

# Droghe dello Stupro

Da che mondo è mondo si sono usate differenti droghe oltre che con finalità terapeutiche o ludico-ricreative, anche con l'intento di invalidare la volontà di una persona designata come vittima allo scopo di rapinarla o stuprarla (droghe KO).

In questo opuscolo ci si vuole occupare di quest'ultimo aspetto considerandolo da una prospettiva femminile e femminista.

**A** di là delle leggende metropolitane (la famosa "caramella dallo sconosciuto") di cui molte di noi conservano familiari memorie (alla maggior parte delle quali non è comunque mai capitato di ricevere gratis una "caramella drogata"!)

sentiamo la necessità di creare maggior coscienza sull'argomento e di diffondere più informazione. Negli ultimi tempi i centri antiviolenza denunciano un aumento degli stupri con uso di varie sostanze o mix di sostanze. I sintomi denunciati dai medici che fanno accoglienza alle donne sono gli stessi: quello che salta maggiormente all'attenzione è la perdita della memoria per un lasso di tempo abbastanza lungo, il che complica di molto la faccenda dell'identificazione dello stupratore. Secondo il Servizio Violenza Sessuale della clinica Mangiagalli di Milano la perdita di memoria risulta collegata non solo al trauma subito ma anche ad un'alterazione dovuta all'assunzione di sostanze psicoattive e di liquidi, spesso alcool.

La forma di assunzione prevalente, quindi, è una bevanda e buona parte delle donne che hanno raccontato la propria esperienza ricordano di aver bevuto uno o più drink con qualcuno e di essersi risvegliate altrove e senza ricorda-

re nulla. Ma il corpo ha la sua memoria ed inizia a farsi strada il pensiero di aver subito uno stupro. Ricostruire l'accaduto è difficile e doloroso e, alle volte, il fatto di non ricordare può portare ad una sua negazione. Per di più la sostanza più utilizzata negli ultimi tempi - il GHB, che avremo modo di approfondire in seguito, non lascia tracce nelle analisi cliniche: scompare, infatti, dal sangue in 6/12 ore; dalle urine in 15/24 ore e le analisi del capello (dove la sostanza è rintracciabile più a lungo) sono costose e quasi sempre a carico della vittima, che spesso rinuncia anche per motivi economici. Come denunciano alcune responsabili di centri anti violenza, se la sintomatologia è evidente, è altrettanto difficile provarla con le analisi, a ciò si aggiunge che non sempre le donne si rivolgono subito ai servizi di assistenza (e non sempre, aggiungerei noi, questi sono preparati ad accoglierle in maniera adeguata). Di qui una carenza di dati che rende difficile l'elaborazione di statistiche attendibili.

E' da molto tempo che, tra le frequentatrici di rave, ma anche di altri tipi di feste o, semplicemente, di locali, si narrano storie

di risvegli dal retroguasto amaro. Negli ultimi anni ne abbiamo raccolte molte. Spesso vengono ricordate come serate terminate "un po' così": il limite della riconoscibilità dell'evento spesso non è chiaro. Il senso di colpa è forte. In principio era il roypnol, un farmaco usato per l'insonnia grave e tuttora disponibile sul mercato, ma si sono utilizzati e si utilizzano vari mix di farmaci e alcool,





**STUPRATORI  
DA BAR...**

**VI TENIAMO  
D'OCCHIO!!**

tra cui barbiturici, altri ipnotici e tranquillanti ed il mercato si aggiorna e si evolve in continuazione.

Molte droghe dello stupro oggi sono facilmente disponibili in internet o al mercato nero. Sono diffuse in alcune palestre (il GHB è utilizzato anche tra i culturisti come anabolizzante, per aumentare la massa muscolare e diminuire quella grassa). E' inoltre, da considerare l'aspetto geografico: in Colombia, ad esempio, ed in altri paesi del Sudamerica si utilizza ancora un'altra sostanza che ha altre caratteristiche: la scopolamina. Ma avremo modo di entrare in dettaglio relativamente alle varie sostanze in seguito.

**Quello che ci interessa mettere in rilievo per ora è la (quasi) totale assenza di fonti di tipo divulgativo e non specialistico, soprattutto in Italia, che non siano direttamente collegate alle forze dell'ordine, e che non offrano l'occasione per una stretta sulle politiche securitarie anche in termini di repressione delle libertà femminili: se stai a casa (e buona) non ti succederà niente!**

Non dimentichiamo che la maggior parte delle violenze contro le donne, stupri compresi, avvengono a causa di persone co-

nosciute dalla vittima (tra il 70 e il 90% a seconda delle aree geografiche) e che tra mariti e fidanzati violenti spiccano anche militari e poliziotti. Tanto per fare un esempio che ci permette di tornare al discorso delle droghe KO, nel 2011 saltò alla cronaca un caso di stupro fuori da una discoteca dell'Aquila: una ragazza fu ritrovata seminuda nella neve e con gravi lesioni e per questo stupro fu processato il militare Francesco Tuccia. Chi ha fatto le perizie mediche per il processo, terminato con una condanna in Cassazione, ha considerato realistico l'uso di una droga da stupro.

Persino le campagne di pubblicità progresso un po' più "laiche" ed "evolutive" (Francia ed Inghilterra) si limitano a dare alle donne il consiglio di "sorvegliare sempre il proprio bicchiere" o di "non accettare mai da bere dagli sconosciuti" (come se uno degli aspetti più apprezzabili del consumo di alcol non fosse proprio la condivisione: sempre meglio che l'alcolismo domestico e solitario!) e, qualche volta, colgono occasione per proporre ai bar l'acquisto di pratici copribicchieri monouso (Francia, ma anche Italia per iniziativa della provincia di Forlì-Cesena). L'uso delle linguette test da immergere nel-

le bibite per l'autoanalisi delle eventuali sostanze presenti può sembrare un fatto interessante (Inghilterra). Sicuramente informare sulle modalità di assunzione è utile ed importante ma, secondo noi, ciò che si rivela centrale è piuttosto l'impegno per la creazione di una rete di solidarietà attiva e capillare: si tratta di diffondere una cultura dell'attenzione reciproca, che parta dalle donne (impariamo ad autodifenderci e ad essere solidali fra di noi!) ma destinata ad allargarsi anche agli uomini: agli amici, ai baristi, ai compagni e alle compagne che organizzano e frequentano feste e serate.

**La letteratura medica anglo-americana ha introdotto le definizioni di date rape drugs e di DFSA (drug facilitated sexual assault):** tali definizioni si riferiscono a tutte le sostanze che vengono somministrate ad una persona con la finalità di diminuire la sua capacità di resistenza ad uno stupro o a molestie sessuali.

**Nel 2001 il bollettino per le farmacodipendenze e l'alcolismo, a cura del SERT della ASL TORINO 4, inserisce tale definizione all'interno della tassonomia delle "nuove droghe": in realtà qualunque sostanza (a partire dall'alcool, che resta la più diffusa) può essere considerata una droga da stupro se utilizzata con intento di stupro o molestia.**

A tal proposito è importante ricordare che, sia in caso di uso pro-attivo di droghe KO (lo stupratore mette la sostanza nel bicchiere e la vittima non ne è consapevole) che in caso di uso opportunistico di queste ultime (lo stupratore punta una donna in condizioni già alterate e si approfitta della situazione),

anche dal punto di vista giuridico si tratta comunque di stupro.

E' necessario esplicitare la differenza di fondo con l'uso generico degli afrodisiaci: assumere consapevolmente sostanze che aumentano la libido ed intensificano sensazioni tattili e orgasmiche insieme a persone complici, persone di cui ci fidiamo, è ben altra cosa. Lo stesso GHB è stato utilizzato a lungo, insieme al popper ed ad altre sostanze, in quanto afrodisiaco (anche se, a detta di alcune psiconaute che lo hanno sperimentato, gli effetti che subentrano in seconda battuta, tra cui la dissociazione mente-corpo e la difficoltà nel controllo dei movimenti, non aiutano di certo il piacere sessuale). **La pratica dello "skipping" (mettere di nascosto la sostanza in un cibo o alimento)** considerata chiaramente un reato dalla legge inglese e statunitense e ritenuta un aggravante del reato dalla legge italiana (in questo caso per la struttura che accoglie la donna è tassativo l'obbligo della denuncia d'ufficio), è ciò che potrebbe segnare lo spartiacque. In realtà tra le due situazioni presentate vi è tutta una serie di sfumature di pratiche e comportamenti che comunque fanno la differenza e che si cercherà di analizzare. In questo opuscolo, infatti, l'intento non è tanto quello di dare definizioni mediche o giuridiche, che in buona parte esistono già, ma soprattutto quello di **ridefinire una serie di stili di vita e di consumo che animano i tempi della festa e del non lavoro in termini di rispetto tra i generi e rifiuto della mercificazione.**

Il nostro messaggio non vuole di certo essere un messaggio li-

berticida: al contrario, informare è per noi il miglior antidoto per combattere la paranoia securitaria. Non dimentichiamoci che lo stupro è il peggior deterrente per la libertà delle donne: spesso la sola paura della possibilità di uno stupro convince le donne a rinunciare a vivere liberamente e a chiudersi in casa. Se, al contrario, ci fossero più donne (ma anche uomini) libere, consapevoli ed attente in giro e alle feste, siamo sicure che questi episodi da film dell'orrore potrebbero più facilmente essere arginati.

## ALCOOL

Ottenuto per fermentazione dallo zucchero della frutta e da altri vegetali (orzo, riso, frumento, segale, patate...) l'ETANOLO ovvero l'alcool etilico, più comunemente chiamato alcool, si ritrova in percentuali diverse (dal 4% sino al 75%) in numerose bevande (non a caso definite alcoliche) come vino, birra, liquori, superalcolici, cocktails, longdrinks e mix vari.

Come sostanza psico-attiva ha azione rilassante sedativa sul SNC con iniziale riduzione dell'ansia, come i cannabinoidi, le benzodiazepine e il GHB

- attenzione! l'assunzione contemporanea, volontaria o fraudolenta, ne potenzia effetti con esiti talora tragici.

Ha azione su tutti gli organi ed apparati dal sistema nervoso centrale, al digerente, al cardiocircola-

torio, al riproduttivo, producendo, in relazione alle abitudini di assunzione, sia effetti acuti e che danni cronici, compresa la dipendenza.

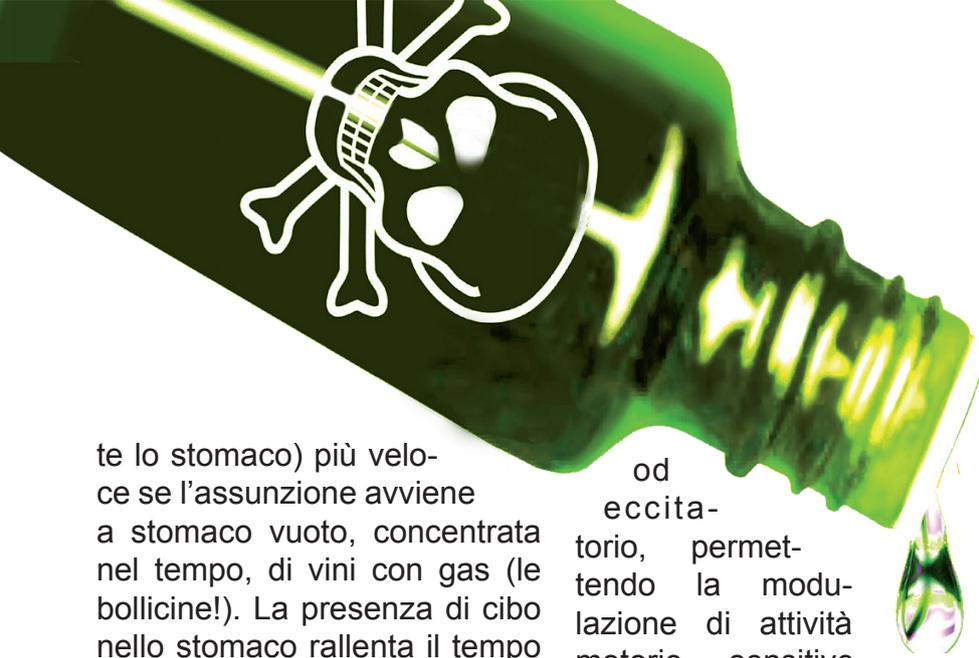
Gli effetti acuti sono legati al tasso di alcolemia (quantità in grammi di etanolo per litro di sangue) e vanno in crescendo:

- iniziale socievolezza ed espansività
- diminuzione dei freni inibitori con disinibizione comportamentale e stato di euforia moderata
- ubriacatura vera e propria con disturbi dell'equilibrio, difficoltà di movimento, confusione mentale, perdita dell'autocontrollo, nausea,
- immobilità, assenza di reazione agli stimoli
- incoscienza sino al coma e alla morte per depressione respiratoria.

L'assorbimento è rapido, inizia già a 5' e ha il picco tra i 30'-120', avviene nello stomaco e nel duodeno (parte dell'intestino immediatamente seguen-



**STUPRATORE  
PROVA A METTERMI  
QUALCOSA NEL  
BICCHIERE...**



te lo stomaco) più veloce se l'assunzione avviene a stomaco vuoto, concentrata nel tempo, di vini con gas (le bollicine!). La presenza di cibo nello stomaco rallenta il tempo di svuotamento gastrico e quindi rallenta l'assorbimento, indipendentemente dalla natura del cibo assunto.

I livelli di alcool nel sangue dipendono sia dalla quantità e dalla qualità degli alcolici assunti (ovviamente), sia da fattori individuali come l'età, il sesso, il peso e l'altezza, la capacità di tolleranza individuale che influenzano la distribuzione e la concentrazione dell'etanolo nei vari organi, la velocità di metabolizzazione ed eliminazione.

Per queste sue caratteristiche l'alcool può essere considerata una droga da stupro, una delle "opportunistiche": che cos'è, di fatto, l'invito a bere e l'offerta di ulteriori drinks (in genere superalcolici) a chi in stato euforico o 'alticcio' mantiene, comunque, coscienza e controllo di sé?

## BENZODIAZEPINE

Le benzodiazepine sono una classe di farmaci ampiamente e facilmente usata per il trattamento dell'ansia e dell'insonnia.

L'attività del sistema nervoso è influenzata da numerosi neurotrasmettitori, sostanze deputate allo scambio di informazioni tra strutture anatomiche distanti tra loro, con carattere inibitorio

od eccitatorio, permettendo la modulazione di attività motorie, sensitive, intellettive e finanziarie che quelle legate all'affettività e al tono dell'umore.

Le benzodiazepine agiscono potenziando l'attività del GABA, un neurotrasmettitore con azione inibitoria sugli impulsi nervosi, con un'intensità che varia da farmaco a farmaco, e sono in grado di rallentare la funzionalità del sistema nervoso centrale, la sede principale in cui questo amminoacido espleta la sua azione.

Hanno azione:

- ansiolitica (riducono l'ansia)
- ipnotica (diminuiscono il tempo necessario per l'addormentamento, prolungano il tempo totale del sonno, diminuiscono il numero dei risvegli notturni e dei movimenti corporei durante il sonno)
- sedativa miorilassante (rilassano la muscolatura scheletrica)
- anticonvulsione (utilizzate nell'epilessia).

Sono classificate e utilizzate terapeuticamente in relazione alla velocità con cui agiscono e alla durata dell'effetto: a lunga durata (emivita superiore alle 48 ore), a durata intermedia (24-48 ore), a breve durata (inferiore alle 24 ore), a brevissima durata (1-7 ore).

Tale caratteristica è determina-

ta dalla trasformazione, durante il processo di eliminazione del farmaco, in sostanze farmacologicamente ancora attive (metaboliti attivi o inattivi).

A scopo terapeutico vengono prescritte

- per trattare gli stati d'ansia e per l'insonnia

- per curare alcune forme di epilessia

- per indurre anestesia basale.

Possono causare numerosi effetti collaterali: senso di stordimento, compromissione delle funzioni cognitive e motorie, debolezza, mal di testa, visione annebbiata, vertigini, nausea, vomito, dolori gastrointestinali, epatotossicità, reazioni allergiche.

Inducono tolleranza: diminuita risposta alla sostanza chimica per cui è necessario aumentare la dose per ottenere gli stessi effetti, per adattamento cellulare alla sostanza con conseguente risposta diminuita; dipendenza: necessità fisica e psicologica di assumere una sostanza, la cui mancanza causa un quadro clinico di sindrome da astinenza. Sono coinvolte varie strutture cerebrali con interazione con i neurotrasmettitori.

Esiste un rischio molto alto, se associate con alcool e/o barbiturici, di grave depressione cardiocircolatoria e respiratoria.

Qui di seguito il nome del principio attivo e quello commerciale di alcune benzodiazepine, quelle più frequentemente prescritte e quindi conosciute:

a lunga durata d'azione: diazepam (Valium, Ansiolin), delorazepam (EN), flurazepam (Dalmadorm)

a durata d'azione intermedia: bromazepam (Lexotan), nitrazepam (Mogadon);

a breve durata di azione: alprazolam (Xanax, Valeans),

lorazepam (Tavor, Control);  
a brevissima durata d'azione:  
triazolam (Halcion).

Qualche parola in più per due benzodiazepine il cui uso come droghe da stupro è documentato :

#### **RIVOTRIL** (Clonazepam)

Benzodiazepina con potente azione sedativa e antiepilettica, unica indicazione ufficiale di prescrizione, ma viene frequentemente prescritto "off-label", senza prove certe di efficacia terapeutica, per "curare" fobia sociale (visti gli effetti disinibenti), ansia, attacchi di panico, sindrome da affaticamento cronico, in associazione con altri psicofarmaci, sino a malattie e sindromi rare e sulle cui cause ancora poco si sa.

#### **ROIPNOL – DARKENE** (Flunitrazepam)

Come tutte le molecole della sua classe ha un effetto ipnotico, ansiolitico, sedativo con rilassamento muscolo-scheletrico.

L'indicazione terapeutica in Italia è principalmente per il trattamento a breve termine dell'insonnia, con ricetta da sostanza stupefacente, ma è molto diffuso sul mercato nero anche perché è utilizzato come sostitutivo dell'eroina o per il potenziamento dei suoi effetti. Induce rapidamente dipendenza.

Negli USA non si utilizza come farmaco, ma è considerata sostanza da abuso. Per la sua presentazione inodore, insapore ed incolore è ritenuta una perfetta droga dello stupro. In risposta a ciò l'industria farmaceutica ha prodotto una nuova formula del farmaco per ren-

derlo più facilmente rilevabile: quando viene aggiunto ad una bevanda leggermente colorata, il nuovo flunitrazepam la colora di blu. I consumatori di bevande scure potranno invece notare che esse assumono un aspetto opaco. Inoltre il farmaco si dissolve più lentamente e mai completamente.

Determina, come l'alcool, sensazione di rilassamento, riduzione dell'ansia, euforia, aumento delle capacità delle relazioni sociali.

Come effetti collaterali induce sedazione, ipotermia, deficit della sfera cognitiva e della psicomotricità, ipotensione, disturbi visivi e capogiri, confusione, disturbi gastro-intestinali e ritenzione urinaria.

Con alcool ed altre sostanze psicoattive interagisce modificandone gli effetti, ma da una riduzione delle risposte emotive e della vigilanza, sino a perdere coscienza di sé e ad avere amnesia retrograda.

#### **Z- DRUGS**

Farmaci ad azione ipnotica, derivati non benzodiazepinici.

Per l'uso terapeutico hanno minori svantaggi rispetto alle benzodiazepine, hanno azione rapida e breve emivita, da 1 a 6 ore a seconda del composto, possono dare dipendenza.

Zaleplon (Sonata, Zerene) capsule rigide

Zolpidem (Stilnox, Nottem) compresse rivestite da un film  
Zopiclone (Imovane) compresse rivestite da film

Possono scatenare dolori addominali, alterata percezione dei colori, provocare amnesia ed allucinazioni, specie l'ultimo, ma ha cattivo sapore.

#### **BARBITURICI**

Farmaci ad azione ansiolitica, ipnotica, miorilassante della muscolatura striata, anticonvulsivante (che hanno in comune con le benzodiazepine) classificati in base al tempo della comparsa dell'effetto e della durata di azione.

L'attuale uso terapeutico si limita a :

- trattamento di alcune forme di epilessia
- induzione e mantenimento dell'anestesia
- per tutte le altre indicazioni sono state sostituite dalle benzodiazepine.

Tra gli effetti collaterali non rara è la perdita di coscienza, la depressione respiratoria per azione sul centro del respiro (morte per sovradosaggio).

Determinano tolleranza e dipendenza.

Dati gli effetti collaterali più gravi e accentuati sono difficili da reperire sul mercato legale del farmaco (classificati nella tabella I tripla ricetta nominativa non ripetibile con registrazione).

#### **GHB**

IL GHB, o gamma-idrossibutirico, agisce sul GABA, uno dei neurotrasmettitori inibitori maggiormente presenti nel cervello dei mammiferi. Si presenta come un liquido inodore, incolore e insapore o sotto forma di polvere bianca e cristallina. E' nato in ambito medico, inizialmente utilizzato come pre-anestetico. In Italia, noto in commercio come Alcover, è attualmente usato soprattutto per la terapia dell'alcolismo, in quanto è considerato un sostitutivo dell'alcol in fase di disintossicazione per contrastare gli effetti dell'asti-

nenza. E' collocato in tabella 1 per la classificazione degli stupefacenti e per esso è prevista la tripla ricettazione. Negli USA il GHB è considerato illegale. E' diffuso anche in alcune palestre, in quanto utilizzato come anabolizzante, in alcuni sexy shop e, ovviamente, sul mercato nero dei farmaci, anche online. Negli anni '90, soprattutto in Inghilterra e negli Stati Uniti, si è utilizzato molto nei locali notturni per i suoi effetti euforizzanti e afrodisiaci, tanto che si è guadagnato il nome di liquid extasy. In realtà questa sostanza non ha nulla a che vedere con l'extasy, né per composizione chimica né per gli effetti in quanto, se usato a dosi elevate, dopo una prima fase di rilassatezza, euforia e aumento della libido esso arriva a provocare stati dissociativi ed impossibilità del controllo motorio, effetti che non riguardano l'uso dell'MDMA. Altro effetto che si manifesta è l'amnesia anterogada (non si ricorda nulla di ciò che si è fatto), anche per questo il GHB si è guadagnato il ben più infame nomignolo di "droga dello stupro".

Gli effetti cominciano a farsi sentire circa venti minuti dall'assunzione e durano tra le due e le tre ore. Il GHB è una di quelle sostanze i cui effetti variano sensibilmente con l'aumento della dose. Una quantità eccessiva può portare, dopo una iniziale intensificazione degli effetti: vertigini, capogiri, stordimento, fino a indurre sonno profondo. Il passaggio dalla veglia al sonno può essere repentino. Quando le dosi sono molto elevate il GHB provoca mal di testa, confusione, problemi respiratori e, come si è detto prima, forti disturbi della memoria. Possono inoltre

manifestarsi delle contrazioni muscolari involontarie simili ai sintomi di una crisi epilettica. I rischi di un sovradosaggio involontario sono molto elevati. I segni di un'overdose di GHB sono un'intensa sonnolenza seguita da molte ore di sonno profondo impossibile da interrompere. In questi casi è difficilissimo distinguere se si tratta di coma o di sonno profondo, dal momento che può scomparire anche il riflesso palpebrale. Il consumo regolare di GHB può provocare disturbi del sonno, angosce e tremori e generare dipendenza psichica e, in caso di consumo cronico di forti quantità, anche fisica, con presenza dei sintomi dell'astinenza.

L'interazione più pericolosa è proprio quella con l'alcool: que-

sta miscela può portare, anche a piccole dosi, al collasso. Il GHB non va assunto con benzodiazepine, barbiturici e antistaminici. Assumere oppiacei sotto effetto di GHB può provocare difficoltà di respirazione. Le persone epilettiche non dovrebbero in nessun caso assumere GHB.

Altra sostanza simile al GHB è il GBL, o gamma butirrolattone, che può essere considerato un suo precursore chimico. Il GBL viene metabolizzato dall'organismo in GHB determinando, quindi, i medesimi effetti della droga di cui si è precedentemente parlato. Anche il GBL si presenta in forma inodore, insapore ed incolore. E' utilizzato anche come solvente industriale per la produzione di plastiche



**SE DICO NO  
E' NO!**

**\* se il consenso non è chiaro non è sesso, ma stupro \***

e pesticidi e viene reperito soprattutto in Internet. Di recente ci sono stati sequestri di GBL in alcuni locali del padovano. Rispetto al GHB il GBL è molto più forte e concentrato.

## **KETAMINA**

La ketamina cloridrato è un anestetico, utilizzato sia in medicina che in veterinaria. E' collocata nella tabella 1 delle sostanze stupefacenti, come il GHB, ma il suo uso legale è esclusivamente ospedaliero. Si presenta in forma liquida o di polvere biancastra. In dosi inferiori a quelle usate per l'anestesia è utilizzata anche a scopo ricreativo, come sostanza psichedelica, soprattutto in rave e club ma anche in ambiente domestico. Si può assumere sia sniffandola che con un'iniezione intramuscolo o, ancora, per ingestione.

L'uso di questa sostanza provoca aumento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa, coordinazione motoria alterata, ipersalivazione, ipersudorazione, vertigini, vomito, nausea. Si verificano inoltre difficoltà nella verbalizzazione del pensiero, dilatazione del tempo e dello spazio. La funzione anestetica dissociativa può portare alla scissione mente-corpo che in molti casi è seguita da allucinazioni profonde, esperienze extracorporee, visioni mistiche, sensazioni di ingresso in un'altra realtà, sensazioni clinicamente definite come "reazioni da emersione": è attraverso i resoconti di pazienti che sono stati scoperti gli effetti psichedelici di dosi sub-anestetiche della Ketamina, cioè dosi inferiori a quelle necessarie per

indurre un'anestesia completa. Forti dosaggi di ketamina possono produrre tutte le caratteristiche delle NDE, "esperienze vicino alla morte", comprese il viaggio attraverso un tunnel verso la luce (effetto-tunnel), la convinzione che si è morti, ecc. Possono essere rivissuti eventi della propria infanzia. Le esperienze dissociative appaiono tali che chi le esperisce è certo di aver abbandonato il proprio corpo (OBE). Proprio perché è possibile che emergano sensazioni psichiche decisamente imponenti (anche di più che con l'LSD) c'è la possibilità di un bad-trip. In questi casi la cosa migliore da fare è ricordare che l'effetto ha una durata limitata (molto più breve dell'LSD): infatti dura dai 45 ai 60 minuti quando la ketamina è assunta da sola. Sarebbero da evitare i mix, soprattutto con alcolici, eroina o altre sostanze deprimenti del sistema nervoso centrale (benzodiazepine ad es.), perchè aumentano drasticamente le probabilità d'insufficienza respiratoria e questo, in alcuni casi, può risultare letale. Farne uso troppo frequentemente attenua gli effetti ed aumenta i rischi. L'uso continuato di ketamina può comportare alcuni problemi fisici, in particolare difficoltà nella digestione e nella minzione (urinare), e un indebolimento della memoria. L'effetto dissociativo e di forte condizionamento della coordinazione motoria (alle volte non si riesce neanche a parlare) la rendono una possibile droga dello stupro anche se, tendenzialmente, questo non sembra essere il suo utilizzo principale dal momento che in commercio esistono sostanze più economiche e meno visibili nel caso di somministrazione ad una vit-

tima inconsapevole. Il discorso cambia, però, quando lo stupro è di tipo opportunistico e non proattivo: quando, cioè, lo stupratore non droga di nascosto la sua vittima ma individua una donna già in condizioni alterate, che quindi considera vulnerabile, e si approfitta di questa situazione. Molte sono le storie di questo tipo e, alle volte, le donne che le condividono affermano di averci messo del tempo a nominare l'accaduto con il suo nome, cioè stupro. Sicuramente, però, nessuna di loro l'ha mai considerata come una bella esperienza.

## **CONCLUSIONI**

A questo punto entriamo in un territorio meno nitido e più complesso, che fa sì che il discorso si allarghi ad altre droghe più "tradizionali". Molte di noi conoscono, anche per esperienza diretta, gli effetti afrodisiaci di MDMA (extasy), cocaina e speed; nel primo caso è possibile la pratica dello skipping, anche se la sostanza è riconoscibile dal suo sapore leggermente amaro, negli altri due lo skipping è da escludere (la sostanza viene principalmente sniffata o aggiunta ad una sigaretta, ma comunque è abbastanza visibile). Anche l'alcool, per quanto sostanza legale, rientra a pieno titolo in questo discorso, anche perché la socialità nei contesti festivi è agevolata (se non proprio basata) sul consumo di alcool. Offrire qualcuna di queste sostanze rientra nelle pratiche di corteggiamento più usuali e, spesso, sono le stesse donne a decidere di assumerle. Senza contare il ricatto sessuale a cui può facilmente essere sottoposta una donna tossicodipendente (principalmente da

eroina e cocaina) da parte di chi detiene la sostanza ambita. Se, in questi casi, le donne vengono violentate, la mentalità predominante, il cosiddetto "senso comune", focalizza la sua attenzione sulla donna in termini di colpevolizzazione (è un discorso analogo al vecchio discorso della minigonna!) A tal proposito è utile ricordare alle/i "benpensanti" che, se una donna è in condizioni alterate, questo non significa che necessariamente abbia voglia di fare sesso con chiunque: anche lo stupratore opportunistico resta comunque uno stupratore!

Ad ogni modo vale la pena esplicitare che, se in caso di uso pro-attivo di sostanze KO la libertà di scelta della donna è limitata, negli altri casi noi donne abbiamo decisamente maggior margine di scelta e di reazione. Ci sono donne che scelgono di non assumere sostanze stupefacenti; altre lo fanno solo se in contesti in cui si sentono al sicuro e con persone di cui si fidano; ci sono donne che pensano non ci sia niente di male se qualcuno offre loro da bere o altro (crepi l'avarizia!) e che, se fiutano il pericolo, si defilano, reagiscono direttamente o chiedono aiuto; ci sono amiche-amici che, se escono in gruppo e assumono sostanze, si prestano attenzione vicendevolmente ed intervengono se si rendono conto che qualcuna è in una situazione ambigua; ci sono tanti strumenti di autodifesa e la solidarietà è, sicuramente, il più efficace. Valorizzare tutte queste possibilità ci da forza e ci responsabilizza, in primis rispetto a noi stesse. Ad ogni modo noi donne non dovremmo perdere mai di vista il fatto che responsabilizzarsi è cosa ben diversa dal colpevo-

lizzarsi!

**L'ultima considerazione riguarda soprattutto il contesto da cui è partita l'idea di scrivere questo opuscolo: i posti occupati.** Attraverso la creazione di spazi liberati (che dovrebbero essere ben altro dai locali di tipo commerciale) cerchiamo di mettere in pratica una socialità di tipo differente, in primis attraverso il rifiuto della mercificazione delle relazioni. A tal proposito sarebbe da ricordare che, in questa società, qualunque droga o sostanza, per quanto legata ad un immaginario di tipo trasgressivo, è pur sempre una merce. Partire da questo assunto consente la possibilità di un consumo critico e consapevole di queste ultime. Se siamo realmente interessate/i a mettere in atto pratiche libertarie, non solo ne-

gli spazi occupati ma dappertutto, dovremmo tenere ben presente che nessuna liberazione sessuale è possibile se non si mette in discussione il consumismo (relativo sia alle cose che alle persone!) e se non si coltiva il rispetto tra i generi.

**Il sesso è tale solo se consensuale, se è un atto di complicità. Se il consenso non è chiaro non è sesso ma stupro.**



contatti  
[assemblea-antisessista@autistiche.org](mailto:assemblea-antisessista@autistiche.org)