Der folgende Fragebogen soll uns helfen, Ihre Geschlechtsidentität und deren Entwicklung besser zu verstehen, und dadurch hoffentlich die Beratung und am Ende auch den Antrag für die Gutachter\*in der Krankenkassen optimal zu gestalten. Bitte versuchen Sie, alle Fragen so gut es geht zu beantworten. Sollte eine Frage doch zu persönlich oder nicht gut schriftlich zu beantworten sein, können wir uns gerne im Gespräch darum kümmern.

Bitte beantworten Sie alle folgenden Fragen immer in Hinblick auf Ihre Transidentität. Allgemeine Lebensereignisse und Angaben werden im „Biographischen Fragebogen“ beantwortet.

Ihre Chiffre: «${Patient\_Chiffre}»

**Der Zeitstrahl**

Auf dieser Seite finden Sie links einen Zeitstrahl. Bitte tragen Sie oben ihr Geburtsjahr ein. Im Folgenden werden Sie gebeten, bestimmte Ereignisse im Zeitstrahl einzutragen. So können wir gemeinsam eine Übersicht generieren, wie Ihr Leben – und Ihre Identität – sich entwickelt haben.

Geburtsjahr: «${Patient\_Geburtsjahr}»

Heute: 2024

**Kindheit und Jugend**

Wie ging Ihre Familie mit Geschlechterrollen um? Gab es stereotype Rollenbilder? Konnten Sie sich frei entfalten?

Was wurde Ihnen über sich selbst und Ihre Geschlechterrolle vermittelt?

Wie steht Ihre Familie zum Thema Transsexualität?

Welche Erfahrungen haben Sie diesbezüglich in der Schule und im Freundeskreis gemacht?

Gab es in der Kindheit / Jugend schon Anzeichen für Ihr Trans-sein? Wurde dies vielleicht von anderen gesehen oder angemerkt?

Wann haben Sie zuerst für sich festgestellt, dass es eine Inkongruenz zwischen Ihrem biologischen und erlebten Geschlecht gibt? Bitte tragen Sie dies auch im *Zeitstrahl* ein.

Wann haben Sie für sich festgestellt, dass Sie trans\* sind? Bitte tragen Sie auch dies auf dem *Zeitstrahl* ein.

Wann (falls) war ihr „Coming-Out“ gegenüber der Familie? Wie hat diese reagiert? Bitte denken Sie auch an den *Zeitstrahl*.

Gab es einzelne Ereignisse, die Ihr Selbstbild oder Ihre Haltung zur eigenen Geschlechterrolle nachhaltig verändert haben? Und, sie ahnen es, diese bitte auch im *Zeitstrahl* eintragen.

**Leben seit dem Coming Out**

Welche Erfahrungen haben Sie seit dem Coming-out gemacht? Also: wie haben Familie / Freunde / Schule / Arbeitgeber und allgemein das soziale Umfeld reagiert?

Wie hat sich Ihr Leben seitdem verändert?

Falls Sie schon in Ihrer neuen Geschlechterrolle leben: seit wann tun Sie dies? Bitte auch im *Zeitstrahl* eintragen.

**Community**

Haben Sie Kontakt zu anderen trans\* Menschen? Sind sie in die queere Community eingebunden? Falls ja: wie geht es Ihnen damit? Falls nein: würden Sie sich dies wünschen?

Haben Sie Freunde oder Bekannte, mit denen Sie über Ihre trans\* Erfahrungen reden und von denen Sie unterstützt werden?

Haben Sie durch ihr Leben als trans\* Person schonmal Diskriminierung oder sogar Übergriffe / Feindseligkeiten erleben müssen?

Welche besonders positiven Erfahrungen haben Sie in Bezug auf das trans\* sein schon gemacht?

**Psychische Gesundheit**

Wie äußert sich für Sie die soziale und körperliche Geschlechtsdysphorie?

Was überwiegt?

□ Das Soziale

□ Das Körperliche

Welche psychischen oder körperlichen Symptome erleben Sie zurzeit, die im Zusammenhang mit der Transidentität stehen oder stehen könnten?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Symptom** |  | **Zusammenhang zur Transidentität** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |