

ESPLORARE LA RELAZIONE TRA ASSERTIVITÀ E USO DI SOSTANZE: UNA REVISIONE PRISMA-SCR

Fabrizio Lamberti*, Giovanni Florio*, Ilaria Giordano*, Anna Opera*, Teresa Cosentino#

* Scuola di Psicoterapia Cognitiva SPC - Napoli

Scuola di Psicoterapia Cognitiva SPC – Roma

Corrispondenza

Fabrizio Lamberti

E-mail: fabriziolamberti91@gmail.com

Riassunto

L'assertività è una competenza sociale fondamentale che consente agli individui di esprimere i propri bisogni, stabilire confini personali e resistere alle pressioni sociali in modo efficace. Studi recenti hanno suggerito che un alto livello di assertività possa rappresentare un fattore protettivo contro l'uso di sostanze, mentre una scarsa assertività potrebbe aumentare il rischio di sviluppare comportamenti di consumo (Epstein, Botvin, & Diaz, 2007). Tuttavia, ad oggi, non esiste una sintesi sistematica della letteratura che esplori questa relazione in modo strutturato. Questa scoping review si propone di analizzare e categorizzare le evidenze disponibili sulla relazione tra assertività e uso di sostanze, valutando i principali strumenti di misurazione, il ruolo dell'assertività come fattore di rischio o di protezione e l'efficacia degli interventi finalizzati a sviluppare questa competenza. Seguendo il framework PRISMA-ScR, è stata condotta una ricerca sistematica all'interno del database PubMed, includendo studi pubblicati tra il 1977 e il 2024 che misurassero l'assertività attraverso strumenti standardizzati e ne esplorassero la relazione con il consumo di sostanze. Sono stati esclusi gli studi che non fornivano una misurazione diretta dell'assertività o che implementavano interventi privi di una baseline iniziale. Dall'analisi dei 105 studi identificati, 9 hanno soddisfatto i criteri di inclusione e sono stati analizzati in dettaglio. I risultati suggeriscono che l'assertività può influenzare il consumo di sostanze attraverso tre principali meccanismi: (1) un'elevata assertività sembra essere un fattore protettivo in quanto aumenta la capacità degli individui di resistere alla pressione sociale e di adottare strategie di coping più adattive (Scheier, Newcomb, & Skager, 1999), Tingen, M. S., et al. 2006., Epstein, Botvin, & Diaz, 2007, Amini Pozveh, S. & Saleh, A. 2020); (2) una bassa assertività è stata associata a un maggiore rischio di consumo, favorendo una ridotta capacità di rifiuto e una maggiore vulnerabilità all'influenza dei pari (Scheier, Newcomb, & Skager, 1999, Gruenewald, Remer, & LaScala, 2009, Ferrer-Wreder et al. 2010); (3) gli interventi basati sul training assertivo hanno mostrato risultati promettenti nella prevenzione dell'uso di sostanze, sebbene esistano differenze nei protocolli adottati e negli strumenti di valutazione utilizzati (Corbin, Jones, & Schulman Jr, 1993, Tingen et al. 2006, Gruenewald, Remer, & LaScala, 2009, Ferrer-Wreder et al. 2010, Ismayilova & Terlikbayeva, 2018, Moeini et al. 2020). Questi risultati evidenziano il ruolo cruciale dell'assertività nei programmi di prevenzione, suggerendo che il suo potenziamento potrebbe essere una strategia efficace per ridurre il rischio di consumo di sostanze (Amini Pozveh, S. & Saleh, A. 2020). Tuttavia, la varietà degli strumenti di misurazione e l'eterogeneità metodologica degli studi inclusi limitano la possibilità di trarre conclusioni definitive. Future ricerche dovrebbero adottare disegni longitudinali e strumenti di valutazione standardizzati per chiarire il ruolo causale dell'assertività nel consumo di sostanze e per ottimizzare le strategie di prevenzione.

Parole chiave: assertività, uso di sostanze, prevenzione, PRISMA-ScR, training Assertivo

DOI: 10.36131/COGNCL20250108

RICEVUTO IL 31 MARZO 2025, ACCETTATO IL 16 MAGGIO 2025

EXPLORING THE RELATIONSHIP BETWEEN ASSERTIVENESS AND SUBSTANCE USE: A PRISMA-SCR REVIEW

Abstract

Assertiveness is a fundamental social skill that enables individuals to express their needs, establish personal boundaries, and resist social pressures effectively. Recent studies have suggested that high levels of assertiveness may serve as a protective factor against substance use, whereas low assertiveness could increase the risk of engaging in substance use behaviors (Epstein, Botvin, & Diaz, 2007). However, to date, there is no systematic synthesis of the literature that explores this relationship in a structured manner. This scoping review aims to analyze and categorize the available evidence on the relationship between assertiveness and substance use, assessing the main measurement tools, the role of assertiveness as a risk or protective factor, and the effectiveness of interventions aimed at developing this skill. Following the PRISMA-ScR framework, a systematic search was conducted in the PubMed database, including studies published between 1977 and 2024 that measured assertiveness using standardized instruments and explored its association with substance use. Studies that did not provide a direct measurement of assertiveness or implemented interventions lacking a pre-intervention baseline were excluded. Out of 105 identified studies, 9 met the inclusion criteria and were analyzed in detail. The findings suggest that assertiveness may influence substance use through three main mechanisms: High assertiveness appears to act as a protective factor, enhancing individuals' ability to resist peer pressure and adopt more adaptive coping strategies (Scheier, Newcomb, & Skager, 1999; Tingen, M. S., et al., 2006; Epstein, Botvin, & Diaz, 2007; Amini Pozveh & Saleh, 2020); Low assertiveness has been associated with increased substance use risk, leading to a reduced ability to refuse and greater vulnerability to peer influence (Scheier, Newcomb, & Skager, 1999; Gruenewald, Remer, & LaScala, 2009; Ferrer-Wreder et al., 2010); Assertiveness-based training interventions have shown promising results in preventing substance use, although differences in intervention protocols and assessment tools were observed (Corbin, Jones, & Schulman Jr, 1993; Tingen et al., 2006; Gruenewald, Remer, & LaScala, 2009; Ferrer-Wreder et al., 2010; Ismayilova & Terlikbayeva, 2018; Moeini et al., 2020). These results highlight the crucial role of assertiveness in prevention programs, suggesting that enhancing this skill may be an effective strategy to reduce the risk of substance use (Amini Pozveh & Saleh, 2020). However, the variety of measurement instruments and the methodological heterogeneity among included studies limit the ability to draw definitive conclusions. Future research should employ longitudinal designs and standardized evaluation tools to clarify the causal role of assertiveness in protecting against substance use and to optimize prevention strategies.

Key words: assertiveness, substance use, prevention, PRISMA-ScR, assertiveness Training

Introduzione

L'assertività rappresenta una componente essenziale della comunicazione interpersonale e del funzionamento psicologico adattivo, definendosi come la capacità di esprimere in modo chiaro e diretto i propri pensieri, bisogni ed emozioni, nel rispetto dei diritti altrui (Epstein, Botvin, & Diaz, 2007; Pipas & Jaradat, 2010). Questa competenza si colloca all'interno di un continuum di modalità comunicative che spaziano dalla passività all'aggressività, distinguendosi per la sua capacità di promuovere interazioni equilibrate e socialmente efficaci. Negli ultimi decenni, la letteratura ha evidenziato come l'assertività non solo favorisca il benessere psicologico e relazionale, ma costituisca anche un elemento chiave nella prevenzione di comportamenti a rischio, tra cui l'uso di sostanze (Scheier, Newcomb, & Skager, 1999).

L'uso di sostanze rappresenta una problematica di rilievo in ambito sanitario e sociale, con effetti deleteri sia a livello individuale che collettivo. La vulnerabilità al consumo di sostanze

psicoattive è influenzata da una molteplicità di fattori ambientali, psicologici e sociali, tra cui la pressione dei pari e la capacità individuale di resistere a tali influenze (Ferrer-Wreder et al., 2010). In questo scenario, l'assertività assume un ruolo determinante nel modulare la predisposizione al consumo, fornendo agli individui strumenti efficaci per affrontare situazioni sociali a rischio e per esercitare un controllo consapevole sulle proprie decisioni (Gruenewald, Remer, & LaScala, 2009). Il concetto di autoefficacia, proposto da Bandura (1977), costituisce un'importante cornice teorica per comprendere il legame tra assertività e comportamento di consumo. Secondo questo modello, gli individui con un'elevata autoefficacia percepiscono un maggiore senso di controllo sulle proprie azioni e risultano meno inclini a cedere alle pressioni sociali. In questo contesto, l'assertività rappresenta un meccanismo di protezione, poiché favorisce una maggiore consapevolezza delle proprie scelte e una migliore capacità di opporsi all'assunzione di sostanze (Corbin, Jones, & Schulman Jr, 1993).

Parallelamente, la letteratura ha evidenziato che una bassa assertività può costituire un fattore di vulnerabilità, aumentando il rischio di esposizione e consumo di sostanze. Adolescenza e giovane età adulta rappresentano fasi dello sviluppo particolarmente sensibili all'influenza del gruppo dei pari, e la difficoltà nell'affermare le proprie opinioni o nel rifiutare offerte di sostanze può condurre a un incremento dei comportamenti di consumo (Ismayilova & Terlikbayeva, 2018). Inoltre, la carenza di assertività è spesso associata a una maggiore insicurezza e disagio emotivo, fattori che possono incentivare l'uso di sostanze come strategia di coping per gestire situazioni di stress e ansia (Moeini et al., 2020).

Alla luce di queste evidenze, numerosi studi hanno analizzato l'efficacia degli interventi volti a rafforzare le competenze assertive come strumento preventivo nell'uso di sostanze (Ganji et al., 2022). I programmi di training assertivo si basano su approcci multimodali che includono tecniche di role-playing, simulazioni interattive e strategie cognitive-comportamentali, con l'obiettivo di migliorare la capacità di resistenza alla pressione sociale e di favorire un maggiore controllo sulle decisioni individuali. Le ricerche condotte fino ad oggi hanno dimostrato che tali interventi possono risultare efficaci nel ridurre il rischio di consumo e nel promuovere una maggiore autonomia decisionale (Tingen et al., 2006). Tuttavia permane una significativa eterogeneità nei protocolli adottati e negli strumenti di valutazione utilizzati, rendendo necessaria una revisione sistematica della letteratura esistente.

Nonostante l'interesse crescente per il ruolo dell'assertività nella prevenzione dell'uso di sostanze, la mancanza di una sintesi strutturata delle evidenze disponibili rappresenta una lacuna importante nella letteratura. La presente revisione scoping si propone di colmare questa lacuna attraverso un'analisi sistematica della letteratura esistente, con i seguenti obiettivi principali:

1. Identificare e categorizzare le ricerche che esplorano la relazione tra assertività e uso di sostanze;
2. Analizzare gli strumenti di valutazione impiegati per misurare l'assertività in relazione all'uso di sostanze;
3. Valutare l'efficacia degli interventi di formazione assertiva nei programmi di prevenzione del consumo di sostanze;
4. Evidenziare le principali lacune nella letteratura e formulare indicazioni per futuri ambiti di ricerca.

Questa revisione è stata condotta seguendo il framework PRISMA-ScR, adottando un approccio rigoroso e sistematico nella selezione e analisi delle fonti, al fine di fornire un

contributo significativo alla comprensione del ruolo dell'assertività nei processi di prevenzione dell'uso di sostanze. L'analisi dei dati disponibili consentirà di delineare prospettive future per interventi basati sull'assertività, fornendo un utile riferimento per professionisti, educatori e ricercatori impegnati nella prevenzione delle dipendenze.

Metodi

Criteri di inclusione ed esclusione

Tale revisione ha seguito criteri precisi per la selezione degli studi, garantendo l'inclusione di ricerche pertinenti e metodologicamente solide.

Per quanto riguarda la popolazione, sono stati presi in considerazione studi condotti su individui di diverse fasce d'età, includendo bambini, adolescenti e adulti. Non sono stati posti limiti relativi alla presenza di una diagnosi clinica specifica, purché i partecipanti fossero coinvolti in ricerche che indagassero la relazione tra assertività e consumo di sostanze.

Dal punto di vista del concetto analizzato, gli studi selezionati dovevano esaminare il ruolo dell'assertività come fattore protettivo o predittivo nell'ambito dell'uso di sostanze. Inoltre, sono stati inclusi lavori che valutavano l'efficacia di programmi di training assertivo nella prevenzione o riduzione del consumo di droghe e alcol. Affinché potessero essere considerati idonei, gli studi dovevano impiegare strumenti validati per misurare l'assertività, come questionari self-report, scale standardizzate o strumenti diagnostici riconosciuti in ambito scientifico.

Il contesto degli studi inclusi è stato ampio, comprendendo ricerche condotte in ambienti educativi, come scuole e università, in contesti clinici, come programmi di trattamento e riabilitazione, e in iniziative comunitarie di prevenzione e supporto psicologico.

La revisione ha preso in esame studi di tipo osservazionale, correlazionale, longitudinale e sperimentale. Sono stati inclusi anche studi quasi-sperimentali e trial randomizzati controllati, a condizione che fornissero dati rilevanti per analizzare la relazione tra assertività e consumo di sostanze. Per garantire la qualità metodologica delle evidenze analizzate, la selezione si è limitata a pubblicazioni peer-reviewed.

Infine, sono stati inclusi esclusivamente articoli in lingua inglese, per garantire un accesso omogeneo alle principali evidenze scientifiche internazionali.

Sono stati esclusi dalla revisione tutti gli studi che non soddisfacevano i criteri sopra menzionati. In particolare, non sono stati considerati studi che non prevedevano una misurazione esplicita dell'assertività attraverso strumenti diagnostici standardizzati o scale validate.

Nel caso di ricerche che implementassero programmi di formazione sull'assertività, sono stati esclusi gli studi che non prevedevano una valutazione pre-intervento, poiché l'assenza di una baseline avrebbe impedito un confronto affidabile per verificare l'efficacia del programma. Infine, non sono stati presi in considerazione abstract privi di testo completo, articoli pubblicati in lingue diverse dall'inglese e studi inaccessibili o non reperibili in full text.

La ricerca delle fonti di evidenza è stata condotta in modo sistematico attraverso PubMed, uno dei principali database scientifici nel campo delle scienze cognitive, psicologiche e mediche. Il periodo di copertura della ricerca ha incluso gli studi pubblicati tra il 1977 e il 2024, con particolare attenzione a quelli più recenti, per garantire un aggiornamento sulle più attuali prospettive teoriche e metodologiche riguardanti l'assertività e il consumo di sostanze.

Per ottimizzare l'identificazione degli studi pertinenti, la strategia di ricerca è stata strutturata utilizzando operatori booleani, così da selezionare esclusivamente le pubblicazioni di maggiore rilevanza. La stringa di ricerca utilizzata è stata:

"(((assertive communication[Title/Abstract]) OR (assertiveness[Title/Abstract]))) AND (drug[Title/Abstract])"*

Per garantire la coerenza metodologica e la qualità delle evidenze selezionate, sono stati applicati criteri specifici di inclusione:

- **Lingua:** Sono stati considerati esclusivamente articoli pubblicati in inglese, per favorire un accesso omogeneo ai principali contributi scientifici internazionali.
- **Disponibilità del full-text:** Sono stati esclusi gli studi per i quali non era disponibile il testo completo, evitando così il rischio di analisi parziali o incomplete.
- **Tipologia di studi:** Sono stati selezionati solo articoli sottoposti a revisione tra pari (peer-reviewed), escludendo la cosiddetta letteratura grigia, come atti di conferenze e report tecnici non pubblicati.

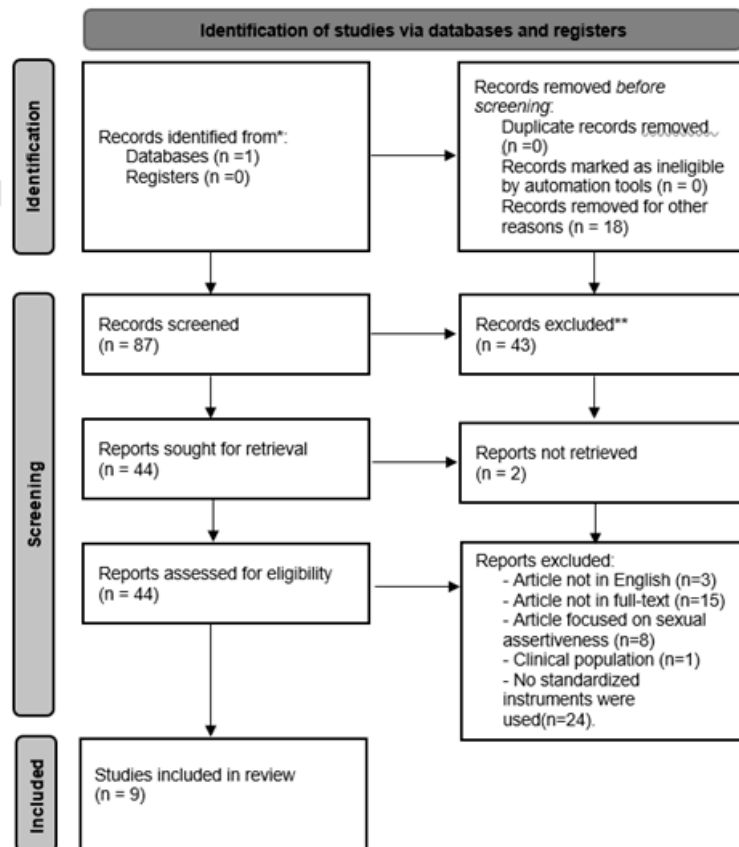
L'applicazione di questi criteri ha portato all'identificazione iniziale di 105 articoli, che sono stati successivamente sottoposti a un processo di selezione e screening per garantire la loro pertinenza rispetto agli obiettivi della revisione. La selezione delle fonti di evidenza è stata articolata in più fasi per garantire la massima accuratezza metodologica e ridurre il rischio di bias. Il processo è stato condotto da tre revisori indipendenti, che hanno esaminato gli articoli secondo criteri predefiniti. Questa procedura ha permesso di verificare la coerenza dei risultati e di assicurare un'analisi oggettiva delle pubblicazioni selezionate. In una prima fase, gli articoli identificati sono stati analizzati sulla base di titolo e abstract. In questa fase preliminare, sono stati esclusi gli studi che, in maniera evidente, non affrontavano il tema dell'assertività in relazione all'uso di sostanze. Dopo questo primo screening, sono stati selezionati 87 articoli che sono stati sottoposti a un'analisi completa del testo per valutarne l'idoneità rispetto ai criteri metodologici e concettuali stabiliti.

L'analisi approfondita ha portato all'esclusione di 76 studi per le seguenti ragioni:

- 43 studi non indagavano in modo specifico la relazione tra assertività e uso di sostanze, ma trattavano tematiche più generali sulla prevenzione senza una misurazione diretta dell'assertività.
- 8 studi analizzavano l'assertività sessuale, menzionando il consumo di sostanze solo marginalmente e senza approfondire il legame con il costrutto assertivo generale.
- 1 studio si basava esclusivamente su una popolazione clinica, non conforme ai criteri di inclusione stabiliti.
- 24 studi non utilizzavano strumenti diagnostici standardizzati per misurare l'assertività o il consumo di sostanze, compromettendo la comparabilità e l'affidabilità dei dati raccolti.
- 2 studi non erano reperibili in full-text, impedendo un'analisi completa dei loro contenuti.

Dopo questa rigorosa selezione, il numero finale di studi inclusi nella revisione è stato ridotto a 9 articoli, ritenuti pienamente coerenti con i criteri metodologici e scientifici definiti per questa scoping review. Questi studi costituiscono il corpus di riferimento per l'analisi della relazione tra assertività e uso di sostanze, contribuendo a delineare un quadro chiaro e basato su evidenze empiriche.

Il seguente diagramma rappresenta graficamente i processi di selezione intrapresi:



*Consider, if feasible to do so, reporting the number of records identified from each database or register searched (rather than the total number across all databases/registers).

**If automation tools were used, indicate how many records were excluded by a human and how many were excluded by automation tools.

Processo di estrazione e analisi dei dati

Per garantire un'analisi sistematica e accurata delle informazioni, è stato sviluppato un modulo di estrazione dati in collaborazione tra i tre revisori. Tale documento Excel condiviso ha permesso di raccogliere in modo strutturato e uniforme i dettagli rilevanti per la revisione, includendo informazioni fondamentali su ogni studio selezionato, come l'autore e l'anno di pubblicazione, gli obiettivi principali della ricerca, il disegno dello studio, gli strumenti impiegati per la misurazione dell'assertività, le caratteristiche della popolazione studiata e i risultati chiave emersi dall'analisi. La raccolta dei dati è stata condotta in modo indipendente da due revisori, mentre un terzo ha supervisionato il processo e risolto eventuali discrepanze attraverso il confronto e la discussione. Questo approccio ha garantito un'elevata affidabilità nella raccolta delle informazioni e nella sintesi dei risultati, assicurando coerenza metodologica tra gli studi analizzati. Gli studi selezionati hanno fornito una varietà di dati utili per comprendere il rapporto tra assertività e consumo di sostanze. Alcuni hanno esaminato adolescenti in contesti scolastici, mentre altri si sono concentrati su adulti coinvolti in programmi di prevenzione o trattamento delle dipendenze. Per valutare l'assertività, sono stati impiegati strumenti validati come il Gambrill & Richey Assertion Inventory (Gambrill, & Richey, 1975) che permettono di misurare il comportamento assertivo con elevata affidabilità. Gli esiti analizzati hanno riguardato l'effetto dell'assertività sulla capacità di resistere alla pressione sociale legata all'uso di sostanze, nonché i miglioramenti ottenuti dopo la partecipazione a programmi di formazione specifici. Alcuni studi hanno valutato l'efficacia di interventi strutturati, come il Life Skills Training (Moeini et al., 2020), nel potenziare le competenze assertive e ridurre la probabilità di abuso di sostanze.

Per garantire la solidità metodologica delle evidenze raccolte, è stata condotta una valutazione critica della qualità degli studi inclusi. L'analisi ha considerato l'utilizzo di strumenti diagnostici validati per misurare sia l'assertività che il consumo di sostanze, assicurando così l'affidabilità dei dati raccolti. Inoltre, è stata esaminata la presenza di gruppi di controllo nei disegni sperimentali, elemento essenziale per valutare l'efficacia degli interventi. La chiarezza nella definizione degli esiti e la robustezza metodologica delle analisi riportate nei diversi studi sono stati altri aspetti chiave nella valutazione finale.

Nel complesso, gli studi inclusi nella revisione si distinguono per un buon livello di qualità metodologica e offrono un quadro dettagliato della relazione tra assertività e uso di sostanze. Sebbene vi siano alcune differenze nelle metodologie adottate, i risultati convergono nel confermare il ruolo dell'assertività come fattore protettivo e nell'indicare che interventi mirati possono contribuire significativamente alla prevenzione del consumo di sostanze.

Esplorare la relazione tra assertività e uso di sostanze: una revisione PRISMA-ScR

Autore e Anno	Titolo dell'Articolo	Obiettivo dello Studio	Metodologia	Strumenti di Valutazione	Principali Risultati	Limitazioni dello Studio
Corfoin et al., 1993	Drug Refusal Behavior: The Relative Efficacy of Skills-Based and Information-Based Treatment	Valutare l'efficacia relativa di strategie basate su abilità rispetto a strategie basate su informazioni per il rifiuto delle droghe	Studio sperimentale su 57 bambini di terza elementare	Test sulle abilità di rifiuto delle droghe	L'approccio basato sulle abilità è più efficace nel migliorare le capacità di rifiuto delle droghe	Campione piccolo e limitato ai bambini di terza elementare
Scheler et al., 1999	Social skills, competence, and drug refusal efficacy as predictors of adolescent alcohol use	Esaminare il legame tra abilità sociali, competenza e autoefficacia nel rifiuto delle droghe con l'uso di alcol negli adolescenti	Studio longitudinale su studenti di 8° e 10° grado	Social Competence Questionnaire, Drug Refusal Self-Efficacy Scale	La bassa autoefficacia nel rifiuto e la scarsa competenza sociale sono predittori di maggiore consumo di alcol	Difficoltà nel determinare l'efficacia specifica della formazione sulle abilità sociali
Epstein et al., 2007	Which psychosocial factors moderate or directly affect substance use among inner-city adolescents?	Identificare i fattori psicosociali che influenzano l'uso di sostanze negli adolescenti urbani	Studio longitudinale su 1459 adolescenti	Assertiveness Questionnaire, Psychosocial Risk and Protective Factors Measures	L'assertività nel rifiuto riduce l'influenza negativa dei pari sull'uso di sostanze	Manca la valutazione di effetti a lungo termine
Tingen et al., 2006	Tobacco prevention in children and cessation in family members	Valutare un programma di prevenzione del tabacco per bambini con un componente di cessazione familiare	Studio quasi-sperimentale su 1024 studenti e genitori	Tobacco Refusal Skills Scale, Pre-Post Knowledge and Attitude Survey	Miglioramento nelle abilità di rifiuto e riduzione dell'intenzione di usare tabacco	Possibili bias di autoselezione nei partecipanti
Gruenewald et al., 2009	Reducing Adolescent Use of Harmful Legal Products: Intermediate Effects of a Community Prevention Intervention	Valutare un intervento comunitario per ridurre l'uso di prodotti legali dannosi tra gli adolescenti in Alaska	Studio di fattibilità con pre-post test su studenti di 5°-7° grado	Harmful Legal Products Awareness Scale, Refusal Skills Questionnaire	Riduzione della percezione di accesso alle sostanze legali dannose tra i giovani	Manca di un gruppo di controllo randomizzato
Ferrer-Wreder et al., 2010	Is More Better? Outcome and Dose of a Universal Drug Prevention Effectiveness Trial	Esaminare l'efficacia di un programma combinato di prevenzione dell'uso di droghe basato sulle abilità di vita e sulla gestione del tempo libero	Trial di efficacia su 715 adolescenti afroamericani	Leisure Motivation Scale, Assertiveness Scale, Drug Use Intentions Survey	L'esposizione all'intervento è correlata a miglioramenti nelle abilità di gestione del tempo libero e riduzione delle intenzioni di uso di droghe	Difficoltà nel misurare gli effetti separati dei due programmi combinati

<p>Building Competencies to Prevent Youth Substance Use in Kazakhstan: Mixed Methods Findings From a Pilot Family-Focused Multimedia Trial</p> <p>Ismayilova & Terilkbayeva, 2018</p>	<p>Testare un intervento multimediale basato sulla famiglia per la prevenzione dell'uso di sostanze tra adolescenti in Kazakhstan</p> <p>Esaminare il ruolo delle abilità sociali nella prevenzione della dipendenza da droghe negli adolescenti</p>	<p>Studio pilota con metodologia mista su 181 adolescenti</p> <p>Studio trasversale su 600 studenti delle scuole superiori</p>	<p>Audio Computer-Assisted Self-Interview (ACASI), Risk Reduction Self-Efficacy Scale</p> <p>Matson's Social Skills Questionnaire, Addiction Tendency Questionnaire</p>	<p>Aumento dell'assertività e riduzione del binge drinking nel gruppo di intervento</p> <p>Comportamenti sociali positivi, alta autostima e comunicazione tra pari riducono la tendenza alla dipendenza</p> <p>Studio trasversale, nessun follow-up a lungo termine</p>
<p>The Role of Social Skills in the Prevention of Drug Addiction in Adolescents</p> <p>Amini Pozveh & Saleh, 2020</p>	<p>Determinare la relazione tra la prontezza al trattamento dell'uso di sostanze e l'autoefficacia basata sulle abilità di vita</p>	<p>Studio descrittivo-analitico su 118 utenti di sostanze</p>	<p>SOCRATES (Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale), DASES (Drug Avoidance Self-Efficacy Scale)</p>	<p>L'autoefficacia basata sulle abilità di vita è correlata positivamente alla prontezza al trattamento</p> <p>Campione limitato a una sola città</p>
<p>The relationship between readiness for treatment of substance use and self-efficacy based on life skills</p> <p>Moelini et al., 2020</p>				

Risultati

L'analisi degli studi inclusi nella presente scoping review ha evidenziato il ruolo dell'assertività nella prevenzione dell'uso di sostanze, mettendo in luce tre principali assi interpretativi: (1) il ruolo protettivo dell'assertività nel modulare il rischio di consumo, (2) la scarsa assertività come fattore di vulnerabilità all'uso di sostanze e (3) l'efficacia degli interventi preventivi e comunitari finalizzati allo sviluppo di questa competenza. I risultati sono stati organizzati in base alle evidenze empiriche disponibili, fornendo un quadro integrato della relazione tra assertività e utilizzo di sostanze.

1. L'assertività come fattore protettivo contro l'uso di sostanze

L'assertività emerge come una competenza chiave nella prevenzione dell'uso di sostanze, facilitando la capacità di resistere alle pressioni sociali e promuovendo decisioni autonome. Scheier, Newcomb, & Skager (1999) hanno dimostrato che una maggiore autoefficacia nel rifiuto delle droghe, associata a competenze sociali avanzate, riduce significativamente il rischio di consumo di alcol negli adolescenti. In particolare, la capacità di esprimere opinioni e di rifiutare richieste indesiderate risulta correlata a una minore propensione alla sperimentazione di sostanze. Epstein, Botvin, & Diaz (2007) hanno confermato che l'assertività modula l'influenza della pressione dei pari, limitando l'impatto delle norme sociali devianti. Gli adolescenti con una maggiore assertività risultano meno influenzabili dalle dinamiche di gruppo e mostrano una ridotta esposizione a contesti di rischio. Amini Pozveh & Saleh (2020) hanno supportato questi risultati, evidenziando che elevati livelli di assertività si associano a una maggiore regolazione emotiva e a una minore tendenza alla dipendenza. Tinggen et al. (2006) hanno inoltre mostrato che l'assertività si collega a migliori competenze comunicative, che a loro volta favoriscono l'integrazione sociale e riducono la vulnerabilità all'uso di sostanze.

2. La scarsa assertività come fattore di vulnerabilità all'uso di sostanze

Accanto alle evidenze sul ruolo protettivo dell'assertività, diversi studi hanno sottolineato come un basso livello di questa competenza rappresenti un significativo fattore di rischio per il consumo di sostanze. Scheier, Newcomb, & Skager (1999) hanno evidenziato che adolescenti con una bassa autoefficacia nel rifiuto delle droghe sono maggiormente esposti a contesti di consumo e tendono a sviluppare un senso di inadeguatezza che favorisce comportamenti disfunzionali. Ferrer-Wreder et al. (2010) hanno rilevato che gli adolescenti con scarsa assertività mostrano una maggiore suscettibilità alla pressione dei pari, con un conseguente aumento delle intenzioni di uso di sostanze. In particolare, la difficoltà nel gestire in modo autonomo il proprio tempo libero e nel prendere decisioni indipendenti risulta associata a un incremento della probabilità di consumo. Analogamente, Gruenewald, Remer, & LaScala (2009) hanno evidenziato che adolescenti con ridotte competenze assertive percepiscono un minore controllo sulle proprie scelte e risultano più influenzabili dall'ambiente sociale, rendendoli maggiormente vulnerabili all'uso di sostanze.

3. L'efficacia degli interventi preventivi e comunitari sull'assertività

Alla luce del ruolo dell'assertività nella prevenzione dell'uso di sostanze, diversi studi hanno analizzato l'efficacia di interventi mirati al suo sviluppo. Corbin, Jones, & Schulman Jr (1993) hanno condotto uno studio sperimentale su bambini in età scolare, dimostrando che

programmi educativi focalizzati sulle abilità di rifiuto assertivo determinano un significativo miglioramento nella capacità di opporsi alle pressioni sociali legate al consumo di droghe. Tingen et al. (2006) hanno sviluppato un programma di prevenzione del tabacco per bambini, mostrando che il rafforzamento delle competenze assertive riduce significativamente le intenzioni di consumo di tabacco. Ismayilova & Terlikbayeva (2018) hanno testato un intervento basato sulla famiglia in Kazakhstan, osservando un aumento dell'assertività e una significativa riduzione del binge drinking tra i partecipanti. Moeini et al. (2020) hanno inoltre evidenziato che individui con maggiore assertività e autoefficacia risultano più propensi a intraprendere trattamenti per la dipendenza, suggerendo che queste competenze possano facilitare il processo di recupero. Gruenewald, Remer, & LaScala (2009) e Ferrer-Wreder et al. (2010) hanno sottolineato l'importanza di interventi comunitari su larga scala, dimostrando che strategie di prevenzione integrate, che combinano formazione individuale e ambienti di supporto, risultano particolarmente efficaci nel ridurre il rischio di consumo.

Questi risultati suggeriscono che la promozione dell'assertività dovrebbe essere un elemento chiave nei programmi di prevenzione rivolti agli adolescenti, con un'integrazione tra approcci educativi, familiari e comunitari per massimizzare l'impatto degli interventi.

Discussione

Questa scoping review ha analizzato il ruolo dell'assertività nella prevenzione dell'uso di sostanze, evidenziando come individui con livelli elevati di assertività mostrino una maggiore capacità di rifiutare offerte di sostanze e una ridotta vulnerabilità all'influenza dei pari (Amini Pozveh & Saleh, 2020; Tingen et al., 2006). Le competenze assertive forniscono strumenti per gestire la pressione sociale e per adottare decisioni autonome e consapevoli, confermando così il ruolo protettivo di questa abilità nel comportamento sociale (Epstein, Botvin, & Diaz, 2007; Scheier, Newcomb, & Skager, 1999). Tuttavia, i risultati evidenziano che l'assertività, sebbene sia un fattore protettivo, potrebbe non essere sufficiente da sola a prevenire completamente il consumo di sostanze, specialmente in contesti ad alto rischio o in assenza di un'adeguata rete di supporto sociale. La letteratura mostra che la sola competenza individuale non può contrastare completamente le influenze ambientali, quali il contesto familiare, le dinamiche sociali e i fattori socioeconomici. In questi scenari, la mancanza di abilità assertive si associa a una maggiore vulnerabilità al consumo di sostanze, sottolineando l'importanza di interventi educativi mirati che non si limitino allo sviluppo delle competenze personali, ma che coinvolgano anche la comunità e i contesti sociali di riferimento (Ferrer-Wreder et al., 2010; Gruenewald, Remer, & LaScala, 2009). I risultati di questa revisione suggeriscono implicazioni significative per la progettazione di interventi di prevenzione dell'uso di sostanze. Gli interventi più efficaci sembrano essere quelli che promuovono lo sviluppo delle abilità assertive attraverso metodi attivi e partecipativi, come il role-playing, l'educazione familiare e l'implementazione di strategie di resistenza sociale. Questi approcci non solo aumentano la consapevolezza individuale, ma forniscono anche strumenti pratici per affrontare situazioni di rischio (Corbin, Jones, & Schulman Jr, 1993); Ismayilova & Terlikbayeva, 2018). Inoltre, l'integrazione di questi interventi in programmi scolastici e comunitari potrebbe amplificare ulteriormente il loro impatto, favorendo ambienti di supporto che rinforzino le competenze assertive acquisite e offrano modelli di riferimento positivi. Dal punto di vista metodologico, questa scoping review presenta alcune limitazioni che riguardano sia il processo metodologico adottato che la natura delle informazioni raccolte. Una debolezza riguarda la mancanza di una valutazione sistematica della qualità degli studi inclusi. Sebbene

la scoping review non preveda una valutazione formale della robustezza metodologica delle ricerche analizzate, l'assenza di un'analisi critica approfondita potrebbe aver condizionato la solidità complessiva delle conclusioni tratte. Inoltre, la maggior parte degli studi inclusi si basa su campioni specifici, spesso limitati a determinati contesti socio-culturali. Ad esempio, alcune ricerche hanno analizzato adolescenti in ambienti educativi occidentali (Ferrer-Wreder et al., 2010), mentre altre hanno esaminato popolazioni caratterizzate da differenze significative in termini di fattori socioeconomici e culturali (Ismayilova & Terlikbayeva, 2018). Questa variabilità nei contesti di studio rende difficile generalizzare i risultati a popolazioni più ampie o a gruppi con caratteristiche diverse. Inoltre, la maggior parte delle ricerche analizzate utilizza disegni di studio trasversali, che non consentono di stabilire con certezza relazioni causali tra l'assertività e l'uso di sostanze. Nonostante alcuni studi longitudinali abbiano fornito indicazioni preliminari su possibili direzionalità della relazione tra questi due costrutti (Epstein, Botvin, & Diaz, 2007), l'assenza di una struttura metodologica rigorosa in molti studi impedisce di trarre conclusioni definitive sulla natura del legame tra assertività e consumo di sostanze.

Un'ulteriore criticità riguarda l'eterogeneità degli strumenti adottati per valutare l'assertività e il consumo di sostanze. Gli studi inclusi utilizzano strumenti differenti, caratterizzati da scale di misurazione eterogenee, il che potrebbe aver compromesso la comparabilità diretta dei risultati. Alcune ricerche hanno impiegato strumenti validati come il Drug Avoidance Self-Efficacy Scale (DASES) (Moeini et al., 2020), mentre altre hanno adottato misurazioni meno strutturate, aumentando il rischio di variabilità nei risultati. Nonostante queste limitazioni, la revisione fornisce un quadro chiaro e sistematico della relazione tra assertività e uso di sostanze.

Sulla base delle evidenze emerse, si suggerisce di ampliare la ricerca includendo campioni appartenenti a contesti socio-culturali diversi, così da migliorare la generalizzabilità dei risultati e identificare eventuali variabili moderatrici che potrebbero influenzare la relazione tra assertività e uso di sostanze. Sarebbe auspicabile la realizzazione di studi longitudinali che consentano di determinare con maggiore precisione la direzionalità della relazione tra assertività e consumo di sostanze. Inoltre, è necessario implementare una valutazione sistematica della qualità metodologica degli studi, per garantire risultati più solidi e comparabili e ridurre il rischio di bias nelle conclusioni tratte. Un'altra raccomandazione riguarda la necessità di standardizzare gli strumenti di misurazione dell'assertività e del consumo di sostanze, così da garantire una maggiore comparabilità tra studi e ridurre il rischio di distorsioni nei risultati. Infine, si suggerisce di esplorare strategie di intervento multimodali che combinino formazione individuale, supporto familiare e strategie comunitarie, poiché la combinazione di più approcci sembra essere quella più efficace nel contrastare il rischio di consumo di sostanze.

Conclusioni

La scoping review ha contribuito a fornire una mappatura preliminare delle evidenze sul ruolo dell'assertività nella prevenzione dell'uso di sostanze, identificando le principali lacune nella letteratura e suggerendo possibili direzioni per future ricerche. Sebbene i dati raccolti confermino che l'assertività rappresenta un importante fattore protettivo, rimane da approfondire il modo in cui questa competenza possa essere potenziata e mantenuta nel tempo attraverso interventi mirati. La ricerca futura dovrebbe concentrarsi sull'ottimizzazione delle strategie educative basate su evidenze scientifiche, che possano integrare lo sviluppo dell'assertività in programmi di prevenzione strutturati e su larga scala. Solo attraverso un approccio multidimensionale sarà possibile comprendere a fondo il ruolo dell'assertività nella riduzione del rischio di consumo di sostanze e tradurre queste conoscenze in pratiche efficaci per la prevenzione nelle popolazioni

a rischio.

Finanziamenti

Questa scoping review non ha ricevuto alcun finanziamento esterno specifico da enti pubblici, organizzazioni private o istituzioni accademiche. Tutti i costi associati alla ricerca, inclusa la raccolta e l'analisi dei dati, sono stati sostenuti autonomamente dagli autori. Nessun finanziatore ha avuto un ruolo nella progettazione dello studio, nella selezione delle fonti di evidenza, nella sintesi dei risultati o nella redazione del manoscritto. Pertanto, non esiste alcun conflitto di interesse legato a finanziamenti che possa aver influenzato le conclusioni della presente revisione. Se in futuro questa ricerca riceverà supporto finanziario per ulteriori sviluppi, tali dettagli verranno adeguatamente riportati in conformità con le linee guida PRISMA-ScR.

Bibliografia

- Amini Pozveh, S., & Saleh, A. (2020). The role of social skills in the prevention of drug addiction in adolescents. *Journal of Substance Use*, 25(4), 321-334. DOI: 10.4103/abr.abr_99_20
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. DOI: 10.1037//0033-295x.84.2.191
- Corbin, S. K., Jones, R. T., & Schulman Jr, R. S. (1993). Drug refusal behavior: The relative efficacy of skills-based and information-based treatment. *Journal of pediatric psychology*, 18(6), 769-784. DOI: 10.1093/jpepsy/18.6.769
- Epstein, J. A., Botvin, G. J., & Diaz, T. (2007). Which psychosocial factors moderate or directly affect substance use among inner-city adolescents? *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 16(4), 65-80. DOI:10.1016/j.addbeh.2006.06.011
- Ferrer-Wreder, L., Stattin, H., Lorente, C., Tubman, J. G., & Adamson, L. (2010). Is more better? Outcome and dose of a universal drug prevention effectiveness trial. *Journal of Drug Education*, 40(1), 21-39. DOI 10.1007/s10935-010-0226-4
- Gambrill, E. D., & Richey, C. A. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior therapy*, 6(4), 550-561. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(75\)80013-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(75)80013-X)
- Ganji, F., Khani, F., Karimi, Z. & Rabiei, L. (2022). Effect of assertiveness program on the drug use tendency, mental health, and quality of life in clinical students of Shahrekord University of Medical Sciences. *Journal of education and health promotion*, 11(1), 48. DOI: 10.4103/jehp.jehp_107_21
- Gruenewald, P. J., Remer, L. G., & LaScala, E. A. (2009). Reducing adolescent use of harmful legal products: Intermediate effects of a community prevention intervention. *Prevention Science*, 10(1), 89-101. DOI: 10.3109/10826080902855223
- Ismayilova, L., & Terlikbayeva, A. (2018). Building competencies to prevent youth substance use in Kazakhstan: Mixed methods findings from a pilot family-focused multimedia trial. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 87, 27-35. DOI:10.1016/j.jadohealth.2018.04.005.
- Moeini, B., Hazavehei, S. M. M., Soltanian, A. R., Moghimbeigi, A., & Mohammadfam, I. (2020). The relationship between readiness for treatment of substance use and self-efficacy based on life skills. *Addiction & Health*, 12(3), 181-190. DOI: 10.1080/15332640.2020.1772930.
- Pipas, M. D., Jaradat, M. (2010). Assertive communication skills. *Annales Universitatis Apulensis Series Oeconomica* 2(12),17-17. DOI:10.29302/oeconomica.2010.12.2.17
- Scheier, L. M., Newcomb, M. D., & Skager, R. (1999). Social skills, competence, and drug refusal efficacy as predictors of adolescent alcohol use. *Journal of Drug Education*, 29(3), 251-278. DOI:10.2190/M3CT-WWJM-5JAQ-WP15
- Tingen, M. S., Andrews, J. O., Stevenson, A. W., & Heath, J. (2006). Tobacco prevention in children and cessation in family members. *Journal of Community Health Nursing*, 23(2), 75-88. DOI:10.1111/j.1745-7599.2006.00116.x