

Lorella Molteni

# L'eroina al femminile

RICERCA  
SPENDIBILITÀ



**S**alute e  
società

FrancoAngeli

1041 *Laboratorio Sociologico* (fondata nel 1992)

Direttore Scientifico: Costantino Cipolla

---

Laboratorio Sociologico approfondisce e discute criticamente tematiche epistemologiche, questioni metodologiche e fenomeni sociali attraverso le lenti della sociologia. Particolare attenzione è posta agli strumenti di analisi, che vengono utilizzati secondo i canoni della scientificità delle scienze sociali. Partendo dall'assunto della tolleranza epistemologica di ogni posizione scientifica argomentata, Laboratorio Sociologico si fonda su alcuni principi interconnessi. Tra questi vanno menzionati: la combinazione creativa, ma rigorosa, di induzione, deduzione e adduzione; la referenzialità storico-geografica; l'integrazione dei vari contesti osservativi; l'attenzione alle diverse forme di conoscenze, con particolare attenzione ai prodotti delle nuove tecnologie di rete; la valorizzazione dei nessi e dei fili che legano fra loro le persone, senza che queste ne vengano assorbite e – ultimo ma primo – la capacità di cogliere l'alterità a partire dalle sue categorie "altre". Coerentemente con tale impostazione, Laboratorio Sociologico articola la sua pubblicistica in cinque sezioni: *Teoria, Epistemologia, Metodo; Ricerca empirica ed Intervento sociale; Manualistica, Didattica, Divulgazione; Sociologia e Storia; Diritto, Sicurezza e Processi di vittimizzazione.*

*Comitato Scientifico:* Natale Ammaturo (Salerno); Ugo Ascoli (Ancona); Claudio Baraldi (Modena e Reggio Emilia); Leonardo Benvenuti, Ezio Sciarra (Chieti); Danila Bertasio (Parma); Giovanni Bertin (Venezia); Rita Biancheri (Pisa); Annamaria Campanini (Milano Bicocca); Gianpaolo Catelli (Catania); Bernardo Cattarinussi (Udine); Roberto Cipriani (Roma III); Ivo Colozzi, Stefano Martelli (Bologna); Celestino Colucci (Pavia); Raffele De Giorgi (Lecce); Paola Di Nicola (Verona); Roberto De Vita (Siena); Maurizio Esposito (Cassino); Antonio Fadda (Sassari); Pietro Fantozzi (Cosenza); Maria Caterina Federici (Perugia); Franco Garelli (Torino); Guido Giarelli (Catanzaro); Guido Gili (Campobasso); Antonio La Spina (Palermo); Clemente Lanzetti (Cattolica, Milano); Giuseppe Mastroeni (Messina); Rosanna Memoli (La Sapienza, Roma); Everardo Minardi (Teramo); Giuseppe Moro (Bari); Giacomo Mulè (Enna); Giorgio Osti (Trieste); Mauro Palumbo (Genova); Jacinta Paroni Rumi (Brescia); Antonio Scaglia (Trento); Silvio Scanagatta (Padova); Francesco Sidoti (L'Aquila); Bernardo Valli (Urbino); Francesco Vespasiano (Benevento); Angela Zanotti (Ferrara).

*Corrispondenti internazionali:* Coordinatore: Antonio Maturo (Università di Bologna) Roland J. Campiche (Università di Losanna, Svizzera); Jorge Gonzales (Università di Colima, Messico); Douglas A. Harper (Duquesne University, Pittsburgh, USA); Juergen Kaube (Academia Brandeburghese delle Scienze, Berlino, Germania); André Kieserling (Università di Bielefeld, Germania); Michael King (University of Reading, Regno Unito); Donald N. Levine (Università di Chicago, USA); Christine Castelain Meunier (Casa delle Scienze Umane, Parigi, Francia); Maria Cecília de Souza Minayo (Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Brasile); Everardo Duarte Nunes (Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasile); Furio Radin (Università di Zagabria, Croazia); Joseph Wu (Università di Taiwan, Taipei, Taiwan).

Coordinamento Editoriale delle Sezioni: Veronica Agnoletti

Ogni sezione della Collana nel suo complesso prevede per ciascun testo la valutazione anticipata di due referee anonimi, esperti nel campo tematico affrontato dal volume.

Sezione *Teoria, Epistemologia, Metodo* (attiva dal 1992). *Responsabile Editoriale*: Alberto Ardissonne. *Comitato editoriale*: Agnese Accorsi; Gianmarco Cifaldi; Francesca Cremonini; Davide Galesi; Ivo Germano; Maura Gobbi; Francesca Guarino; Silvia Lolli jr.; Alessia Manca; Emmanuele Morandi; Alessandra Rota; Anna Desimio (FrancoAngeli).

Sezione *Ricerca empirica ed Intervento sociale* (attiva dal 1992). *Responsabile Editoriale*: Alice Ricchini. *Comitato Editoriale*: Flavio Amadori; Sara Capizzi; Teresa Carbone; David Donfrancesco; Laura Farneti; Carlo Antonio Gobbatto; Ilaria Iseppato; Lorella Molteni; Paolo Polettini; Elisa Porcu; Francesca Rossetti; Alessandra Sannella; Francesca Graziina (FrancoAngeli).

Sezione *Manualistica, Didattica, Divulgazione* (attiva dal 1995). *Responsabile Editoriale*: Linda Lombi. *Comitato Editoriale*: Alessia Bertolazzi; Barbara Calderone; Paola Canestrini; Raffaella Cavallo; Laura Gemini; Silvia Lolli sr.; Ilaria Milandri; Annamaria Perino; Fabio Piccoli; Anna Buccinotti (FrancoAngeli).

Sezione *Sociologia e Storia* (attiva dal 2008). *Coordinatore Scientifico*: Carlo Prandi (Fondazione Kessler – Istituto Trentino di Cultura) *Consiglio Scientifico*: Nico Bortoletto (Università di Teramo); Alessandro Bosi (Parma); Camillo Brezzi (Arezzo); Luciano Cavalli, Pietro De Marco, Paolo Vanni (Firenze); Sergio Onger, Alessandro Porro (Brescia); Adriano Prosperi (Scuola Normale Superiore di Pisa); Renata Salvarani (Cattolica, Milano); Paul-André Turcotte (Institut Catholique de Paris). *Responsabile Editoriale*: Alessandro Fabbri. *Comitato Editoriale*: Barbara Arcari; Barbara Baccarini; Roberta Benedusi; Elena Bittasi; Pia Dusi; Nicoletta Iannino; Vittorio Nichilo; Ronald Salzer; Anna Scansani; Stefano Siliberti; Paola Spozzetti; Claudia Camerini (FrancoAngeli).

Sezione *Diritto, Sicurezza e processi di vittimizzazione* (attiva dal 2011). *Coordinamento Scientifico*: Carlo Pennisi (Catania); Franco Prina (Torino); Annamaria Rufino (Napoli); Francesco Sidoti (L'Aquila). *Consiglio Scientifico*: Bruno Bertelli (Trento); Teresa Consoli (Catania); Maurizio Esposito (Cassino); Armando Saponaro (Bari); Chiara Scivoletto (Parma). *Responsabili Editoriali*: Andrea Antonilli e Susanna Vezzadini. *Comitato Editoriale*: Flavio Amadori; Christian Arnoldi; Rose Marie Callà; Gian Marco Cifaldi; Maria Teresa Gammone; Giulia Stagi; Barbara Ciotola (FrancoAngeli).

Lorella Molteni

**L'eroina  
al femminile**

FrancoAngeli

La cura redazionale ed editoriale del volume è stata realizzata da Virna Pezzali.

Copyright © 2011 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

## *Indice*

<b>Sul genere e sulla droga: una premessa</b>	pag.	9
<b>1. Fuori dall'ombra. I fondamenti teorici e metodologici dell'indagine</b>	»	19
1. Introduzione	»	19
2. L'approccio correlazionale e il ciclo della droga	»	22
3. Il posto del genere	»	28
3.1 Femminile e maschile: tra vecchi stereotipi...	»	31
3.2 ... e nuove realtà	»	40
4. Un'indagine "corale": materiali e metodi	»	43
<b>2. Esplorazioni. La socializzazione alle droghe</b>	»	49
1. Le premesse	»	49
2. Le prime sperimentazioni	»	53
2.1 Affinità e affiliazione al gruppo	»	53
2.2 Motivazioni e traiettorie di consumo	»	57
3. L'iniziazione all'eroina	»	63
3.1 Un incontro "soft"	»	68
3.2 Il consumo "hard"	»	76
3.3 Il buco "evitato"	»	82
<b>3. Incanto e disincanto</b>	»	87
1. La luna di miele	»	87
2. Scoprirsi tossicodipendenti	»	93
<b>4. Vivere la dipendenza</b>	»	109
1. Le strategie di "hustling"	»	110
1.1 Patchwork	»	110
1.2 La vendita di droga	»	115
1.3 La vendita del proprio corpo	»	121
2. Quotidianità e reti sociali	»	129
2.1 Le relazioni sociali: tra rischio e routine	»	129
2.2 Le relazioni intime: amore e contingenze	»	138

<b>5. Identità sociale, stigma e maternità</b>	pag.	153
1. Dipendenza e sé specchio	»	153
2. Stigma e doppio stigma	»	158
3. Maternità e tossicodipendenza: un ossimoro	»	163
3.1 L'attesa di un figlio	»	166
3.2 Essere madre	»	175
3.2.1 "Un legame che c'è"	»	177
3.2.2 "Un legame che non c'è"	»	180
4. Maternità, stigma e il difficile rapporto con i servizi	»	183
<b>6. La carriera terapeutica</b>	»	195
1. Affrontare il cambiamento	»	195
2. Le motivazioni al trattamento	»	206
3. Le esperienze di trattamento	»	215
3.1 Il Sert e le ambivalenze del farmaco	»	215
3.2 La comunità terapeutica	»	221
4. <i>Once a junkie, always a junkie</i> . Il senso delle recidive	»	227
5. Le resistenze oggettive e soggettive al cambiamento	»	232
<b>Conclusioni</b>	»	243
<b>Materiali e metodi</b>		
<b>Il percorso metodologico: approfondimenti</b>	»	257
La pianificazione delle interviste alle tossicodipendenti	»	257
La situazione di intervista	»	266
Analisi e trattamento del <i>testo parlato</i>	»	270
Validità e attendibilità	»	272
Alcune riflessioni sulla relazione biografica	»	273
Dal caso alla teoria: ulteriori riflessioni etiche	»	280
<b>Narrazioni. Gli attori dell'indagine</b>	»	289
Un breve profilo biografico delle intervistate	»	289
I <i>key informant</i>	»	334
I professionisti socio-sanitari	»	337
<b>Integrazioni. Gli strumenti quantitativi</b>	»	341
La revisione degli studi di genere	»	341
L'analisi sull'utenza in trattamento presso il Sert di Trento	»	347
<b>Riferimenti bibliografici</b>	»	361

*“Tra miti, muse e sirene”  
a Luca Fazzi*





## *Sul genere e sulla droga: una premessa*

Accostarsi allo studio di un fenomeno come questo, il consumo di droghe e la tossicodipendenza<sup>1</sup> nella popolazione femminile, non è certamente un compito facile. Storicamente, infatti, tutte le discipline scientifiche – medicina, psicologia, sociologia, antropologia – hanno affrontato tale tematica in una prospettiva *gender blind*, sia dal punto di vista teorico sia dal punto di vista della ricerca empirica, con le conseguenti ripercussioni nell'ambito del trattamento socio-sanitario di tale target di popolazione. Come già negli anni Ottanta aveva modo di osservare Menapace, «le donne o le ragazze che si trovano coinvolte in faccende di droga per solito sfumano sullo sfondo, appaiono come immagini un po' sfocate, fanno parte di un fenomeno generale. Anche per la tossicodipendenza, il fatto che non si abbia cura di dipanare le appartenenze di sesso, impedisce di individuare degli specifici e di fatto opprime le donne, nel senso che le loro storie vengono appiattite, copiate, sommate a quelle dei ragazzi» [Aa. Vv. 1985: 196].

Tuttora, la ricerca e il trattamento delle dipendenze, soprattutto nel contesto nazionale, si caratterizza secondo un normotipo *maschile* che omologa uomini e donne senza analizzare i nessi che intercorrono tra identità di genere e tossicomania, senza considerare l'impatto che le costruzioni socio-culturali della femminilità e della mascolinità e dei ruoli di genere possono avere sulla genesi e sull'evoluzione dei comportamenti drogastici nei percorsi di vita delle persone, con l'assunzione implicita che la conoscenza di come il fenomeno si estrinseca e si evolve nell'uomo possa essere generalizzata all'universo femminile senza necessità di distinzioni.

L'inferiorità numerica delle donne che consumano droghe e si rivolgono ai servizi di cura può essere considerato uno dei motivi per cui la riflessione teorica e l'intervento clinico si sono limitati a studiare l'universo maschile: sebbene il divario di genere si stia progressivamente – quanto lentamente – restringendo, la componente maschile continua tutt'oggi a godere di una

---

<sup>1</sup> Nello svolgersi della premessa, tossicodipendenza e comportamento di consumo verranno utilizzati in modo intercambiabile per comodità di esposizione, senza sottendere alcuna sinonimia e nella consapevolezza che «la droga non è la dipendenza» [Cipolla 2007c: 173].

netta supremazia numerica rispetto alla componente femminile, un *gap* che si verifica indistintamente in ogni parte del mondo<sup>2</sup>.

Come spesso accade, dunque, la maggioranza numerica (maschile) ha definito la rilevanza scientifica e l'approccio nel trattamento, caratterizzando le donne come *soggetti tacitati*, per parafrasare una considerazione espressa altrove da Ardener [2006], subordinate, o al più ricomprese, entro un modello interpretativo strutturato *da e sull'uomo*: il consumo di droga, interpretato ora come disagio, ora come devianza, ora come malattia propriamente maschile ha inciso sulla formulazione delle teorie che, elaborate sull'uno, sono state attribuite per estensione ad entrambi i sessi [Keane 2000; Ettore 1994a].

Un'ulteriore motivazione della scarsità di riflessione in merito al consumo di sostanze *in rosa*, direttamente correlata con il punto appena discusso, è rinvenuta da altri autori nella difficoltà a costruire campioni rappresentativi di numerosità sufficiente a poter effettuare generalizzazioni circa il consumo di droghe all'intera popolazione femminile [Llopis *et al.* 2002; Allen 2002]. Motivazione che, se può essere considerata valida e pertinente negli approcci che utilizzano metodologie di indagine di tipo quantitativo, volte all'individuazione di tendenze e alla generalizzazione empirica, si rileva al contempo assai debole se ci si riferisce ad indagini di tipo qualitativo, che approfondiscono i percorsi di consumo, le motivazioni all'uso e i significati personali senza pretese di generalizzabilità e con l'unico obiettivo di raggiungere una comprensione più adeguata del fenomeno, finalizzata a ri-orientare i servizi verso trattamenti progettati sui bisogni delle donne. Anche in questo ambito di indagine, però, la riflessione è assai scarsa.

Taylor [1993: 1] suggerisce che, nella realtà, esiste un pregiudizio nell'approccio al problema che definisce le ragioni dell'assenza della tematizzazione del rapporto tra genere e uso di droghe: l'esperienza con le droghe delle donne è fondamentalmente la stessa degli uomini e dunque non ha senso studiarle come gruppi separati. Un simile pre-concetto affonda in parte le sue radici nella diffusione che hanno avuto gli approcci al consumo di droghe e alla tossicodipendenza centrati sull'individuo, di stampo medico-

---

<sup>2</sup> Se si guarda da vicino l'eroina, su cui si focalizza questo lavoro di indagine e che costituisce la sostanza di elezione al trattamento su tutto il territorio nazionale (7 utenti su 10 [Aa.Vv. 2008b]) e in modo più accentuato in Trentino (9 utenti su 10 [CNR, Sert 2008]), il calcolo del rapporto maschi/femmine sulle stime dei consumi della sostanza nella popolazione generale riferiti al biennio 2007-2008 conferma la netta superiorità maschile per tutte le frequenze di consumo: nel consumo recente (ovvero, nell'ultimo mese) il valore è pari a 3,71, nel consumo negli ultimi dodici mesi a 2,57 e nel consumo nella vita a 2,25. Nella popolazione studentesca (15-19 anni) tale divario è inferiore, essendo pari a 1,60 per il consumo di eroina negli ultimi dodici mesi nel 2008. Specularmente, le donne costituiscono il 17% circa dell'utenza in carico ai servizi per le tossicodipendenze [Aa.Vv. 2008b]; l'indagine *ad hoc* sull'utenza in trattamento presso i Sert della Provincia Autonoma di Trento mostra un rapporto maschi/femmine pari a 4,4.

psichiatrico. La lettura prevalente del fenomeno, che poi ha avuto una conseguenza diretta nello strutturare le risposte istituzionali al problema [Adrian 2003: 1386-1388], ha infatti privilegiato le spiegazioni centrate sui fattori genetici, fisiologici, neurochimici e/o psicopatologici sottostanti ad una predisposizione soggettiva che viene a palesarsi in condizioni di esposizione alla droga. In questo approccio, in cui la tossicodipendenza viene ad essere interpretata come una malattia (*disease*) con cause direttamente rinvenibili nella struttura psichica o nella struttura bio-fisio-neurologica, le differenze di genere non vengono assunte *a-priori* come fattori potenzialmente condizionanti le carriere tossicomane, ma al più possono essere riscontrate *a-posteriori* e sussunte all'interno della normale variabilità inter-individuale che si osserva per tutte le malattie<sup>3</sup>. Nella sua evoluzione bio-psico-sociale<sup>4</sup>, un modello di questo tipo arriva al limite a riconoscere il genere come fattore di rischio o di protezione nel favorire o sfavorire l'accesso alle droghe illegali, le modalità di consumo, gli stili ad essi connessi e l'evoluzione in forme di abuso e dipendenza, mentre una volta che la dipendenza si è instaurata riproduce le stesse dinamiche in uomini e donne<sup>5</sup>.

Se ci si sposta entro i confini disciplinari della sociologia non si può che osservare un medesimo pregiudizio di fondo. Ad un livello generale, l'interpretazione del consumo di droghe e della dipendenza nelle teorie sociologiche si centra sul rapporto tra individuo e società, sul peso che i fattori sociali e culturali hanno sulle condotte individuali e, in particolare, sulla tematizzazione del consumo di droghe come atto deviante, almeno in alcuni indirizzi della sociologia classica. Nel complesso, come avviene per le altre discipline scientifiche, lo studio del fenomeno appare alquanto segmentato, opacizzato e frantumato «in mille piccole pietre euristiche di assai difficile

---

<sup>3</sup> L'interpretazione attuale, derivata dalle ultime scoperte in campo neurofisiologico, considera la dipendenza come una malattia del cervello (*brain disease*) [Leshner 1997], cronica e recidivante [APA 1998], caratterizzata da disturbi neurobiologici e patologie comportamentali (come l'uso compulsivo e uno stato di craving costante): l'esposizione prolungata alle droghe determina una alterazione della struttura del cervello e delle sue funzioni che costituiscono la base delle alterazioni psichiche e comportamentali dell'individuo.

<sup>4</sup> Il modello bio-psico-sociale – proposto da Engel sul finire degli anni Settanta del secolo scorso [Engel 1977] – ipotizza che le condizioni di salute abbiano una eziologia multifattoriale e non siano determinate unicamente da cause biologiche. In tale approccio la tossicodipendenza viene concepita come una malattia cronica nella cui determinazione intervengono, seppur con pesi differenti da valutare da caso a caso, fattori di ordine biologico, psicologico, psicopatologico e socio-culturale. Per approfondimenti si vedano, tra gli altri, Kumpfer *et al.* [1990], Donovan [1988] e Dean [2001].

<sup>5</sup> In realtà, vi è da rilevare che anche nella ricerca medica sta emergendo di recente la necessità di studiare in modo separato uomini e donne per comprendere se esistano diversità nei fattori genetici e biologici che predispongono alla dipendenza e nel suo decorso; si veda, a tal proposito, il progetto del NIDA “Women and Sex/Gender Differences Research Program”, al sito internet <http://www.drugabuse.gov/whgd/>.

composizione» [Cipolla 2007a: 11] influenzate sia dai paradigmi teorici dominanti sia dalle necessità contingenti di dare spiegazione a specifici dati empirici [Shaw 2002: vii]. Dunque, le teorie elaborate in seno alla sociologia classica si sono interessate prevalentemente ad un livello di spiegazione del fenomeno macro e meso, guidate da una epistemologia di stampo olistico: la prospettiva dell'anomia, del conflitto, funzionalistica, del controllo sociale, della disorganizzazione sociale e della subcultura considerano il consumo di droghe come un comportamento individuale e deviante influenzato da, e influenzante, struttura sociale, contesto o gruppo. Più limitate sono state le teorie micro-sociologiche di stampo individualistico (si citano, ad esempio, la prospettiva delle carriere, della reazione sociale, della scelta razionale e dell'apprendimento sociale), maggiormente interessate alle dinamiche del consumo di droghe all'interno delle interazioni, delle reti sociali e dei contesti della vita quotidiana.

A qualsiasi livello di analisi si collochino, in queste pietre euristiche il riferimento al sesso femminile è quasi assente, o laddove è presente viene mal interpretato, riproducendo sul versante scientifico il pensiero stereotipico presente nella società nel suo complesso. Come sottolinea Anderson [2008], la letteratura sul consumo di droghe è dominata da due immagini di donne che poco corrispondono alla realtà: da un lato le vittime, donne in condizioni di povertà e sfruttamento che non possono che vivere in contesti a rischio che ne determinano i comportamenti; dall'altro lato le viziose, donne disadattate socialmente che vengono dipinte come dei mostri che hanno superato i confini tra normalità e patologia<sup>6</sup>. Esiste in ambito scientifico un pregiudizio di natura epistemologica per cui gli studiosi sono portati a credere che il genere non possa costituire una categoria di analisi attraverso cui comprendere i fenomeni devianti, e un pregiudizio di natura socio-culturale che associa alla donna che utilizza sostanze psicoattive le immagini della prostituta, della cattiva madre, dell'egoista incapace di *prendersi cura di*, poiché un comportamento di questo tipo le allontana dall'ideale di femminilità trasmesso culturalmente e dai ruoli di riproduzione sociale e di cura<sup>7</sup>.

Si esprime in questi termini Perry: «le tossicodipendenti sono viste tipicamente come patetiche, passive, psicologicamente e socialmente inade-

---

<sup>6</sup> Entro una simile logica binaria e rimanendo nell'ambito degli studi criminologici sulla vittimizzazione, ritroviamo in Ferraro [2006] l'opposizione tra angeli e demoni; immagini antagoniste che, secondo l'autrice, impediscono di analizzare a fondo la complessità dell'esperienza delle donne che compiono reati.

<sup>7</sup> Sul pensiero per immagini nell'ambito scientifico si legga Becker [2007: 22-88]; l'autore, rifacendosi a Blumer, analizza i meccanismi che portano i ricercatori a costruirsi immagini pre-fissate della realtà che studiano e ad utilizzarle in modo *ascetico* nella costruzione delle loro teorie, ignorando il peso e il senso delle esperienze degli attori sociali. Il consumo di droghe sarebbe, secondo l'autore, l'ambito di indagine in cui la ricerca sociologica e i suoi risultati sono più frequentemente afflitti da queste immagini stereotipiche.

guate, isolate e incapaci di farsi carico delle responsabilità. Queste immagini derivano da una visione del ruolo principale della donna di responsabile centrale della sfera privata della vita – nei lavori domestici, nell’assistenza ai figli, nel supporto emotivo e nei servizi alla famiglia. La tossicodipendente da droghe illegali viene vista come colei che dapprima rifiuta di adempiere efficacemente a queste funzioni e successivamente ne è resa incapace, a causa di uno stile di vita che inizialmente è intenzionalmente perverso e in seguito irrimediabilmente patetico. La dipendenza femminile è una realtà – la dipendenza femminile dalle droghe è un effetto collaterale che deve essere re-indirizzato verso forme più convenienti e controllate di dipendenza» [1979: 1, *trad. mia*]<sup>8</sup>.

Per riprendere il filo del discorso sull’assenza della riflessione in materia, in virtù di tutte queste considerazioni sembra essere più opportuno parlare di una mancanza di interesse di carattere epistemologico ed ontologico su come trattare il genere nell’ambito dello studio dei comportamenti drogastici e di una più generale tendenza ad ignorare problematiche che interessano da vicino il mondo femminile: tant’è che se consideriamo la dipendenza da farmaci psicoattivi<sup>9</sup> o i disturbi del comportamento alimentare, ambiti in cui il rapporto di genere si inverte e vi è una netta superiorità numerica delle donne, la carenza della ricerca e della teorizzazione sociologica rimangono confermate. Una mancanza che si è riflessa irrimediabilmente nell’assenza di una base empirica a sostegno della riflessione teorica, sviluppatasi solo di recente con l’avvento della critica femminista, sebbene gli esempi in tale direzione si ritrovino esclusivamente nella letteratura e nella pratica di ricerca a livello internazionale.

Dunque, come è avvenuto nell’ambito degli studi di genere riguardanti altre tematiche, come la sociologia del lavoro, delle organizzazioni o della famiglia, l’impulso alla riflessione sul consumo di sostanze al femminile e l’esigenza di sviluppare una prospettiva di studio *gender-sensitive* sono nate all’interno del dibattito femminista negli anni Ottanta, nell’ambito della critica radicale ad un sistema sociale di tipo patriarcale e a modalità di pensiero e di ricerca *gender-blind*, disegnate su domande, ipotesi e disegni di ricerca orientati dal pensiero *maschile* e su risultati falsati influenzati da una sorta di *mascolinizzazione del profilo di tossicodipendente* [Llopis, Rebolida 2002a].

---

<sup>8</sup> Si noti la dissonanza evocata dalle parole della Perry tra la dipendenza femminile e la dipendenza femminile da droghe: se la prima si definisce nel suo senso normativo, in quanto dipendere da altri costituisce un tratto fondante dell’ideale di femminilità, la seconda si caratterizza per insania e inappropriatezza, e come tale va re-indirizzata verso forme di dipendenza controllate. Si veda a tal proposito il contributo di Pohl e Boyd [1992], che analizzano i significati dei termini *dependency* e *addiction* in riferimento alla condizione femminile.

<sup>9</sup> Si vedano, a tal proposito, l’ultimo rapporto nazionale Osmed sull’uso dei farmaci in Italia [Aa.Vv. 2008a] e le relazioni annualmente redatte dall’Azienda Sanitaria sul consumo di farmaci in Trentino [Aps 2002, 2008].

Negli anni Ottanta si fanno strada i primi studi e le prime indagini sociologiche che collocano la teorizzazione del genere e la questione femminile al centro dell'attenzione: gli studi etnografici della Rosenbaum [1981] e, a seguire, di Taylor [1993] sulle consumatrici di eroina, di Inciardi *et al.* [1993] e di Sterk [1999] sulle consumatrici di crack, possono essere considerati i primi esempi di ricerche sociologiche totalmente centrate sull'analisi delle carriere di donne consumatrici di droghe illegali nel contesto statunitense e londinese, all'interno di una prospettiva che colloca il fenomeno entro la cornice delle costruzioni culturali e sociali della mascolinità e della femminilità.

Si avrà modo nello sviluppo di questo lavoro di conoscere più da vicino le riflessioni provenienti da questi e altri lavori. Vale la pena, però, mettere in evidenza come in Italia (e in generale in molte parti dell'Europa) manchi totalmente una riflessione teorica orientata in questo senso, in qualsiasi disciplina la si voglia collocare: se si esclude l'eccezione della partecipazione italiana allo studio europeo svolto da Irefrea [Stocco *et al.* 2000, 2002] su un campione di oltre 300 donne provenienti dai servizi per le dipendenze di 5 Stati europei, la tossicodipendenza e il consumo di droghe al femminile compaiono nelle riflessioni di autori italiani quasi esclusivamente all'interno della diade donna/maternità, come se la donna non esistesse in quanto persona con precisi bisogni ma esistesse in funzione del suo essere, realmente o potenzialmente, una madre, e come se il consumo di droga non fosse di per sé un elemento problematico o sintomatico nella storia di vita di una donna, ma lo diventasse solo nel suo essere *in*-relazione con il figlio e in virtù della sua funzione riproduttiva<sup>10</sup>.

Ancora, l'altro aspetto del fenomeno che viene preso in debita considerazione riguarda le ripercussioni del comportamento tossicodipendente sugli *altri* [Henderson 1999]. Nella nostra cultura mediterranea i ruoli che vengono riconosciuti alla donna in modo ancora molto forte sono quelli che riguardano la relazione: la donna, sia in ambito professionale che familiare, viene assimilata al suo ruolo di cura degli altri (come allevatrice, come educatrice, come insegnante, come madre e moglie), dunque vi è una maggiore tendenza a patologizzare i comportamenti non-conformi, come quelli connessi al consumo di droghe, che mettono in discussione le capacità di gestione di queste relazioni.

Nonostante già nel 1999 l'approfondimento di tale area di studio venisse proposto nella Relazione al Parlamento sulle tossicodipendenze, nell'ultimo decennio la situazione sul piano scientifico è rimasta pressoché inalterata. Si legge in essa: «dal punto di vista clinico, la specificità della tossicodipendenza femminile rappresenta un tema ancora poco approfondito dal contesto della comunità scientifica italiana. Oltre a ciò, la tossicodipendenza

---

<sup>10</sup> Di parere simile è Mariani [2002].

femminile risulta poco studiata anche per quanto attiene l'aspetto più squisitamente sociale del fenomeno: le informazioni disponibili sono pressoché limitate alla conoscenza del rapporto numerico tra maschi e femmine utenti dei servizi che si occupano di questa popolazione. In relazione alla tossicodipendenza femminile, i rari studi recenti parlano dell'esistenza di particolari contesti e meccanismi psicologici connessi alla prima assunzione, offrono indicazioni sul grado di consapevolezza della donna circa la scelta compiuta, nonché sul tipo di risorse economiche utilizzate per acquistare la droga. A quanto pare, l'insieme di questi elementi concorre a caratterizzare significativamente il mondo della tossicodipendenza femminile» [Presidenza del Consiglio dei Ministri 1999: 141].

A queste considerazioni, che enfatizzano la necessità di aprire una riflessione a tutto tondo sull'universo femminile e sul suo legame con i comportamenti drogastici, si aggiungono ulteriori motivi che ne definiscono l'importanza, che possono essere sintetizzati nell'aumento numerico di donne che accedono al mondo delle droghe (e ai servizi di cura) e nel cambiamento generale degli stili di consumo che tocca indistintamente i due sessi, soprattutto nelle nuove generazioni. Infatti, nell'ultimo decennio si è verificato un aumento nel numero di donne che consumano sostanze psicoattive, di qualsiasi natura esse siano (legali e illegali); se ci si sposta poi ai contesti del *loisir*, la proporzione di donne che accede alle *parties drugs*, spesso in combinazione con altre sostanze psicoattive (come l'alcol) è ancora più consistente. Nulla che possa far presagire, almeno nel breve periodo, ad un allineamento dei consumi femminili a quelli maschili, ma che certo ci informa che qualcosa sta cambiando, sotto la spinta dei mutamenti più generali del mercato della droga, degli stili di consumo e dei significati ad esso associati<sup>11</sup> e dei ruoli di genere.

L'economia di questa introduzione non consente di approfondire oltre queste considerazioni, il cui valore implicito è stato quello di mostrare quanto ancora la riflessione sociologica debba lavorare nella direzione di approfondire il fenomeno del consumo di sostanze psicoattive in tutte le sue sfumature macro, meso e micro sociologiche, e soprattutto quanto ancora il fenomeno del consumo *in rosa* costituisca un ambito completamente inesplorato, ancorché ignorato o al più mal rappresentato.

Il lavoro di ricerca che viene proposto in questa sede, e che sulla base di quanto detto finora risulta pionieristico per la sociologia italiana quanto per la riflessione scientifica di tutte le altre discipline interessate al fenomeno, si pone l'obiettivo principale di gettare le prime basi di questo percorso di conoscenza della tossicodipendenza e del consumo di droghe nel genere femminile, e l'obiettivo collaterale di stimolare una riflessione nuova e cri-

---

<sup>11</sup> Si veda, a titolo d'esempio, la tesi della normalizzazione del consumo di droghe formulata da Parker [Parker *et al.* 1998, 2002; Parker 2005] e ripresa da Cipolla [2008a].



tica che possa essere spendibile per il ri-orientamento delle politiche e dei servizi per le dipendenze entro i confini nazionali.

Quel poco che ci è dato di conoscere finora, infatti, proviene dagli studi che alcune donne hanno condotto in contesti profondamente differenti dal nostro a livello politico, socio-assistenziale e culturale: pensiamo all'America, all'Inghilterra, alla Finlandia e all'Australia. Il valore di questi studi è indiscutibile, e costituirà tra l'altro la base di partenza di questo lavoro di ricerca; ma appare chiaro che all'assunzione a-critica di risultati ottenuti in tempi e luoghi diversi si debba sostituire un atteggiamento di curiosità scientifica che porti a mettere alla prova la loro generalizzabilità, verificandone l'applicabilità e le ricadute sull'organizzazione della rete assistenziale e sull'offerta di servizi. Spesso, infatti, le analisi che vengono presentate nella (scarsa) letteratura italiana disponibile si riferiscono ad "evidenze scientifiche" di carattere prevalentemente quantitativo e provenienti dalla letteratura internazionale, che non reggono alla prova con i dati disponibili a livello nazionale, riducendone in tal modo la portata euristica.

La prospettiva adottata, fungendo da intersezione tra il filone degli studi di genere e il filone degli studi sul consumo di droghe, parte dal presupposto che il genere costituisce «una dimensione cruciale della vita personale, delle relazioni sociali e della cultura» [Connell 2006: 25] e come tale deve essere assunto criticamente nella riflessione sociologica come categoria di analisi, o meglio come concetto chiave (*key concept*). Come sostiene Lorber, il genere «costituisce il fondamento abituale dell'esperienza quotidiana, al punto che metterne in discussione assunti e presupposti è come chiedersi se anche domani sorgerà il sole. Il genere è così radicato nella nostra società che lo consideriamo impresso nel nostro codice genetico. Per molti è difficile credere che il genere sia frutto di una costruzione sociale costantemente creata attraverso l'interazione tra gli individui, e che addirittura costituisca il tessuto e l'ordine della stessa vita sociale. Eppure, come la cultura, il genere è una produzione umana che dipende dalla creazione continua che ogni individuo ne fa» [1995: 35].

Il genere non costituisce, dunque, un destino biologico o un'identità ascrivibile posseduta dagli individui, ma rappresenta una costruzione sociale, un atto performativo [Zimmerman 1987] definito nel tempo e nello spazio e continuamente realizzato e rinegoziato nell'interazione, nelle pratiche e nei discorsi della vita quotidiana: essere uomo o donna è il risultato del fare il genere (*doing gender*) nel suo essere e divenire che è sempre una costruzione, sebbene costretta entro un ordine di genere [Connell 2006; Lorber 1995] con cui la società modella il comportamento degli individui.

Ma il punto fondamentale, ai nostri fini, è per il momento più di carattere metodologico che epistemologico. L'ovvietà e la pervasività del genere nella vita quotidiana fanno sì che esso venga naturalizzato, dato per scontato; dunque l'analisi dei meccanismi che sottendono la costruzione

sociale di genere richiede necessariamente la sua de-naturalizzazione e de-costruzione, «l'eliminazione delle nostre aspettative sul comportamento delle donne e degli uomini» [Lorber 1995: 35]. De-costruire, *disfare il genere* [Butler 2006] nell'ambito dei comportamenti di consumo di droghe, nelle sue derive verso forme di dipendenza, significa interrogarsi sulle modalità con cui i cambiamenti che hanno attraversato le società moderne, nel ruolo e nella posizione della donna nella società come negli stili di consumo delle droghe, hanno agito nel rimodellare la pratica discorsiva della mascolinità e femminilità, ma soprattutto significa svelare i meccanismi che agiscono in modo latente e invisibile nel differenziare tra loro i corsi di vita di uomini e donne coinvolti con le droghe [Ettorre 2004].

È in quest'ultimo filone di riflessione che si colloca il cuore del lavoro che qui si presenta. Constatata la mancanza di riflessione nell'ambito specifico dei comportamenti consumistici e tossicomani dell'universo femminile, e assumendo i mutamenti macro-sociali nella condizione del *secondo sesso* [de Beauvoir 2008] e nella globalizzazione dei consumi di droga, si ripercorreranno le biografie individuali di 54 donne in trattamento per dipendenza da eroina presso il Sert della Provincia Autonoma di Trento, per riportare alla luce le modalità con cui le singole esperienze riflettono gli ideali di femminilità, per verificare come questi ideali vengono ri-costruiti e ri-definiti nelle interazioni sociali e per recuperare il senso che l'esperienza drogistica ha nella vita di queste donne; parafrasando Ferrarotti, il tentativo è quello di leggere la donna attraverso la sua esperienza poiché «se ogni individuo rappresenta la riappropriazione *singolare* dell'*universale* sociale e storico che lo circonda, *possiamo conoscere* il sociale partendo dalla specificità irriducibile di una prassi individuale» [1981: 43].

La centralità assegnata in questa sede all'analisi delle storie di vita, nel suo obiettivo *comprendente*, è indiscutibile. Tuttavia, in coerenza con i recenti sviluppi della riflessione sociologica – in generale e nell'ambito particolare della sociologia della salute – che cercano di risolvere l'originaria contrapposizione paradigmatica intra-disciplinare tra teorie micro centrate sull'azione e teorie macro centrate sulla struttura e tra i diversi *-ismi* che la percorrono tuttora (soggettivismo vs. oggettivismo, individualismo vs. olismo, costruttivismo vs. realismo), in questa sede si farà esplicito riferimento ad un approccio correlazionale, «una sorta di meta-approccio in grado di muoversi con più gambe e teste a seconda dei contesti e delle contingenze e senza scordarsi mai che tutto si tiene e che la connessione è la vita, al di là di ogni specifico *frame* o di ogni “modello latente” o di ogni “struttura che connette”» [Cipolla 2002b: 19].

Tali presupposti, ontologici ed epistemologici, hanno suggerito l'adozione di un atteggiamento scientifico *plurale* sul piano metodologico, costruito su diversi «apporti metodologici, che cerca continuamente di ricomporre, di combinare, di integrare fra di loro, per parti e per prove ed er-

rori, al fine di una verità più piena ed attendibile» [Cipolla 1997: 575]: la ricostruzione delle storie di vita viene, dunque, sapientemente integrata con diversi strumenti di indagine, intrusivi e non intrusivi, quantitativi e qualitativi, che nel loro ruolo solo in apparenza ancillare contribuiscono a delineare in modo più completo la fisionomia del fenomeno.

## *1. Fuori dall'ombra. I fondamenti teorici e metodologici dell'indagine*

### **1. Introduzione**

«Il vissuto della tossicodipendenza al femminile è riferibile a giovani donne che si avvicinano alla droga in età pre-adolescenziale, coinvolte da partner già tossicodipendenti, prive di una piena coscienza (anche in considerazione della giovane età) del potere psicologico (oltre che fisico) della sostanza. La prima assunzione, consumata proprio in compagnia del partner e, prevalentemente, nell'intimità di un'automobile, ha probabilmente un preciso valore rituale ed è funzionale allo stare insieme in un "viaggio a due". Queste ragazze appaiono chiaramente indifese, oltre che per la giovane età, anche per la frequente presenza di un disagio familiare: lontano (intenzionalmente o meno) dall'affettuoso controllo di una famiglia-guida, sembrano ingenuamente trovare un sostegno psicologico ed un punto di riferimento importante nella figura del partner. Una volta inserite "nel giro", la loro esperienza di tossicodipendenza evolve in modo diverso secondo i mezzi economici a disposizione. Chi può contare su risorse economiche personali riesce a vivere nella legalità; chi ne è priva sperimenta molto spesso la drammatica esperienza della prostituzione, vivendo quindi la propria storia di tossicodipendenza in modo ancora più pericoloso e traumatico. Soffermandosi a considerare il ruolo giocato dal soggetto nella determinazione dei propri comportamenti, si nota il verificarsi di una forma di tossicodipendenza spesso vissuta con ingenuità ed inconsapevolezza, più da "spettatrici di se stesse" che da "protagoniste", più per una sfortunata serie di circostanze (cattive compagnie commiste ad una situazione familiare difficile) che per una precisa volontà personale. La figura femminile si propone come "ombra" di quella maschile. Ad un vissuto di tossicodipendenza particolarmente drammatico da un punto di vista psicologico si accompagna un'idea di donna come soggetto "doppiamente emarginato": perché donna e perché tossicodipendente. Infine, poiché la primaria modalità di reperimento della sostanza è rappresentata dalla prostituzione, si è indotti a pensare alla tossicodipendenza femminile come ad una condizione non troppo esposta alla punibilità (e quindi più "tranquilla" rispetto a quella maschile), talvolta senza riflettere in modo sufficiente sulle drammatiche situazioni di sfruttamento a ciò connesse».

Il ritratto della donna tossicodipendente che viene tratteggiato in questa (tendenziosa) ricostruzione, presentata nella relazione al Parlamento sulle tossicodipendenze del 1999 [Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipar-