

**„Trzeba odpuścić”.
Doświadczenie starzenia się wśród
kobiet nieheteroseksualnych 50+**

**“You have to let go.”
The experience of aging among
non-heterosexual women aged 50 and over**

Olga Żukowicz

Uniwersytet Gdański

Summary

Aim. The aim of the study is to present the body image of women aged 50+ living in Poland with a declared non-heterosexual orientation in the context of aging, menopause, sexual and gender identity.

Material and methods. In-depth, semi-structured interviews with non-heterosexual cis-women aged 50–67, focused around three main areas: menopause, body image and aging.

Results. Thematic analysis allowed for the identification of two main thematic areas: (1) menopause as re-integration with the body, (2) breaking away from heteronormative femininity. Additionally, in the second theme, a subcategory was identified: negotiating gender identity – nonbinary lesbianism.

Conclusions. The analysis of narratives indicates a preservation of a positive body image amidst a great diversity in experiencing aging and menopause among non-heterosexual women in Poland. At the same time, the obtained results allow for the identification of patterns indicating that older non-heterosexual women may negotiate their sexual and gender identity throughout their lives. As a result, it is easier for them not to succumb to stereotypically directed social expectations regarding appearance and sexual expression aimed at women.

Słowa kluczowe: mniejszości płciowe i seksualne, starzenie się, menopauza

Key words: sexual and gender minorities, aging, menopause

Wstęp

Temat starzenia się osób reprezentujących różnorodność płciową, seksualną i związkową (GSRD) stał się w ostatnich latach przedmiotem zainteresowania nie

tylko gerontologów [1, 2], ale również badaczy nauk społecznych [3]. W mniejszym stopniu dotyczy to jednak kobiet nieheteroseksualnych w średnim i starszym wieku, które wciąż stanowią grupę niedoreprezentowaną w społecznych badaniach społeczności LGBTQ+ [4], zwłaszcza na gruncie polskim.

WW badaniach nad doświadczeniami kobiet nieheteroseksualnych związanymi z procesem starzenia można wyróżnić dwie tendencje. Z jednej strony jest to perspektywa optymistyczna łącząca się z wielowymiarową teorią *successful aging* [5, 6], z drugiej strony jest to perspektywa realistyczna, która skupia się na doświadczanych przez starsze kobiety nieheteroseksualne dyskryminacji i wykluczeniu [7–9], na dysproporcjach w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego [10, 11] czy ograniczonym dostępie do usług socjalnych [12]. Pierwsza z nich mówi, że nieprzyjazne środowisko zmusza lesbijki do wykształcenia w biegu życia skutecznych strategii obronnych, które są użyteczne także w radzeniu sobie ze skutkami starzenia się [13]. Wielu autorów wskazuje, że sieć wsparcia budowana w biegu życia przez lesbijki stanowi istotny czynnik ochronny w doświadczaniu starzenia się [14, 15]. Niektórzy badacze widzą też w tym zakresie wpływ ruchu feministycznego, który przeciwstawiał się idealizacji szczupłego ciała [13]. Stąd mniejszy nacisk na lesbijki, żeby zachowały normatywną kobiecą atrakcyjność.

Druga perspektywa wskazuje na trudności i ograniczenia w procesie starzenia się kobiet nieheteroseksualnych. Podkreśla się, że przedstawicielki tej grupy mogą doświadczać ze względu na wiek, płeć i orientację seksualną dyskryminacji wielokrotnej [7, 9, 16], czyli równocześnie te osoby mogą doświadczać ageizmu [17], również wewnątrz społeczności LGBTQ+ [8], seksizmu i homofobii/bifobii [7]. Tak rozumiana dyskryminacja intersekcyjna pogłębia marginalizację starszych lesbijek w społeczności lesbijskiej i poza nią [8]. Konsekwencją tego jest społeczna niewidzialność starszych lesbijek – stereotypowe obsadzanie w roli babci bez oglądania się na ich sytuację rodzinną [17], założenie, że starsze lesbijki nie są obiektem pożądania („deseksualizacja”) [17] oraz przede wszystkim brak społecznych i medialnych reprezentacji [14, 17, 18].

WW procesie starzenia się kobiety doświadczają złożonych i niekiedy sprzecznych uczuć w związku ze swoim ciałem i zmieniającą się fizycznością [19]. Jest to odniesienie do obrazu ciała, konstruktu teoretycznego pojmowanego jako spostrzeżenia, myśli i uczucia łączące się z ciałem i doświadczaniem cielesnym [20]. Dostępne dane wskazują, że starsze kobiety mają jednocześnie negatywny i pozytywny obraz ciała [21]. Niemniej dotychczasowe badania dotyczące obrazu ciała skupiały się na kobietach heteroseksualnych, bez uwzględnienia możliwego wpływu orientacji/tożsamości seksualnej na percypowanie starzenia się ciała i nadawanie temu znaczenia w późniejszym wieku [22]. Skromna literatura opisująca, jak kobiety nieheteroseksualne odbierają na poziomie poznawczym i emocjonalnym swoje ciało, geruje, że doświadczają one rozdarcia pomiędzy zewnętrznymi wymogami społeczno-kulturowymi a własnymi wewnętrznymi potrzebami [23]. Kultura zachodnia i jej normy odnoszące się do kobiecego piękna oddziałują na kształtowanie się ciał kobiet, także lesbijek [23]. O ile transformacje społeczne i wzrost akceptacji wobec osób nieheteroseksualnych¹ pozwalają starszym lesbijkom, biseksualnym i queerowym kobietom prowadzić

autentyczne życie w swoich ciałach, o tyle narracje heteroseksistowskie, a także doświadczenia dyskryminacji ze względu na płeć i wiek mogą mieć negatywny wpływ na ich funkcjonowanie [22].

Nazarpour i wsp. [24] zwrócili uwagę, że jednym z czynników kształtujących obraz ciała w tym okresie jest menopauza. Wyniki ich badań dowodzą, że interwencje mające na celu złagodzenie objawów mogą poprawić obraz ciała u osób doświadczających menopauzy. Rośnie liczba badań na temat odmiennych doświadczeń w okresie okołomenopauzalnym raportowanych przez kobiety nieheteroseksualne [25–27]. Niektóre z nich wskazują, że lesbijki lepiej niż kobiety heteroseksualne radzą sobie z doświadczeniem menopauzy z powodu lepszej komunikacji w związku i większego zrozumienia ze strony partnerki [25].

Cel

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia, zasadne wydaje się zbadanie, jakie znaczenia nadają menopauzie i procesowi starzenia starsze kobiety nieheteroseksualne mieszkające w Polsce. Postawiono zatem następujące pytanie badawcze: „Jak kobiety nieheteroseksualne w średnim i starszym wieku doświadczają obrazu ciała w kontekście starzenia się i menopauzy?”.

WW niniejszym artykule autorka eksploruje doświadczenia lesbijek w średnim i starszym wieku w kontekście doświadczania starzenia się, menopauzy, a także analizuje, jakie znaczenie przypisują respondentki swoim przeżyciom w biegu życia w kontekście negatywnego i pozytywnego obrazu ciała, ekspresji płciowej i przeżywanej tożsamości seksualnej.

Materiał i metody

Orientacja metodologiczna

Badacze, którzy angażują się w badania empiryczne w ramach podejścia interpretatywnego, uważają, że stosowane przez nich metody, takie jak obserwacja partycypacyjna, analiza biografii i narracji przeprowadzanie wywiadów w środowiskach respondentów, umożliwią wnikliwe zrozumienie funkcjonowania jednostki w kontekście określonych ról społecznych [28]. Paradygmat interpretacyjny pozwala na tworzenie opisów zjawisk społecznych z poziomu doświadczeń jednostek. W prezentowanym tu badaniu wykorzystano metodę jakościową. Punktem wyjścia były indywidualne narracje kobiet opracowane z perspektywy fenomenologicznej, zgodnie z twierdzeniem Nowak-Dziemianowicz [29, s. 60], że „człowiek przeżywając, doświadczając, interpretuje dziejące się zdarzenia jako określone historie. Umożliwia mu to jego własne rozumienie toczących się wokół niego zdarzeń, w tym również tych, które związane są z jego własnym działaniem”. Dzięki podejściu fenomenologicznemu udało się też uchwycić, w jaki sposób respondentki rozumieją i negocjują znaczenie takich określeń, jak „relacja z ciałem”, „kobiecość” czy „starzenie się”.

Grupa badana i wykorzystane narzędzia

Ze względu na trudności w dotarciu do grupy starszych kobiet nieheteroseksualnych uczestniczki badania rekrutowano różnymi metodami i zastosowano dobór nieprobabilistyczny. Proces rekrutacji rozpoczął się od kontaktu z organizacjami LGBTQ+, następnie rozwieszono plakaty w miejscach publicznych, takich jak uniwersytet czy kawiarnia. Zamieszczono także ogłoszenia w mediach społecznościowych. Jednak najbardziej efektywnymi strategiami były metoda kuli śnieżnej i bezpośredni kontakt z osobami potencjalnie spełniającymi kryteria doboru próby.

Jako główne motywacje do udziału w badaniu uczestniczki podawały m.in.: zwiększenie widoczności tej grupy zarówno w społeczeństwie, jak i w samej społeczności LGBTQ+, chęć podsumowania własnych przeżyć w biegu życia, ale także ciekawość, jak funkcjonują inne nieheteroseksualne kobiety.

Dane zebrano za pomocą pogłębionych, częściowo ustrukturyzowanych wywiadów, które trwały od 90 do 150 minut i odbywały się twarzą w twarz (12 osób) lub online (13 osób) w domach lub miejscach pracy uczestniczek. Rozmowy prowadzono w okresie od grudnia 2021 do czerwca 2023 roku. Autorka zapoznała uczestniczki badania ze scenariuszem, który zawierał listę potencjalnych tematów i pytań. Wywiady rozpoczynały się od pytania: „Czym jest dla ciebie starość?”, a dodatkowe pytania brzmiały np.: „Jakie objawy starzenia zauważyłaś?”, „Jak doświadczasz procesu starzenia się ciała?”, „Jak oceniasz dzisiaj swoją relację z ciałem, a jak było wcześniej?”, „Jak opisałbyś dzisiaj swoją tożsamość seksualną?”.

Ze względu na ograniczony dostęp do zróżnicowanej grupy badanej, podobnie jak w wypadku innych badań, większość uczestniczek była dobrze wykształcona, w średnim wieku i białego koloru skóry [7]. Dwie spośród uczestniczek miały inną niż polska narodowość, ale od ponad 15 lat mieszkają w Polsce. Większość respondentek pochodziła z dużych aglomeracji, jednak kilka z nich mieszkało w miejscowościach do 20 tysięcy mieszkańców. Dlatego ze względu na bezpieczeństwo i ochronę danych uczestniczek informacja o miejscu zamieszkania pozostaje zanonimizowana. Charakterystykę demograficzną badanej grupy przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Charakterystyka uczestniczek badania

Pseudonim	Wiek	Wykształcenie	Singielka/w związku	Tożsamość seksualna
Kaja	53	wyższe (magister)	w związku	biseksualna
Adela	61	wyższe (magister)	w związku	lesbijka
Róża	61	wyższe (doktorat)	w związku	lesbian
Joanna	52	wyższe (magister)	w związku	biseksualna
Izyda	52	wyższe (doktorat)	w związku	monogamiczna lesbijka
Kamila	51	wyższe (magister)	w związku	cis
Aniela	53	wyższe (magister)	singielka	lesbijka
Klaudia	58	wyższe (doktorat)	w związku	queer
Laura	52	wyższe (magister)	w związku	lesbijka

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

Emilia	51	wyższe (magister)	w związku	lesbijka
Pamela	57	wyższe (magister)	w związku	lesbijka
Andżelika	67	wyższe (magister)	w związku	biseksualna/lesbijka
Marzena	59	wyższe (doktorat)	w związku	queer
Lidia	54	wyższe (magister)	singielka	lesbijka
Martyna	50	średnie	singielka	lesbijka
Bernadetta	56	wyższe (magister)	singielka	lesbijka
Natasza	54	wyższe (licencjat)	w związku	lesbijka
Marcelina	51	wyższe (magister)	w związku	lesbian
Izabela	59	wyższe (magister)	singielka	lesbian
Sandra	54	wyższe (magister)	singielka	osoba homoseksualna
Oktawia	52	wyższe (doktorat)	w związku	osoba
Oliwia	51	wyższe (magister)	w związku	two-spirit
Oksana	54	średnie	w związku	lesbijka/biseksualna
Klementyna	52	wyższe (magister)	singielka	lesbijka
Krzysztofa	50	wyższe (magister)	w związku	biseksualna

Warunkami uczestnictwa w badaniu były wiek od 50. roku życia oraz zadeklarowanie orientacji nieheteroseksualnej lub nieheteronormatywnej tożsamości (lesbijki, osoby biseksualne, panseksualne oraz kobiety bez określonej tożsamości, które miały doświadczenia w związkach z osobami tej samej płci). Do badania nie włączono trans kobiet, ponieważ badania wskazują, że w procesie starzenia się grupa ta stoi przed wyjątkowymi wyzwaniem [30], które wymagałyby osobnego opracowania. Minimalny wiek respondentek odniesiono do średniego wieku, w jakim kobiety w Polsce przechodzą menopauzę [31] i zaokrąglono w dół. To zjawisko prócz zmian hormonalnych niesie ze sobą zmiany również w funkcjonowaniu psychospołecznym [32, 33].

W badaniu wzięło udział łącznie dwadzieścia pięć osób w wieku od 50 do 67 lat, średnia $\mu = 54,3$ lat, mediana = 53 lata. Autorka przypisała każdej uczestniczce pseudonim, generując losowe nazwy za pomocą aplikacji. Kobiety wykazywały duże zróżnicowanie pod względem wieku, poziomu wykształcenia, obecnego zawodu, sytuacji w związku i tożsamości seksualnej (tab. 1). Odnosząc się do podziału zaproponowanego przez Diamond [34], w próbie uwzględniono zarówno kobiety o stabilnej tożsamości seksualnej, o tożsamości płynnej, a także te, które nigdy nie przyjęły nieheteroseksualnej identyfikacji. Zaobserwowano, że kilka kobiet odczuwa niechęć do terminu „lesbijka” i zdecydowało się nie używać go w odniesieniu do siebie. Pomimo że lesbijskie tradycje intelektualne obejmują szerokie rozumienie tożsamości lesbijskiej jako mającej cechy polityczne, interseksjonalne oraz obejmującej różne tożsamości seksualne i płciowe [35, 36], w ramach tego artykułu, w celu utrzymania

spójności terminologicznej i uznania dla różnorodnych identyfikacji respondentek, używane będzie określenie „kobiety nieheteroseksualne”. Odnosząc się do wcześniejszych badań, autorka będzie podążać za nomenklaturą zaproponowaną przez autorów cytowanych prac.

Analiza danych

Wszystkie wywiady zostały spisane dosłownie. Autorka postępowała zgodnie z procedurą zaproponowaną badaczom, którzy stosują analizę tematyczną [37]. Każdy transkrypt był czytany wiersz po wierszu, a obok niego robiono notatki, aby uchwycić wstępne kategorie. Autorka wstępnie kodowała i analizowała dane jakościowe. W dalszej kolejności ustalono wzorce wyłaniające się z danych i podstawowych jednostek znaczeniowych. Wykorzystano podejście indukcyjne w analizie tematycznej, co oznacza, że zidentyfikowane tematy są ściśle powiązane z samymi danymi. Analiza tematyczna obejmuje proces rozpoznawania, badania i dokumentowania wzorców (tzw. tematów) w zbiorze danych. Temat oddaje coś ważnego w danych w odniesieniu do pytania badawczego i reprezentuje pewien poziom wzorcowej odpowiedzi lub znaczenia w zbiorze danych.

Stosując perspektywę interpretatywną, autorka starała się ustalić, w jaki sposób starsze lesbijki widzą własne starzenie się, jak doświadczają menopauzy i zmian w ciele. Celem było dotarcie do znaczeń, jakie respondenci nadają doświadczeniom związanym ze starzeniem się, w tym także do motywacji stojących za postawami i zachowaniami [38].

Refleksje badaczki

Podstawowym zadaniem badaczki (badacza) w projektach jakościowych jest próba uzyskania dostępu do myśli i uczuć uczestników badania [39], co oznacza, że sama postawa i charakter osoby prowadzącej badanie mogą mieć wpływ na uzyskany materiał i jego jakość. Refleksyjne podejście badaczy nie polega na ignorowaniu własnych uprzedzeń, co jest trudne do osiągnięcia. Stronniczość i subiektywność nie są tu uważane za zjawiska negatywne, ale są nieodłącznymi elementami badania [39]. Należy uwzględnić interakcję osoby badanej i badaczki, ponieważ ta dynamika ma zasadniczy wpływ na wynik badania [38].

Respondentki miały tego świadomość i konsekwentnie dążyły do ustalenia intencji badaczki i celu jej projektu badawczego. W trakcie przeprowadzenia wywiadów uczestniczki wielokrotnie zadawały pytanie o tożsamość badaczki lub jej orientację seksualną. Nieraz na etapie rekrutacji z użyciem metody kuli śnieżnej zadawano pytanie, czy osoba badaczki jest „nasza” lub „z branży”. Intencją tych pytań było przede wszystkim zbudowanie poczucia bezpieczeństwa, że pozyskany materiał nie zostanie zinterpretowany błędnie, niekorzystnie dla środowiska lesbijek.

Nieufność charakteryzująca przedstawicielki tej grupy nie powinna zaskakiwać, biorąc pod uwagę konserwatywny i opresyjny klimat społeczno-polityczny, w którym wychowywały się respondenci, a także utrzymującą się niewidoczność grupy sta-

rzejących się kobiet nieheteroseksualnych w samej społeczności LGBTQ¹. Ponadto różnorodne doświadczenia kobiet w kontaktach ze specjalistami zdrowia psychicznego czy przedstawicielami instytucji nauczyły je ostrożności podczas opowiadania osobistych historii, zwłaszcza w rozmowie z osobami heteroseksualnymi. Dlatego ważnym elementem pozyskiwania kolejnych respondentek były rekomendacje kobiet, które uczestniczyły w badaniu i które polecały je dalej swoim koleżankom. Aby zachować wiarygodność, autorka zdecydowała się zatem na przedstawienie respondentkom swojej tożsamości seksualnej i sytuacji życiowej.

Kwestie etyczne

Badanie jest częścią projektu doktorskiego „Tożsamość seksualna i satysfakcja życiowa kobiet nieheteroseksualnych 50+”, który otrzymał pozytywną opinię Komisji ds. Etyki Badań Naukowych Uniwersytetu Gdańskiego.

Każda respondentka została poinformowana przed badaniem, że ma ono formę pogłębionego wywiadu biograficznego, który ma charakter swobodny. Uczestniczki otrzymały również scenariusz wywiadu zawierający główne zagadnienia, wokół których będzie się toczyła rozmowa. Dzięki temu mogły zapoznać się z tematami poruszonymi w trakcie wywiadu i podjąć decyzję, czy są zainteresowane badaniem. Miało to na celu również minimalizację obaw i lęku związanego ze zbyt dużą ingerencją w przestrzeń osobistą. Jednocześnie zaznaczono, że w trakcie badania mogą paść pytania o kwestie łączące się z rozwojem psychoseksualnym, o rodzinę, byłe i obecne związki romantyczne, stosunek do starzenia się, starzejącego się ciała oraz o doświadczanie dyskryminacji na różnych etapach życia. Wyraźnie przy tym podkreślono, że w każdym momencie rozmówczyni może przerwać wywiad bez podawania powodów albo pominąć odpowiedź na dane pytanie.

Każda respondentka przed rozpoczęciem wywiadu podpisała deklarację świadomej zgody na udział w badaniu. Kilka kobiet poprosiło o autoryzację swoich cytowanych wypowiedzi. Aby zmniejszyć ryzyko ujawnienia danych badanych kobiet postronnym osobom, na etapie rekrutacji, debriefingu, przeprowadzania wywiadów, przepisywania nagrań oraz analizy materiału badawczego dostęp do nich miała tylko autorka artykułu.

Wyniki

Za pomocą analizy tematycznej zidentyfikowano dwa główne tematy, które mogą mieć wpływ na ocenę procesu starzenia się i obrazu ciała, a były to: „Menopauza jako reintegracja z ciałem” oraz „Pożegnanie z heteronormatywną kobiecością”. Pierwszy z nich ma charakter intrapsychiczny, a drugi mieszany: interpersonalny i intrapsychiczny. Ze względu na jej specyfikę problematykę niebinarnego lesbianizmu autor-

¹ Więcej o społeczno-kulturowym kontekście funkcjonowania polskich lesbijek i kobiet biseksualnych od lat 70. XX wieku do współczesności pisze Joanna Struzik [53] w raporcie *Niewidoczne (dla) społeczności. Sytuacja społeczna lesbijek i kobiet biseksualnych mieszkających na terenach wiejskich i w małych miastach w Polsce*.

ka postanowiła opisać jako osobną subkategorię. Do opisu wyników wykorzystano cytaty z wypowiedzi respondentek. Wybrano takie fragmenty, które odzwierciedlają specyfikę tematu i jednocześnie wskazują na różnorodność postaw i doświadczeń uczestniczek badania.

Tabela 2. **Drzewo kodowe**

Menopauza jako reintegracja z ciałem	Pożegnanie z heteronormatywną kobiecością
Obserwacja naturalnych zmian	Niebinarny lesbianizm
Dojrzałość emocjonalna	Zanik męskiego spojrzenia
Aktywność fizyczna jako rozwiązanie problemów psychosomatycznych i somatycznych	Większa akceptacja ciała w porównaniu z latami wcześniejszymi
Świadomość swoich ograniczeń	Różne formy kobiecości w przestrzeni lesbijskiej
Poczucie jedności umysłu i ciała	Akceptacja ciała nienormatywnego
Zwrot ku duchowości (joga i medytacja)	Mniejsze oczekiwania społeczne
Medycyna naturalna	Dystans do kobiet heteronormatywnych
Odpuszczenie związane ze zmęczeniem i bezsensownością	Zabawa wizerunkiem
Wsparcie innych kobiet w rozumieniu objawów menopauzalnych	

Menopauza jako reintegracja z ciałem

Każda z 25 respondentek zastanawiała się nad zmianami fizjologicznymi, psychicznymi i społecznymi związanymi z menopauzą. Trzy kobiety nie przeszły jeszcze menopauzy, ale zauważyły zmiany w ciele, takie jak spadek jędrności skóry, zmęczenie czy spowolnienie metabolizmu. Jedna z kobiet przeszła menopauzę sztuczną w wyniku zabiegu chirurgicznego we wczesnej młodości. Należy podkreślić różnorodność stopnia nasilenia i uciążliwości objawów menopauzalnych w badanej grupie. Kobiety raportowały szerokie spektrum symptomów uznawanych za uniwersalne w czasie klimakterium, w tym somatycznych, wazomotorycznych, psychicznych i seksualnych [32]. Część uczestniczek badania zwracała uwagę, że wcześniej relacja z ciałem, dbałość o jego kondycję nie były dla nich istotne. Dopiero wejście w okres menopauzalny sprawiło, że kobiety stawały się bardziej uważne na zmiany nastroju, zaburzenia rytmu okołodobowego czy męczliwość. Trzy kobiety zdecydowały się na hormonalną terapię zastępczą. Większość kobiet wybierała naturalne, nieinwazyjne – według nich – metody łagodzenia objawów menopauzalnych. Niezależnie od tego, czy koniec miesiączkowania wiązał się z ulgą, czy ze zmartwieniem, respondentki podkreślały konieczność zmiany w codziennym funkcjonowaniu:

Menopauza spowodowała, że uzmysłowiłam sobie, że bez takiej współpracy z ciałem, dbałości o nie, to ja dalej nie zajadę. To mi

pokazało, no tutaj mam wiele do zrobienia, że muszę się zatroszczyć, nim zająć, że muszę się zainteresować. No to jest taka jedność, że nie ma tutaj rozdwojenia, a jeśli będzie, to będzie działało na moją niekorzyść. (Natasza)

Natasza przez wiele miesięcy nie mogła poradzić sobie z bezsennością i uderzeniami gorąca, dopiero aktywność fizyczna przyniosła jej oczekiwaną ulgę. Mówi o potrzebie holistycznego spojrzenia na swój organizm. Zwraca również uwagę na rozdzielenie ciała od umysłu na wcześniejszych etapach życia, co daje wrażenie „obcości ciała”, pojawia się więc konieczność jego integracji w obliczu doświadczanych objawów.

Wiele respondentek wskazuje, że joga, a także praktyki oddechowe i medytacyjne odgrywają kluczową rolę w osiągnięciu dobrostanu psychicznego i fizycznego. Wedle części kobiet ten typ ćwiczeń łagodził objawy menopauzalne. W narracjach widoczny jest także motyw pracy, jaką trzeba wykonać, aby poczuć i polubić swoje ciało. Tutaj respondentka opowiada o procesie akceptacji ciała wspartym przez praktyki afirmacyjne:

Ja od półtora roku już sobie taką jogę oddechową i ten art of living, diety i tak dalej i uczę się, uczę, dobrze się czuć ze swoim ciałem, tak? Jak na przykład sobie robię praktykę, to między innymi, że akceptuję się, akceptuję wszystkie komórki mojego ciała, całe ciało, miliardy komórek takimi, jakie są. (Izabela)

Część kobiet zwraca uwagę, że w ich otoczeniu rośnie zainteresowanie praktykami duchowymi, wierzeniami boginicznymi, które podkreślają istotę jedności umysłu i ciała. Stanowią też one dodatkowe źródło wsparcia i inspiracji w rozumieniu własnej kobiecości. Zwrot ku duchowości, uważności można rozumieć również jako alternatywną strategię wobec społecznej presji wokół menopauzy. O tym, jak owa strategia czyni doświadczenie menopauzy łatwiejszym, opowiada jedna z uczestniczek:

Tak, myślę, że jest wokół tego zjawiska dużo takiego napięcia, żeby to przezwalczyć i wyleczyć, podczas gdy moje doświadczenie jest takie, że trzeba odpuścić i zmienić rytm. I to są takie moje osobiste przemyślenia, a trochę wynikające z rozmów z różnymi kobietami. Też z takimi, ja je nazywam zbiorczo, czarownicami, tzn. takimi osobami, które zajmują się medycyną naturalną albo, no, mają taką wiedzę, powiedziałabym z pogranicza medycyny naturalnej i tradycyjnej, ale bardziej w kierunku tej naturalnej. (Izyda)

W przytoczonej wypowiedzi zwraca uwagę motyw wsparcia i przekazywania wiedzy na temat menopauzy przez bardziej „wtajemniczone” kobiety. Stanowią one źródło informacji, zwłaszcza przy objawach nieuzasadnionego – według respondentek – zmęczenia czy spadku libido. Tą osobą pomagającą w rozumieniu objawów menopauzalnych i radzeniu sobie z nimi, co wydaje się istotne w kontekście związków jednopłciowych, jest często sama partnerka. Menopauza staje się rodzajem rytuału przejścia, który wyznacza kolejny życiowy etap. Jedna z kobiet z tej okazji zorganizowała imprezę dla swoich koleżanek:

Pomyślałam, że to też jest zmiana, tyle że w drugą stronę. I żeby taką starość, dorosłość czy przejrzałość czy wszystko jedno to też trzeba świętować, a przede wszystkim trzeba o tym mówić. Mówić, że się ma menopauzę, bo to takie słowo, które, wiesz, szeptem o tym się mówi, albo kobiety między sobą gdzieś tam po cichu mówią. I myślę, że wiesz, to musi wyjść do dyskursu w jakiś tam sposób, żeby było neutralnym słowem. (Marzena)

Marzena porusza tutaj zagadnienie negatywnych przekonań na temat menopauzy, które internalizują kobiety, co jest również związane z końcem okresu reprodukcyjnego. Zwraca uwagę na sposób budowania narracji wokół menopauzy, co wciąż może stanowić powód do przeżywania wstydu przez kobiety, które przestały miesiączkować. Marzena we wcześniejszej wypowiedzi podkreślała, że tak jak kulturowo pierwsza miesiączka jest powodem do celebracji, tak menopauza może stać się początkiem kolejnego etapu rozwojowego w życiu kobiety. Nie jest to odosobniona postawa. Wedle respondentek oczekiwania społeczne wobec tego, jak powinna się zachowywać i wyglądać kobieta, słabną wraz z wiekiem, co przekłada się na większe poczucie osobistej wolności:

A ja jak już wreszcie dostałam menopauzę i uznałam, że już jest ten czas, że człowiek jakby trochę wypada z obiegu, z targowiska próżności wypada, to wyluzowałam i zaczęło mi się moje ciało właściwie podobać. Jak już że jestem troszkę tam grubsza – i co z tego? Tak już po prostu nie muszę jakby wystawiać tego ciała na targu. (Sandra)

Bardziej rejestruję to: „Aha, okej, to teraz tak jest, zobaczmy, jak to jest u mnie”, ale to też nie miało takiego ogromnego znaczenia. Bardziej czuję, że jestem coraz bardziej dojrzała, ale też, myślę – psychicznie, to też ma bardzo fajny dla mnie oddźwięk. Bardziej czuję to jako coś naturalnego, co się dzieje. Przeżyję to, ale też trochę obserwuję. (Pamela)

Powyższe wypowiedzi wskazują na pozytywną postawę wobec menopauzy postrzeganej jako rozwojowe, naturalne wydarzenie [33]. Pozwala to na akceptację zmian w ciele, przyglądanie się im z większym dystansem, nawet jeśli oznacza to rezygnację ze spełniania społecznych norm estetycznych.

Pożegnanie z heteronormatywną kobiecością

W wypowiedziach respondentek rozpoznano heteronormatywność w kontekście przeżywanych ról płciowych, ekspresji, gdzie głównym wzorcem relacji seksualnych jest para różnoplciowa [41], a heteroseksualność stanowi dominującą tożsamość seksualną. Termin ten jest używany w dyskusjach na temat seksualności, w *gender studies* i *queer studies*, a odnosi się do sposobów funkcjonowania instytucji społecznych i ról płciowych [42]. Nieheteronormatywność dotyczyłaby zatem rozluźnienia społecznej dychotomii płci [43]. O tym, że heteronormatywność może stać się kluczowym

aspektem w postrzeganiu własnego ciała, opowiada kobieta, która wcześniej żyła w wieloletnim związku z mężczyzną:

Nie umiem powiedzieć, że to jest w wyniku starzenia się, raczej pożegnanie z heteronormą było dla mnie kluczowym doświadczeniem i bardzo zaskakującym. [...] Natomiast [...] przejście od związku z mężczyzną do związku z kobietą zdecydowanie zmieniło mój stosunek do cielesności. [...] będąc z kobietą, z moją partnerką, zaczęłam patrzeć na kobiety, powiedziałabym, ostentacyjnie heteroseksualne, zaczęłam patrzeć z jakimś kompletnym niedowierzaniem. (Izyda)

Wejście w związek jedнопłciowy nie tylko zmieniło jej perspektywę przeżywania własnego ciała, ale również stworzyło dystans do kobiet, które podążają za powszechnymi standardami piękna i robią to – w domyśle – ze względu na mężczyzn. Podobnymi refleksjami dzieli się kobieta, którą można określić jako osobę o stabilnej tożsamości lesbijskiej:

Właściwie to mnie w ogóle w jakimś sensie mało dotyczy, a myślę, że to z nieheteronormatywności wynika. Jak ja spotykam kobiety 50+ [heteronormatywne], to one w jakiś takich strasznych stanach. W takich stanach, że mężczyźni się za nimi nie oglądają, że jakby nie są atrakcyjne. W przestrzeni lesbijskiej to raczej nie ma znaczenia, czy możesz być nieatrakcyjna, bo jest np. jakaś fobiczna, nie. Wszystko jedno. Jako cis-lesba możesz być nieatrakcyjna, ale wiek!? Naprawdę mam poczucie, że to u mnie nie ma znaczenia. (Laura)

Laura zestawia świat heteronormatywny i nieheteronormatywny. Z jej perspektywy kobiety heteronormatywne nie radzą sobie z procesem starzenia się, ponieważ wciąż pozostają pod presją męskiego spojrzenia, co wpływa negatywnie na postrzeganie ich własnej atrakcyjności. Można zauważyć również pewien rodzaj idealizacji społeczności lesbijskiej, która rzekomo byłaby wolna od ageizmu i od oceny wyglądu. W perspektywie Laury zdystansowanie się od heteronormatywnych oczekiwań przekłada się na poczucie osobistej wolności i sprawczości:

Jak sobie to odpuszczasz, no to jesteś wolna. Możesz wyglądać, jak chcesz, tylko od ciebie zależy [...] w tym sensie, że możesz sobie zacząć eksperymentować, ze sobą negocjować, mierzyć się, czy, nie wiem, performować, w którym miejscu chcesz być i jaką chcesz siebie zrobić. (Laura)

W narracjach kobiet pożegnanie z heteronormatywną kobiecością oznacza także ograniczenie praktyk, które wspierają tworzenie typowej żeńskiej roli płciowej lub pozwalają zachować młodszy wygląd, takich jak makijaż, zabiegi chirurgiczne czy dbanie o włosy [19]. Cytowana niżej respondentka podkreśla, jak z biegiem czasu zmieniał się jej podejście do zabiegów kosmetycznych:

Kiedyś, jak byłam bardzo młoda, to bardzo mi zależało na tym, żeby się podobać, żeby być piękną. [Dzisiaj] jak zrobię sobie makijaż, to

wydaje mi się, że jakbym miała maskę na twarzy. [...] Przestałam farbować włosy. Ale nie wydaje mi się, żeby to było w takim aspekcie, że jakby przestałam o siebie dbać, raczej wydaje mi się, żeby przez bardziej zaczęłam akceptować, bo na przykład wydaje mi się, że moje ciemne włosy, że mam w ogóle bardzo ładny kolor włosów i nie wiem, dlaczego kiedykolwiek je farbowałam, co nie? (Krzysztofa)

Krzysztofa przyczyny zaprzestania tego rodzaju praktyk upatruje w większej akceptacji siebie i swojego ciała, która przyszła z wiekiem. Jej stosunek do ciała wcześniej był restrykcyjny, stosowała diety i podążała za normami estetycznymi.

Negocjowanie tożsamości płciowej – niebinarny lesbianizm

W narracjach uczestniczek nieheteronormatywność odnosi się też do kwestii identyfikacji płciowej. Jednak według Hord [44] inspirowane teorią queer podważenie koncepcji binarności płci i wiążące się z tym zmiany społeczne sprawiają, że konstruowanie tożsamości seksualnej oparte na tej dychotomii staje się problematyczne. Autorka wskazuje ponadto na nieuniknioną interakcję lesbijskiej specyfiki i niebinarnej ideologii płci w obecnych warunkach społecznych, co prowadzi do przeobrażeń także na poziomie indywidualnym. Konstrukty niebinarnego lesbianizmu jest wyrazem tych napięć, ponieważ jest połączeniem niebinarnej tożsamości płciowej z identyfikacją lesbijską, dla której kobiecość stanowi ważny punkt odniesienia [44]. O tym dysonansie opowiada jedna z uczestniczek:

Mam w ogóle podskórny, nie do końca uświadomiony niebinarny w sobie, acz nigdy w życiu nie powiem głośno: „tfu tfu” i to mówię tutaj, że jestem niebinarem, ponieważ nie mogłabym zdradzić lesbijskiej opcji, ani nie mogłabym zdradzić kobiecego doświadczenia. [...] jakbym powiedziała, że jestem niebinarem, to jakbym powiedziała, że jakby ta kobieca, to co doświadczyły kobiety: moje babki, matka bla bla, tysiące kobiet, które znam, a co jest dla mnie szalenie ważne i też było ważne w relacjach poznawania kobiet, które nie są z mojej bańki, tzw. hetero kobiet, ale bardzo otwartych na mnie, że ja sobie nie wyobrażam, że mogłabym nie mieć z nimi takiego wspólnego mianownika: „jesteśmy kobietami”. (Emilia)

Emilia wyraźnie podkreśla, że poczucie przynależności do grupy kobiet, także w kontekście transgeneracyjnym, staje się ważniejsze od ujawnienia realnej tożsamości płciowej. Istotne jest, że sama respondentka widzi pomiędzy tymi dwiema tożsamościami konflikt i odczuwa przymus ukrywania jednej z nich. Podobnie o przywiązaniu do feministycznych idei przy braku kobiecej identyfikacji płciowej opowiada Aniela:

Jest problemem dla mnie kobiecość moja. Ja wolalabym być uniseks tak naprawdę. Ja się pogodziłam biologicznie ze swoją kobiecością, że „o! to ciało jest kobiece”, ale społecznie ona nie ma żadnego znaczenia. Tyle że oczywiście, źle powiedziałam, [...] bo jednak

jestem, jak powiedziałam, również feministką, czyli kobiety w tym sensie, że uważam się gorzej traktowane. Ale czy ja do końca wpisuję się w tę kobiecość jako ja, to też nie jestem do końca pewna. Może jestem obserwatorem bardziej tej sytuacji, czyli stawiam się po stronie walczących kobiet, ale sama do tej grupy niekoniecznie się łąduję, tak? (Aniela)

Aniela jest sceptycznie nastawiona do własnej kobiecości, a jednocześnie przedstawia się jako sojuszniczka praw kobiet. Wcześniej wspomina także o swoim obojętnym stosunku do ciała, w szczególności do piersi. Kategoria, która według niej najlepiej ją określa, to „uniseks”.

Powyższe wypowiedzi świadczą o poczuciu zdezorientowania i niepewności wobec własnego ciała, ale i o potrzebie określenia własnej tożsamości płciowej. Jak pokazuje wypowiedź Emilii, może to prowadzić do autowykluczenia. Należy również uwzględnić kontekst rozwoju języka tożsamości nieheteronormatywnych, który pozwolił kobietom znaleźć adekwatną bądź zbliżoną identyfikację w biegu życia:

Jeszcze nie było tak ponazywanych tych kategorii. Tyle się o tym nie mówiło. Mnie to ten temat też tak nie interesował. Ale no, bardziej byłam zupełnie, widziałam się poza wszelkimi kategoriami niż to, że się utożsamiając z jakąś inną, nie z kobietą. Nie pies nie wydra, ni kobieta, nie facet nie... Takie zupełnie do niczego nieprzystające. (Klementyna)

Omówienie wyników

Badanie koncentrowało się na analizie narracji kobiet nieheteroseksualnych w średnim i w starszym wieku w kontekście obrazu ciała, starzenia się i menopauzy. W badaniu zidentyfikowano strategie adaptacyjne związane ze zmianami fizjologicznymi oraz pozytywny obraz ciała, nawet mimo uporczywości objawów menopauzalnych. Rozpoznano także, że uczestniczki charakteryzowały się dużą odpornością na oczekiwania społeczne w kontekście przeżywanej atrakcyjności i seksualności. Jest to zgodne z wnioskami badaczy, którzy twierdzą, że umiejętności zarządzania kryzysowego, jakie dotyczyło doświadczenia dyskryminacji w biegu życia, można przenieść na radzenie sobie z wyzwaniami starzenia [7, 12, 45]. Część kobiet postrzega menopauzę jako moment przełomowy i istotny dla ich relacji z ciałem, wzmocniony przez praktyki duchowe i medytacyjne.

W wypowiedziach kobiet powtarza się wątek dotyczący wzrostu zainteresowania duchowością w okresie okołomenopauzalnym, której to duchowości nie należy utożsamiać z ogólnie rozumianą religijnością. Te wyniki są zgodne z badaniami opartymi na relacjach respondentek, które wskazują na rytualność tego wydarzenia i przypisują mu znaczenie transformacyjne [46, 47]. Wiele kobiet zwróciło uwagę na naturalność procesu, jakim jest menopauza, który można obserwować i którego można doświadczać bez stosowania syntetycznych hormonów czy innych interwencji medycznych. Pokrywa się to z wcześniejszymi ustaleniami wskazującymi, że dla kobiet menopauza jest naturalną częścią procesu starzenia się [48], a w doświadczaniu menopauzy istotne są wsparcie oraz wiedza innych kobiet [32, 33].

W narracjach kobiet dominowały pozytywne postawy wobec własnego ciała, chociaż pojawiały się też wątki niezadowolenia i konieczności utrzymania formy, szczupłej sylwetki ze względu na młodszą partnerkę. Częściowo pokrywa się to z obserwacjami Bennett i wsp. [22], gdzie w wypowiedziach uczestniczek zidentyfikowano brak satysfakcji z ciała, przy jednoczesnej wdzięczności i poczuciu dumy w późnym wieku. Badanie to potwierdza tezę powtarzaną przez wielu badaczy, że społeczność lesbijska charakteryzuje się dużą akceptacją i otwartością na różnorodne formy kobiecości [7, 36]. Ograniczenie praktyk związanych z pielęgnacją urody oraz ignorowanie lub pomijanie roli mężczyzn w ocenie własnej atrakcyjności wiązało się ze świadomością istnienia heteronormatywnych standardów estetycznych stosowanych względem kobiet. Czynnikiem, które wpływają na akceptację ciała, co raportowały również respondentki w moim badaniu, są odporność, poczucie własnej wartości i pośrednio wsparcie społeczne [49]. Wcześniej ta obserwacja była szczególnie podkreślana przy różnicowaniu środowisk lesbijskich i gejowskich [13]. Ustalenia te są natomiast sprzeczne z wnioskami Kelly [23], która na podstawie własnych badań podważa przekonanie, że lesbijki są bardziej otwarte na zróżnicowane kształty i rozmiary kobiecego ciała. Ta różnica może jednak wynikać z charakterystyki próby badanej i przyjęcia perspektywy rozwojowej. W badaniach Kelly [23] uczestniczki były średnio o 12 lat młodsze niż respondentki w moim badaniu, które nie zaprzeczają wpływowi zachodnioeuropejskich standardów piękna na postrzeganie i pielęgnację swojego ciała, natomiast podkreślają, że to oddziaływanie wyraźnie się zmniejszyło w procesie starzenia się albo w związku z menopauzą.

Można się też zastanowić, do jakiego stopnia pozytywny stosunek do menopauzy badanych kobiet jest tu związany z przyjmowaną hormonalną terapią zastępczą bądź wyborem innych, niefarmakologicznych strategii radzenia sobie z jej objawami. Bielawska-Batorowicz [33], powołując się na badania opisane w pracy magisterskiej Anity Sikory-Szubert, podkreśla, że stosowanie hormonalnej terapii zastępczej nie wpływa na wskaźnik jakości życia, za to takie czynniki, jak aktywność fizyczna, wyższy poziom wykształcenia, wsparcie społeczne mogą poprawić jakość funkcjonowania w okresie okołomenopauzalnym. Pamiętając, że grupa starszych kobiet nieheteroseksualnych jest potencjalnie narażona na potrójną dyskryminację – ze względu na wiek, płeć i orientację/tożsamość seksualną [7, 9, 16] – przy analizowaniu pozytywnych postaw respondentek wobec starzenia się i menopauzy warto uwzględnić zjawisko dystansowania się od swojej grupy (*self-group distancing*). Jest to rodzaj strategii obronnej polegający na odcinaniu się psychologicznie, fizycznie, społecznie od napiętnowanej grupy, do której należy dana osoba, i próbie dołączenia do grupy o wyższym statusie w celu poprawy osobistej sytuacji [50].

Na osobne omówienie zasługuje też zagadnienie różnorodności płciowej badanej grupy, a konkretnie kwestia niebinarnego lesbianizmu [44]. Przy analizie tego wątku należy zachować dużą ostrożność z powodu możliwych nadinterpretacji. Temat ten został zasygnalizowany z powodu możliwych konsekwencji dla obrazu ciała i funkcjonowania społecznego starszych kobiet nieheteroseksualnych. Podobny wątek można znaleźć w badaniach również opartych na analizie tematycznej, gdzie autorki piszą o negocjowaniu ekspresji płciowej wśród starszych kobiet nieheteroseksualnych

[22]. Część respondentek w biegu życia przeżywała niepokój związany z własną tożsamością, ponieważ nie chciały dokonywać korekty płci ani zabiegów maskulinizujących, nie identyfikowały się jako osoby transpłciowe. Jednocześnie ze względu na heteroseksistowski przekaz [22] i brak dostępu do inkluzywnego języka we wcześniejszych latach życia nie mogły określić swojej tożsamości. Dziś mimo możliwej identyfikacji przeżywają konflikt między ekspresją i rolą płciową, którą odgrywają, a faktyczną tożsamością płciową. Odzwierciedla to głęboko osadzone przekonanie, że tożsamości lesbijskiej zagraża odejście od płci binarnej [44]. Do uświadomienia sobie tego konfliktu mogło dojść prawdopodobnie dopiero w późniejszym okresie życia, kiedy kobieta w rozwoju tożsamości nieheteroseksualnej weszła na etap lesbijskiej świadomości (*lesbian consciousness*) [51]. Ten dysonans, jak również odmienne widzenie płci kulturowej (*gender*) i płci biologicznej (*sex*) widoczne są w obserwacjach akademikzek zajmujących się *lesbian studies*, które wskazują, że pojemność pojęcia *queer* – odmowa stawiania wyraźnych granic, odmowa binarności, przyjęcie płynności i zmienności – dla wielu lesbijek pozostaje problematyczna [52].

Ograniczenia, mocne strony badania oraz wnioski

Analizując wyniki tego badania, należy uwzględnić jego ograniczenia. Do najważniejszych należą: (a) wybór próby nielosowej, w której dominowały kobiety z dużych ośrodków miejskich, wykształcone, z nadreprezentacją osób do 55. roku życia (może to być skutkiem zastosowania metody kuli śnieżnej jako głównego sposobu rekrutacji uczestniczek), (b) fakt, że kilka uczestniczek albo wychowało się za granicą, albo są Polkami i mieszkają obecnie w innym kraju (może to utrudniać wyodrębnienie polskiej specyfiki funkcjonowania starszych kobiet nieheteroseksualnych), (c) fakt, że ze względu na wielkość próby nie wyodrębniono podgrup w badaniu, np. kobiet o tożsamości biseksualnej. Przyszłe badania powinny zakładać bardziej specyficzne grupy, tym bardziej że badacze wskazują na istotne różnice w funkcjonowaniu lesbijek i kobiet biseksualnych [10].

Warto wszakże zwrócić uwagę na mocne strony tego badania. Studia nad osobami nieheteroseksualnymi/nieheteronormatywnymi w Polsce skupiają się głównie na osobach młodych, w wieku 18–49 lat, lub na nastolatkach. Ponadto kobiety w społeczności LGBTQ+ są szczególnie niedostatecznie reprezentowane w dostępnych zbiorach danych [17]. Należy zatem domniemywać, że jest to pierwsze polskie badanie jakościowe, które podejmuje w ogóle problematykę funkcjonowania kobiet nieheteroseksualnych 50+. Jedno z uprzedzeń związanych z lesbianizmem zakłada, że seksualność jest kluczowym aspektem tożsamości lesbijek [8]. Autorce udaje się uniknąć tego stereotypowego podejścia do kobiet nieheteroseksualnych, gdyż koncentruje się na zagadnieniach obrazu ciała, starzenia się i menopauzy. Mimo że badanie ma ograniczoną możliwość uogólnienia wyników, to jednak stanowi punkt wyjścia do kolejnych badań i przede wszystkim zwraca uwagę na specyfikę dojrzewania i starzenia się kobiet nieheteroseksualnych.

Analiza narracji pozwoliła na wyodrębnienie dwóch głównych tematów: „Menopauza jako reintegracja z ciałem” oraz „Pożegnanie z heteronormatywną kobiecość-

cią”, które wskazują na wybór adaptacyjnych strategii w radzeniu sobie z objawami menopauzy oraz psychologicznymi, fizjologicznymi i społecznymi konsekwencjami zmieniającego się obrazu ciała. Zauważono również, że respondentki cechowała znaczna odporność na społeczne oczekiwania dotyczące atrakcyjności i dbania o wygląd. Uwzględniono także problematykę niebinarnego lesbianizmu, który jako zagadnienie wieloaspektowe wymaga dalszej eksploracji i refleksji.

Piśmiennictwo

1. Miller LR. *Queer aging: Older lesbian, gay, and bisexual adults' visions of late life*. Innov. Aging 2023; 7(3): igad021.
2. Chen J, McLaren H, Jones M, Shams L. *The aging experiences of LGBTQ ethnic minority older adults: A systematic review*. Gerontologist 2022; 62(3): 162–177.
3. Pereira H, Banerjee D. *Successful aging among older LGBTQIA+ people: Future research and implications*. Front. Psychiatry 2021; 12: 756649.
4. Majka-Rostek D. *Non-heterosexual ageing*. W: Grotowska S, Taranowicz I. red. *Understanding ageing in contemporary Poland: Social and cultural perspectives*. Wrocław: Publishing House Instytut Socjologii UWr; 2014. S. 79–88.
5. Rowe JW, Kahn RL. *Successful aging*. Gerontologist 1997; 37(4): 433–440.
6. Urtamo A, Jyväkorpi SK, Strandberg TE. *Definitions of successful ageing: A brief review of a multidimensional concept*. Acta Biomed. 2019; 90(2): 359–363.
7. Averett P, Yoon I, Jenkins C. *Older lesbian experiences of homophobia and ageism*. J. Soc. Serv. Res. 2013; 39(1): 3–15.
8. Fullmer EM, Shenk D, Eastland LJ. *Negating identity: A feminist analysis of the social invisibility of older lesbians*. J. Women Aging 1999; 11(2–3): 131–148.
9. Butler S. *Older lesbians' experiences with home care: Varying levels of disclosure and discrimination*. J. Gay Lesbian Soc. Serv. 2017; 29(4): 378–398.
10. Fredriksen-Goldsen KI, Kim HJ, Barkan SE, Balsam KF, Mincer SL. *Disparities in health-related quality of life: A comparison of lesbians and bisexual women*. Am. J. Public Health 2010; 100(11): 2255–2261.
11. Fredriksen-Goldsen KI, Kim HJ, Barkan SE, Muraco A, Hoy-Ellis CP. *Health disparities among lesbian, gay, and bisexual older adults: Results from a population-based study*. Am. J. Public Health 2013; 103(10): 1802–1809.
12. Gabbay S, Wahler J. *Lesbian aging*. J. Gay Lesbian Soc. Serv. 2002; 14(3): 1–21.
13. Schope RD. *Who's afraid of growing old? Gay and lesbian perceptions of aging*. J. Gerontol. Soc. Work. 2005; 45(4): 23–38.
14. Tully C. *What do midlife lesbians view as important?* Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy 1989; 1(1): 87–103.
15. Grossman AH, Daugelli AR, Hershberger SL. *Social support networks of lesbian, gay, and bisexual adults 60 years of age and older*. J. Gerontol. B. Psychol. Sci. Soc. Sci. 2000; 55(3): P171–179.
16. Kehoe M. *Lesbians Over 65*. J. Homosex. 1986; 12(3–4): 39–152.
17. Westwood S. *“It's the not being seen that is most tiresome”: Older women, invisibility and social (in)justice*. J. Women Aging 2023; 35(6): 557–572.

18. Fryberg SA, Townsend SSM. *The psychology of invisibility*. W: Adams G, Biernat M, Branscombe NR, Crandall CS, Wrightsman LS. red. *Commemorating Brown: The social psychology of racism and discrimination*. Washington, DC: American Psychological Association; 2008. S. 173–193.
19. Hurd Clarke L. *Facing age: Women growing older in anti-aging culture*. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers; 2010.
20. Cash TF, Pruzinsky TE. *Body images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford Press; 1990.
21. Bailey KA, Cline LE, Gammage KL. *Exploring the complexities of body image experiences in middle age and older adult women within an exercise context: The simultaneous existence of negative and positive body images*. *Body Image* 2016; 17: 88–99.
22. Bennett EV, Welch KA, Fischer OJ. “I tried to appreciate it in a different way”: Older lesbian, bisexual, and queer women’s body image and embodiment across the life course. *Body Image* 2024; 48: 101653.
23. Kelly L. *Lesbian body image perceptions: The context of body silence*. *Qual. Health Res.* 2007; 17(7): 873–883.
24. Nazarpour S, Simbar M, Majd HA, Torkamani ZJ, Andarvar KD, Rahnamaei F. *The relationship between postmenopausal women’s body image and the severity of menopausal symptoms*. *BMC Public Health* 2021; 21(1): 1599.
25. Turcan P, Pokorny P, Kvintova J, Kepic P, Sedlata Juraskova E, Langova K. *Climacteric syndrome: Lesbians versus heterosexual women*. *J. Sex. Med.* 2022; 11(4): S32.
26. Hyde A, Nee J, Howlett E, Butler M, Drennan J. *The ending of menstruation: Perspectives and experiences of lesbian and heterosexual women*. *J. Women Aging* 2011; 23(2): 160–176.
27. Jabson Tree JM, Patterson JG, Beavers DP, Bowen DJ. *What is successful aging in lesbian and bisexual women? Application of the aging-well model*. *J. Gerontol. B. Psychol. Sci. Soc. Sci.* 2021; 76(7): 1371–1387.
28. Jabłoński A. *Interpretacje w naukach społecznych – aspekty teoretyczne i metodologiczne*. *Teoria Polityki* 2020; 4: 11–30.
29. Nowak-Dziemianowicz M. *Doświadczenia rodzinne w narracjach. Interpretacja sensów i znaczeń*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 2002.
30. Cheung AS, Nolan BJ, Zwickl S. *Transgender health and the impact of aging and menopause*. *Climacteric* 2023; 26(3): 256–262.
31. Kaczmarek M. *Określenie wieku menopauzy naturalnej w populacji polskich kobiet*. *Przegląd Menopauzalny* 2007; 2: 77–82.
32. Bielawska-Batorowicz E. *Psychologiczne aspekty menopauzy*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2016.
33. Bielawska-Batorowicz E. *Menopauza a jakość życia*. *Chowanna* 2013; 1: 127–142.
34. Diamond L. *A new view of lesbian subtypes: Stable versus fluid identity trajectories over an 8-year period*. *Psychol. Women Q.* 2005; 29(2): 119–128.
35. Brown LS. *Lesbian identities: Concepts and issues*. W: D’Augelli A, Patterson C. red. *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan*. New York: Oxford University Press; 1995.
36. Hagai EB, Seymour N. *Is lesbian identity obsolete?* *J. Lesbian Stud.* 2022; 26(1): 1–11.
37. Sutton J, Austin Z. *Qualitative research: Data collection, analysis, and management*. *Can. J. Hosp. Pharm.* 2015; 68(3): 226–231.
38. Smith JA, Osborn M. *Interpretative phenomenological analysis*. W: Smith JA. red. *Qualitative psychology. A practical guide to research methods*, 2nd ed. London: SAGE; 2008. S. 53–80.

39. Braun V, Clarke V. *Using thematic analysis in psychology*. Qual. Res. Psychol. 2006; 3(2): 77–101.
40. Krauss SE. *Research paradigms and meaning making: A primer*. Qual. Rep. 2005; 10(4): 758–770. Doi: 10.46743/2160-3715/2005.1831.
41. Wycisk A. *Promocja tożsamości – queer a marketing społeczny*. W: Wódz K, Klimczak J. red. *O współczesnych praktykach genderyzacji ciała*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; 2014. S. 312–336.
42. Bell D. *Heteronormativity*. W: *International encyclopedia of human geography*, 2nd ed. <https://www.sciencedirect.com/topics/social-sciences/heteronormativity> (dostęp: 28.02.2024).
43. Zamojska E. *Construction of non-heteronormativity in children's world: Analysis of selected books for children*. Kultura i Edukacja 2021; 134(4): 105–122.
44. Hord LC. *Specificity without identity: Articulating post-gender sexuality through the “non-binary lesbian”*. Sexualities 2022; 25(5–6): 615–637.
45. Kimmel DC, Hinrichs KLM, Fisher LD. *Understanding lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults*. W: Lichtenberg PA, Mast BT, Carpenter BD, Loebach Wetherell J. red. *APA handbook of clinical geropsychology*, t. 1: *History and status of the field and perspectives on aging*. Washington, DC: American Psychological Association; 2015. S. 459–472.
46. Low Dog T. *Toward optimal health: Menopause as a rite of passage*. Interview by Jodi R. Godfrey. J. Womens Health (Larchmt). 2008; 17(4): 509–514.
47. Salis de I, Owen-Smith A, Donovan JL, Lawlor DA. *Experiencing menopause in the UK: The interrelated narratives of normality, distress, and transformation*. J. Women Aging 2018; 30(6): 520–540.
48. Ilankoon IMPS, Samarasinghe K, Elgán C. *Menopause is a natural stage of aging: A qualitative study*. BMC Womens Health 2021; 21(1): 47.
49. Burnette CB, Kwitowski MA, Trujillo MA, Perrin PB. *Body appreciation in lesbian, bisexual, and queer women: Examining a model of social support, resilience, and self-esteem*. Health Equity 2019; 3(1): 238–245.
50. van Veelen R, Veldman J, Van Laar C, Derks B. *Distancing from a stigmatized social identity: State of the art and future research agenda on self-group distancing*. Eur. J. Soc. Psychol. 2020; 50(6): 1089–1107.
51. Morris J. *Lesbian coming out as multidimensional process*. J. Homosex. 1997; 33(2): 1–22.
52. Thurlow C. *Sisters, it's been a while! The emotional pull of the lesbian 'gender critical' movement and a failure of solidarity*. J. Lesbian Stud. 2024; 28(1): 161–174.
53. Struzik J. *Sytuacja społeczna lesbijek i kobiet biseksualnych w Polsce. Stan badań*. W: Struzik J. red. *Niewidoczne (dla) społeczności. Sytuacja społeczna lesbijek i kobiet biseksualnych mieszkających na terenach wiejskich i w małych miastach w Polsce. Raport z badań*. Fundacja Przestrzeń Kobiet; 2012. S. 35–48.

Autor korespondencyjny: Olga Edyta Żukowicz
e-mail: olga.zukowicz@ug.edu.pl