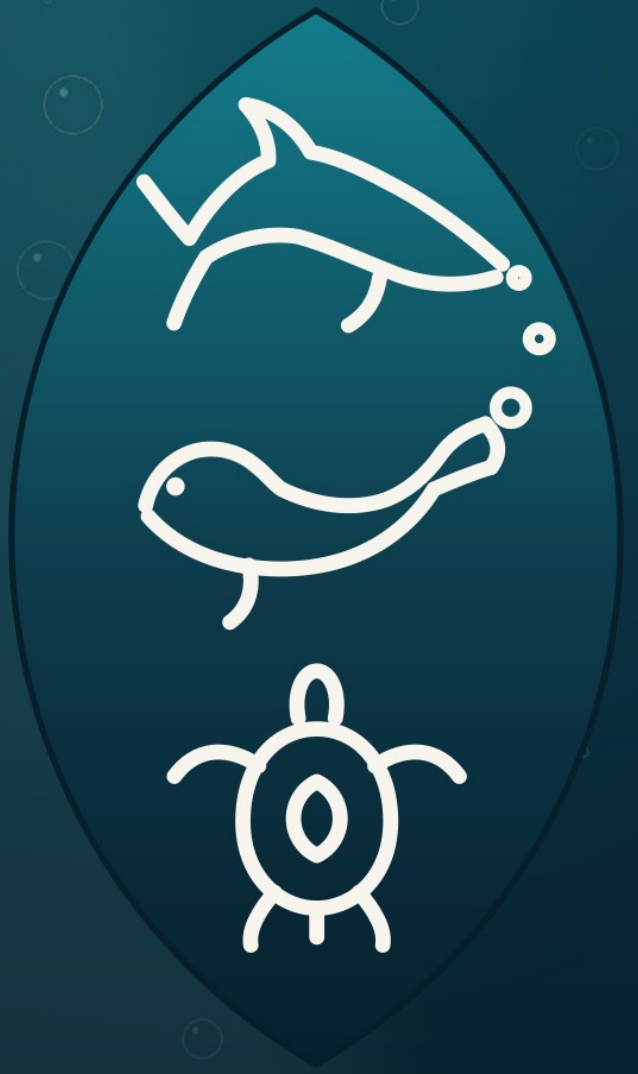
MINDFUL DIVING INSTITUTE · DOSSIER DI EVIDENZE

PER PROFESSIONISTI DELLA SUBACQUEA · 2ª EDIZIONE · NOVEMBRE 2026



MINDFULNESS E SUBACQUEA

Perché la presenza *è sicurezza*

35 FONTI COLLEGATE · DATI SUGLI INCIDENTI FINO AL 2025

Cosa dicono le analisi degli incidenti di quattro continenti e la ricerca più recente su attenzione, ansia e stress. Ogni dato ha la sua fonte. · Luis Miguel Gallardo · Mindful Diving Institute

Come leggere questo dossier

DATI SUGLI INCIDENTI

Analisi di incidenti reali

Descrivono cosa fallisce e in che ordine. Non verificano soluzioni.

EVIDENZA FORTE

Meta-analisi e grandi studi

Risultati ripetuti in molti studi e su molte persone.

EVIDENZA MODERATA

Piccoli studi o grandi studi osservazionali

Un buon segnale, con limiti di dimensione o di disegno.

EVIDENZA PRELIMINARE

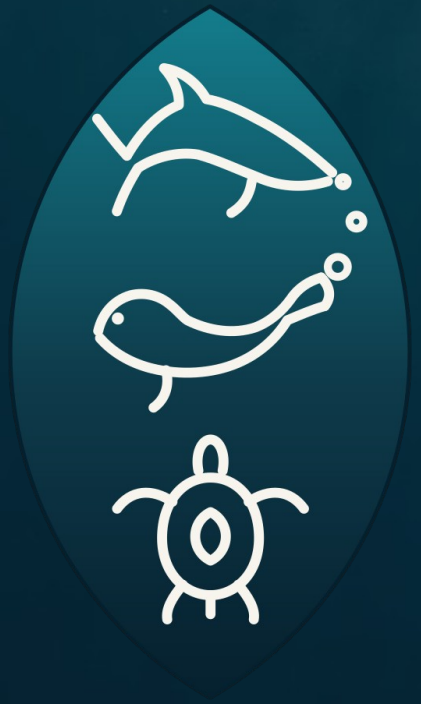
Studi pilota ed esplorativi

Segnali promettenti che vanno ancora confermati.

CIÒ CHE NON AFFERMIAMO

Non esiste ancora un grande studio che dimostri che la mindfulness riduce gli incidenti subacquei.

Ci sono dati solidi su come avvengono gli incidenti ed evidenze solide su ciò che la mindfulness allena. Questo dossier unisce le due cose e segnala con «LETTURA MDI» dove finiscono i dati e dove inizia la nostra ipotesi di lavoro.



PARTE 1

Cosa va storto sott'acqua

Cosa dicono le analisi degli incidenti, dallo studio classico di DAN ai rapporti del 2025, e cosa mostra la ricerca sul panico.

La catena di un incidente mortale

LO STUDIO CLASSICO · n = 947

Decessi nella subacquea ricreativa a circuito aperto, 1992–2003. È ancora la più ampia analisi passo per passo pubblicata; gli studi recenti usano lo stesso modello.

1 INNESCO

Cosa avvia il problema

41%	Gas insufficiente
20%	Intrappolamento
15%	Problema di attrezzatura

2 AGENTE INVALIDANTE

Cosa lo rende pericoloso

55%	**Risalita d'emergenza**
27%	Gas insufficiente
13%	Problema di assetto

3 LESIONE INVALIDANTE

Cosa rende il subacqueo incapace

33%	Asfissia
29%	Embolia gassosa arteriosa
26%	Evento cardiaco

4 CAUSA DI MORTE

Cosa risulta come causa finale

70%	Annegamento
14%	Embolia gassosa arteriosa
13%	Evento cardiaco

FONTE [1] Denoble et al., 2008 · Undersea & Hyperbaric Medicine

Cosa è cambiato: le analisi più recenti

Studio	Periodo · decessi	Cosa lo innesca	Cosa lo rende pericoloso	Profilo del subacqueo
Denoble et al. · USA e Canada [1]	1992–2003 · 947	Gas insufficiente 41%, intrappolamento 20%	Risalita d'emergenza 55%	*Base di confronto*
Lippmann e Taylor · Australia [2]	2001–2013 · 126	Ambiente 54%, sforzo 18%, gas 12%	Problema medico 38%, risalita 17%, assetto 14%	Età media 44; salute pregressa come fattore nel 47%
Lippmann et al. · Nuova Zelanda [3]	2007–2016 · 48	Gas 35%, ambiente 35%, sforzo 17%	Soprattutto medico (cardiaco); embolia dopo risalite senza gas	Età media 47; fattori di rischio medici nel 77%
Lippmann et al. · Australia [4]	2014–2018 · 42	Soprattutto ambiente e sforzo	Soprattutto medico (cardiaco)	Età media 49,7 (6 anni in più); obesità nel 54%
Casadesús et al. · Girona, Spagna [5]	2009–2018 · 25	Sforzo, panico, assetto, disorientamento	Risalita rapida, evento cardiaco, panico	Soprattutto uomini tra 50 e 69 anni
BSAC · Regno Unito [6]	2025 · 9	Informazioni insufficienti in oltre la metà	Un caso confermato di edema polmonare da immersione	Età media 55

LETTURA MDI *Il profilo cambia: più età, più cuore. La risalita e il gas restano nella catena, ma oggi conta anche ciò che il subacqueo porta con sé in acqua.*

FONTI [2] Lippmann e Taylor, 2020 · [3] Lippmann et al., 2021 · [4] Lippmann et al., 2023 · [5] Casadesús et al., 2019 · [6] BSAC, rapporto incidenti 2025

IL DATO CHE CAMBIA LA CONVERSAZIONE

Nel 96% delle embolie gassose arteriose c'era una risalita d'emergenza.

Denoble et al., 2008 · 947 decessi, 1992–2003. Nessuno studio successivo ha ripetuto questa cifra precisa.

2024 · In 288 incidenti trattati dalla Marina olandese (1966–2023), la risalita è stata l'agente invalidante più frequente (52%), soprattutto troppo veloce, e l'embolia la lesione più letale.

LETTURA MDI *Ciò che trasforma un problema in lesione è spesso la reazione. Tra stimolo e risposta c'è uno spazio, e quello spazio si allena.*

FONTI [1] Denoble et al., 2008 · Undersea & Hyperbaric Medicine · [7] Turner et al., 2024 · Diving and Hyperbaric Medicine

Sapere non basta: conta il comportamento nel momento

DATI SUGLI INCIDENTI · n = 122

Decessi di subacquei fuori dalla formazione in Nord America e nei Caraibi: erano state violate le pratiche di sicurezza riconosciute?

45%

di tutti i decessi comportava almeno una violazione delle pratiche di immersione sicura.

75%

dei decessi senza causa medica comportava violazioni, contro il 23% dei decessi con causa medica.

×7,3

probabilità più alta di una violazione nei decessi senza causa medica (IC 95%: 2,3–23,2).

LETTURA MDI *Le regole si imparano al corso; si applicano, o no, nel momento. La presenza è il ponte tra ciò che sai e ciò che fai sott'acqua.*

FONTE [8] Shreeves et al., 2018 · International Maritime Health

Il nuovo fronte: cuore, età e forma fisica

≥ 1 su 4

decessi in immersione è legato al cuore. Le malattie cardiovascolari sembrano in aumento tra i subacquei.

[9] Lippmann e Caruso, 2024

77%

dei deceduti in Nuova Zelanda (2007–2016) aveva fattori di rischio medici, soprattutto cardiopatia ischemica.

[3] Lippmann et al., 2021

54%

dei deceduti in Australia (2014–2018) era obeso; tutti i decessi cardiaci identificati avevano una malattia preesistente.

[4] Lippmann et al., 2023

55 anni

era l'età media dei subacquei deceduti nel Regno Unito nel 2025.

[6] BSAC, 2026

LETTURA MDI *Presenza è anche onestà con il proprio corpo. La scansione di prontezza prima di entrare (verde · ambra · rosso) rende facile dire «oggi, ambra». Rimandare va bene. Non sostituisce l'idoneità medica: la completa.*

FONTI [9] Lippmann e Caruso, 2024 · [3] Lippmann et al., 2021 · [4] Lippmann et al., 2023 · [6] BSAC, rapporto incidenti 2025

Il panico: frequente, pericoloso e prevedibile

24–37%

Uno su quattro l'ha vissuto

Nel più ampio sondaggio pubblicato (12.087 subacquei), il 24% degli uomini e il 37% delle donne aveva provato panico in immersione. Il 15% ha fatto una risalita rapida o incontrollata al primo episodio.

83%

L'ansia previa lo anticipa

Misurare l'ansia di tratto prima del corso ha previsto bene chi avrebbe mostrato comportamenti di panico in 35 allievi su 42; 11 hanno avuto due o più episodi.

2025

Ancora nei rapporti

Il rapporto britannico 2025 descrive di nuovo subacquei che «hanno iniziato ad andare nel panico e si sono diretti verso la superficie».

IL VUOTO INDICATO DA MORGAN

Rilassamento, meditazione, ipnosi e immaginazione non davano ancora risultati coerenti nei subacquei ansiosi.

Chiese una ricerca sistematica sulla loro efficacia. È il vuoto che l'MDI vuole aiutare a colmare: per questo misuriamo in ogni corso.

FONTI [10] Colvard e Colvard, 2003 · [11] Morgan, Raglin e O'Connor, 2004 · [6] BSAC, rapporto incidenti 2025 · [12] Morgan, 1995

Sotto stress, l'attenzione si restringe



ESPERIMENTO CLASSICO · 1966

Restringimento percettivo

Subacquei principianti dovevano rilevare una luce periferica mentre svolgevano un compito centrale. In superficie non interferiva; sott'acqua, un sottogruppo rispondeva molto più lentamente alla luce periferica.

2020 · 27 SUBACQUEI · A 5 METRI

Con ansia di tratto alta, più lenti sott'acqua: 72,5 s contro 64,4 s in un test di attenzione (Stroop) e 10,8 s contro 7,1 s per svuotare la maschera.

LETTURA MDI *Sott'acqua, la periferia è il tuo compagno, il tuo strumento e l'ambiente. L'MDI allena un'attenzione ampia e stabile: una sola consegna e lo sguardo aperto.*

FONTI [13] Weltman ed Egstrom, 1966 · Human Factors · [14] Tsai et al., 2020 · Diving and Hyperbaric Medicine

Respirare in modo continuo è fisica, non stile

1,5 m

Una risalita in apnea di soli 5 piedi (≈ 1,5 m) in acque basse può bastare a causare un'embolia gassosa arteriosa.

≈ 1/3

A 3,4 m si respira gas a 1,33 ATA: se viene trattenuto risalendo, si espande di circa un terzo.

> ***«Respira in modo continuo, soprattutto in acque basse.»***
>
> Conclusione dell'articolo di DAN

PER QUESTO IL CANONE MDI PREVEDE

- Respirazione abituale e continua, sempre.
- Niente apnee, niente respirazione ritmata, niente espirazione prolungata.
- TRES: tre respiri normali, solo osservati, una volta neutri e stabili.
- Nulla di aggiunto in discesa, in risalita o nelle fasi critiche.

FONTE [15] Gessert, 2021 · DAN Alert Diver



PARTE 2

Cosa allena la mindfulness

Cosa ha misurato la ricerca fuori dall'acqua: attenzione, ansia e recupero dallo stress.

Cos'è la mindfulness, in termini operativi

DEFINIZIONE OPERATIVA · [16]

1. **Autoregolare l'attenzione per mantenerla sull'esperienza immediata.**
2. **Farlo con un atteggiamento di curiosità, apertura e accettazione.**

Non è rilassarsi né svuotare la mente: è attenzione allenata.

QUATTRO MECCANISMI · [17] → IN ACQUA (TRADUZIONE MDI)

1. **Regolazione dell'attenzione**
   Sott'acqua: tenere il piano, la consegna e il compagno.
2. **Consapevolezza corporea**
   Sott'acqua: notare prima tensione, freddo o stanchezza.
3. **Regolazione delle emozioni**
   Sott'acqua: sentire l'allarme senza obbedire al primo impulso.
4. **Cambio di prospettiva su di sé**
   Sott'acqua: «sto provando paura» invece di «io sono la paura».

FONTI [16] Bishop et al., 2004 · Clin Psychol Sci Pract · [17] Hölzel et al., 2011 · Perspectives on Psychological Science

Ansia e stress: le prove più solide

PROVE SOLIDE · STUDIO RANDOMIZZATO E META-ANALISI

HOGE ET AL., 2023 · JAMA PSYCHIATRY · [18]

= farmaco

276 adulti con disturbi d'ansia, randomizzati: 8 settimane di MBSR sono state efficaci quanto l'escitalopram, un farmaco di prima scelta.

Effetti avversi: 15% con MBSR contro 79% con il farmaco.

GALANTE ET AL., 2021 · PLOS MEDICINE · [19]

g = 0,56

136 studi e 11.605 adulti senza diagnosi: meno ansia rispetto a nessun intervento (effetto moderato).

Rispetto ad attività di controllo non specifiche: g = 0,47.

GOLDBERG ET AL., 2022 · [20]

44 meta-analisi

336 studi e 30.483 persone: meglio di nessun intervento in quasi tutti i confronti e simile ai trattamenti di efficacia provata.

La più ampia revisione di revisioni finora.

Come leggere g: ≈ 0,2 effetto piccolo · ≈ 0,5 moderato · ≈ 0,8 grande

Lettura MDI: se l'ansia previa anticipa il panico, allenare l'ansia è allenare la sicurezza.

FONTI [18] Hoge et al., 2023 · JAMA Psychiatry · [19] Galante et al., 2021 · PLoS Medicine · [20] Goldberg et al., 2022 · Perspectives on Psychological Science

Attenzione sotto pressione: proteggerla si allena

META-ANALISI · 111 STUDI

Attenzione migliore, misurata

Zainal e Newman, 2024 · [21]

9.538 persone. La mindfulness ha migliorato attenzione esecutiva, attenzione sostenuta e accuratezza della memoria di lavoro, anche rispetto a controlli attivi (g = da 0,19 a 0,39).

Effetto da piccolo a moderato, coerente

STUDI CONTROLLATI

Protegge la mente sotto stress

Jha et al., 2010 e 2020 · [22] [23]

Militari in settimane di forte stress: senza allenamento, memoria di lavoro e attenzione calavano. Con la mindfulness calavano meno, e nel 2010 salivano in chi praticava di più.

48 e 80 militari · 8 settimane

CAMPIONAMENTO DELL'ESPERIENZA

La mente vaga quasi metà del tempo

Killingsworth e Gilbert, 2010 · [24]

In 2.250 adulti, la mente era altrove nel 46,9% dei momenti campionati, e le persone si sentivano peggio mentre vagava.

Campioni raccolti via telefono nella vita quotidiana

FONTI [21] Zainal e Newman, 2024 · [22] Jha et al., 2010 · [23] Jha et al., 2020 · [24] Killingsworth e Gilbert, 2010

Non spegne l'allarme: accelera il ritorno

STUDIO CONTROLLATO · n = 281

Marines: 8 settimane di mindfulness (20 h) prima di un addestramento al combattimento molto stressante. Rispetto ai controlli:

d = 0,43 hanno reagito un po' più intensamente (frequenza cardiaca)

d = 0,67 la frequenza cardiaca è tornata prima ai valori di base

d = 0,93 la frequenza respiratoria è tornata prima ai valori di base

Hanno mostrato anche una minore attivazione dell'insula destra e del cingolo anteriore. È un risultato misurato, non una tecnica: sott'acqua, respirazione abituale e continua.

META-ANALISI · 45 STUDI

Anche il corpo se ne accorge

Nel complesso, la pratica meditativa ha abbassato i marcatori fisici dello stress: cortisolo, pressione sistolica, frequenza cardiaca e proteina C-reattiva, in popolazioni molto diverse.

FONTI [25] Johnson et al., 2014 · American Journal of Psychiatry · [26] Pascoe et al., 2017 · Journal of Psychiatric Research

Sport di precisione: miglior prestazione, non solo calma

DUE META-ANALISI · 2017 E 2024

1,35

Sport di precisione (2017)

Tiro e freccette: 9 studi, 290 atleti. Alta variabilità tra gli studi (I^2 = 82%).

0,55

Prestazione sportiva (2024)

18 studi e 922 atleti: l'approccio mindfulness-accettazione ha migliorato la prestazione (g = 0,55).

LETTURA MDI

Il controllo dell'assetto è uno sport di precisione.

Piccole correzioni, attenzione stabile, nessuna fretta. È il tipo di compito in cui la mindfulness ha già mostrato un effetto in altri sport. Un risultato promettente, non definitivo.

FONTI [27] Bühlmayer et al., 2017 · Sports Medicine · [28] Du e Ning, 2024 · Frontiers in Psychology



PARTE 3

Subacquea e mente

Cosa è già stato misurato con i subacquei: studi piccoli e promettenti.

Studi con subacquei: segnali, e uno studio del 2026

Studio	Disegno e campione	Risultato	Livello
Beneton et al., 2017 [29]	Corso sub di 1 settimana (37) contro corso multisport (30). Non randomizzato.	Lo stress percepito è calato nei subacquei ed era ancora più basso a un mese; i punteggi di mindfulness sono saliti. La differenza tra i gruppi non era significativa.	PRELIMINARE
Gibert et al., 2022 [30]	Pilota randomizzato: immersione meditativa (10 immersioni) contro multisport. 34 adulti con PTSD.	A un mese, meno ricordi intrusivi con l'immersione (−5,1 contro −2,2). Le altre differenze non erano significative e non sono durate fino a 3 mesi.	PRELIMINARE
Griffiths et al., 2026 [31]	Studio randomizzato in Francia: immersioni con esercizi di mindfulness (10 sessioni) contro cure abituali. 63 adulti con obesità.	Meno fame emotiva (−0,82 contro −0,27), meno stress percepito e migliore qualità di vita. Nessun incidente in immersione.	MODERATA
Zec et al., 2022 [32]	29 subacquei (ricreativi e militari), immersione a 30 m. Cortisolo salivare e questionari.	Le emozioni negative precedenti predicevano il cortisolo prima dell'immersione. I subacquei ricreativi avevano cortisolo più alto dei militari.	PRELIMINARE
Carreño et al., 2020 [33]	176 subacquei contro 70 frequentatori della spiaggia a Cap de Creus. Prima e dopo l'attività.	L'umore è migliorato in entrambi i gruppi; dopo l'aggiustamento, nessuna differenza significativa tra immergersi e stare in spiaggia.	MODERATA

FONTI [29] Beneton et al., 2017 · [30] Gibert et al., 2022 · [31] Griffiths et al., 2026 · [32] Zec et al., 2022 · [33] Carreño et al., 2020

Conta anche l'acqua

OSSERVAZIONALE · n = 19.806

×1,59

probabilità più alta di buona salute con 120–179 minuti a settimana nella natura, rispetto a nessuno.

Benessere elevato: ×1,23. Il beneficio si stabilizza tra 200 e 300 minuti.

White et al., 2019 · [34]

META-ANALISI · SPAZI BLU

d = 0,19

effetto del contatto con gli spazi blu (mare, fiumi, laghi) sul recupero psicologico: stress, umore e benessere.

Più spazi blu vicino a casa: d = 0,34.

Georgiou et al., 2021 · [35]

LETTURA MDI *La subacquea unisce due cose che l'evidenza collega al benessere: il tempo in acqua e l'attenzione allenata.*

FONTI [34] White et al., 2019 · Scientific Reports · [35] Georgiou et al., 2021 · IJERPH

Dal dato alla pratica

LETTURA MDI · IPOTESI DI LAVORO

Cosa non funziona (dato)	Cosa allena la mindfulness (dato)	Come lo pratica l'MDI
Risalita d'emergenza: agente invalidante più frequente nel 1992–2003 [1] e negli incidenti trattati dalla Marina olandese [7]	Recupero cardiaco e respiratorio più rapido dopo lo stress [25]	**Fermarsi, pensare e agire secondo la tua formazione d'agenzia; diritto di stop nella coppia**
Cuore ed età: almeno 1 decesso su 4 è cardiaco [9]	Consapevolezza corporea: notare prima tensione, fatica o freddo [17]	**Scansione di prontezza (verde · ambra · rosso); rimandare va bene**
Panico: lo ha vissuto dal 24% al 37%, e l'ansia pregressa lo anticipa [10] [11]	Meno ansia, efficace quanto un farmaco di prima scelta [18]	**ARRIVE prima di entrare: «Accetta» il tuo stato**
Visione a tunnel; con l'ansia, elaborazione più lenta sott'acqua [13] [14]	Attenzione sostenuta e memoria di lavoro migliori, anche sotto stress [21] [23]	**Una sola consegna per immersione e lo sguardo aperto**
Violazioni nel 75% dei decessi senza causa medica [8]	Meno vagabondaggio mentale, più attenzione al compito [24]	**«Verifica»: piano, segnali e rientro con il tuo compagno**
Trattenere il respiro in risalita può causare un'embolia [15]	*Il respiro non si allena: si osserva soltanto*	**Respirazione abituale e continua; TRES osserva soltanto**

I numeri tra parentesi rimandano all'elenco delle fonti alla fine.

Cosa non sappiamo ancora, e come lo misuriamo

1. Non esiste ancora un grande studio che misuri l'effetto della mindfulness sugli incidenti subacquei.

2. Gli studi con subacquei sono piccoli, spesso non randomizzati, con partecipanti autoselezionati.

3. La mindfulness non sostituisce la formazione della tua didattica, il piano d'immersione, l'attrezzatura né l'idoneità medica: vi si aggiunge.

4. Molti decessi non si possono ricostruire: nel rapporto britannico del 2025 mancavano informazioni in oltre la metà. I dati sugli incidenti sono imperfetti.

PER QUESTO MISURIAMO

FP20 · Fundamental Peace

Un questionario di 20 voci prima e dopo ogni corso, con il tuo codice personale e il consenso facoltativo alla ricerca.

La ricerca è condotta con la Cattedra di Scienze Contemplative dell'Università di Saragozza.

mindfuldivinginstitute.com/learn/profile

Fonti (1/3)

[1] Denoble PJ, Caruso JL, Dear GdeL, Pieper CF, Vann RD (2008). Common causes of open-circuit recreational diving fatalities. Undersea & Hyperbaric Medicine 35(6):393–406.

[2] Lippmann J, Taylor DM (2020). Scuba diving fatalities in Australia 2001 to 2013: chain of events. Diving and Hyperbaric Medicine 50(3):220–229.

[3] Lippmann J, Lawrence C, Davis M (2021). Scuba diving-related fatalities in New Zealand, 2007 to 2016. Diving and Hyperbaric Medicine 51(4):345–354.

[4] Lippmann J, Lawrence C, Fock A (2023). Compressed gas diving fatalities in Australian waters 2014 to 2018. Diving and Hyperbaric Medicine 53(2):76–84.

[5] Casadesús JM, Aguirre F, Carrera A, Boadas-Vaello P, Serrando MT, Reina F (2019). Diving-related fatalities: multidisciplinary, experience-based investigation. Forensic Science, Medicine and Pathology 15(2):224–232.

[6] British Sub-Aqua Club (2026). BSAC Annual Diving Incident Report 2025. BSAC, Regno Unito.

[7] Turner BL, van Ooij PJAM, Wingelaar TT, et al. (2024). Chain of events analysis in diving accidents treated by the Royal Netherlands Navy 1966–2023. Diving and Hyperbaric Medicine 54(1):39–46.

[8] Shreeves K, Buzzacott P, Hornsby A, Caney M (2018). Violations of safe diving practices among 122 diver fatalities. International Maritime Health 69(2).

[9] Lippmann J, Caruso J (2024). The investigation of diving accidents and fatalities. Diving and Hyperbaric Medicine 54(3):217–224.

[10] Colvard DF, Colvard LY (2003). Uno studio sul panico nei subacquei ricreativi (sintesi: Panic in Recreational Scuba Divers). The Undersea Journal, inverno 2003; sintetizzato in Undercurrent 29(8).

[11] Morgan WP, Raglin JS, O'Connor PJ (2004). Trait anxiety predicts panic behavior in beginning scuba students. International Journal of Sports Medicine 25(4):314–322.

[12] Morgan WP (1995). Anxiety and panic in recreational scuba divers. Sports Medicine 20(6):398–421.

Link a DOI, PubMed o alla pubblicazione originale. Consultati l'8 novembre 2026.

Fonti (2/3)

[13] Weltman G, Egstrom GH (1966). Perceptual narrowing in novice divers. Human Factors 8(6):499–506.

[14] Tsai FH, Wu WL, Liang JM, Hsu HT, Chen TY (2020). Anxiety impact on scuba performance and underwater cognitive processing ability. Diving and Hyperbaric Medicine 50(2):130–134.

[15] Gessert J (2021). Shallow-water arterial gas embolisms. Alert Diver, Divers Alert Network.

[16] Bishop SR, Lau M, Shapiro S, et al. (2004). Mindfulness: a proposed operational definition. Clinical Psychology: Science and Practice 11(3):230–241.

[17] Hölzel BK, Lazar SW, Gard T, et al. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. Perspectives on Psychological Science 6(6):537–559.

[18] Hoge EA, Bui E, Mete M, Dutton MA, Baker AW, Simon NM (2023). Mindfulness-based stress reduction vs escitalopram for the treatment of adults with anxiety disorders: a randomized clinical trial. JAMA Psychiatry 80(1):13–21.

[19] Galante J, Friedrich C, Dawson AF, et al. (2021). Mindfulness-based programmes for mental health promotion in adults in nonclinical settings: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. PLoS Medicine 18(1):e1003481.

[20] Goldberg SB, Riordan KM, Sun S, Davidson RJ (2022). The empirical status of mindfulness-based interventions: a systematic review of 44 meta-analyses of randomized controlled trials. Perspectives on Psychological Science 17(1):108–130.

[21] Zainal NH, Newman MG (2024). Mindfulness enhances cognitive functioning: a meta-analysis of 111 randomized controlled trials. Health Psychology Review 18(2):369–395.

[22] Jha AP, Stanley EA, Kiyonaga A, Wong L, Gelfand L (2010). Examining the protective effects of mindfulness training on working memory capacity and affective experience. Emotion 10(1):54–64.

[23] Jha AP, Zanesco AP, Denkova E, Rooks J, Morrison AB, Stanley EA (2020). Comparing mindfulness and positivity trainings in high-demand cohorts. Cognitive Therapy and Research 44(2):311–326.

[24] Killingsworth MA, Gilbert DT (2010). A wandering mind is an unhappy mind. Science 330:932.

Link a DOI, PubMed o alla pubblicazione originale. Consultati l'8 novembre 2026.

Fonti (3/3)

[25] Johnson DC, Thom NJ, Stanley EA, et al. (2014). Modifying resilience mechanisms in at-risk individuals: a controlled study of mindfulness training in Marines preparing for deployment. American Journal of Psychiatry 171(8).

[26] Pascoe MC, Thompson DR, Jenkins ZM, Ski CF (2017). Mindfulness mediates the physiological markers of stress: systematic review and meta-analysis. Journal of Psychiatric Research 95:156–178.

[27] Bühlmayer L, Birrer D, Röthlin P, Faude O, Donath L (2017). Effects of mindfulness practice on performance-relevant parameters and performance outcomes in sports: a meta-analytical review. Sports Medicine.

[28] Du S, Ning Z (2024). Exploring mindfulness interventions across cultures: a comparative meta-analysis of mindfulness interventions for athletes in Western and Eastern contexts. Frontiers in Psychology 15:1449886.

[29] Beneton F, Michoud G, Coulange M, et al. (2017). Recreational diving practice for stress management: an exploratory trial. Frontiers in Psychology 8:2193.

[30] Gibert L, Coulange M, Reynier JC, et al. (2022). Comparing meditative scuba diving versus multisport activities to improve PTSD symptoms: a pilot, randomized controlled clinical trial. European Journal of Psychotraumatology 13(1):2031590.

[31] Griffiths K, Markarian T, Meurice V, et al. (2026). Efficacy of a combined diving and mindfulness program on emotional eating in adults with obesity: randomised controlled trial with standard care. PLoS One 21(3):e0345784.

[32] Zec M, Antičević V, Lušić Kalcina L, Valić Z, Božić J (2022). Psychophysiological stress response in SCUBA divers: the contribution of negative automatic thoughts and negative emotions. Current Psychology 42(23):16751–16765.

[33] Carreño A, Gascon M, Vert C, Lloret J (2020). The beneficial effects of short-term exposure to scuba diving on human mental health. Int J Environmental Research and Public Health 17(19):7238.

[34] White MP, Alcock I, Grellier J, et al. (2019). Spending at least 120 minutes a week in nature is associated with good health and wellbeing. Scientific Reports 9.

[35] Georgiou M, Morison G, Smith N, Tieges Z, Chastin S (2021). Mechanisms of impact of blue spaces on human health: a systematic literature review and meta-analysis. Int J Environmental Research and Public Health 18(5):2486.

Link a DOI, PubMed o alla pubblicazione originale. Consultati l'8 novembre 2026.



La calma si allena.
Anche la presenza.

Mindful Diving™ si aggiunge alla formazione della tua didattica; non la sostituisce.

Luis Miguel Gallardo · mindfuldivinginstitute.com · hello@mindfuldiving.org · @mindfuldivinginstitute