



1. **OSEBNI PODATKI:** _____

Datum prve obravnave: _____

Podpis in žig zdravnika: _____

2. **NAPOTITEV:**

- Sam/a
- NVO
- Osebni zdravnik
- Psiholog, psihoterapevt
- Psihiater
- Drugo: _____

3. **ANAMNEZA:**

- Predhodna psihiatrična obravnava – diagnoza: _____
- Predhodna obravnava spolne disforije: psihološka,
 samopomoč (NVO)
- Somatske (težje ali kronične) bolezni – diagnoza: _____
- Anamneza spolne disforije:
 - Razkritje: _____
 - Integracija spolne identitete: _____
 - Spolni izraz in vloga: _____
- Širša spolna anamneza: _____
- Družinska in socialna anamneza – podpora: DA NE
- Anamneza zlorabe psihoaktivnih snovi _____
- Anamneza suicidalnosti in samopoškodbenega vedenja:

4. STAN:

- Samski
- Izven zakonsko partnerstvo
- Poročen
- Ločen
- Drugo: _____

5. ZAPOSLOTVENI STATUS:

- Dijak, študent
- Zaposlen
- Nezaposlen
- Upokojen

6. OBRAVNAVA:

- Individualna psihoterapija
- Družinska psihoterapija
- Skupina za osebe s spolno disforijo
- Psihološka diagnostika
- Psihoseksualna terapija: individualna partnerska
- Psihoedukacija: smernice WPATH
- VKT strategije spoprijemanja
- Intervencije s področja socialne problematike
- Napotitev k drugim specialistom: adiktolog drugo: _____
- Priprava priporočilnega pisma za druge specialiste v postopku potrditve spolne identitete:
 - Endokrinologija
 - Plastična in rekonstruktivna kirurgija
 - ORL
 - Urologija
- Priprava specialističnega mnenja za Upravno enoto
- Dolgotrajno spremljanje in psihoterapevtska podpora z elementi VKT