



“Dangerous Liaisons – The connection between prostitution and drug abuse”

Sintesi di Ricerca

Associazione On the Road Onlus

Giugno 2011

A cura di:

Vincenzo Castelli

Rosa Angela Ciarrocchi

Gruppo di ricerca:

Simona Antonini, Samuela Bruni,

Claudio Di Lorenzo, Edlira Kadiu,

Alexandra Mejsnarova, Antonello Salvatore



With the support of the Drug Prevention and Information Programme
European Commission – Directorate-General Justice

1. Disegno della ricerca: Metodologia e strumenti

1.1 *Timing e struttura della ricerca*

L'indagine sull'uso di droghe e sostanze psicotrope (droghe, sostanze legali quali psicofarmaci, alcol) tra i soggetti che si prostituiscono si è sviluppata sostanzialmente su quattro percorsi di ricerca:

- a) *percorso 1*: raccolta ed analisi bibliografica e documentale relative a ricerche, esperienze e progetti realizzati in relazione al nostro oggetto di studio. In particolare si è data molta attenzione ai materiali prodotti all'interno del progetto "*quei temerari sulle macchine volanti*" finanziato dal Fondo Nazionale Lotta alla Droga assegnato alla Regione Abruzzo e realizzato dall'associazione On the Road nel 2000;
- a) *percorso 2*: mappatura delle numerosità e caratteristiche della presenza in strada, rispetto al territorio di riferimento, di persone dedite alla prostituzione;
- b) *percorso 3*: rilevazione della presenza sul territorio di attori del pubblico e del privato che operano sul territorio di riferimento con servizi rivolti a persone che si prostituiscono e/o fanno uso di sostanze. Con gli attori individuati (50 tra pubblico e privato) è stata realizzata un'indagine attraverso l'invio di una scheda conoscitiva appositamente predisposta;
- c) *percorso 4*: interviste di approfondimento a n° 8 attori individuati attraverso la fase dell'indagine conoscitiva (per caratteristiche e disponibilità) circa i servizi erogati e le esperienze rispetto alla gestione di casi di uso/abuso di sostanze e prostituzione;
- d) *percorso 5*: ascolto biografico e in profondità di un panel di persone che hanno vissuto o vivono l'esperienza della prostituzione e dell'uso di sostanze psicotiche (16 storie di vita);

Per ogni percorso è stato definito un percorso metodologico definendo obiettivi e strumenti

Tabella 1 – Sintesi degli aspetti metodologici riguardanti la ricerca

	Mappatura	Conoscenza ed analisi dei nodi problematici che emergono dai servizi/enti nell'affrontare il binomio dipendenza e prostituzione	Analisi esplorativa sul rapporto prostituzione e uso di sostanze
<i>Obiettivi generali</i>	Mappatura per la stima del numero e delle caratteristiche di soggetti che si prostituiscono in strada al fine di determinare un elemento quantitativo del fenomeno sul territorio oggetto di analisi.	Analisi dei modelli operativi adottati dai servizi e dalle agenzie sociali per gli interventi nei confronti delle problematiche connesse all'uso di droghe e alla prostituzione	Indagine sul rapporto tra prostituzione e sostanze psicotrope (droga e alcol) e definizione delle tipologie di consumatori esistenti.
<i>Ambito territoriale</i>	Strada Provinciale Bonifica, Martinsicuro, Costa adriatica abruzzese, Silvi Marina, Montesilvano, Pescara, Francavilla al Mare.	Servizi socio-sanitari pubblici e privati del Nord e Centro Abruzzo.	Nord e Centro Abruzzo, costa adriatica abruzzese.
<i>Soggetti di analisi</i>	Soggetti che si prostituiscono in strada.	Operatori/operatrici e responsabili di servizi socio- sanitari pubblici e privati, referenti delle comunità terapeutiche, referenti di associazioni o enti.	Transessuali italiani e stranieri, donne prostitute italiane e straniere
<i>Metodi per la raccolta dei dati</i>	Osservazione	- Questionario - Intervista	Intervista biografica
<i>Strumenti per la raccolta dei dati</i>	Mappe, griglie, prospetti.	- Scheda informativa da compilare - Modulo d'intervista semi-strutturato.	Modulo d'intervista semi-strutturato.
<i>Campionamento</i>	Selezione periodi dell'anno. Analisi su quattro periodi campione.	- Enti che sul territorio di riferimento si occupano di prostituzione e/o dipendenza. - Selezione per disponibilità e caratteristiche tra i servizi che hanno risposto al questionario conoscitivo.	Disponibilità dei soggetti a "raccontarsi" per

2. La Ricerca

2.1 Mappatura

Mappare il territorio, le risorse, le attività, le persone è divenuta un'esigenza imprescindibile per ogni intervento e programmazione nel sociale: è la modalità che consente di caratterizzare il fenomeno, di darne una descrizione sia qualitativa sia quantitativa, di definirne i confini, le dimensioni e le caratteristiche.

Sostanzialmente, mappare è riportare "su carta" le caratteristiche di un fenomeno, collocandolo all'interno di una mappa fisica, di un territorio, di un contesto. Se questo per anni è stato possibile in diversi ambiti sociali – le prime mappature in Italia sono state realizzate nell'ambito delle tossicodipendenze, ma non meno tra i senza fissa dimora, gli zingari etc. – nel campo della prostituzione la mappatura acquista dei connotati del tutto particolari. La prostituzione è un fenomeno "sfuggibile", restio alle stime e difficilmente quantificabile, soprattutto a causa della sua elevata dinamicità: gli scenari cambiano, mutano nello stesso momento in cui sono stati osservati; per dirla in breve, quello che era ieri non è detto sia ancor oggi.

In questo caso, scopo della mappatura sarà quello di cogliere gli avvenimenti e le trasformazioni, e osservare e rilevare quantitativamente – per quanto possibile – la presenza di prostitute/i, sia nelle zone in cui il fenomeno solitamente si manifesta, sia procedendo a individuarne di nuove. Suo compito sarà inoltre quello di rilevarne le caratteristiche qualitative rispetto a fattori quali l'appartenenza a un'area geografica, l'orario e il luogo di lavoro.

Dati quantitativi mappature di strada

Le tabelle sotto riportate mettono a confronto le presenze medie giornaliere in strada, per sesso e paese di provenienza, nei tre territori oggetto di intervento.

Presenze Medie Giornaliere per: area geografica provenienza target e data attività'

Area geografica provenienza	Totali Medie Giornaliere				Totali medie giornaliera
	<u>maggio-10</u>	<u>luglio-10</u>	<u>settembre-10</u>	<u>novembre-10</u>	
Europa	63,7	60,65	66,25	64	254,6
Africa centrale	55,6	58,2	55,1	47,45	216,35
Sud America	5,9	6,1	9,45	5,5	26,95
Altro (Cina e Nord Africa)	3,2	3,6	3,4	0,3	10,5
Presenze Medie giornaliere	128,4	128,55	134,2	117,25	508,4

La mappatura ha fornito una molteplicità di dati e informazioni che hanno consentito una riprogrammazione dell'intervento, soprattutto dal punto di vista dell'impostazione della ricerca. In particolare, i dati emersi hanno permesso di riorganizzare il lavoro di uscita nelle due zone, tenendo conto dei vari target presenti e della possibilità di contattarli in relazione agli obiettivi del lavoro quotidiano dell'équipe e a quelli della ricerca.

Tuttavia ciò che risulta essere significativo, non solo per l'impostazione del lavoro di ogni giorno ma come aspetto teorico da tenere sempre presente, è che ci troviamo di fronte a un fenomeno così complesso e in continua trasformazione che nel momento stesso in cui si pensa di aver colto qualcosa già tutto cambia. L'unico atteggiamento valido è perciò quello di essere aperti all'esperienza e alla realtà, con un'attenzione fluttuante, sempre pronta a osservare e analizzare punti di riferimento e strategie. In questo lavoro, inoltre, la variabilità e la complessità del fenomeno prostitutivo si sommano alla problematicità legata all'uso delle sostanze. L'osservazione di come l'uso e abuso di sostanze fossero più o meno presenti nel contesto prostitutivo ha permesso di individuare le specificità dei singoli target group in relazione allo stile di vita, alle caratteristiche di lavoro e alle condizioni di disagio.

Tutte queste considerazioni hanno indirizzato l'équipe di lavoro nella scelta delle procedure migliori per poter realizzare la ricerca in oggetto. In particolare, le indicazioni e le informazioni ricavate dalla mappatura hanno permesso di ipotizzare e poi verificare quanto il legame tra queste due realtà fosse forte, sia dal punto di vista dei target che vivono questa doppia problematicità, sia da quello dei servizi che si trovano quotidianamente ad affrontare una realtà sempre più varia e complessa.

2.2 Analisi di sfondo: conoscenza del territorio

Per ciò che riguarda la "conoscenza preliminare" del contesto territoriale e dei suoi attori, è stata realizzata un'indagine attraverso l'invio di una scheda conoscitiva a n°50 servizi sia pubblici che privati attivi sul territorio di competenza dall'Associazione On the Road.

La scelta delle strutture e dei servizi è stata effettuata a partire:

- dalla correlazione specialistica (con il mondo dei consumatori di sostanze stupefacenti);
- dalla collocazione geografica (servizi inseriti e operanti nel territorio abruzzese).

Pertanto sono state individuate le seguenti strutture e servizi:

- Ser.T.;
- Comunità terapeutiche
- Associazioni onlus

Dopo aver individuato le strutture e i servizi corrispondenti ai criteri sopra descritti, è stata inviata una scheda conoscitiva da compilare e rinviare. La scheda è stata inviata previa telefonata di contatto, ed unitamente ad una lettera di presentazione del progetto in cui, oltre a richiedere la collaborazione degli operatori e dei responsabili, venivano esplicitate le finalità generali e gli obiettivi specifici della ricerca.

Gli aspetti analizzati nell'analisi di sfondo si possono raggruppare nelle seguenti aree:

- La tipologia dei servizi;
- Conoscenza del fenomeno prostituzione;
- Conoscenza del fenomeno tossicodipendenza;

- Esistenza della connessione tra prostituzione e tossicodipendenza;
- Conoscenza del fenomeno
- Le proposte operative e possibilità di intervento specifiche.

L'analisi delle schede conoscitive degli Enti ci ha permesso di individuare n° 8 Enti/ Strutture a cui sottoporre un'intervista più strutturata somministrata personalmente dagli operatori dell'associazione.

Nello specifico gli enti intervistati sono stati :

Tipologia Ente	Unità
Comunità Terapeutiche	2
Coperativa sociale	1
Ser T	1
S.T.D.P. ¹	1
Associazioni Onlus	3

I servizi pubblici (Ser.T. e STDP) si differenziano dal privato sociale (in particolare comunità terapeutiche, Cooperative sociali) per funzione e ruolo che esercitano nella strategia di intervento sulle dipendenze sia a strutture. Il pubblico ha un ruolo di governo-coordinamento del processo e accompagnamento al programma individuale dell'utente; il privato, in raccordo con i servizi pubblici, propongono percorsi di cura, riabilitazione e inclusione socio-lavorativa ai ragazzi tossicodipendenti in trattamento.

Diverse sono anche le fonti di finanziamento per i servizi pubblici si tratta di finanziamento pubblico e/o finanziamenti specifici per progetti pilota. Per il privato sociale il panorama dei finanziamenti è più variegato e va da quelli più strutturati a forme di autofinanziamento e donazioni. Tra i primi abbiamo finanziamenti dal fondo nazionale lotta alla droga (di cui alla Legge 45/99), convenzioni (rette per utenti accolti) tra Ser.T. e comunità terapeutiche per i servizi rivolti prevalentemente alle tossicodipendenze, finanziamenti da parte del DPO per i progetti art.13 e art.18 per i servizi che si occupano, sul territorio, più di persone vittime di tratta e sfruttamento sessuale. Per i servizi del privato spesso la sussistenza economica è affidata a più canali : *“..oltre alle rette previste dalla convenzione, la comunità si sostenta con donazioni private, 5 per 1000, conferimento dell'uva alla cantina Sociale ...” (comunità terapeutica Chieti)*

¹ Servizio Territoriale per le Dipendenze Patologiche (STDP). Delibera d. g. r. 747/2004 della regione Marche che stabilisce proprio l'organizzazione del territorio marchigiano in dipartimenti per le dipendenze patologiche all'interno dei quali alcuni coincidenti con la zona territoriale, altri sovrazonali (comprendono due zone territoriali nel caso specifico zona di Ascoli e zona di San Benedetto del Tronto) .

Gli STDP si collocano all'interno del dipartimento per le dipendenze patologiche e sono composti da: ex sert; le comunità terapeutiche e tutti i servizi accreditati del privato sociale che offrono servizi per la cura e il trattamento o studio per le tossicodipendenze .

Tipologia di attività

Le attività messe in atto dai vari servizi sono strettamente collegate alle caratteristiche e ai bisogni dell'utenza cui si riferiscono: uomini, donne, tossicodipendenti e/o persone che si prostituiscono, vittime di tratta, vittime di sfruttamento etc.

Nello specifico l'analisi delle interviste ha permesso di catalogare le attività presenti nei vari servizi considerati secondo lo schema che segue:

Servizi amministrativi, Consulenze psico – pedagogiche, Servizi di logistica e manutenzione beni
Servizi di segreteria, Consulenze legali e giuridiche, Servizi artistici e culturali,
Consulenze sanitarie e mediche, Servizi di accoglienza, Consulenze familiari, Servizi di animazione,

1. Interventi di prevenzione: in cui rientrano tutte quelle attività informative, formative e di sensibilizzazione rivolte al territorio. Nello specifico vengono indicati interventi informativi e socio-educativi riguardo i rischi connessi all'uso di sostanze psicotrope; interventi di educazione socio-affettiva; interventi di counseling individuale nelle scuole diretti a studenti, familiari ed insegnanti (C.I.C.) secondo le normative vigenti; interventi relativi a variabili socio-relazionali, motivazionali ed emotivo-affettive; interventi relativi al disagio scolastico e alla dispersione scolastica. Interventi orientati al *"...metodo preventivo" di Don Bosco, fondatore dei Salesiani e si basa sull'educazione ad un nuovo stile di vita e sulla prevenzione di eventuali comportamenti scorretti..."*
2. Interventi socio-assistenziali: in cui rientrano tutte quelle attività volte ad arginare e risolvere le situazioni di disagio sociale. Sono servizi quali il segretariato sociale, l'accoglienza e la presa in carico in comunità, l'inserimento lavorativo, il sostegno economico;
3. Interventi sanitari: ovvero attività di tipo infermieristico e medico (visite di base e specialistiche e consulenze generali e mediche);
4. Interventi educativi: in cui sono avviate azioni di formazione, di attività scolastiche e di aggiornamento servizi per il tempo libero di informazione e di accompagnamento alla crescita di gruppi vulnerabili e della comunità locale;
5. Interventi specialistici: che richiedono soprattutto interventi di ascolto per problematiche di ordine relazionale, psicologico e psichiatrico.

Riportiamo a tale proposito una tabella esplicativa delle azioni sviluppate dalle strutture e dai servizi citati.

Tab. 1. Servizi e tipologia di attività

Tipologia Ente	Interventi socio-assistenziali	Interventi sanitari	Interventi educativi	Interventi specialistici
<i>Pubblico:Ser.T</i>	<p>Screening del bisogno sociale dei tossicodipendenti che accedono al servizio.</p> <p>Strutturazione di programmi personalizzati</p>	<p>Messa in atto di protocolli farmacologici.</p> <p>Controlli medici generali, analisi e visite specialistiche correlate all'uso di sostanze</p>	<p>Attività di prevenzione nelle scuole relativamente ai temi del disagio in senso lato e delle dipendenze, e della promozione della salute e del benessere.</p>	<p>Le attività psicologiche si dividono in attività di <i>counselling</i>, di sostegno e terapeutiche.</p> <p>Si tratta di attività rivolte sia al singolo individuo sia alla famiglia.</p>
<i>Comunità terapeutiche e associazioni no profit</i>	<p>Accoglienza e presa in carico di consumatori di sostanze stupefacenti.</p> <p>Formazione professionale.</p> <p>Avviamento al lavoro.</p>	<p>Non vengono attivati direttamente all'interno della comunità, se non per quel che riguarda la figura del medico. Il carattere di queste strutture non è di tipo prevalentemente sanitario.</p>	<p>Interventi di prevenzione e informazione in altre strutture come carceri, comuni, province.</p>	<p>Sostegno psicologico e psicoterapeutico rivolto sia all'individuo che al nucleo familiare. Creazione e sostegno ai gruppi di auto-aiuto per le famiglie.</p> <p>Attività pedagogiche (recupero scolastico e attività culturali).</p>

2.3 Le voci delle/dei protagoniste/i: storie di vita

Sono state raccolte complessivamente 20 storie di vita tra queste si è cercato di includere tipologie sociali e situazioni esistenziali differenti. Nello specifico si è trattato di persone con un vissuto prostituivo e di uso abuso di sostanze, di cui, rispetto alla situazione prostituiva attualmente 14 di esse si prostituiscono ancora, 1 di loro lo fa saltuariamente mentre per le altre 5 l'esperienza prostituiva è da riferirsi solo al passato. Per ciò che riguarda l'uso di sostanze nella quasi totalità dei casi persiste ancora un'assunzione seppur saltuario di una o più sostanze, in primis l'alcool.

Tabella n° 1 persone intervistate per paese di origine sesso età e tipologia

N° intervista	Paese Origine	Sesso	Età	Target
1	Italia	F	46	Donne prostitute
2	Brasile	T	42	Trans
3	Italia	T	48	Donne prostitute
4	Brasile	M	30	Uomini prostituiti
5	Brasile	T	42	Trans
6	Italia	F	28	Donne prostitute
7	Spagnola	F	48	Donne prostitute
8	Perù	F	36	Donne prostitute
9	Brasile	F	54	Donne prostitute
10	Italia	F	35	Donne prostitute
11	Italia	T	31	Trans
12	Italia	F	32	Donne prostitute
13	Albania	M	40	Trans
14	Spagna	T	36	Trans
15	Italia	F	44	Donne prostitute
16	Brasile	M	43	Trans
17	Nigeria	F	26	Donne prostitute
18	Nigeria	F	25	Donne prostitute
19	Romania	F	24	Donne prostitute
20	Romania	F	22	Donne prostitute
21	Romania	F	35	Donne prostitute
22	Romania	F	27	Donne prostitute
23	Romania	F	30	Donne prostitute

Rispetto all'elaborazione delle informazioni emerse dalle *tranche de vie*, al fine di cogliere al meglio le mille sfumature e la ricchezza degli elementi biografici riconducibili al fenomeno oggetto della nostra ricerca, si è ritenuto opportuno non "manipolare" le informazioni ma riportarle così come emerse lasciando "parlare" le persone intervistate.

A tal fine si sono individuate, delle cornici, corrispondenti a dei momenti, fasi del proprio vissuto, entro cui riportare le diverse esperienze raccontate contraddistinte dal n° dell'intervista riportata nella tabella n° 1. I momenti individuati sono nello specifico:

- Vissuto prostituivo
- Uso e abuso di sostanze
- Connessione prostituzione e tossicodipendenza
- Situazione attuale
- Proposte per possibili interventi

3. Riflessioni e considerazioni sui dati della ricerca

Rispetto ai servizi e alle organizzazioni:

- percezioni di un fenomeno della prostituzione molto classica, generica e primordiale;
- c'è una maggiore conoscenza del fenomeno delle tossicodipendenti che si prostituiscono mentre si hanno solo percezioni sull'uso di sostanze da parte di prostitute;
- si coglie un modello di servizi per le dipendenze (Sert) e comunità terapeutiche ancorati alla gestione di consumatori (per lo più di eroina) italiani a cui proporre classici percorsi terapeutici (colloqui - metadone- inserimento in comunità terapeutica). Si denota una fatica a coniugare la correlazione con i nuovi stili di consumo (cocaina, anfetamine, pasticche) con gruppi sociali diversificati (immigrati, donne, transessuali), con nuove strategie di offerta terapeutica;
- ovviamente ciò è anche dovuto al gruppo target intervistato sbilanciato sul versante dei servizi per le dipendenze;
- si coglie comunque il doppio legame prostituzione-tossicodipendenza, anche se le percentuali proposte sono ballerine e molto dissonanti con quanto affermato dalle prostitute intervistate (44% contro il 90%);
- c'è un'ambivalenza di fondo nelle risposte degli intervistati: da una parte si riconosce il problema, dall'altro sono rare le esperienze di presa in carico di tali gruppi target da parte dei servizi e CT;
- le difficoltà sono certamente dovute alla centralità data all'eroina, al maschile, al regolare, alla non frequentazione dei non luoghi (strada – notte), alla mancanza di formazione ad hoc.

Rispetto ai gruppi target

a) Tipologia delle persone intervistate:

- le italiane (riflessione da ampliare su questo gruppo) 7 su 16;
- le latine (nello specifico brasiliane) 8 su 16;
- le trans (approfondimento necessario) 6 su 16.

b) I luoghi:

- la strada;
- gli appartamenti;
- i night club.

c) L'esperienza di prostituzione descritta (motivazioni):

- situazione di disoccupazione e crisi economica;

- il caso e le opportunità (inizio per gioco-ignoranza sul mondo della prostituzione);
- il vissuto complesso dentro la famiglia (regole forti, educazione autoritaria, violenza paterna ...);
- il miraggio (e a volte la realtà) del grande guadagno;
- l'esperienza del consumo di droga (situazioni critiche delle prostitute consumatrici di eroina in particolare);
- idem sul consumo delle transessuali (specificatamente cocaina).

d) *Uso ed abuso di sostanze*

- Il 90 % di chi si prostituisce usa droga (dichiarazione reiterata da molte intervistate);
- in primis c'è l'uso della cocaina (ricreazionale, leggera, intrigante);
- c'è un uso massiccio di alcool;
- si usano in maniera indifferenziata altre sostanze (hashish, marijuana, anfetamine, pasticche) = poliassunzione;
- c'è una buona conoscenza delle sostanze e dei suoi effetti, delle modalità e degli stili di consumo, delle reti dello spaccio e della vendita.

e) *Correlazione prostituzione-tossicodipendenza:*

- pagarsi le dosi;
- uso rilassante, disinibente, stordente delle sostanze (in particolare alcool e coca) per gestire l'atto prostituivo (le sostanze aiutano a reggere la strada, la paura, le emozioni ...);
- uso trasgressivo delle sostanze in un mix perverso con la prostituzione;
- effetto insincero ed eccessivo nell'atto sessuale determinato dall'uso di sostanze (ci si lascia andare, non si usa il preservativo, si rischiano malattie ...);
- la variabile del cliente (che rifornisce di coca la relazione sessuale);
- la variabile di genere;
- la variabile di vulnerabilità (clandestinità, tratta e sfruttamento, condizione del trans gender...).

4. Alcuni suggerimenti / Ipotesi di lavoro: una sfida possibile

Da parte dei servizi del territorio

I suggerimenti riportati non sono stati molti, alcuni di essi esulano dal contesto assumendo un più ampio respiro. Di seguito li riportiamo più o meno integralmente:

- maggiore integrazione tra i servizi del territorio e privato sociale,
- diffusione dati ed esito della ricerca sui media nazionali
- aumentare la conoscenza del problema attraverso sia il reperimento dei dati presso i servizi socio-sanitari e le FFOO che contattare le famiglie e conoscere il problema dal loro punto di vista
- prevedere attività di sensibilizzazione mirata a far emergere il fenomeno
- tenere conto delle problematiche di genere e di nazionalità, provando ad ipotizzare strategie per intercettare le persone che si drogano e prostituiscono e che, in quanto straniere, non accedono ai servizi
- prevedere un centro di accoglienza o di informazione per prostitute che abbiano problemi di tossicodipendenza
- entrare maggiormente in contatto col fenomeno della prostituzione in appartamento, molto meno localizzabile ed inquadrabile della classica prostituzione che avviene in strada
- indirizzare la ricerca in contesti urbani di maggiori dimensioni
- ampliare le sinergie con i Servizi Pubblici e Comunità Terapeutiche per meglio rappresentarsi reciprocamente le situazioni ad alta criticità di cui potrebbero a ciascun autore degli interventi sfuggire elementi essenziali

a) Da parte dei servizi:

- emersione e visibilizzazione del fenomeno;
- lavoro di rete tra i servizi su tale problema;
- revisione del modello organizzativo dei servizi deputati ad impattare le più gravi forme di marginalità sociale;
- sperimentare pratiche performanti su questo binario (interventi di riduzione del rischio e del danno, peer education, mediazione interculturale);
- costruzione di modelli formativi specifici sul segmento.

b) Da parte del target group:

- interventi di riduzione del danno (USD – prevenzione sanitaria);
- costruzione percorsi formativi per operatori;
- strutturazione percorsi terapeutici congrui (assistenza psicologica, CT adeguata e personalizzata, servizi accessibili);
- reinserimento sociale (formazione e lavoro).

5. Conclusioni

Dal lavoro di indagine svolto, emerge l'utilità e la necessità di individuare alcuni elementi di conclusione/ipotesi di lavoro, utili per sviluppare una correlazione – necessaria e fortemente auspicata – tra strutture e servizi per tossicodipendenti e strutture e servizi per prostitute/i, al fine di costruire insieme una strategia integrata rivolta a target group multiproblematici.

- Necessità di far emergere il fenomeno (come emerso anche dall'analisi di sfondo), renderlo visibile mettendo in comune il bagaglio di conoscenze specifiche acquisite tramite ricerche, analisi, osservazione e /o semplicemente esperienza professionali.
- Necessità di realizzare una vera e propria strategia di rete attorno alle nuove sfide del disagio sociale (come quella analizzata). Alcuni servizi hanno espresso la volontà di cambiamento, ma anche la difficoltà di lavorare in gruppo e in équipe. Ne è testimonianza una intervista che ci ricorda che *“tra i vari Ser.T. la rete non esiste o ha troppi buchi.... Rispetto all'utenza si hanno in carico dei transessuali brasiliani, ma molti Ser.T. non prendono in carico questi soggetti” (intervista n. 8);*
- La provocazione proposta da una devianza così complessa (tossicodipendenza e prostituzione al contempo) potrebbe offrire uno spazio di riflessione sulla tenuta del modello organizzativo dei servizi e delle strutture deputati a impattare le nuove forme di marginalità sociale;
- Emerge con forza la consapevolezza della necessità di investire di più su nuove forme di contrasto alla devianza conclamata, come gli interventi di riduzione del danno, di *peer education*, di mediazione interculturale e la costruzione di spazi a “legalità attenuata” (cfr. ad esempio lo *zoning*);

In questo senso i dati fenomenici emersi dalla ricerca forniscono lo spunto per una “falsificazione” della modalità di operare sui contesti territoriali realizzate dai servizi: è necessario lavorare non soltanto sul sintomo ma sulle cause, non univocamente su settori specialistici ma in correlazione con fenomeni tangenziali, agire per l'integrazione delle azioni e degli interventi, strutturare costantemente azioni innovative e prevedere percorsi di formazione congrui e adeguati al cambiamento delle fenomenologie sociali, che dimostrano di modificarsi in forma vertiginosa.