

Dnevnik meditacije

Vodeni dnevnik za 30 dni

Mešano

Ustvarjeno z LoomJournals

Kako uporabljati ta dnevnik

Dobrodošli v svojem dnevniku! Tukaj je nekaj nasvetov, kako ga kar najbolje izkoristiti:

- 1 Vsak dan si vzemite nekaj minut za pisanje
- 2 Bodite iskreni in pišite svobodno, brez obsojanja
- 3 Poskusite pisati vsak dan ob istem času, da si ustvarite navado
- 4 Tedensko preglejte svoje zapise, da opazite vzorce

-
- Pred meditacijo zabeležite vrsto meditacije, ki jo nameravate izvajati, in ocenite trenutno razpoloženje
 - Po seji zabeležite trajanje in znova ocenite razpoloženje, da vidite spremembo
 - Pošteno ocenite kakovost osredotočenosti -- razpršene seje so še vedno dragoceni podatki
 - V prostoru za refleksijo prosto pišite o svoji izkušnji: občutkih, mislih, tišini
 - Zabeležite motnje, vpogleds in trenutke hvaležnosti za poglobitev samorazumevanja



Skenirajte za podroben vodnik o uporabi tega dnevnika

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?

DNEVNIK MEDITACIJE



Datum _____

Trajanje (min): _____

Vrsta meditacije: _____

Razpoloženje pred (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Razpoloženje po (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kakovost osredotočenosti (1-10):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



RAZMISLEK O MEDITACIJI

Kakšna je bila vaša seja? Kakšne izjemne izkušnje, občutki ali misli?

MOTNJE

Kaj vas je motilo? Zunanji zvoki, misli, nelagodje?

SPOZNANJA

Kakšna spoznanja, jasnost ali trenutki tišine, vredni pomnjenja?