# Fragebogen zur Geschlechtskongruenz und Lebenszufriedenheit (GCLS-G)

# Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch und geben Sie an, wie häufig Sie sich in den letzten sechs Monaten so gefühlt oder verhalten haben. Bitte bewerten Sie jede Aussage auf einer Skala von NIE (N) bis IMMER (I):

Kreuzen Sie für jede Aussage genau eine Antwort an.

Nie (E) - SELTEN (S) - MANCHMAL (M) - HÄUFIG (H) - IMMER (I)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aussage | N | S | M | H | I |
| 1. Ich habe soziale Situationen und Kontakte gemieden. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich bin nicht zur Schule, zum Studium oder zur Arbeit gegangen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich konnte keine emotionalen Beziehungen zu anderen Menschen aufbauen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich habe unter Angstzuständen gelitten. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich konnte mit anderen Menschen keine körperliche Intimität eingehen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich konnte das Haus nicht verlassen. |  |  |  |  |  |
| 1. Es fiel mir schwer, neue Freundschaften zu schließen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich habe darüber nachgedacht, meine Brust, Genitalien oder angrenzende Bereiche zu verletzen (z. B. zu schneiden). |  |  |  |  |  |
| 1. Ich hatte das Gefühl, dass das Leben sinnlos ist. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich konnte mein Leben nicht genießen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich habe keine Freizeitaktivitäten ausgeübt. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich habe anhaltende Niedergeschlagenheit erlebt. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich habe Gedanken gehabt, mich selbst zu verletzen oder mir das Leben zu nehmen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war belastet, wenn ich meine Genitalien berührt habe, weil sie nicht meiner Geschlechtsidentität entsprechen. |  |  |  |  |  |
| 1. Die Belastung durch meine Brust war so stark, dass ich kein erfülltes Leben führen konnte. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden damit, wie andere mein Geschlecht wahrgenommen haben. |  |  |  |  |  |
| 1. Meine Körperbehaarung stand im Widerspruch zu meiner Geschlechtsidentität (weil sie vorhanden ist und mich stört oder weil ich sie gern hätte). |  |  |  |  |  |
| 1. Ich empfand meine Brust als nicht zu meiner Geschlechtsidentität passend. |  |  |  |  |  |
| 1. Es belastete mich, wenn andere mich nicht gemäß meiner Geschlechtsidentität ansprachen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden mit den Pronomen, die andere für mich verwendeten. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war unzufrieden mit meinen Genitalien, weil sie nicht zu meiner Geschlechtsidentität passen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden damit, wie andere mein Geschlecht aufgrund meines Aussehens wahrnahmen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich empfand es als belastend, dass meine Stimme die Wahrnehmung meiner Geschlechtsidentität durch andere beeinflusste. |  |  |  |  |  |
| 1. Meine Gesichtsbehaarung stand im Widerspruch zu meiner Geschlechtsidentität (weil sie vorhanden ist und mich stört oder weil ich sie gern hätte). |  |  |  |  |  |
| 1. Ich empfand meine Genitalien als passend zu meiner Geschlechtsidentität. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich glaubte, dass eine Genitaloperation meine Unzufriedenheit im Zusammenhang mit meiner Geschlechtsidentität beseitigen würde. |  |  |  |  |  |
| 1. Der durch meine Genitalien verursachte seelische Stress verhinderte, dass ich ein erfülltes Leben führen konnte. |  |  |  |  |  |
| 1. Beim Anblick meiner Brust empfand ich extreme Belastung. |  |  |  |  |  |
| 1. Beim Anblick meiner Genitalien empfand ich extreme Belastung. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden mit meiner Brust. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden in Schule, Studium oder Beruf. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden mit meinen emotionalen Beziehungen. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden mit meinem Sexualleben. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden mit meinen Freizeitaktivitäten und Hobbys. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war mit meinen Freundschaften nicht zufrieden. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden mit der Unterstützung, die ich von für mich wichtigen Personen erhalten habe. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war mit meiner Gesundheit unzufrieden. |  |  |  |  |  |
| 1. Ich war zufrieden mit meinem Leben. |  |  |  |  |  |