

---



# Dziennik medytacji

---



Dziennik z przewodnikiem na 30 dni



Hybrid



Utworzono z LoomJournals

---



# Jak korzystać z tego dziennika

---

Witaj w swoim dzienniku! Oto kilka wskazówek, jak w pełni go wykorzystać:

- 1 Przeznacz kilka minut każdego dnia na pisanie
- 2 Bądź szczery i pisz swobodnie, bez oceniania
- 3 Staraj się pisać o tej samej porze każdego dnia, aby wyrobić nawyk
- 4 Przeglądaj swoje wpisy co tydzień, aby dostrzegać wzorce



Zeskanuj, aby uzyskać szczegółowy przewodnik korzystania z tego dziennika

**Data:** \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Czas trwania (min): \_\_\_\_\_

Rodzaj medytacji: \_\_\_\_\_

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

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

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



**Refleksja po medytacji** *(jak przebiegła twoja sesja? jakieś godne uwagi doświadczenia, odczucia lub my...)*

---

---

---

---

---

**Rozproszenia** *(co wytrącało cię z koncentracji? zewnętrzne dźwięki, myśli, dyskomfort?)*

---

---

---

---

---

**Spostrzeżenia** *(jakieś spostrzeżenia, klarowność lub chwile ciszy warte zapamiętania?)*

---

---

---

---

---