

SEMINARIO

CONDURRE UNA  
**Systematic Review**  
PER LA TESI DI LAUREA:  
CARATTERISTICHE E APPROCCIO  
METODOLOGICO



MERCOLEDÌ 7 MAGGIO, 2025  
Dalle ore 10:00 alle ore 12:00



Presso: Sala Consiglio Ed. 15, 2° piano-  
Università degli Studi di Palermo, Viale  
delle Scienze



# Introduzione su caratteristiche e finalità di una systematic review

Prof.ssa Laura Salerno

# Perché questo seminario?

Questo seminario si inserisce in un ciclo di incontri finalizzati a supportare gli studenti nella stesura della tesi di laurea:



**Università degli Studi di Palermo** **SIBEF** SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA CLINICA

**CICLO DI INCONTRI**

**LA TESI MAGISTRALE IN PSICOLOGIA CLINICA**  
**PENSARE - RICERCARE - SCRIVERE**  
Gli incontri sono rivolti a tutti gli studenti della LM-51 Psicologia Clinica

**6 Maggio 2022 - Ore 14.00**  
**Aula 5, Edificio 19 in Viale delle Scienze**  
**PENSARE**  
Introduzione – Individuazione argomento – Tipologia di tesi – Ruoli e funzioni – Aree tematiche docenti

**13 Maggio 2022 - Ore 9.00**  
**Aula 6, Edificio 19 in Viale delle Scienze**  
**RICERCARE**  
La ricerca bibliografica – Esercitazioni pratiche

**20 Maggio 2022 - Ore 14.00**  
**Aula 5, Edificio 19 in Viale delle Scienze**  
**SCRIVERE**  
Indicazioni per la stesura – Regole e formattazione – Norme APA bibliografia

A cura di:  
Commissione AQ del Corso di Studi: Francesca Giannone, Laura Salerno, Daniela Smirni  
Docenti del CdS: Gianluca Lo Coco, Vincenza Tarantino  
Responsabile UO Biblioteca di Psicologia: Marina Galloto  
Delegata al Coordinamento della LM-51 Psicologia Clinica: Cecilia Giordano.

su Piattaforma Microsoft Teams  
Codice virtual room: bywo4bu

Temi trattati:

## Introduzione e aspetti di carattere generale

- Individuazione dell'argomento della tesi
- Tipologie di tesi
- Ruoli e funzioni
- Aree tematiche affrontate dai docenti del CdS

## La ricerca bibliografica

- Esercitazioni pratiche

## La stesura

- Indicazioni per la stesura
- Regole e formattazione
- Norme APA per la bibliografia

# Perché questo seminario?

Università degli Studi di Palermo

SPREF

CICLO DI INCONTRI

## LA TESI MAGISTRALE IN PSICOLOGIA CLINICA PENSARE - RICERCARE - SCRIVERE

Gli incontri sono rivolti a tutti gli studenti della LM-51 Psicologia Clinica

**6 Maggio 2022 - Ore 14.00**  
Aula 5, Edificio 19 in Viale delle Scienze

**PENSARE**  
Introduzione – Individuazione argomento – Tipologia di tesi – Ruoli e funzioni – Aree tematiche docenti

**13 Maggio 2022 - Ore 9.00**  
Aula 6, Edificio 19 in Viale delle Scienze

**RICERCARE**  
La ricerca bibliografica – Esercitazioni pratiche

**20 Maggio 2022 - Ore 14.00**  
Aula 5, Edificio 19 in Viale delle Scienze

**SCRIVERE**  
Indicazioni per la stesura – Regole e formattazione – Norme APA bibliografia

A cura di:  
Commissione AQ del Corso di Studi: Francesca Giannone, Laura Salerno, Daniela Smirni  
Docenti del CdS: Gianluca Lo Cascio, Vincenza Tarantino  
Responsabile UO Biblioteca di Psicologia: Marina Galloto  
Delegata al Coordinamento della LM-51 Psicologia Clinica: Cecilia Giordano

su Piattaforma Microsoft Teams  
Codice virtual room: bywo4bu

I materiali dei precedenti seminari sono reperibili sul sito del CdS Psicologia Clinica:

Università degli Studi di Palermo

unipa pariopportunità

INFORMAZIONI ▾ DIDATTICA ▾ DOCENTI MOBILITÀ E BORSE DI STUDIO ▾ QUALITÀ ▾ INIZIATIVE

## 2048 - PSICOLOGIA CLINICA

HOME ▾ Psicopatologia ▾ Scienze Psicologiche ▾ Psicologia Clinica

**DIDATTICA**

- Tesi di Laurea
- Tutorato
- Tirocini
- Erasmus
- Internazionalizzazione
- Opinione studenti sulla didattica
- Piano di Studi

Perché  
questo  
seminario?

## Obiettivi del seminario:

Contestualizzare l'approccio della Systematic Review nel percorso della tesi di laurea.

SEMINARIO

CONDURRE UNA

**Systematic Review**

PER LA TESI DI LAUREA:

# Cos'è una systematic review?

Le **systematic review** sono rassegne della letteratura su un **argomento chiaramente definito**, che utilizzano **metodi sistematici ed espliciti** per identificare, selezionare e valutare in maniera critica le ricerche condotte su quest'ultimo (Cochrane).

- Rispondono ad una domanda di ricerca predefinita
- Revisioni della letteratura condotte con metodi espliciti e replicabili
- Includono criteri di inclusione/esclusione e valutazione critica degli studi

# Finalità delle Systematic Review

- ✓ Riassumere le migliori evidenze disponibili
- ✓ Identificare lacune nella letteratura
- ✓ Guidare la pratica clinica e la formulazione di linee guida
- ✓ Supportare decisioni informate in ambito accademico e professionale

# Cos'è una systematic review?

## **Narrative Review:**

Selezione non sistematica, approccio descrittivo, soggettivo

## **Systematic Review:**

Processo trasparente e replicabile, criteri metodologici rigorosi

## **Meta-analisi:**

Particolare tipologia di review, in cui si utilizzano specifiche tecniche statistiche per sintetizzare i risultati di tipo qualitativo prodotti dagli studi inclusi nella systematic review.

## **Scoping Review:**

Mappatura di un argomento poco definito o emergente. Ha una domanda di ricerca ampia ed esplorativa.

### ***In sintesi:***

Scoping Review → per mappare e orientarsi

Systematic Review → per sintetizzare e raccomandare

Narrative Review → per riflettere e discutere liberamente

Meta-analisi → per calcolare e quantificare con precisione

	<b>Scoping Review</b>	<b>Systematic Review</b>	<b>Narrative Review</b>	<b>Meta-analisi</b>
<b>Obiettivo</b>	Mappare concetti, tipologie di studi e gap nella letteratura	Rispondere a una domanda di ricerca specifica	Fornire una panoramica generale della letteratura	Combinare statisticamente i risultati di studi quantitativi
<b>Domanda di ricerca</b>	Ampia, esplorativa	Specifica e strutturata (es. PICO)	Generale, spesso non strutturata	Molto specifica, focalizzata
<b>Criteri di selezione</b>	Ampi e flessibili	Definiti in anticipo, rigorosi	Spesso non esplicitati o flessibili	Identici a quelli di una SR (è un'estensione quantitativa)
<b>Sintesi dei risultati</b>	Descrittiva, tematica o mappatura	Narrativa e/o quantitativa	Descrittiva, narrativa	Quantitativa, con metodi statistici (es. Forest plot, misure di effetto)
<b>Struttura metodologica</b>	Basata su framework come Arksey & O'Malley, JBI	Basata su PRISMA, Cochrane, PROSPERO	Non segue standard metodologici riconosciuti	Parte di una Systematic Review, segue linee guida specifiche per l'analisi
<b>Valutazione qualità studi</b>	Facoltativa	Obbligatoria	Generalmente assente	Obbligatoria
<b>Quando è utile?</b>	Quando si vuole esplorare un campo nuovo o poco studiato	Quando si vuole fare sintesi rigorosa e informare la pratica o la policy	Quando si desidera un'analisi narrativa più libera e personale	Quando esistono dati quantitativi simili e si vuole stimare un effetto aggregato

# Systematic Review ed Evidence-Based Practice (EBP)

Le systematic review sono un elemento chiave dell'**Evidence-Based Practice** (EBP) perché:

- ✓ **Sintetizzano in modo critico le migliori evidenze disponibili:** Le systematic review analizzano e mettono insieme i risultati di studi primari, valutandone la qualità. Offrono una panoramica completa, riducendo la frammentazione della conoscenza scientifica.
- ✓ **Minimizzano bias e soggettività:** Seguono protocolli metodologici rigorosi (es. PRISMA, Cochrane), con criteri chiari di inclusione/esclusione.
- ✓ **Supportano la pratica clinica e le linee guida:** Sono la base per la costruzione di linee guida cliniche (es. NICE, WHO). Forniscono raccomandazioni basate su un livello di evidenza documentato (es. GRADE).
- ✓ **Guidano la ricerca futura:** Identificano lacune nella letteratura e suggeriscono nuove direzioni di studio. Possono mostrare se le evidenze disponibili sono concordi, ambigue o assenti.



# Le Linee Guida PRISMA

**PRISMA** (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) è uno standard internazionale e serve a garantire trasparenza e completezza nella conduzione e nel reporting delle systematic review, migliorandone la qualità e la riproducibilità.

Comprende una checklist di 27 elementi che guidano la stesura del report.

Esempio:

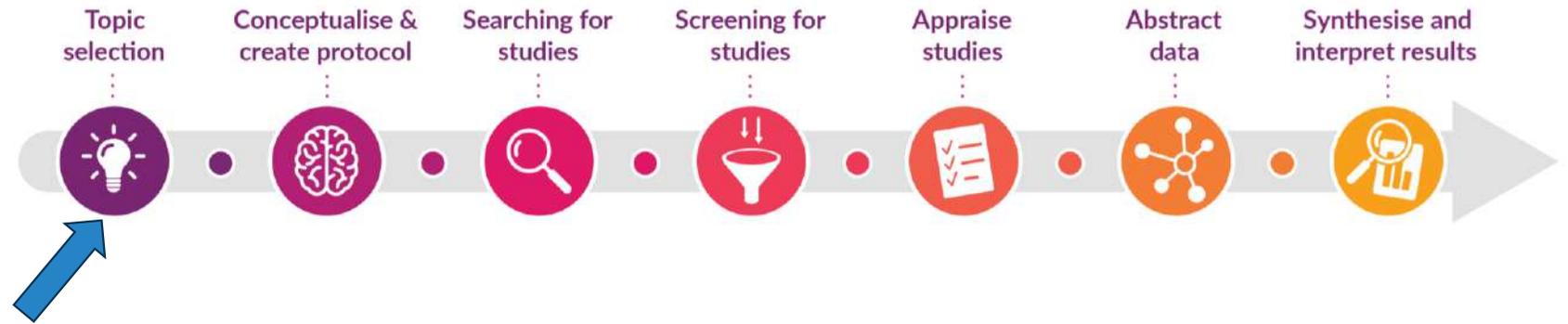
- Inclusione di un abstract strutturato sulla metodologia seguita nel lavoro (item 2)
- Descrizione del rationale e degli obiettivi della ricerca (item 3-4)
- Criteri di inclusione degli studi (item 6) e fonti utilizzate per reperire questi ultimi (quali database)
- Metodi utilizzati per esaminare i rischi di bias (item 12 e 15)
- Sintesi dei risultati dei singoli studi (item 21)

Include un **flow diagram** che descrive le fasi di selezione degli studi.

# Le fasi di una Systematic Review



# Domanda di Ricerca: Il Modello PICO



Il modello PICO è uno strumento essenziale per definire la domanda di ricerca nella systematic review (formulare domande chiare e strutturate)

Aiuta a individuare con chiarezza:

- P (Population): a chi si applica la domanda
- I (Intervention): quale intervento si analizza
- C (Comparison): con cosa si confronta l'intervento
- O (Outcome): quali risultati si valutano
- + S (Study Design): quali disegni di ricerca

Una domanda PICO ben costruita orienta strategia di ricerca e selezione degli studi

# Domanda di Ricerca: Il Modello PICO (un esempio)

## **Population**

Inclusion:

- Mid-adolescents (14-18 years old). We will include papers reporting a mixture of populations (e.g., adults and mid-adolescents) if the sample size for the subgroup is available and separate results are presented.

Exclusion:

- Studies focusing on children/adolescents under 14 and adolescents/young adults over 18. If a specific age range is not provided in the article, the mean age  $\pm$  1 SD should not exceed or fall short of the predetermined age range.

- Studies focusing only on clinical samples are excluded; we will include studies that include both clinical samples and non-clinical or healthy individuals if results are presented separately.

## **Intervention(s) or exposure(s)**

The exposure of interest is problematic social media use, defined as the lack of regulation of one's use of social media (SM) associated with negative outcomes in everyday functioning, other social activities, studies or jobs, interpersonal relationships, and psychological well-being (Andreassen & Pallesen, 2014; Casale et al., 2023). PSMU central symptoms are difficulties in controlling one's use of SM, the tendency to think obsessively about going online, difficulties in resisting the urge to use SM, and a preference for online rather than face-to-face communications (Svicher et al., 2021).

Considering the lack of a consensus on the definition of PSMU, we will include articles that also focus on similar definitions of PSMU and on "addiction to social media" and "social media abuse". We will examine articles that study PSMU in general and/or that focus on the problematic use of a specific social media platform.

We will include articles that capture problematic social media use with validated measures (e.g., the Bergen Social Media Addiction Scale). We will exclude articles that only sample social media use or that focus exclusively on internet use, smartphone use and gaming.

Regarding interventional studies, we will include any psychosocial interventions aimed at preventing or reducing PSMU.

## **Comparator(s) or control(s)**

No control group will be required for longitudinal study design and cohort studies. Interventional studies may have a control group or not (if present, any control group is acceptable).

## **OUTCOMES TO BE ANALYSED**

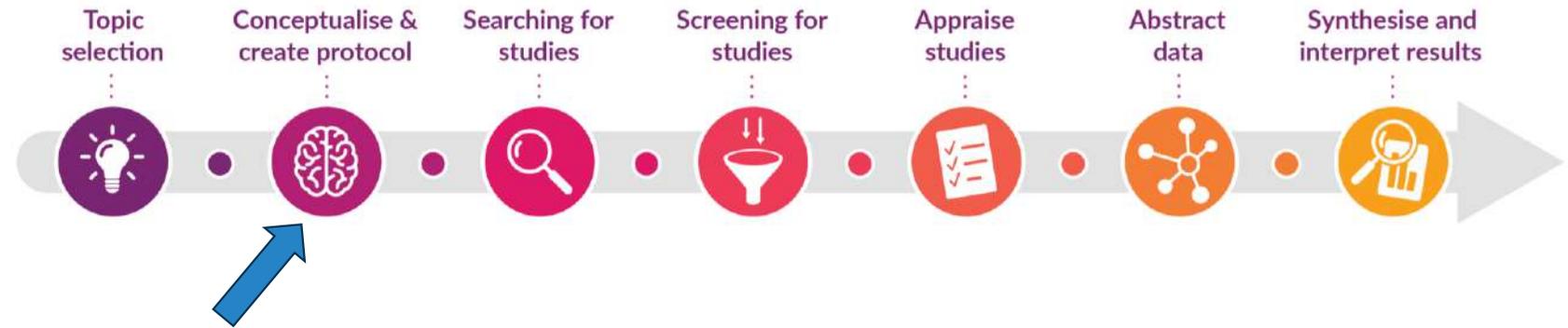
---

### **Main outcomes**

Regarding longitudinal and cohort studies, we will focus on the protective and risk factors to problematic social media use. We will document any association between PSMU and sociodemographic (e.g. gender, socioeconomic status) and/or psychosocial variables (e.g. well-being, self-efficacy, mental health symptoms, social isolation).

Regarding interventional studies, we will focus on interventions designed to prevent or reduce PSMU targeting mid-adolescents.

# Sviluppo del Protocollo



- ✓ Descrive obiettivi, criteri di selezione, strategie di ricerca
- ✓ Favorisce trasparenza e riduce i bias
- ✓ Può essere registrato in PROSPERO

**NIHR** | National Institute for Health and Care Research

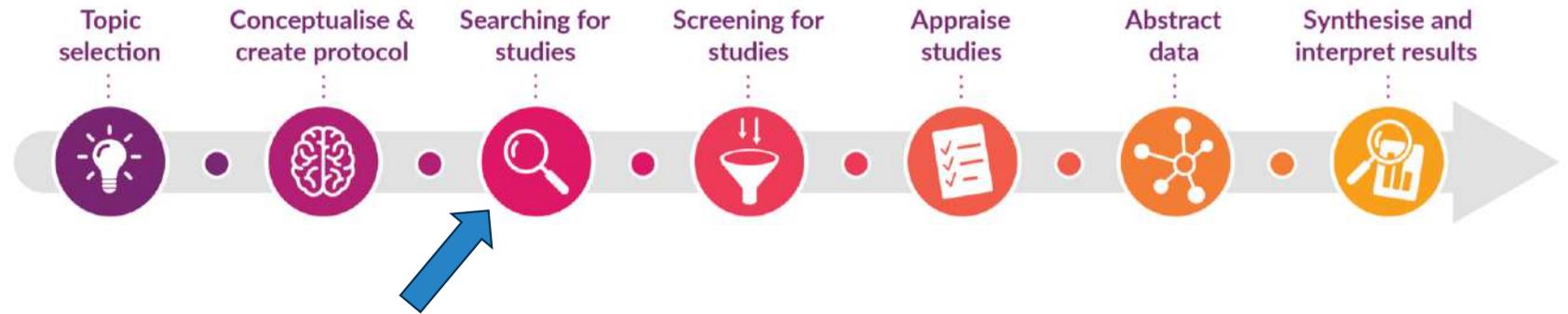
**PROSPERO**  
International prospective register of systematic reviews

[Home](#) [FAQs](#) [About PROSPERO](#) ▾

[Search](#) [Login](#) [Join us](#)

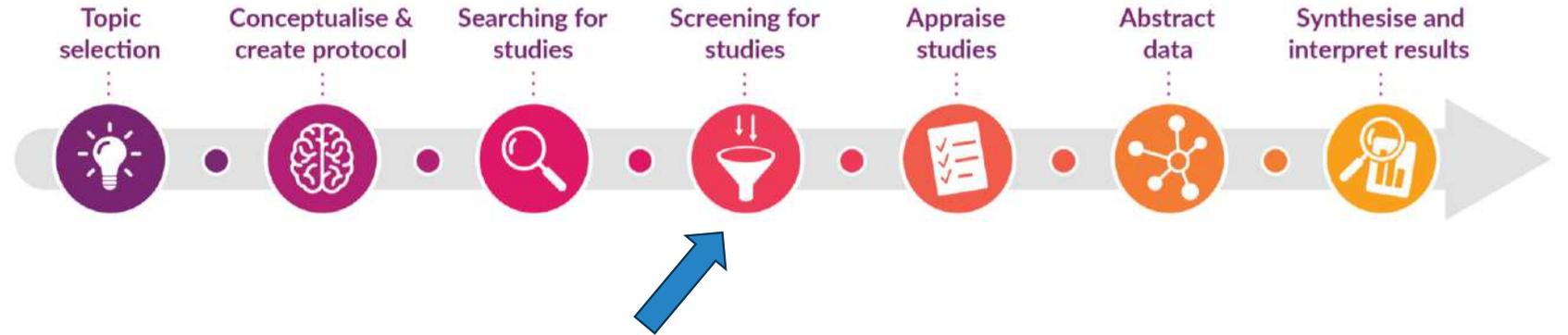
PROSPERO home page

# Strategie di Ricerca Bibliografica



- ✓ Identificazione dei database (es. PubMed, Scopus, ....) → Una volta stabilite le domande di ricerca, bisogna utilizzare i **database bibliografici/banche-dati** per individuare gli studi che possono essere valutati al fine dell'inclusione nella systematic review.
- ✓ Costruzione della query (Booleani: AND, OR, NOT) → Definiti i database da consultare, il ricercatore deve elaborare una strategia di ricerca, che prevede la costruzione di specifiche **stringhe di key-words**.

# Selezione degli Studi

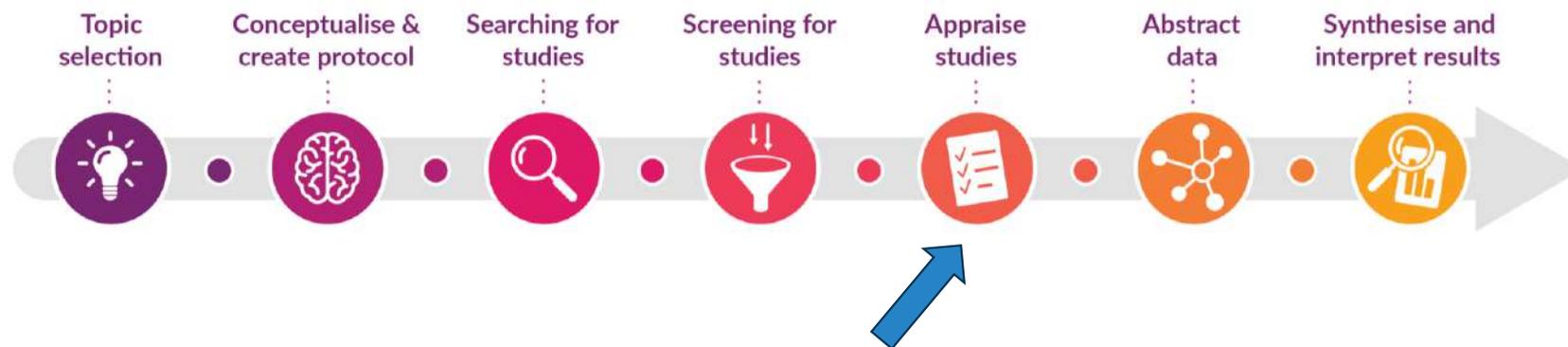


- ✓ Processo in diverse fasi: identificazione, screening, eleggibilità, inclusione
- ✓ Favorisce tracciabilità e trasparenza nella selezione degli articoli

Una volta raccolti gli abstract dai vari database, conviene importarli in un software per la gestione dei riferimenti bibliografici (ad esempio, EndNote, Rayyan).

È importante che queste fasi del processo registrino la presenza di almeno due ricercatori indipendenti, in maniera tale da avere un duplice controllo sulla procedura di screening e selezione dei lavori.

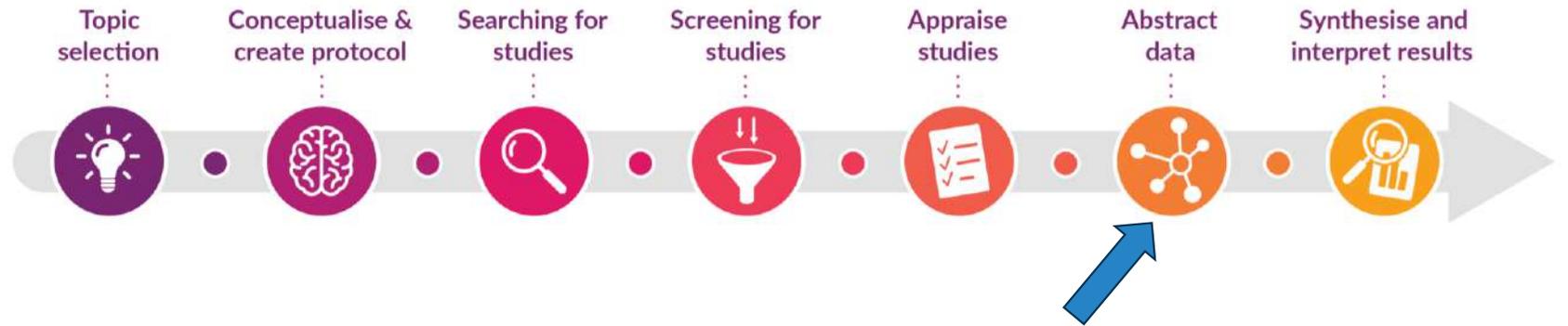
# Valutazione della qualità degli studi inclusi nella systematic review



I risultati forniti da una systematic review e le implicazioni cliniche che possono derivarne si fondano sia sul **numero** che sulla **qualità metodologica degli studi analizzati** nella rassegna (es.: ampiezza campionaria, tecniche di campionamento, tipo di disegno di ricerca, ...).

- Permette di giudicare il rischio di bias e la forza delle evidenze
- Essenziale per interpretazione critica dei risultati
- Checklist e strumenti: GRADE, CASP, ....

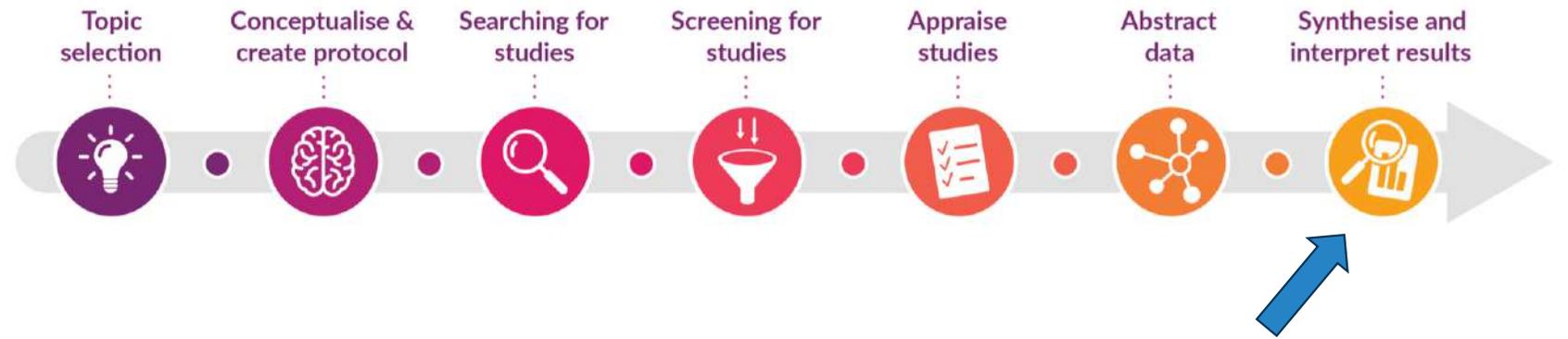
# Estrazione dei dati



Il ricercatore procede quindi all'estrazione dei dati da includere nella systematic review, facendo riferimento, ad esempio, a:

- Caratteristiche degli studi
- Caratteristiche dei partecipanti
- ....

# Sintesi dei Risultati



- Sintesi narrativa: descrizione testuale dei risultati
- Sintesi quantitativa: meta-analisi (se dati compatibili)
- Uso di tabelle riassuntive, forest plot, analisi di sensibilità

# Perché fare una systematic review per la tesi di laurea magistrale?

- ✓ Le Systematic Review rappresentano il gold standard nella sintesi della letteratura
- ✓ Valore aggiunto nella tesi di laurea magistrale (offrono elevato valore scientifico)
- ✓ Potenziale di pubblicazione e contributo alla letteratura



- ✓ Alto impegno metodologico e temporale
- ✓ Necessità di elevate conoscenze e competenze e conoscenze sulla metodologia della ricerca

SEMINARIO

CONDURRE UNA  
**Systematic Review**  
PER LA TESI DI LAUREA:  
CARATTERISTICHE E APPROCCIO  
METODOLOGICO



MERCOLEDÌ 7 MAGGIO, 2025  
Dalle ore 10:00 alle ore 12:00



Presso: Sala Consiglio Ed. 15, 2° piano-  
Università degli Studi di Palermo, Viale  
delle Scienze



GRAZIE

Prof.ssa Laura Salerno  
laura.salerno@unipa.it

**SEMINARIO**

**CONDURRE UNA**  
**Systematic Review**  
**PER LA TESI DI LAUREA:**  
**CARATTERISTICHE E APPROCCIO**  
**METODOLOGICO**

 **MERCOLEDÌ 7 MAGGIO, 2025**  
 Dalle ore 10:00 alle ore 12:00

 **Presso: Sala Consiglio Ed. 15, 2° piano-**  
**Università degli Studi di Palermo, Viale**  
**delle Scienze**


**Programma**

<p><b>Saluti -</b>  <b>ore 10:00 - 10:10</b></p> <p>Prof. Antonino Bianco -            Direttore del dipartimento            SPPEFF</p>	<p><b>Introduzione al seminario -</b>  <b>ore 10:10 - 10:20</b></p> <p>Prof.ssa Cecilia Giordano -            Coordinatrice del CdS LM-51            Psicologia Clinica</p>	<p><b>Introduzione su caratteristiche e</b>  <b>finalità di una systematic review</b>  <b>- ore 10:20 - 10:45</b></p> <p>Prof.ssa Laura Salerno            Docente del CdS LM-51 Psicologia            Clinica</p>
<p><b>La search nei database scientifici e lo</b>  <b>screening di I e II livello - ore 11:00 - 11:35</b></p> <p>Dott.ssa Gaia Albano            Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica</p>	<p><b>Estrazione dati e stesura del report</b>  <b>ore 11:35 - 12:00</b></p> <p>Prof.ssa Vincenza Tarantino            Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica</p>	

# LA SEARCH NEI DATABASE SCIENTIFICI E LO SCREENING DI I E II LIVELLO

---

Dott.ssa Gaia Albano

# COSA SONO I DATABASE SCIENTIFICI?

SEMINARIO

## CONDURRE UNA **Systematic Review** PER LA TESI DI LAUREA: CARATTERISTICHE E APPROCCIO METODOLOGICO



MERCOLEDÌ 7 MAGGIO, 2025  
Dalle ore 10:00 alle ore 12:00



Presso: Sala Consiglio Ed. 15, 2° piano-  
Università degli Studi di Palermo, Viale  
delle Scienze



## Programma

**Saluti -  
ore 10.00 - 10:10**

Prof. Antonino Bianco-  
Direttore del dipartimento  
SPPEFF

**Introduzione al seminario -  
ore 10:10 - 10:20**

Prof.ssa Cecilia Giordano -  
Coordinatrice del CdS LM-51  
Psicologia Clinica

**Introduzione su caratteristiche e  
finalità di una systematic review  
- ore 10:20 - 10:45**

Prof.ssa Laura Salerno  
Docente del CdS LM-51 Psicologia  
Clinica

**La search nei database scientifici e lo  
screening di I e II livello - ore 11:00 - 11:35**

Dott.ssa Gaia Albano  
Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica

**Estrazione dati e stesura del report  
ore 11:35 - 12:00**

Prof.ssa Vincenza Tarantino  
Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica

# COSA SONO I DATABASE SCIENTIFICI?

La letteratura esistente su un determinato argomento può essere molto estesa, rendendo il processo di ricerca e selezione dei riferimenti bibliografici estremamente oneroso e *time-consuming*.

Conoscere e comprendere gli strumenti disponibili per rispondere in modo appropriato a uno specifico quesito permette di ottimizzare il flusso di lavoro e migliorare il livello qualitativo delle ricerche.

Negli ultimi decenni, la digitalizzazione dell'informazione scientifica e la formazione di banche dati bibliografiche *online* hanno offerto l'opportunità di analizzare il corpo della letteratura in modo semplice ed efficace.

SEMINARIO

CONDURRE UNA **Systematic Review** PER LA TESI DI LAUREA: CARATTERISTICHE E APPROCCIO METODOLOGICO

MERCOLEDÌ 7 MAGGIO, 2025  
Dalle ore 10:00 alle ore 12:00

Presso: Sala Consiglio Ed. 15, 2° piano -  
Università degli Studi di Palermo, Viale  
delle Scienze

**Programma**

<b>Saluti - ore 10:00 - 10:10</b> Prof. Antonino Bianco - Direttore del dipartimento SPPEFF	<b>Introduzione al seminario - ore 10:10 - 10:20</b> Prof.ssa Cecilia Giordano - Coordinatrice del CdS LM-51 Psicologia Clinica	<b>Introduzione su caratteristiche e finalità di una systematic review - ore 10:20 - 10:45</b> Prof.ssa Laura Salerno Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica
<b>La search nei database scientifici e lo screening di I e II livello - ore 11:00 - 11:35</b> Dott.ssa Gae Albano Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica	<b>Estrazione dati e stesura del report ore 11:35 - 12:00</b> Prof.ssa Vincenza Terantino Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica	

# COSA SONO I DATABASE SCIENTIFICI?

SEMINARIO

CONDURRE UNA  
**Systematic Review**  
PER LA TESI DI LAUREA:  
CARATTERISTICHE E APPROCCIO  
METODOLOGICO

MERCOLEDÌ 7 MAGGIO, 2025  
Dalle ore 10:00 alle ore 12:00

Presso: Sala Consiglio Ed. 15, 2° piano  
Università degli Studi di Palermo, Viale  
delle Scienze

**Programma**

<b>Saluti</b> ore 10:00 - 10:10 Prof. Antonino Bianco Direttore del dipartimento SPPEFF	<b>Introduzione al seminario</b> ore 10:10 - 10:20 Prof.ssa Cecilia Giordano, Coordinatrice del CdS LM-51 Psicologia Clinica	<b>Introduzione su caratteristiche e finalità di una systematic review</b> ore 10:20 - 10:45 Prof.ssa Laura Salerno Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica
<b>La search nei database scientifici e lo screening di I e II livello</b> - ore 11:00 - 11:35 Dott.ssa Gaia Albano Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica	<b>Estrazione dati e stesura del report</b> ore 11:35 - 12:00 Prof.ssa Vincenza Tarantino Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica	

In ambito scientifico, i migliori strumenti per condurre le ricerche bibliografiche complete e sistematiche sono i **database** (o banche dati), ovvero **archivi elettronici di metadati** (per esempio: titolo, autori, *abstract*, lingua...) **dotati di sistemi di interrogazione (*query*) più o meno avanzati (tramite l'applicazione di limiti e/o filtri)**. Il valore scientifico delle informazioni è garantito dalla rigorosa selezione dei contenuti da specialisti del settore.

Le banche dati offrono, inoltre, la possibilità di visualizzare la cronologia delle ricerche, l'archiviazione personalizzata, e l'impostazione di avvisi (*alert*) automatici per le ricerche. Sebbene le banche dati contengano esclusivamente citazioni bibliografiche e, se disponibili, abstract di articoli pubblicati su riviste di diversi settori, la localizzazione e l'accesso alla versione *fulltext* degli articoli è consentita mediante software specifici.

# QUALI SONO I DATABASE SCIENTIFICI DI NOSTRO INTERESSE?

---

**PubMed** è una banca dati biomedica accessibile gratuitamente, sviluppata dal *National Center for Biotechnology Information* (NCBI) presso la *National Library of Medicine* (NLM). PubMed contiene circa 36 milioni di citazioni di articoli scientifici in ambito biomedico. Le citazioni provengono da MEDLINE, la prima banca dati della NLM, con oltre 30 milioni di riferimenti bibliografici relativi a riviste utilizzate in ambito biomedico e sanitario (più di 5200 in circa 40 lingue), corredati da abstract e indicizzati con MeSH (*Medical Subject Headings*), un enorme vocabolario controllato creato dalla NLM con l'obiettivo di categorizzare la letteratura scientifica in ambito biomedico.

# QUALI SONO I DATABASE SCIENTIFICI DI NOSTRO INTERESSE?

---

**Scopus** è una banca dati multidisciplinare a pagamento creata nel 2004 dalla casa editrice Elsevier. Secondo gli sviluppatori, Scopus offre la più ampia copertura di abstract e citazioni con quasi 27000 riviste sottoposte a processo di *peer reviewing*, 192 riviste specializzate, 1167 collane di libri, 11.7 milioni di comunicazioni congressuali, più di 9100 articoli in fase di pubblicazione e oltre 49 milioni di *records* relativi a brevetti depositati in 5 agenzie. Scopus si caratterizza per una incidenza maggiore di lavori scientifici non in lingua inglese.

# QUALI SONO I DATABASE SCIENTIFICI DI NOSTRO INTERESSE?

---

La Cochrane Library viene definita «**la banca dati della *evidence-based medicine***», cioè la medicina basata sulle prove di efficacia. Raccoglie e sintetizza le migliori evidenze scientifiche, con finalità informativa e di supporto al processo decisionale nell'assistenza sanitaria.

APA PsycInfo è una delle risorse più aggiornata per esplorare e individuare contenuti di ricerca sulle scienze comportamentali e salute mentale. Include funzionalità come il First Posting per i record delle riviste che garantiscono l'accesso alla prima pubblicazione di un articolo. APA PsycInfo offre un'ampia visione sulle scienze comportamentali e sociali, e rappresenta un nucleo collaudato di contenuti di letteratura necessario per qualsiasi collezione completa di psicologia.

# QUALI SONO I DATABASE SCIENTIFICI DI NOSTRO INTERESSE?

---

Oltre alle banche dati, è possibile utilizzare motori di ricerca come **Google Scholar**. Diversamente dalle banche dati, **i contenuti dei motori di ricerca provengono da fonti diverse, non rispondono a standard qualitativi, consentono la ricerca in un numero limitato di campi, con poche possibilità di applicare limiti e/o filtri**. Inoltre, non offrono l'archiviazione personalizzata. Nonostante i limiti sopracitati, Google Scholar è uno strumento di ricerca ampiamente utilizzato. È un prodotto di Google accessibile gratuitamente, progettato specificatamente per indicizzare la letteratura scientifica e accademica mondiale.

# COME AVVIARE UNA SEARCH SUI DATABASE SCIENTIFICI?

---

- **USO DELLE PAROLE CHIAVE:** Le parole chiave sono parole o frasi che rappresentano gli argomenti o le idee principali presentate in un documento di ricerca. Aiutano i lettori e i motori di ricerca a identificare rapidamente il contenuto dell'articolo e a valutarne la pertinenza rispetto ai loro interessi.
- **OPERATORI BOOLEANI:** Gli operatori booleani sono utilizzati per scrivere **espressioni logiche che testano se una specifica condizione è “vera” o “falsa”**. Questi specificano e/o collegano certe condizioni. Gli operatori booleani possono essere espressi in parole o in simboli.

# USO DELLE PAROLE CHIAVE E OPERATORI BOOLEANI

- Strategie di ricerca avanzata:
  - - AND → restringe la ricerca (es. \*depression AND anxiety\*)
  - - OR → amplia la ricerca (es. \*depression OR mood disorder\*)
  - - NOT → esclude termini (es. \*bipolar disorder NOT schizophrenia\*)
  - - " " → ricerca esatta (es. \*"cognitive behavioral therapy"\*)
  - - \* → troncamento per variare termini (es. \*psycholog\* → psychology, psychological)

---

(“Self-help” OR “Guided Self-help” OR “Self-improvement” OR “Self-guided” OR “Self-management” OR “Task sharing”) AND (“randomized controlled trial” OR “randomised controlled trial”) AND (“Anorexia Nervosa” OR “Bulimia Nervosa” OR “Binge Eating Disorder” OR “ARFID” OR Eating Disorder\*)

# LE PRISMA GUIDELINES

-  PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)
- - Standard internazionale per revisioni sistematiche e meta-analisi
- - Basato su un **\*\*diagramma di flusso\*\*** per documentare criteri di inclusione/esclusione
  
-  Passaggi PRISMA:
  - 1. Identificazione: Ricerca negli archivi scientifici
  - 2. Screening: Rimozione dei duplicati
  - 3. Eligibilità: Valutazione dei criteri di inclusione
  - 4. Inclusione finale: Selezione degli articoli per la review

Identification

Screening

Eligibility

ded

Records identified through database searching  
n = 905

Additional records identified through other sources  
(n = 6)

Records after duplicates removed  
n = 641

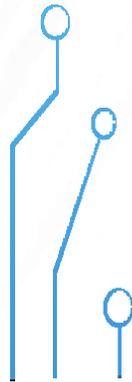
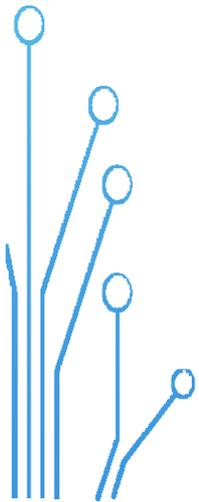
Records screened  
(n = 641)

Records excluded  
(n = 618)

Full-text articles assessed for eligibility  
(n = 23)

Full-text articles excluded, with reasons  
(n = 15)  
n = 5 comorbidities with personality disorders  
n = 6 case report studies  
n = 4 qualitative studies

Studies included in qualitative synthesis  
(n = 8)



# SCREENING DI I LIVELLO

---

Il processo di screening inizia con lo screening del titolo/abstract per identificare ed escludere gli studi che chiaramente non sono utili per la revisione.

## FAST SCREENING

I criteri di inclusione ed esclusione **aiutano a determinare quali studi sono rilevanti** e i metodi di estrazione dei dati facilitano l'organizzazione e l'analisi dei risultati. La metodologia di conduzione di una revisione sistematica prevede diversi passaggi sistematici.

# SCREENING DI II LIVELLO

---

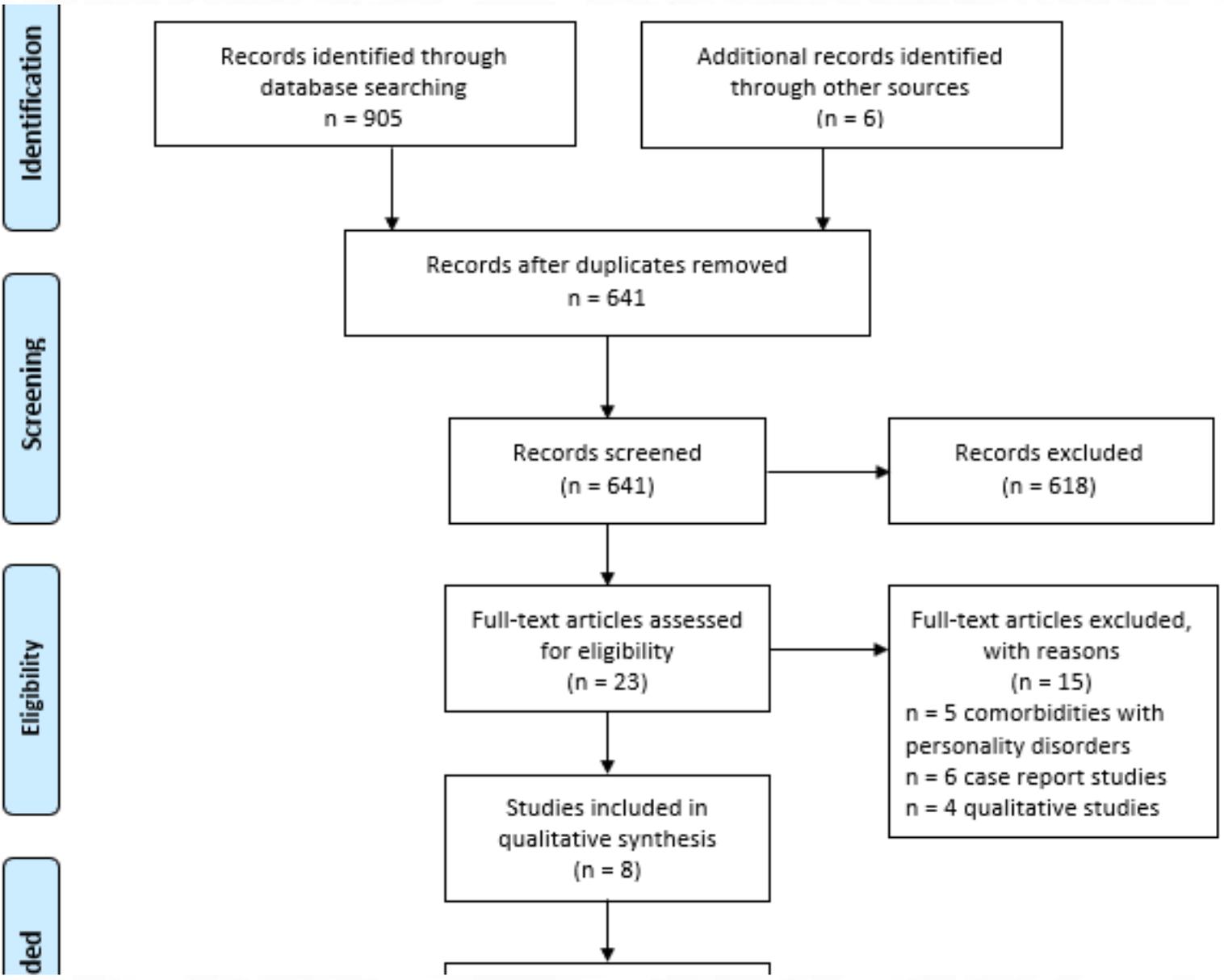
Dopo l'identificazione di tutti gli articoli rilevanti, si passa allo screening del testo completo.

È meglio usare i tuoi criteri di inclusione/esclusione per vagliare il testo completo degli studi, e fornire ragioni per l'esclusione basate sui partecipanti che non soddisfano i criteri di inclusione, usando la dichiarazione PICOS come guida.

Si raccomanda che le domande di revisione seguano la dichiarazione PICOS, cioè

- **Partecipante**, (Chi è il **Paziente** o **Problema** essere affrontato)
- **Intervento**, (Qual è il **Intervento** o **Esposizione**)
- **Comparatore** (Qual è la condizione **Confronto** gruppo)
- **Outcomes** (Qual è il **Risultati** o **Endpoint**)
- **Studi** (Cosa **Disegni di studio** sono considerati, per esempio, studi randomizzati controllati (RCT) vs. non-RCT)

Si raccomanda vivamente di utilizzare 2 revisori indipendenti in questa fase e che qualsiasi disaccordo venga discusso o riferito a un terzo revisore. Una volta che avete identificato tutti gli studi rilevanti per la vostra revisione, procedete all'estrazione dei dati.



Identification

Screening

Eligibility

Included

---

GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE  
[gaia.albano@unipa.it](mailto:gaia.albano@unipa.it)

SEMINARIO

CONDURRE UNA  
**Systematic Review**  
PER LA TESI DI LAUREA:  
CARATTERISTICHE E APPROCCIO  
METODOLOGICO



MERCOLEDÌ 7 MAGGIO, 2025  
Dalle ore 10:00 alle ore 12:00



Presso: Sala Consiglio Ed. 15, 2° piano-  
Università degli Studi di Palermo, Viale  
delle Scienze



## Programma

Saluti -

ore 10:00 - 10:10

Prof. Antonino Bianco-  
Direttore del dipartimento  
SPPEFF

Introduzione al seminario -

ore 10:10 - 10:20

Prof.ssa Cecilia Giordano -  
Coordinatrice del CdS LM-51  
Psicologia Clinica

Introduzione su caratteristiche e  
finalità di una systematic review

- ore 10:20 - 10:45

Prof.ssa Laura Salerno  
Docente del CdS LM-51 Psicologia  
Clinica

La search nei database scientifici e lo  
screening di I e II livello - ore 11:00 - 11:35

Dott.ssa Gaia Albano  
Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica

Estrazione dati e stesura del report  
ore 11:35 - 12:00

Prof.ssa Vincenza Tarantino  
Docente del CdS LM-51 Psicologia Clinica

# ESTRAZIONE DATI E STESURA DEL REPORT

**Prof.ssa Vincenza Tarantino**

# Identificare l'obiettivo/gli obiettivi



- Quali sono le domande che mi pongo facendo questa review?

*“The Efficacy of Rhythmic Training for Improving Linguistic Abilities in Children: A Systematic Review”*

- (1) Il training ritmico ha dimostrato efficacia nel migliorare le funzioni linguistiche?*
- (2) Quali funzioni linguistiche beneficiano maggiormente del training?*
- (3) Ai training ritmici rispondono solo bambini con disturbi del linguaggio o anche i bambini a sviluppo tipico?*

# Cercare sui database



*Gli studi sono stati presi da manoscritti revisionati dai pari pubblicati tra il 2009 e maggio 2024 in lingua inglese.*

*La ricerca bibliografica è stata condotta su tre database: PubMed, Scopus e Web of Science.*

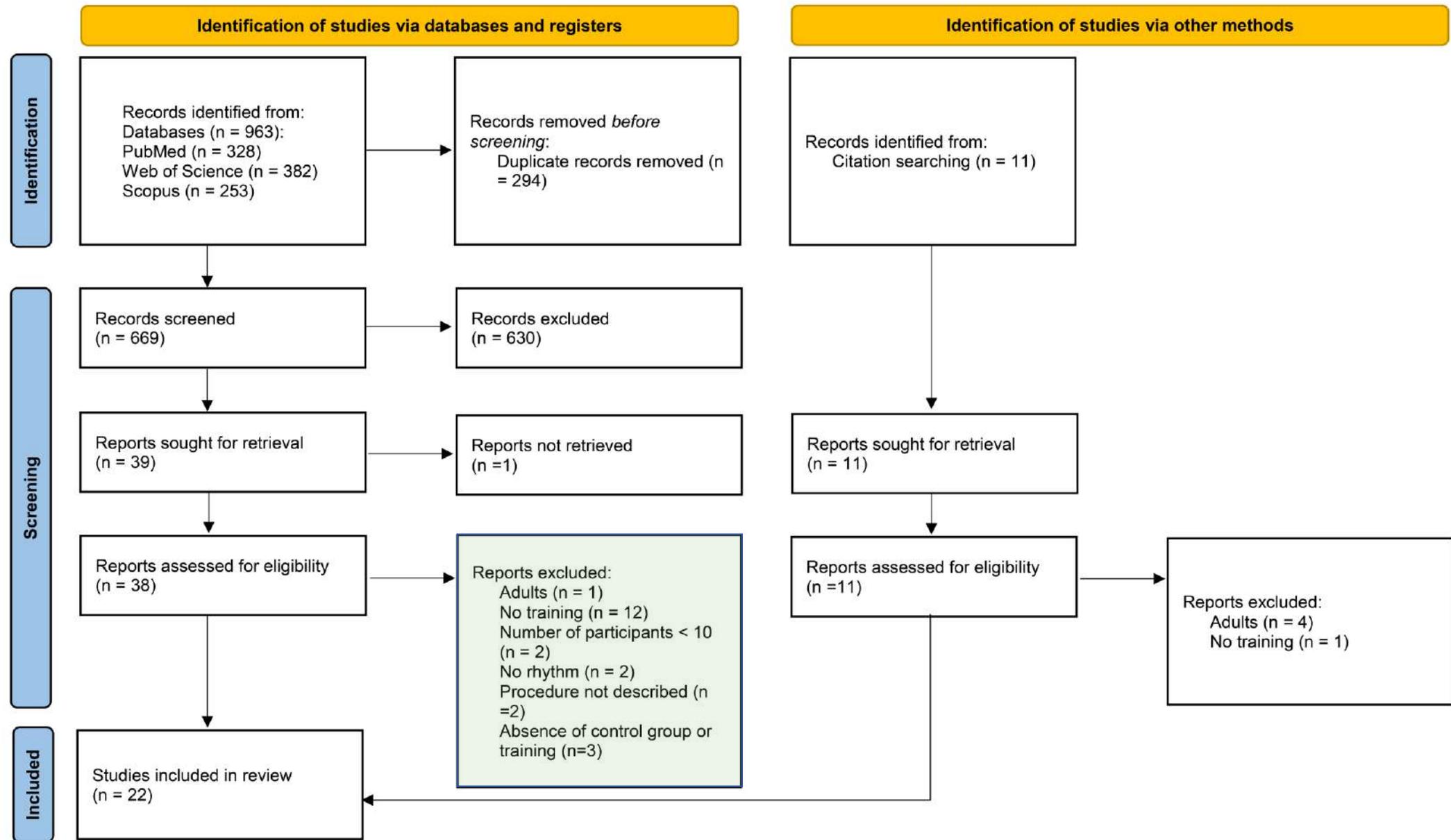
*I database sono stati interrogati utilizzando parole chiave relative a «ritmo» e «linguaggio». In particolare, è stata inserita la seguente stringa: (rhythm\* OR tempo) AND (intervention OR training OR treatment OR rehabilitation OR potentiat\* OR enhance\*) AND (child\* OR development) AND (language OR speech OR phonology\* OR reading OR dyslexia) NOT (EEG OR heart OR stuttering OR cochlea\* OR danc\* OR Parkinson OR circadian).*

*Le parole chiave sono state cercate nel titolo, nell'abstract e nel testo dei manoscritti.*

*Inoltre, sono stati esaminati gli elenchi bibliografici degli articoli e delle recensioni risultanti per identificare altri studi rilevanti.*

<https://www.rayyan.ai/>

PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases, registers and other sources



# Valutare la qualità degli studi selezionati



- Valutare l'appropriatezza metodologica dei full-text selezionati per evitare il **RISCHIO DI *BIAS***.

# Valutare la qualità degli studi selezionati



- Valutare l'appropriatezza metodologica dei full-text selezionati per evitare il **RISCHIO DI BIAS**.

Alcuni esempi di bias:

- Bias di selezione: i partecipanti non sono stati assegnati ai gruppi in modo casuale.
- Bias di performance: differenze nel trattamento dei gruppi al di là dell'intervento studiato.
- Bias di attrition (perdita al follow-up): dati mancanti o abbandono dei partecipanti.
- Bias di rilevamento: misurazione degli esiti influenzata dalla consapevolezza del trattamento ricevuto.

# Valutare la qualità degli studi selezionati



- Valutare l'appropriatezza metodologica dei full-text selezionati per evitare il **RISCHIO DI BIAS**.

Alcuni esempi di bias:

- Bias di selezione: i partecipanti non sono stati assegnati ai gruppi in modo casuale.
- Bias di performance: differenze nel trattamento dei gruppi al di là dell'intervento studiato.
- Bias di attrition (perdita al follow-up): dati mancanti o abbandono dei partecipanti.
- Bias di rilevamento: misurazione degli esiti influenzata dalla consapevolezza del trattamento ricevuto.

Si possono utilizzare delle checklist adatte agli obiettivi della review, che prevedono anche un'assegnazione di un punteggio. Alcuni esempi:

- Cochrane Risk of Bias Tool (RoB 2) per studi randomizzati controllati (RCT)
- ROBINS-I (Risk Of Bias In Non-randomized Studies - of Interventions)
- CASP Checklists (Critical Appraisal Skills Programme) per vari tipi di studio (qualitativi, RCT, osservazionali)
- Newcastle-Ottawa Scale (NOS) per studi osservazionali (coorte e caso-controllo)
- Pedro scale (Physiotherapy Evidence Database Scale) per RCT
- JBI Critical Appraisal Tools
- AXIS Appraisal tool for Cross-Sectional Studies.

# Valutare la qualità degli studi selezionati



- Valutare l'appropriatezza metodologica dei full-text selezionati per evitare il **RISCHIO DI BIAS**.

Bias della review stessa

- Bias di pubblicazione: studi con risultati positivi sono più facilmente pubblicati.
- Bias di selezione degli studi: scelta non imparziale degli studi da includere.
- Bias di estrazione o analisi dei dati: errori o soggettività nell'estrazione dei dati o nella sintesi statistica.

## Scala di PEDro - Italiano

---

1. I criteri di elegibilità sono stati specificati no  si
  2. I soggetti sono stati assegnati in maniera randomizzata ai gruppi (negli studi crossover, è randomizzato l'ordine con cui i soggetti ricevono il trattamento) no  si
  3. L'assegnazione dei soggetti era nascosta no  si
  4. I gruppi erano simili all'inizio dello studio per quanto riguarda i più importanti indicatori prognostici no  si
  5. Tutti i soggetti erano "ciechi" rispetto al trattamento no  si
  6. Tutti i terapisti erano "ciechi" rispetto al tipo di trattamento somministrato no  si
  7. Tutti i valutatori erano "ciechi" rispetto ad almeno uno degli obiettivi principali dello studio no  si
  8. I risultati di almeno un obiettivo dello studio sono stati ottenuti in più dell'85% dei soggetti inizialmente assegnati ai gruppi no  si
  9. Tutti i soggetti analizzati al termine dello studio hanno ricevuto il trattamento (sperimentale o di controllo) cui erano stati assegnati oppure, se non è stato così, i dati di almeno uno degli obiettivi principali sono stato analizzato per "intenzione al trattamento" no  si
  10. I risultati della comparazione statistica tra i gruppi sono riportati per almeno uno degli obiettivi principali no  si
  11. Lo studio fornisce sia misure di grandezza che di variabilità per almeno uno degli obiettivi principali no  si
- 

Verhagen, A. P., De Vet, H. C., De Bie, R. A., Kessels, A. G., Boers, M., Bouter, L. M., & Knipschild, P. G. (1998). The Delphi list: a criteria list for quality assessment of randomized clinical trials for conducting systematic reviews developed by Delphi consensus. *Journal of clinical epidemiology*, 51(12), 1235-1241.

<https://pedro.org.au/italian/resources/pedro-scale/>



Analytical Cross Sectional Studies



Case Control Studies



Case Reports



Case Series



Cohort Studies



Diagnostic Test Accuracy Studies



Economic Evaluations



Prevalence Studies



Qualitative Research



Quasi-Experimental Studies



Randomized Controlled Trials



Systematic Reviews



**Joanna Briggs Institute (JBI),**  
University of Adelaide, in Australia  
<https://jbi.global/critical-appraisal-tools>

# JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

Reviewer \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Author \_\_\_\_\_ Year \_\_\_\_\_ Record Number \_\_\_\_\_

Overall appraisal:                      Include                            Exclude                            Seek further info     

Comments (Including reason for exclusion)

---



---



---

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Were the study subjects and the setting described in detail?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Were confounding factors identified?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Was appropriate statistical analysis used?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Table 2** The final AXIS tool following consensus on all components by the Delphi panel

	Yes	No
<i>Introduction</i>		
1	Were the aims/objectives of the study clear?	
<i>Methods</i>		
2	Was the study design appropriate for the stated aim(s)?	
3	Was the sample size justified?	
4	Was the target/reference population clearly defined? (Is it clear who the research was about?)	
5	Was the sample frame taken from an appropriate population base so that it closely represented the target/reference population under investigation?	
6	Was the selection process likely to select subjects/participants that were representative of the target/reference population under investigation?	
7	Were measures undertaken to address and categorise non-responders?	
8	Were the risk factor and outcome variables measured appropriate to the aims of the study?	
9	Were the risk factor and outcome variables measured correctly using instruments/measurements that had been trialled, piloted or published previously?	
10	Is it clear what was used to determined statistical significance and/or precision estimates? (eg, p values, CIs)	
11	Were the methods (including statistical methods) sufficiently described to enable them to be repeated?	
<i>Results</i>		
12	Were the basic data adequately described?	
13	Does the response rate raise concerns about non-response bias?	
14	If appropriate, was information about non-responders described?	
15	Were the results internally consistent?	
16	Were the results for the analyses described in the methods, presented?	
<i>Discussion</i>		
17	Were the authors' discussions and conclusions justified by the results?	
18	Were the limitations of the study discussed?	
<i>Other</i>		
19	Were there any funding sources or conflicts of interest that may affect the authors' interpretation of the results?	
20	Was ethical approval or consent of participants attained?	

Downes, M. J., Brennan, M. L., Williams, H. C., & Dean, R. S. (2016). Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS).

*BMJ open*, 6(12), e011458

<https://www.latitudes-network.org/tool/axis-tool/>

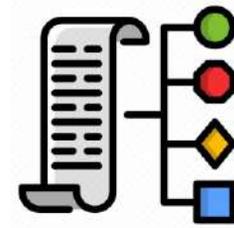
# *“The Efficacy of Rhythmic Training for Improving Linguistic Abilities in Children: A Systematic Review”*

STUDY	Control group or control training	Random or pseudorandom group assignment	Matched groups	Active control group/training	Number of dropouts reported	Adaptive training procedures	Baseline measures collected	Measures described	Between-groups differences statistically tested at baseline	Pre-post differences statistically tested	Score
Bedoin (2016)	Y	Y	Y	Y	na	na	Y	Y	na	Y	100%
Bhide (2013)	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	90%
Bonancina (2015)	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	Y	Y	Y	80%
Cancer(2020)	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	90%
Cancer (2022)	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	Y	Y	Y	80%
Cancer (2023)	Y	N	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	80%
Canette (2020)	Y	na	nr	Y	na	na	N	Y	na	Y	80%
Chern (2018)	Y	na	na	Y	na	na	N	Y	na	na	75%
Degé & Schwarzer (2011)	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	90%
Fiveash (2020) (Exp 1)	Y	na	na	Y	na	na	N	Y	na	na	75%
Fiveash (2020) (Exp 2)	Y	na	na	Y	na	na	N	Y	na	na	75%
Fiveash (2023)	Y	Y	Y	Y	na	na	N	Y	na	na	83%
Flaunacco (2015)	Y	pf	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	85%
Francois (2013)	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	90%
Frey (2022)	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	90%
Hallam (2018)	Y	Y	Y	nr	N	N	Y	Y	Y	Y	78%
Harrison (2018)	Y	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	Y	Y	80%
Ladányi (2021)	Y	na	na	Y	na	na	Y	Y	na	Y	100%
Moreno (2009)	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	90%
Patscheke (2019)	Y	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	Y	Y	80%
Przybylski (2013) (Exp 1a)	Y	na	na	Y	na	na	N	Y	na	na	75%
Przybylski (2013) (Exp 1b)	Y	na	na	Y	na	na	N	Y	na	na	75%
Rautenberg (2013)	Y	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	Y	Y	80%
Zanto (2024)	Y	Y	nr	N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	89%

	Carrasco et al., 2000	Caselli et al., 2009	Coelho et al., 2016	El Haj et al., 2013	El Haj et al., 2014	Heinik, 2012	Nichelli et al., 1993	Papagno et al., 2004	Pouya et al., 2015	Rueda & Schmitter-Edgecombe, 2009	Maaß et al., 2019
Clear aim	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Appropriate design	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Justified sample size	Red	Red	Green	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Defined target population	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Representative sample	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Appropriate selection process	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow
Appropriate measures	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Validated measures	Green	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow
Statistical significance	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Replicable methods	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Description of the basic data	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Red	Green	Green	Green
Internal consistency	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Described analyses	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Justified conclusions	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Discussed limitations	Red	Green	Green	Green	Red	Green	Red	Red	Green	Red	Red
Funding and conflicts of interest	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Ethical approval	Yellow	Green	Green	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Green

**Figure S1.** Appraisal of the design quality and of the risk of bias following the AXIS tool for cross-sectional studies (Downes et al., 2016).

# Estrarre i dati



- Raccogliere le informazioni utili a rispondere ai quesiti di ricerca in modo sistematico dai paragrafi METODO e RISULTATI di ogni studio.
- A seconda degli obiettivi della review possono includere: età dei partecipanti, disegno dello studio, tipo di strumento utilizzato, risultati.

# Sintetizzare e presentare i risultati



- Utilizzare delle tabelle
- Raggruppare gli studi per categorie

*“The Efficacy of Rhythmic Training for Improving Linguistic Abilities in Children: A Systematic Review”*

*Abbiamo classificato gli studi in tre gruppi in base al tipo di training ritmico: (1) studi che utilizzano il training musicale, che include attività musicali basate su schemi ritmici (music-based rhythmic training); (2) studi che utilizzano schemi ritmici combinati con materiale linguistico, come le parole (rhythmic training with words); e (3) studi che utilizzano schemi ritmici che fungono da priming per compiti linguistici (rhythmic prime sequences). Tutte le informazioni rilevanti per ciascuno studio sono riassunte nelle Tabelle 2, 3 e 4.*

Study	Participants	Language-based rhythmic training	Setting	Control training	Number of sessions	Outcome measures	Results
Bonancina et al. (2015)	EG: n= 14 DD CG: n= 14 DD (age: M= 12.1 y, SD= 1.1)	“Rhythmic Reading Training” (RRT), which included reading syllables, words, pseudo-words, and phrases presented on a computer screen in synchrony with a rhythmic accompaniment, which could be either a regular metronomic beat or a simple pentatonic melody played by drums, wooden sticks, or hand clapping.	I	No training.	9 biweekly sessions, 30 min each. Each session was preceded by one training session.	Word, pseudo-word, and text reading.	Both groups improved in low-frequency word reading accuracy and low-frequency long word reading speed. In addition, the EC improved in pseudo-word reading speed and text reading accuracy.
Cancer et al. (2022)	EG(a): n= 21 DD (age: M= 10.7 y, SD= 1.7) EG(b): n= 21 DD (age: M= 10.6 y, SD= 1.4) CG: n= 16 DD (age: M= 11 y, SD= 1.9)	EG(a): RRT with visual cues synchronized with the rhythmic stimulation (i.e., the words changed color simultaneously to each beat). EG(b): standard (auditory) RRT.	I	No training.	10 sessions of 45 min over 5 weeks.	Word, pseudo-word, and text reading, phonemic elision, RAN.	Only the two EGs improved in word, pseudo-word, and text reading speed, pseudo-word reading accuracy, phonemic elision, and RAN.
Cancer et al. (2023)	EG: n= 16 DD CG: n= 16 DD (from 4th to 8th grade)	RRT alternated with musical games involving small instruments (e.g. bongo drums, maracas, xylophone) that required synchronization activities.	I	Reading training: activities focused on reading speed and accuracy, reading-related skills, and metacognitive activities. Both paper and pencil and computer-based activities were used.	20 sessions of 60 min each, twice a week.	Word and pseudo-word reading, text reading.	Both groups improved in reading speed (words, pseudo-words, and text). In addition, the CG improved in reading accuracy (words, pseudo-words, and text).
Harrison et al. (2018)	EG: n= 27 TD CG(a): n= 24 TD CG(b): n= 19 TD (age: M= 4 y 6 m, range= 4 y 1 m - 5 y)	Speech-rhythm training in which stress, intonation and timing of words were separately manipulated. The training also included a group activity in which children had to complete a story with a strong and predictable rhythm.	I and G	CG(a): Phonological awareness training, which included rhyming games, letter and sound identification (taken from “Sound Linkage”; Hatcher, 2000). CG(b): Math training, which included number recognition, matching colors, matching shapes, simple addition and subtraction, domino games.	10 weekly sessions of 15 min each.	Word reading, phonological awareness tasks (rhyme detection and alliteration detection), speech-rhythm sensitivity task (stress, intonation, and timing).	Higher pre-post difference in word reading accuracy in the EG compared to the CG(b), but not compared to the CG(a). Higher pre-post difference in speech-rhythm sensitivity (intonation and stress) in the EG compared to the CG(b), but not compared to the CG(a). No differences between the two CGs. Pre-post difference were controlled for pre-training scores, vocabulary, and age.

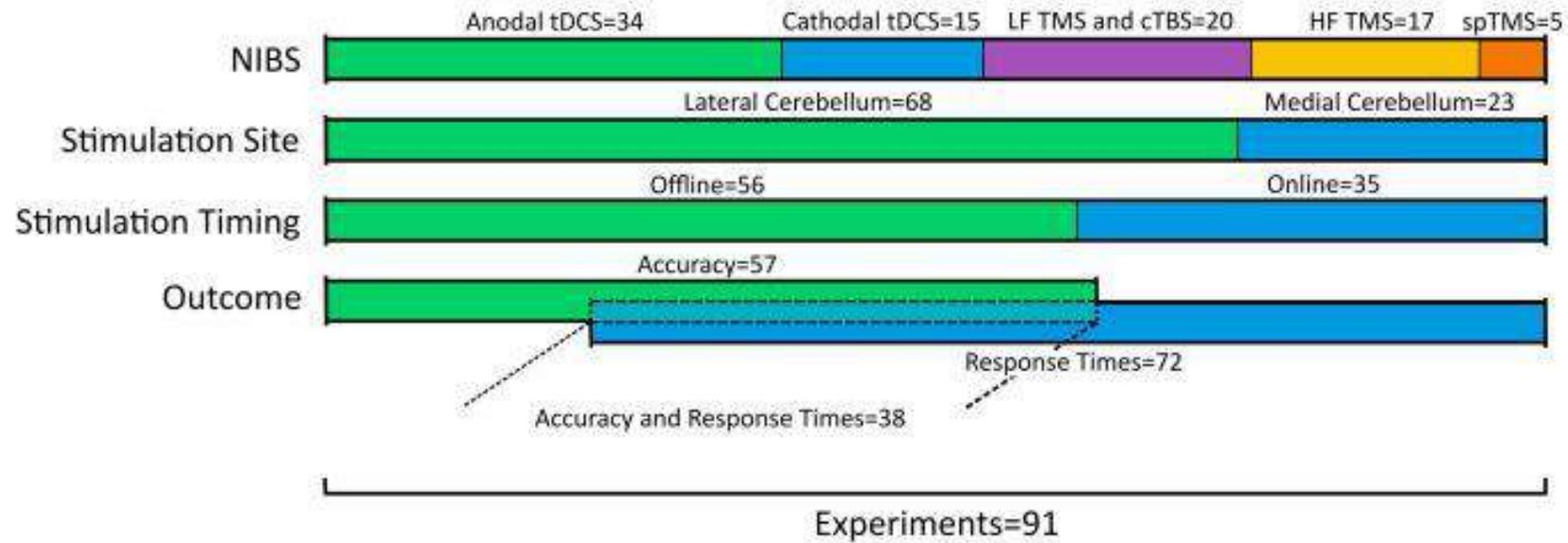
*Pezzetta, R., Gambarota, F., Tarantino, V., Devita, M., Cattaneo, Z., Arcara, G., ... & Masina, F. (2024). A meta-analysis of non-invasive brain stimulation (NIBS) effects on cerebellar-associated cognitive processes. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 157, 105509*

**Table 1**

Overview of the experiments included in this meta-analysis, highlighting key characteristics such as stimulation site, stimulation timing, outcome, stimulation intensity, stimulation duration, and the cognitive domain under investigation (studies in table are categorized according to the NIBS technique, and within the technique in alphabetical order).

Author & Year	Experiment	Experimental design	Time	Sample size	NIBS	Control condition	Stimulation site	Stimulation intensity	Stimulation duration	Stimulation frequency	Stimulation timing	Outcome	Cognitive domain	Task
<a href="#">Alsultan et al. (2020)</a>	1	Between-subject	Pre Post	14	Anodal tDCS	Sham	Right	1.5 mA	20 mins		Offline	Response Times and Accuracy	Attention	Attention switching
<a href="#">Ballard et al. (2019)</a>	2	Within-subject	Post	23	Anodal tDCS	Sham	Right	2 mA	20 mins		Offline	Response Times and Accuracy	Motor Learning	Motor learning
<a href="#">Bongaerts et al. (2022)</a>	1	Within-subject	During	36	Anodal tDCS	Sham	Right	2 mA			Online	Response Times and Accuracy	Language	Verbal fluency, sentence comprehension, lexical decision
<a href="#">Catoira et al. (2023)</a>	1	Within-subject	Post	23	Anodal tDCS	Sham	Right	2 mA	20 mins		Offline	Response Times and Accuracy	Mentalizing	Picture sequencing
<a href="#">Clausi et al. (2022)</a>	1	Between-subject	Pre Post	32	Anodal tDCS	Sham	Medial	2 mA	20 mins		Offline	Response Times and Accuracy	Mentalizing	Reading the mind in the eyes test
<a href="#">D'Mello et al. (2017)</a>	1	Between-subject	Pre Post	32	Anodal tDCS	Sham	Right	1.5 mA	20 mins		Offline	Response Times and Accuracy	Language	Predictive language

Pezzetta, R., Gambarota, F., Tarantino, V., Devita, M., Cattaneo, Z., Arcara, G., ... & Masina, F. (2024). A meta-analysis of non-invasive brain stimulation (NIBS) effects on cerebellar-associated cognitive processes. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 157, 105509



*Salerno, L., Pepi, A., Graffeo, M. T., Albano, G., Giordano, C., Coco, G. L., & Di Blasi, M. (2023). Understanding problematic gaming during the COVID-19 pandemic in adolescents and adults: A systematic review of the literature. Clinical Neuropsychiatry, 20(4), 370.*

**Table 1.** *Synthesis of relevant data collected from the studies included in the review*

Author/year	Type of study	Sample size (N), Gender (%), Mean age (SD)	Country and time	Time spent on gaming, M(SD)	Gaming assessment measure	Mental Health measures	COVID-19-related measures	Prevalence	Main findings of the study
Balhara et al. (2020)	Cross-sectional study	128 participants; 59.4% females; age: M = 19.6 (1.9)	India, during the lockdown	Increased gaming group: median = 2.5, IQR = 1.25-5 hours/day Not increased gaming group: median = 1, IQR = 0-1 hours/day	Internet Gaming Disorder Scale Short Form-9 (IGDS9-SF)	Depression (PHQ-9); Anxiety (GAD-7)	COVID-19-related stress (non-validated VAS <sup>1</sup> scale)	A diagnosis of IGD could be made for 14.84% participants (20% and 9.52% for "increased" and "not increased" gaming groups, respectively).	No significant association between depression/anxiety and gaming increasing. Participants with moderate-or-severe anxiety had an association with the change in gaming behavior. COVID-19-related stress was not significantly different between those who increased and did not increase gaming.
Chang et al. (2022)	Cross-sectional study	1,305 participants; 41.5% females; age: M = 15.16 (1.66)	China, June-July 2020	N.R. <sup>2</sup>	Internet Gaming Disorder Scale Short Form-9 (IGDS9-SF)	Depression, Anxiety, Stress (DASS-21)	N.R. <sup>2</sup>	Normative Gamers (30.9%), Addictive Gamers (4.1%), Occasional Gamers (42.4%), Problematic Gamers (22.7%)	Compared to "normative gamers", depression was associated with "addictive", "occasional" and "problematic" classes. Anxiety was positively associated with "problematic" class. No significant associations between stress and gaming.
Chen et al. (2022)	Longitudinal study	980 participants; 82.90% females; age: M = 34.76 (8.22)	China, November 2021 – January 2022	N.R. <sup>2</sup>	Internet Gaming Disorder Scale Short Form-9 (IGDS-SF9)	Psychological distress (DASS-21)	N.R. <sup>2</sup>	N.R. <sup>2</sup>	Positive association between psychological distress and problematic gaming.

Albano, G., Teti, A., Scrò, A., Bonfanti, R. C., Fortunato, L., & Coco, G. L. (2024). A systematic review on the role of therapist characteristics in the treatment of eating disorders. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 27(2), 750.

**Table 1.** General characteristics of studies with clients' perspectives (N=34).

Author, year	Country	Type of study	N (% women)	M <sub>age</sub>	Diagnosis and setting of the client	Type of treatment	Definition of therapist
Banasiak <i>et al.</i> , 2007	Australia	Retrospective and qualitative study	36 (100)	29.5	BN, primary care	Guided self-help treatment	Clinical staff
Bjork <i>et al.</i> , 2009	Sweden	Longitudinal naturalistic study	82 (97.6)	23.8	AN, BN, EDNOS inpatients, outpatients, day-patients	Individual, family, group psychotherapy	n/a
Clinton, 2001	Sweden	Multicentric and longitudinal study	461 (98.9)	24.5	AN=115; BN=146; BED=64; EDNOS=136 inpatients, outpatients, day-patients	Individual, group, family CBT, PDT	Clinical and medical staff
Clinton <i>et al.</i> , 2004	Sweden	Multicentric and longitudinal study	469 (98.5)	25.4	AN=94; BN=175; BED=25; EDNOS=175 inpatient, outpatients, day patients	Individual, group FT, ET	Clinical and medical staff
Colton & Pistrang, 2004	UK	Phenomenological study	19 (100)	15.4	AN inpatients	n/a	Clinical staff
De la Rie <i>et al.</i> , 2006	Netherlands	Qualitative study	304 (97.3)	28.7	AN=44; BN=43; EDNOS=69; Former ED=148 outpatients	n/a	Clinical and medical staff

Albano, G., Teti, A., Scrò, A., Bonfanti, R. C., Fortunato, L., & Coco, G. L. (2024). A systematic review on the role of therapist characteristics in the treatment of eating disorders. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 27(2), 750.

**Table 3.** Positive and negative characteristics of therapists (as reported by eating disorders clients).

Author, year	Positive (+) or negative (-) characteristics	Therapists' personal characteristics reported by clients	Personal characteristics measure	Treatment outcome
Banasiak <i>et al.</i> , 2007	+	Empathic	<i>Ad hoc</i> questionnaire, Evaluation of treatment questionnaire	Therapeutic relationship
	+	Supportive		
	-	Arrogance		
	-	Criticism/Judgmental		
	-	Lack of empathy		
Bjork <i>et al.</i> , 2009	-	Lack of empathy	Treatment Satisfaction scale	Clients' satisfaction drop-out rates
Clinton, 2001	+	Supportive	Treatment Satisfaction scale	Clients' satisfaction
Clinton <i>et al.</i> , 2004	+	Supportive	Treatment Satisfaction scale	Client's satisfaction
Colton & Pistrang, 2004	+	Empathic	Semi-structured interviews	Recovery from EDs
	+	Supportive		
De la Rie <i>et al.</i> , 2006	+	Empathic	Questionnaire for eating disorders	Therapeutic relationship Drop-out rates
	+	Supportive		
	-	Lack of expertise		
	-	Lack of empathy		

# Interpretare i risultati



- Provare a trovare i risultati più coerenti/consistenti tra gli studi selezionati.
- Evidenziare i risultati più discordanti tra gli studi e gli specifici punti di punti di forza e di debolezza.

*“The Efficacy of Rhythmic Training for Improving Linguistic Abilities in Children: A Systematic Review”*

- (1) Il training ritmico ha dimostrato efficacia nel migliorare le funzioni linguistiche?*
- (2) Quali funzioni linguistiche beneficiano maggiormente del training?*
- (3) Ai training ritmici rispondono solo bambini con disturbi del linguaggio o anche i bambini a sviluppo tipico?*

*La revisione della letteratura ha mostrato che la maggior parte dei training ritmici sono efficaci nel migliorare le abilità linguistiche di bambini tra i 5 e i 12 anni e producono effetti comparabili ai training linguistici. In particolare, migliorano le abilità di lettura e la consapevolezza fonologica. Ne beneficiano sia bambini con dislessia o disturbo specifico del linguaggio sia bambini a sviluppo tipico.*

*Salerno, L., Pepi, A., Graffeo, M. T., Albano, G., Giordano, C., Coco, G. L., & Di Blasi, M. (2023). Understanding problematic gaming during the COVID-19 pandemic in adolescents and adults: A systematic review of the literature. Clinical Neuropsychiatry, 20(4), 370.*

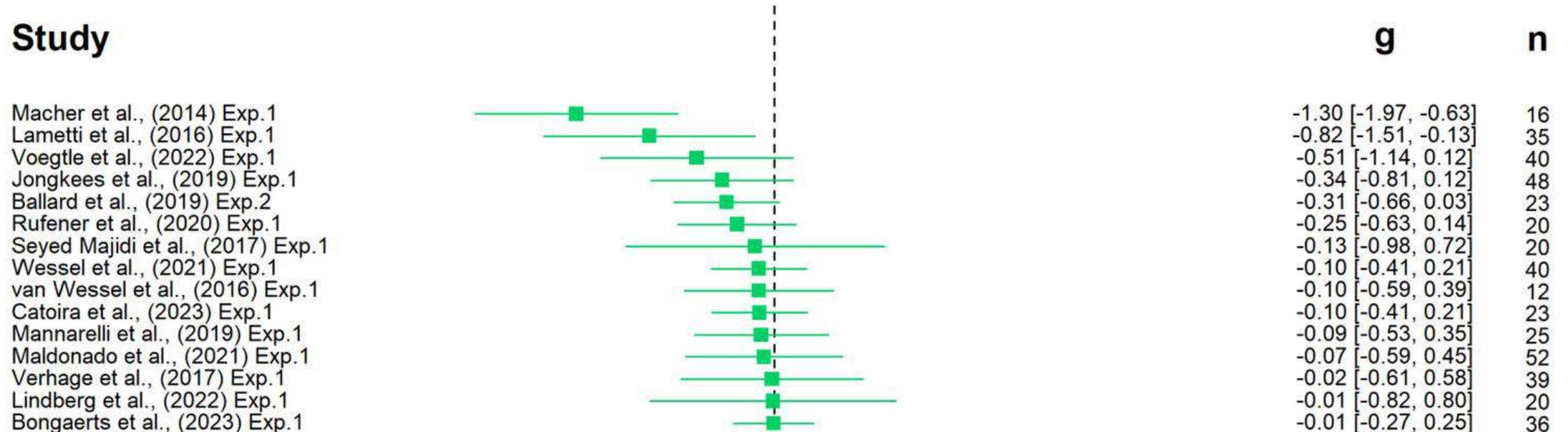
*La maggior parte degli studi ha mostrato un'associazione significativa tra gioco problematico e esiti negativi sulla salute mentale durante la pandemia. Le correlazioni sono state riscontrate principalmente tra gioco problematico, depressione e ansia. Le future ricerche dovrebbero superare le limitazioni metodologiche legate al disegno trasversale, al campionamento e alle misurazioni.*

*Albano, G., Teti, A., Scrò, A., Bonfanti, R. C., Fortunato, L., & Coco, G. L. (2024). A systematic review on the role of therapist characteristics in the treatment of eating disorders. Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome, 27(2), 750.*

*I risultati indicano che i pazienti hanno riportato come caratteristiche positive del terapeuta il calore umano, la comprensione empatica, un atteggiamento di supporto, la competenza nei disturbi alimentari e l'autorivelazione. Al contrario, la mancanza di empatia, un atteggiamento giudicante e una competenza insufficiente sono state segnalate come caratteristiche negative del terapeuta, che potrebbero avere un impatto negativo sull'esito del trattamento.*

# Analizzare statisticamente i risultati → metanalisi

- Stabilire una **misura** standard di esito che possa essere applicata a ciascuno studio.
- Riportare i dati in un **forest plot** (grafico a foresta), che fornisce una rappresentazione visiva dell'effect size di ogni studio e dunque della loro eterogeneità.



*Il forest plot mostra le dimensioni dell'effetto stimate dal confronto tra stimolazione reale e sham/controllo per le prestazioni cognitive. L'indice Hedges' g rappresenta l'effect size ed è stato calcolato utilizzando il modello a effetti random. I valori positivi indicano un aumento delle prestazioni in seguito alla stimolazione reale rispetto alla sham/controllo, mentre i valori negativi indicano una diminuzione delle prestazioni. Le barre di errore rappresentano l'intervallo di confidenza al 95%.*

# Pre-registrare la review

- Su **PROSPERO** (<https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>), un database internazionale di revisioni sistematiche registrate in modo prospettico nei settori della salute e del sociale, gestito dal Centre for Reviews and Dissemination dell'Università di York, o su **Open Science Framework** (<https://osf.io/>), è una piattaforma open source progettata per supportare la gestione, la condivisione e la trasparenza della ricerca scientifica.