


Diario ADHD



Diario Guidato di 30 Giorni



Ibrido

Creato con LoomJournals

Come Usare Questo Diario

Benvenuto nel tuo diario! Ecco alcuni consigli per sfruttarlo al meglio:

1 Dedicare qualche minuto ogni giorno alla scrittura

2 Sii onesto e scrivi liberamente senza giudicarti

3 Cerca di scrivere alla stessa ora ogni giorno per creare un'abitudine

4 Rileggi le tue annotazioni settimanalmente per notare gli schemi



Scansiona per una guida dettagliata su come usare questo diario

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*

Data: _____

Livello di concentrazione: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Umore (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Livello di energia (1-10): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ore di sonno: _____

Farmaci: _____



Intenzione per oggi *(una parola o frase per guidare la tua giornata con consapevolezza)*

Top 3 priorità *(le tre cose più importanti da realizzare oggi)*

Scarico mentale *(scrivi tutto ciò che occupa la tua mente — attività, preoccupazioni, pensieri casuali, ide...)*
