ulterioară și sancționarea oricărei intimidări;
- d. creșterea încrederii în sistem, prin informare regulată, comunicarea rezultatelor investigațiilor, dialog constant între administrație și deținute și aplicarea vizibilă a schimbărilor generate de feedback.

Reducerea inegalităților de gen prin:

- a. audit de gen comprehensiv, cu identificarea disparităților și publicarea rezultatelor;
- b. integrarea perspectivei de gen în toate politicile și monitorizarea prin indicatori dedicați;
- c. diversificarea oportunităților de muncă și formare profesională, eliminarea segregării ocupaționale și asigurarea salarizării egale pentru muncă egală;
- d. acces egal la resurse și privilegii, pe baza unor criterii transparente și competitive;
- e. formarea obligatorie a personalului privind sensibilitatea de gen și înțelegerea nevoilor specifice ale femeilor;
- f. creșterea reprezentării feminine în rândul personalului, prin recrutare activă, ținte minime de reprezentare și programe de mentorat pentru promovarea femeilor în funcții de conducere.

Consolidarea serviciilor de sănătate sexual - reproductivă prin:

- a. acces regulat la personal medical specializat, inclusiv ginecolog cu vizite periodice și opțiuni de telemedicină;
- b. servicii ginecologice complete, precum screening cervical anual, tratamentul infecțiilor, metode contraceptive variate, screening mamar și consiliere pentru menopauză;
- c. furnizarea gratuită și suficientă a produselor de igienă feminină, adaptate nevoilor individuale;
- d. programe de educație în sănătate reproductivă, prin workshop-uri, materiale accesibile, consiliere și inițiative de suport de la egal la egal;
- e. protocol dedicat pentru sarcină și maternitate, incluzând evaluare obstetrică, monitorizare prenatală, nutriție adecvată, exceptarea de la munci grele, naștere în maternitate civilă și suport post-partum;
- f. respectarea confidențialității și confortului, prin spații private, opțiunea de a fi consultată de personalul medical feminin și protecția clară a datelor medicale.

Consolidarea atitudinilor și a tratamentului din partea personalului penitenciar prin:

- a. informare clară la admitere, printr-un manual accesibil al drepturilor și serviciilor;
- b. sesiuni de orientare în primele 48 de ore, completate de întâlniri tematice lunare;

- c. sistem vizual de informare în spațiile comune și opțiuni digitale acolo unde este posibil;
- d. programe de educație de la egal la egal și de mentorat, inclusiv grup consultativ pentru dialog cu administrația;
- e. acces extins la informație externă (bibliotecă actualizată, internet supravegheat, consiliere juridică periodică);
- f. mecanisme regulate de feedback, precum sondaje anonime, focus-grupuri, cutii de sugestii și raportarea transparentă a măsurilor adoptate.

Consolidarea tranziției post-detenențe și diminuarea riscurilor de recidivă prin:

- a. program de reintegrare început din prima zi de detenție, axat pe competențe utile post-eliberare și menținerea legăturilor cu comunitatea;
- b. plan individualizat de eliberare, elaborat cu 6 luni înainte de ieșirea din detenție, care acoperă locuința, veniturile, continuitatea tratamentului, relațiile familiale și activitățile structurante;
- c. centre de tranziție pentru cazare temporară și servicii integrate, inclusiv case manageri post-eliberare cu contact regulat;
- d. mentorat și suport de la egal la egal, plus parteneriate cu angajatori și programe pentru restabilirea custodiei asupra copiilor;
- e. măsuri de reducere a stigmatizării, prin certificate de reabilitare, restaurarea drepturilor și campanii publice de informare.

Consolidarea calității și relevanței serviciilor prin:

- a. sistem robust de monitorizare și evaluare, cu indicatori clari de output, de rezultat și de impact și rapoarte publice trimestriale;
- b. evaluare participativă, prin sondaje, focus-grupuri și co-design împreună cu femeile deținute;
- c. ciclu continuu de feedback, testare pilot a intervențiilor și scalarea programelor eficiente;
- d. consolidarea calității serviciilor psihologice, prin supervizare clinică, formare continuă și măsurarea rezultatelor pre-post;
- e. promovarea cercetării aplicate, prin parteneriate, studii longitudinale privind reintegrarea și publicarea rezultatelor pentru aliniere la standarde internaționale.

Consolidarea sistemului de suport psihologic prin:

- a. screening universal și periodic al sănătății mintale, încă de la admitere, pentru identificarea timpurie a depresiei, anxietății și stresului;
- b. programe preventive și pro active, accesibile tuturor femeilor, incluzând psiho-educație, grupuri de suport și activități de adaptare;
- c. extinderea accesului la suport psihologic pentru cazurile severe, prin suplimentarea resurselor și a personalului specializat;
- d. planuri individualizate de intervenție și monitorizare, cu monitorizare regulată pentru prevenirea agravării simptomelor;
- e. formarea personalului pentru recunoașterea precoce a semnelor de stres și intervenții preventive, astfel încât sistemul să funcționeze preponderent pro activ, nu doar reactiv.

Reducerea violenței între persoanele deținute prin:

- a. politici și proceduri clare de prevenire, cu toleranță zero pentru agresiuni fizice și verbale și sancțiuni aplicate consecvent;

- b. sistem robust de monitorizare și raportare a incidentelor, cu canale confidențiale și intervenție rapidă pentru protecția victimelor;
- c. formarea personalului și a deținuților în managementul conflictelor, comunicare nonviolentă și mediere timpurie;
- d. crearea de spații sigure și activități structurate, inclusiv programe de la egal la egal pentru suportul persoanelor vulnerabile și prevenirea hărțuirii;
- e. evaluări periodice ale riscurilor și ale percepției de siguranță, pentru ajustarea permanentă a măsurilor de protecție și îmbunătățirea climatului general de siguranță.

Consolidarea relației mamă–copil și reducerea stresului asociat prin:

- a. programe dedicate menținerii legăturii cu copiii, inclusiv vizite adaptate, spații prietenoase și suport pentru părinți și îngrijitori;
- b. consiliere parentală și pregătire pentru reunificare, prin terapie mamă–copil, mediere familială și intervenții înainte și după eliberare;
- c. suport material și logistic pentru restabilirea custodiei și reintegrarea familială, inclusiv acces la locuință și echipamente pentru copii;
- d. integrarea acestor măsuri în planurile individualizate de intervenție, pentru a transforma responsabilitățile familiale într-o motivație pozitivă pentru schimbare și reintegrare socială.

Promovarea reformei legislative pentru reducerea detenției inutile și protejarea femeilor aflate în detenție prin:

- a. revizuirea sentințelor și extinderea alternativelor la detenție, cu utilizarea ultimei doar ca ultimă opțiune, în special pentru mamele cu copii mici;
- b. facilitarea grațierii și reducerii pedepsei pentru femeile cu comportament bun, implicate în programe și cu responsabilități familiale urgente, inclusiv măsuri speciale pentru mamele cu copii sub 3 ani;
- c. investiții în alternative comunitare la detenție, precum programe de tratament, centre de suport și adăposturi, evaluate în raport cu costurile și rezultatele în comparație cu detenția;
- d. alinierea completă la standardele internaționale, prin implementarea Regulilor Bangkok, recomandărilor CPT și angajamentelor CEDAW privind protecția reintegrarea femeilor deținute.

Consolidarea sustenabilă a finanțării și resurselor prin:

- a. creșterea bugetului penitenciar cu prioritizare pentru siguranță, drepturile omului și transparență în utilizarea fondurilor;
- b. fonduri dedicate pentru femei, prin linii bugetare distincte pentru servicii specifice (ginecologie, igienă, maternitate), proporționale cu numărul și nevoile deținuților și protejate de realocare;
- c. parteneriate public–private cu OSC-uri și sectorul privat, asigurate prin contracte și indicatori de performanță;
- d. accesarea fondurilor internaționale (UE, UNDP, alte organisme) pentru proiecte pilot scalabile la nivel național;
- e. analize de cost-eficiență pentru compararea detenției cu alternativele și realocarea resurselor către programe preventive și de reintegrare.

PERSONAL ANGAJAT ÎN SISTEMUL ADMINISTRAȚIEI PENITENCIARE

Măsuri urgente (0-6 luni)

1. Crearea sau îmbunătățirea sistemului de raportare și protecție împotriva hărțuirii, cu proceduri clare, confidențiale și accesibile tuturor;
2. Asigurarea accesului la servicii de consiliere psihologică confidențială și suport pentru prevenirea Burnout-ului, inclusiv prin opțiuni de externalizare a serviciului;
3. Introducerea training-urilor obligatorii la toate nivelurile privind egalitatea de gen, prevenirea hărțuirii și comunicarea respectuoasă;
4. Revizuirea proceselor de promovare și evaluare pentru a garanta transparență, corectitudine și alinierea la principiile egalității de gen.

Măsuri termen mediu (6-18 luni)

1. Implementarea unui program de mentorat și dezvoltare a carierei pentru femei, care să ofere îndrumare, vizibilitate profesională și acces la oportunități reale de avansare;
2. Măsuri concrete pentru îmbunătățirea echilibrului viață profesională-viață personală, inclusiv flexibilitate în program, reducerea presiunii asociate turelor și suport pentru angajații cu responsabilități familiale;
3. Îmbunătățirea condițiilor materiale de muncă, prin modernizarea infrastructurii, a spațiilor și echipamentelor necesare unui mediu sigur și funcțional;
4. Revizuirea și ajustarea schemelor de remunerare și stimulare, pentru a crește atractivitatea posturilor, motivația profesională și retenția personalului.

Măsuri termen mediu (6-18 luni)

1. Adoptarea unei politici instituționale comprehensive privind egalitatea de gen, integrată în toate procesele de management și operaționale;
2. Transformarea culturii organizaționale, prin promovarea respectului, transparenței, responsabilității și a unei comunicări sănătoase la toate nivelurile;
3. Dezvoltarea capacităților instituționale pentru o abordare sensibilă la gen, prin formări continue, proceduri adaptate și integrarea principiilor de echitate în toate deciziile;
4. Crearea și extinderea programelor specializate pentru femeile deținute, care să reflecte perspectiva personalului și să reducă presiunea operațională asupra angajaților;
5. Instituirea unui sistem de monitorizare continuă, cu indicatori de performanță dedicați egalității de gen, rapoarte periodice și mecanisme clare de responsabilizare.

BIBLIOGRAFIE

1. DeShay RA. Educational and vocational programming in women's prisons: History, gender disparities, and promising progress. In: *Women and Prison*. Springer International Publishing; 2020. p. 131–53.
2. Schmitz CL, Gabel SG. Women, Human Rights, and Gender Equality. *J Hum Rights Soc Work* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2025 Aug 5];8(4):359–60. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s41134-023-00288-7>
3. Potter J. Should Women Guards Work in Prisons for Men? *Correct Mag* [Internet]. 1980;6(5). Available from: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/should-women-guards-work-prisons-men>
4. Hotărâre de Guvern 152/2023 [Internet]. Available from: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=136728&lang=ro
5. ANP. Rapoarte statistice - Date statistice | ANP - Administrația Națională a Penitenciarelor [Internet]. Available from: <https://anp.gov.md/index.php/raport-statistic-date-statistic>
6. Administrația Națională a Penitenciarelor [Internet]. Available from: <https://www.anp.gov.md/raport-statistic>
7. Consiliu de Egalitate. DECIZIE din 31 octombrie 2023 cauza nr. 55/23. 2021;32(3):167–86.
8. ANP. ADMINISTRAȚIA NAȚIONALĂ A DIN REPUBLICA MOLDOVA. 2026;
9. Bright AM, Higgins A, Grealish A. Women's experiences of prison-based mental healthcare: a systematic review of qualitative literature. *Int J Prison Health* [Internet]. 2022 May 10 [cited 2026 Feb 24];19(2):181. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10427976/>
10. Lovibond, S. H., & Lovibond PF. *Manual for the depression anxiety stress scales*. Sydney: Psychology Foundation of Australia; 1995 ISBN 7334-1423-0; 1995. Available from: <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1262988>
11. Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter MP (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual* (3rd ed.). Mountain View, CA CPP, Inc. - References - Scientific Research Publishing [Internet]. Available from: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1850026>
12. Kleinig J. United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules). In: *Prisoners' Rights* [Internet]. 2018 [cited 2026 Mar 7]. p. 435–57. Available from: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-rules-treatment-women-prisoners-and-non-custodial>
13. Friedman SH, Kaempf A, Kauffman S. The Realities of Pregnancy and Mothering While Incarcerated. *J Am Acad Psychiatry Law* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2026 Mar 7];48(3):365–75. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32404363/>
14. UN Bangkok Rules - Penal Reform International [Internet]. 2010. Available from: <https://www.penalreform.org/issues/women/bangkok-rules/>
15. Council of Europe. Council of Europe anti-torture Committee publishes report on its 2021 visit to the United Kingdom - CPT [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 7]. Available from: <https://www.coe.int/en/web/cpt/-/council-of-europe-anti-torture-committee-cpt-publishes-report-on-its-2022-ad-hoc-visit-to-moldova>
16. Council of Europe. Penitenciarele din Republica Moldova: Comitetul împotriva Torturii constată progrese, dar cere măsuri ferme pentru combaterea ierarhiilor informale dintre deținuți - Oficiul Consiliului Europei la Chișinău [Internet]. [cited 2026 Mar 7]. Available from: <https://www.coe.int/ro/web/chisinau/-/prisons-in-the-republic-of-moldova-anti-torture-committee-finds-progress-but-calls-for-resolute-action-to-tackle-informal-prisoner-hierarchies>
17. Council of Europe. Raport CPT // Deținuții din penitenciare distribuiți în funcție de ierarhia informală. Unii au condiții de „lux”, alții sunt plasați în celule supraaglomerate [Internet]. [cited 2026 Mar 7]. Available from: <https://anticoruptie.md/ro/stiri/conditii-de-lux-pentru-unii-detinuti-din-penitenciar-si-celule-supraaglomerate-pentru-altii-ce-au-mai-constatat-raportorii-comitetului-pentru-prevenirea-torturii?tztc=2>
18. Council of Europe. GENDER EQUALITY IN THE PENITENTIARY SYSTEM. 2017;
19. American Civil Liberties Union. Captive Labor. *Law Sch Glob Hum Rights Clin* [Internet]. 2022; Available from: <https://www.aclu.org/publications/captive-labor-exploitation-incarcerated-workers>
20. ANP. Rapoarte analitice | ANP - Administrația Națională a Penitenciarelor [Internet]. Available from: <https://anp.gov.md/rapoarte-de-bilant-semestriale-anuale>
21. Ombudsman Moldova. Raport tematic: Siguranța și securitatea deținuților în sistemul penitenciar al Republicii Moldova: realități și perspective - Ombudsman [Internet]. Available from: <https://ombudsman.md/post-document/raport-tematic-siguranța-si-securitatea-detinutilor-in-sistemul-penitenciar-al-republicii-moldova-realitati-si-perspective/>
22. Smith R. Women in prison. *Br Med J* [Internet]. 1984;288(6417):630–3. Available from: <https://www.apr.ch/global-report>
23. Dolan R. Pregnant Women in Prison : Mental Health, Admission to Prison Mother and Baby Units and Initial Outcomes for Mother and Child. *Univ Manchester* [Internet]. 2018; Available from: <https://research.manchester.ac.uk/en/studentTheses/pregnant-women-in-prison-mental-health-admission-to-prison-mother/>
24. Murray J, Bijlevelde CCJH., Farrington DP., Loeber R. Effects of parental incarceration on children : cross-national comparative studies. 2014 [cited 2026 Mar 7];224. Available from: <https://www.apa.org/pubs/books/4318126>
25. Powell C, Ciclitira K, Marzano L. Mother–infant separations in prison. A systematic attachment-focused review of the academic and grey literature. *J Forensic Psychiatry Psychol* [Internet]. 2017 Nov 2;28(6):790–810. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14789949.2017.1324580>

26. POZNEACOVA V. Legea și viața. 2023;82–7. Available from: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/82-87_34.pdf
27. World Health Organization Regional Office for Europe. Status report on prison health in the WHO European Region 2022 [Internet]. 2022. 1–488 p. Available from: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058674>
28. Eichelberger M, Wertli MM, Tran NT. Equivalence of care, confidentiality, and professional independence must underpin the hospital care of individuals experiencing incarceration. *BMC Med Ethics* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2026 Mar 7];24(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36803367/>
29. Hidayati NO, Suryani S, Rahayuwati L, Fitrasanti BI, Ahmad C an. A Scoping Review of Correctional-Based Interventions for Women Prisoners with Mental Health Problems [Internet]. Vol. 12, *Social Sciences. Multidisciplinary Digital Publishing Institute*; 2023. p. 452. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-0760/12/8/452/htm>
30. Kazmi SMA, Ismail M. Mental health of prison inmates: validation and measurement invariance of the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS). *Curr Psychol* [Internet]. 2024 Jul 9;43(32):26154–66. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-024-06280-2>
31. Vigod SN, Rochon PA. The impact of gender discrimination on a Woman’s Mental Health [Internet]. Vol. 20, *EClinicalMedicine. Lancet Publishing Group*; 2020. p. 100311. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showFullText?pii=S2589537020300559>
32. Sdgsreview | Florida U, Vol ; Sdgsreview |, Florida U| V,;, Salvador M. Breaking Chains, Rebuilding Lives: Maternal Incarceration, Family Well-Being and Support Systems in the Context of the SDGs. *J Lifestyle SDGs Rev* [Internet]. 2025 Mar 7 [cited 2026 Mar 8];5(3):e05186. Available from: <https://sdgsreview.org/LifestyleJournal/article/view/5186>
33. Drug Use, Dependence, and Abuse Among State Prisoners and Jail Inmates, 2007-2009 | Bureau of Justice Statistics [Internet]. Available from: <https://nicic.gov/weblink/bjs-drug-use-dependence-and-abuse-among-state-prisoners-and-jail-inmates-2007-2009-2017>
34. Crosson J, Sylvester RE, Worsham K. Locked out of water: a reflection on WaSH access in US prisons. *J Water Sanit Hyg Dev* [Internet]. 2024 Nov 1;14(11):1146–54. Available from: <http://iwaponline.com/washdev/article-pdf/14/11/1146/1510520/washdev2024159.pdf>
35. Quiroga-Carrillo A, Ferraces Otero MJ, Lorenzo Moledo M. Gender Discrimination in Prison: The Perception of Women Inmates and Prison Professionals. *Societies* [Internet]. 2024 Jan 5;14(1):5. Available from: <https://www.mdpi.com/2075-4698/14/1/5/htm>
36. Salisbury EJ, Crawford A. Gender-responsive treatment to improve outcomes for women and girls in correctional settings: foundations, limitations and innovations [Internet]. Vol. 13, *Health and Justice. Health Justice*; 2025. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40025356/>
37. McCoy EF, Tecotzky S. How Does Gender Influence Corrections Staff Views of Prison Climate?: Findings from the Prison Research and Innovation Initiative [Internet]. 2026. Available from: <https://www.urban.org/research/publication/how-does-gender-influence-corrections-staff-views-prison-climate>
38. UVU. Key Takeaways from the Research Article, “Leader Perceptions of Gender (In)equality in the Workplace” | UVU [Internet]. Available from: <https://www.uvu.edu/news/school-of-business/2025/key-takeaways-from-leader-perceptions-of-gender-inequality.html>
39. Addressing Gender Perceptions and Equality in the Workplace » Gender Studies [Internet]. [cited 2026 Mar 8]. Available from: <https://gender.study/english-at-the-workplace/gender-perceptions-equality-workplace/>
40. Matthews C, Monk-Turner E, Sumter M. Promotional opportunities: How women in corrections perceive their chances for advancement at work. *Gender Issues*. 2010;27(1–2):53–66.
41. Parker K. Gender discrimination more common for women in mostly male workplaces [Internet]. FactTank. 2018. Available from: <https://www.pewresearch.org/short-reads/2018/03/07/women-in-majority-male-workplaces-report-higher-rates-of-gender-discrimination/>
42. Research: Women’s Complaints of Workplace Abuse Get Ignored More Than Men’s [Internet]. Available from: <https://hbr.org/2025/06/research-womens-complaints-of-workplace-abuse-get-ignored-more-than-mens>
43. Schultz WJ, Ricciardeli R. Correctional officers and the ongoing health implications of prison work [Internet]. Vol. 13, *Health and Justice. Health Justice*; 2025. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39836266/>
44. Margi O, Rosenbloom T. Burnout and Depersonalization Among Correctional Officers in Security Compared to Criminal Prison. *J Police Crim Psychol*. 2022 Dec 1;37(4):795–803.