

Model Death Café w perspektywie gerontologicznej: przegląd inicjatyw w Polsce i ich kontekst międzynarodowy

Death Cafe model from a gerontological perspective: a review of initiatives in Poland and their international context

Beata Bodyńska-Smardz

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Streszczenie

Polskie społeczeństwo, podobnie jak społeczeństwa zachodnie, doświadcza procesu starzenia się populacji, co generuje rosnące obciążenia dla systemu ochrony zdrowia. W konsekwencji konieczne staje się poszukiwanie kompleksowych rozwiązań wspierających osoby starsze, zarówno w wymiarze organizacyjnym, społecznym jak i emocjonalnym. Szczęólnego znaczenia nabiera w tym kontekście sposób komunikacji z seniorami, zwłaszcza z osobami przewlekle chorymi i często osamotnionymi w cierpieniu. Jedną z oddolnych inicjatyw społecznych, które umożliwiają dzielenie się doświadczeniami dotyczącymi umierania, choroby i żałoby jest tzw. Death Café. Choć inicjatywa nie jest skierowana wyłącznie do seniorów, może stanowić cenny przykład zmiany dotychczasowych paradygmatów komunikacyjnych w odniesieniu do osób starszych. Ponadto, może zaspokajać społeczne i emocjonalne potrzeby osób starszych. W wielu krajach zachodnich inicjatywa ta wykazała swoją użyteczność, co znajduje odzwierciedlenie w literaturze naukowej. **Cel.** Celem niniejszej pracy jest przedstawienie charakterystyki i zasad funkcjonowania inicjatywy Death Café w Polsce oraz na świecie ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb osób starszych. **Materiał i metody.** W pracy zastosowano metodę desk research, analizując dane naukowe z baz PubMed i Google Scholar. Do analizy włączono wybrane źródła popularnonaukowe, m.in. opisy wydarzeń, podcasty i treści organizatorów, bezpośrednio odnoszące się do Death Café. Następnie przeprowadzono analizę porównawczą źródeł polskich i zagranicznych, uwzględniając takie kategorie jak lokalizacja spotkań, profil organizatorów, tematyka oraz charakterystyka uczestników. **Wyniki.** Analiza zgromadzonych danych umożliwiła charakterystykę inicjatywy Death Café w Polsce i za granicą pod względem lokalizacji, częstotliwości spotkań, profilu uczestników, organizatorów/moderatorów oraz poruszanych tematów. **Wnioski.** Dotychczasowe badania zagraniczne wskazują, że inicjatywa Death Café tworzy bezpieczną przestrzeń do rozmów o chorobie, żałobie i śmierci, co może wspierać osoby starsze w radzeniu sobie z samotnością oraz sprzyja destygmatyzacji śmierci. Spotkania mają charakter efemeryczny i niezobowiązujący, a ich wspólnotowy wymiar umożliwia uczestnikom aktywne współtworzenie przestrzeni wsparcia. Brak polskich danych empirycznych oraz ograniczona obecność inicjatywy Death Café w krajowej literaturze naukowej wskazują na potrzebę dalszych badań, w tym przeprowadzenia indywidualnych wywiadów pogłębionych z seniorami, w celu oceny przydatności tej inicjatywy oraz jej potencjału jako komplementarnej formy wsparcia społecznego i psychologicznego wobec systemowych rozwiązań w zakresie opieki gerontologicznej. (Gerontol Pol 2026; 34; 123-131) doi: 10.53139/GP.20263413

Słowa kluczowe: Death Café, samotność seniorów, komunikacja w sytuacjach granicznych, rozmowa o śmierci

Abstract

Like Western societies, Polish society is aging, which places a greater burden on the healthcare system and necessitates the development of new forms of support for seniors. Communication is a significant aspect of the healthcare system, especially for chronically ill and often lonely older individuals. An example of a social initiative that encourages conversations about illness, dying and bereavement is the Death Café. Although it is not exclusively aimed at seniors, it can contribute to the changes in the approach to communicating with older adults. Moreover, it may meet the social and emotional needs of older people. **Objective.** To present the operating principles of the Death Café in Poland and in Western countries, taking into account the needs of seniors. **Material and methods.** The study employed a desk research method, analyzing scientific data from PubMed and Google Scholar. Selected popular science sources (including event descriptions, podcasts, and organizers' content) directly related to Death Café were also included in the analysis. Subsequently, a comparative analysis of Polish and international sources was conducted, taking into account categories such as meeting locations,

organizers' profiles, topics discussed, and participant characteristics. **Results.** The initiative was characterized in terms of its organization, participants and topics. **Conclusions.** Previous international research indicates that the Death Café initiative provides a safe space for conversations about illness, bereavement, and death, which can help older adults cope with loneliness and contribute to the destigmatization of death. The meetings are ephemeral and informal in nature, and their communal nature may enable participants to actively co-create a supportive environment. In Poland, Death Cafés remain underrepresented in the scientific literature and require further qualitative research, employing in-depth individual interviews to assess their significance for older adults and their potential as a complementary form of support alongside systemic gerontological care solutions. (*Gerontol Pol* 2026; 34; 123-131) doi: 10.53139/GP.20263413

Keywords: Death café, loneliness of the elderly, communication in end-of-life situations, conversation about death

Wprowadzenie

Starzenie się społeczeństw stanowi jedno z kluczowych wyzwań dla polityki społecznej, w tym ochrony zdrowia. Według danych Eurostatu przeciętna długość życia w krajach Europy Zachodniej wyniosła w 2024 roku 81,7 lat [1]. Wydłużaniu życia towarzyszy wzrost częstości występowania chorób przewlekłych oraz rosnące zapotrzebowanie na długoterminową opiekę medyczną [2], w tym świadczenia podtrzymujące funkcje życiowe pacjentów w najcięższym stanie. Procesy te w istotny sposób wpływają na współczesne trendy demograficzne i epidemiologiczne [3], które z kolei oddziałują na gospodarkę, systemy pomocy społecznej oraz politykę regionalną [4].

W populacji osób starszych dominującymi przyczynami zgonów pozostają choroby układu krążenia, nowotwory oraz choroby układu oddechowego [5]. Jednocześnie znaczna część seniorów doświadcza wielochorobowości, której nasilenie wzrasta wraz z wiekiem. Oprócz czynników biologicznych na stan zdrowia osób starszych wpływają również determinanty stylu życia oraz czynniki psychospołeczne, takie jak samotność, izolacja społeczna czy depresja.

Proces starzenia się populacji należy zatem analizować w ujęciu wielowymiarowym, obejmującym aspekty demograficzne, społeczne, ekonomiczne i medyczne. Prognozy wskazują, że do 2050 roku osoby starsze będą stanowiły około 16% populacji, natomiast w Polsce udział osób w wieku 65 lat i więcej może stanowić niemal 40% ogółu ludności [5].

Szacuje się, że liczba osób w wieku 90 lat oraz starszych, która w 2025 roku przekroczyła 300 000, w perspektywie kolejnych kilkunastu lat może osiągnąć około 500 000 [6]. Zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne implikuje konieczność zwiększenia nakładów finansowych na opiekę nad pacjentami w wieku podeszłym oraz zapewnienia im kompleksowego, holistycznego wsparcia, ukierunkowanego na poprawę jakości życia (i umierania), zarówno w wymiarze fizycznym, jak i psychicznym.

Zmiany demograficzne zachodzą równolegle z transformacją struktur społecznych i rodzinnych. Współczesne społeczeństwa określane są jako starzejące się i fragmentaryczne [7], co wiąże się z osłabieniem więzi społecznych oraz wzrostem ryzyka izolacji społecznej osób starszych. Izolowanie seniorów od środowiska rodzinnego oraz jednocześnie pozbawianie młodszych członków rodziny możliwości stopniowego osvajania się z postępującym pogorszeniem stanu fizycznego i psychicznego seniorów prowadzi do zmiany społecznej percepcji śmierci. W konsekwencji przestaje być ona postrzegana jako naturalny etap ludzkiego życia, a zaczyna funkcjonować jako zjawisko obce i wypierane ze świadomości społecznej. Śmierć i proces umierania przestały być tym samym przedmiotem socjalizacji pierwotnej [8], co wiąże się z faktem, iż śmierć podlega procesom tabuizacji, medykalizacji i stygmatyzacji [9]. W dominującym modelu medycznym śmierć bywa interpretowana jako porażka terapii, a pacjent może zostać zredukowany do przypadku klinicznego podlegającego procedurom diagnostycznym i administracyjnym [9-12]. W przypadku chorób przewlekłych i nieuleczalnych, szczególnie u osób starszych, takie podejście personelu medycznego, skoncentrowane wyłącznie na leczeniu objawowym okazuje się jednak niewystarczające w obliczu psychospołecznych aspektów cierpienia, takich jak lęk, utrata sprawczości, poczucie osamotnienia czy utrata sensu życia [13].

W literaturze przedmiotu dotyczącej samotności osób starszych podkreśla się niedostateczną skalę podejmowania celowych i systematycznych działań, ukierunkowanych na ograniczanie tego zjawiska, które bywa określane mianem współczesnej epidemii [14]. Samotność seniorów można definiować jako stan funkcjonowania jednostki w codzienności bez udziału osób bliskich, przy jedynie sporadycznych lub przypadkowych kontaktach z osobami obcymi. Jej źródła mają charakter zarówno indywidualny, wewnętrzny – związany z postawami jednostki doświadczającej samotności, jak i zewnętrzny, uwarunkowany czynnikami kulturowymi i środowiskowymi, pozostającymi poza jej bezpośrednią kontrolą [14]. Tak sformułowaną definicję samotności należy

uzupełnić o wymiar indywidualnych pragnień i oczekiwań jednostki. Człowiek samotny to bowiem nie osoba funkcjonująca bez bliskich relacji, lecz taka, która odczuwa potrzebę nawiązywania i utrzymywania znaczących kontaktów społecznych, jednak nie ma możliwości ich realizacji. Tym samym samotność można ujmować jako stan rozbieżności między oczekiwanym a rzeczywistym poziomem relacji interpersonalnych.

Doświadczenie samotności prowadzi do niezaspokojenia jednej z fundamentalnych potrzeb psychospołecznych człowieka, jaką jest potrzeba komunikacji i relacji z drugim człowiekiem. W konsekwencji obserwuje się narastające zjawisko ciszy społecznej, w której ludzie starsi są zmuszeni żyć oraz umierać.

W tym kontekście można zauważyć wzrost zainteresowania pozasystemowymi inicjatywami społecznymi, które tworzą przestrzeń dla otwartej rozmowy o chorobie, żałobie i umieraniu. Stanowią one jedną z form rewitalizacji starości [14], rozumianej jako proces przywracania i podnoszenia jakości życia osób starszych. Poprzez umożliwienie dzielenia się doświadczeniami straty, refleksją egzystencjalną oraz podejmowanie dialogu na temat kresu życia [14], inicjatywy takie jak przedstawione poniżej Death Cafés wpisują się w koncepcję *wspólnot troski* (ang. *compassionate communities*), rozwijaną przez Allana Kelleheara [15].

Cel

Celem niniejszego artykułu jest przegląd literatury zagranicznej oraz krajowej poświęconej inicjatywie Death Café, ze szczególnym uwzględnieniem obecności seniorów (bądź jej braku) na tego rodzaju spotkaniach. Ponadto opracowanie ma na celu ocenę potencjału tej inicjatywy jako komplementarnej formy wsparcia psychospołecznego wobec istniejących modeli opieki medycznej, z uwzględnieniem ograniczeń jej zastosowania oraz implikacji dla dalszych badań.

Materiały i metody

W niniejszej pracy zastosowano metodę desk research, opartą na analizie naukowych danych dostępnych w bazach PubMed oraz Google Scholar. Wykorzystano również ogólnodostępne popularnonaukowe e-publicacje. Proces wyszukiwania informacji przeprowadzono z wykorzystaniem następujących słów kluczowych: „*Death Café*”, „*rozmowa o śmierci*”, „*samotność seniorów*”, „*komunikacja w sytuacjach granicznych*”. Zakres czasowy analizy obejmował lata 2004-2026, co odpowiada

okresowi od powstania idei Death Café do chwili obecnej.

Kryteria włączenia e-publicacji, źródeł pisanych i audiowizualnych obejmowały:

- prezentacje, opisy wydarzeń, podcasty oraz materiały organizatorów zawierające bezpośrednie odniesienie do inicjatywy Death Café,
- wiarygodność źródła (domeny instytucji takich jak Instytut Dobrej Śmierci, oraz media o zasięgu ogólnokrajowym i lokalnym),
- zgodność treści z celem artykułu, w szczególności w zakresie charakterystyki spotkań, uczestników oraz form organizacyjnych.

W kolejnym etapie przeprowadzono analizę porównawczą zgromadzonych materiałów – zarówno polskich, jak i zagranicznych – uwzględniając wybrane kategorie analityczne, takie jak lokalizacja spotkań, profil organizatorów, zakres poruszanych tematów, charakterystyka uczestników oraz cele realizowane przez spotkania Death Café.

Tło teoretyczne: Death Café w Polsce i na świecie – zasady organizacji oraz główne funkcje spotkań

Pierwsze spotkania w formule otwartych rozmów o śmierci zostały zainicjowane w 2004 roku przez szwajcarskiego socjologa i antropologa, Bernarda Cretazza, którego uważa się za twórcę koncepcji *Cafe Mortel* [16]. 25 września 2011 roku w Londynie, opierając się na idei Cretazza, Jon Underwood – projektant stron internetowych i działacz społeczny – zorganizował pierwsze w Wielkiej Brytanii spotkanie w ramach Death Café [17]. Współprowadzącą spotkanie była jego matka-psychoterapeutka, Sue Barsky Reid. Zasady funkcjonowania Death Café zostały opisane przez Underwooda na oficjalnej stronie internetowej inicjatywy [18], gdzie przedstawiono ogólne wytyczne dla organizatorów spotkań na całym świecie. Obejmują one m.in. wolontariacki charakter przedsięwzięcia [3], brak możliwości czerpania zysków, konieczność prowadzenia rozmów w atmosferze wzajemnego szacunku, rezygnację z formułowania wniosków ze spotkań czy podejmowania działań wynikających z dyskusji oraz zapewnienie uczestnikom poczęstunku. Nieformalna formuła spotkań, brak narzuconej agendy czy ideologii, a nawet określonej częstotliwości spotkań oraz tworzenie bezpiecznej przestrzeni komunikacyjnej sprzyjają otwartości uczestników, a także destygmatyzacji i normalizacji rozmów o śmierci [19]. Zgodnie z założeniami Underwooda nadrzędnym celem inicjatywy jest „zwiększenie świadomości śmier-

ci, aby pomóc ludziom jak najlepiej wykorzystać swoje (skończone) życie [16].

Motywacje uczestników spotkań są zróżnicowane i obejmują zarówno ciekawość poznawczą, potrzebę redukcji lęku przed śmiercią, przygotowanie się na własne odejście lub śmierć osoby bliskiej, jak i poszukiwanie sposobów radzenia sobie z żałobą [19]. Interakcyjny charakter spotkań umożliwia wymianę doświadczeń oraz poznawanie odmiennych perspektyw, co sprzyja budowaniu istotnych społecznie relacji związanych z rozmowami o śmierci. Spotkania w ramach Death Café nie stanowią formy terapii ani grup wsparcia dla osób w żałobie, co było wyraźnie akcentowane przez twórców inicjatywy. Ich znaczenie jest jednak istotne, szczególnie w kontekście narastającego problemu samotności w starzejących się społeczeństwach, gdyż mogą one sprzyjać budowaniu więzi oraz poczuciu przynależności społecznej [16].

Zasadność rozwoju inicjatywy Death Café potwierdzają dane liczbowe: według stanu na dzień 14 lipca 2023 roku zarejestrowano ponad 16 000 spotkań Death Café w 85 krajach [19]. W praktyce lokalnej formuła spotkań bywa często modyfikowana, m.in. poprzez zapraszanie profesjonalistów, wykorzystywanie kart z pytaniami czy wprowadzanie elementów praktyk uważności na początku lub końcu spotkania [19]. Od momentu powstania inicjatywy nastąpiła jej dynamiczna ekspansja – od Wielkiej Brytanii, przez Stany Zjednoczone, aż po kolejne kraje, takie jak Włochy, Kanada, Holandia, Australia, Irlandia, Finlandia, Hongkong i Nowa Zelandia [16]. W samych Stanach Zjednoczonych wydarzenia te zorganizowano w ponad 100 miastach – zarówno w tych największych, takich jak Nowy Jork, jak i mniejszych [16]. Inicjatywa jest najbardziej rozpowszechniona w Wielkiej Brytanii, USA, Kanadzie i Australii, a następnie w Europie Zachodniej. Mniejszą popularnością cieszy się natomiast w Azji, Afryce, Europie Środkowo-Wschodniej i Ameryce Łacińskiej [20]. W Polsce pierwsze wzmianki o Death Café pojawiły się w przestrzeni internetowej dopiero w 2015 roku [21].

Popularność spotkań Death Café można wiązać z ich zdolnością do tworzenia przestrzeni dla autentycznej rozmowy poza istniejącym systemem opieki zdrowotnej, który często ogranicza możliwość otwartego dzielenia się doświadczeniami związanymi ze śmiertelnością, chorobą i żałobą. Spotkania w konwencji Death Café umożliwiają kilkugodzinne [20] dyskusje na tematy graniczne i mają charakter inkluzywny, angażując osoby zróżnicowane pod względem wieku, płci, pochodzenia, wykształcenia czy doświadczeń życiowych [22]. Jednocześnie brak jest precyzyjnych danych demograficznych dotyczących uczestników, co uniemożliwia określenie

ich typowego profilu [20]. Przykładami zagranicznych źródeł uwzględniających strukturę wiekową są: dysertacja S. Žibaitė [23], w której wskazano, że uczestnicy mieszczą się w przedziale wiekowym 21-82 lata, oraz badania J. Cherry i L. W. Black [24], uwzględniające dane demograficzne uczestników. W Polsce brak jest systematycznych danych w tym zakresie; dostępne są jedynie pojedyncze opracowania pochodzące z wywiadów w prasie popularnonaukowej [25], sugerujące dominację ludzi młodych i w średnim wieku, co może pozostawać w rozbieżności z wynikami badań zagranicznych. Niedobór danych może wynikać także z charakteru spotkań, które opierają się na anonimowości.

Brak możliwości identyfikacji uczestników jest postrzegany również przez wybór przestrzeni, w której odbywają się spotkania – mogą to być m.in. świątynie [19], kawiarnie, świetlice, domy kultury czy galerie sztuki, a także placówki medyczne lub domy pogrzebowe. Odpowiednia aranżacja przestrzeni w postaci np. przytłumionych świateł lub obecności świec oraz nieformalna atmosfera mają zachęcić uczestników do prowadzenia refleksyjnych rozmów o życiu i śmierci. Integralnym elementem spotkań jest poczęstunek, który – w zależności od kontekstu kulturowego – może przyjmować różne formy [19]. Spotkania w formule Death Café mogą przybierać zarówno formę tradycyjną, jak i wirtualną (online), co miało szczególnie znaczenie w okresie pandemii COVID-19. Równoległe funkcjonowanie obu form, a niekiedy dominacja formy wirtualnej, rodzi jednak pytania o dostępność tej inicjatywy dla osób starszych, zwłaszcza w kontekście ich kompetencji cyfrowych. W Polsce Death Cafés organizowane są w różnych przestrzeniach publicznych, sprzyjających nieformalnej rozmowie, m.in. w Warszawie, Wrocławiu, Poznaniu, Gdańsku-Oliwie, Łodzi, Żywcu, Bydgoszczy i Olsztynie [25-34]. Spotkania odbywają się również w formule online, m.in. w ramach inicjatyw takich jak Instytut Dobrej Śmierci. Z dostępnych opisów wynika, że wydarzenia te realizowane są zazwyczaj zgodnie z podstawowymi założeniami idei Death Café, zachowując ich nieformalny, inkluzywny charakter oraz inicjującą i spajającą, lecz nieingerującą i nienarzucającą rolę organizatorów-moderatorów spotkań [34]. Również same kompetencje organizatorów odgrywają istotną rolę w przebiegu spotkań [24]. W tym kontekście szczególnie istotne jest zróżnicowanie środowisk zawodowych osób prowadzących i moderujących spotkania Death Café. W polskich inicjatywach zidentyfikowano osoby reprezentujące następujące dziedziny: psychologia, terapia zajęciowa, antropologia kultury, edukacja, tanatologia, dziennikarstwo, socjologia, językoznawstwo czy sztuki plastyczne [25-34]. W inicjatywach zagra-

nicznych dodatkowo, zauważalna jest także obecność osób związanych z sektorem medycznym, opieką społeczną oraz branżą funeralną, jak również praktykami rozwoju osobistego (mindfulness), co może wskazywać na powiązania z nurtem humanistycznym oraz alternatywnym stylem życia [20].

Wyniki

Przegląd danych źródłowych umożliwił scharakteryzowanie inicjatywy Death Café zarówno w kontekście międzynarodowym, jak i krajowym. Zakres analizy wyznaczono na podstawie kategorii powtarzających się w literaturze przedmiotu oraz materiałach źródłowych, opisujących funkcjonowanie tej inicjatywy. Pozwoliło to na wyodrębnienie oraz opisanie kluczowych obszarów: rozwoju inicjatywy, jej charakteru organizacyjnego, profilu organizatorów, motywacji uczestników oraz zakresu funkcji pełnionych przez Death Cafés. Przedstawione poniżej podsumowanie ma charakter syntetyzujący i porządkujący zgromadzone informacje.

Należy jednocześnie zaznaczyć, że autorka ma świadomość częściowych powtórzeń treści. Ich obecność stanowi jednak zabieg celowy, służący wyeksponowaniu kluczowych cech Death Cafés, do których należą:

1. **Globalny zasięg inicjatywy:** Inicjatywa jest obecna w zróżnicowanych kontekstach geograficznych. Odnotowuje się jednak wyraźną jej dominację w kręgu państw anglosaskich.
2. **Elastyczność organizacyjna:** Spotkania mają charakter nieformalny, brak jest ogólnie określonych ram organizacyjnych oraz ustalonej częstotliwości spotkań.
3. **Model działania oparty na zasadach non-profit:** Funkcjonowanie inicjatywy oparte jest na paradygmacie niekomercyjnym oraz na osobistym zaangażowaniu osób moderujących spotkania.
4. **Facylitacja zamiast interwencji terapeutycznej:** Rolą moderatora jako gospodarza jest dbanie o inkluzywną atmosferę bezpieczeństwa i wzajemnego szacunku, nie pełni on jednak funkcji terapeutycznej i nie narzuca tematów rozmów.
5. **Heterogeniczność przestrzeni spotkań:** Spotkania organizowane są w zróżnicowanych topografiach – od przestrzeni komercyjnych, takich jak kawiarnie, instytucje kultury, przestrzenie religijne aż po środowisko cyfrowe. W ujęciu demograficznym zauważalna jest koncentracja w większych oraz mniejszych aglomeracjach miejskich, przy czym w Polsce inicjatywa koncentruje się głównie w dużych ośrodkach miejskich.

6. **Rola rytuałów integracyjnych:** Poczęstunek jest istotnym elementem sprzyjającym budowaniu nieformalnej atmosfery spotkań oraz umacnianiu poczucia bezpieczeństwa.

7. **Interdyscyplinarny profil organizatorów:** Organizatorzy wywodzą się z różnorodnych pól zawodowych, w szczególności z obszarów ochrony zdrowia, edukacji, pomocy społecznej, kultury i sztuki oraz rozwoju osobistego.

8. **Wielopłaszczyznowość motywacji uczestników:** Spektrum pobudek skłaniających ludzi do partycypacji obejmuje potrzeby o charakterze egzystencjalnym, oswajanie lęku przed śmiercią, poszukiwanie wspólnoty doświadczeń oraz emocjonalnego wsparcia, a także redukcję samotności w bólu i cierpieniu.

9. **Funkcja prospołeczna i prewencyjna:** Inicjatywa wykazuje istotny potencjał w zakresie przeciwdziałania samotności i wzmacniania relacji społecznych, stanowiąc odpowiedź na deficyty relacyjne we współczesnym społeczeństwie.

Dyskusja

Przegląd dostępnych materiałów dotyczących inicjatywy Death Café w Polsce i za granicą pozwala na sformułowanie kilku istotnych obserwacji w kontekście gerontologicznym. Jak wskazują przeanalizowane źródła, inicjatywa Death Café pełni funkcję destygmatyzującą i normalizującą rozmowy o śmierci, chorobie i żałobie, przeciwdziałając ich tabuizacji, medykalizacji oraz instytucjonalizacji w kulturze zachodniej, w tym także w Polsce.

W konsekwencji spotkania w ramach Death Café mogą częściowo uzupełniać deficyt otwartej rozmowy obecny w polskich placówkach medycznych. Inicjatywy te sprzyjają również budowaniu oraz podtrzymywaniu więzi społecznych, co czyni je potencjalnie istotną przestrzenią wsparcia dla osób starszych. Jest to szczególnie istotne w kontekście doświadczania izolacji emocjonalnej, rozumianej jako ograniczona wielkość sieci społecznej mierzona częstotliwością kontaktów interpersonalnych [35], oraz samotności, która ma charakter subiektywny i wynika z rozbieżności między oczekiwaniami a rzeczywistym doświadczaniem relacji społecznych [35].

W tym kontekście znaczenia nabiera szersze tło przemian społecznych. Współczesne społeczeństwa o charakterze indywidualistycznym, odchodzące od modeli wspólnotowych na rzecz orientacji na cele jednostkowe, sprzyjają nasileniu zarówno izolacji społecznej, jak i poczucia samotności. Na tym tle inicjatywy takie jak Death Café mogą stanowić istotne uzupełnienie istniejących

form wsparcia, przyczyniając się do ograniczenia tych zjawisk wśród osób starszych. Należy jednak podkreślić, że ich rola nie polega na zastępowaniu działań terapeutycznych, lecz na tworzeniu przestrzeni dla otwartego dialogu oraz współdzielenia doświadczeń, co może mieć pozytywne implikacje dla dobrostanu psychicznego seniorów.

Jak wskazano, idea Death Café opiera się na szczególnej formie wspólnotowości. Ma ona charakter efemeryczny, afektywny i sytuacyjny [36], jednak pomimo swojej efemeryczności może być interpretowana jako odpowiedź na zmiany zachodzące we współczesnych społeczeństwach. Umożliwienie uczestnikom spotkań Death Café aktywnego współtworzenia tej wspólnoty może zatem stanowić wartościową formę wsparcia społecznego, pod warunkiem jej adekwatnego opisu, rzetelnej popularyzacji oraz gotowości samych uczestników do współdzielenia trudnych emocji i doświadczeń granicznych.

Mimo dostrzegalnego potencjału społecznego należy jednak podkreślić istniejące ograniczenia metodologiczne i empiryczne tej inicjatywy. Brak reprezentatywnych danych dotyczący udziału osób starszych w spotkaniach krajowych, a także relacje sugerujące dominację młodszych uczestników wskazują na potencjalną rozbieżność między deklarowaną inkluzywnością inicjatywy a jej faktyczną dostępnością dla polskich seniorów. Ponadto, niewielka liczba badań w Polsce oraz przeważnie nieregularny i spontaniczny charakter spotkań ograniczają możliwość formułowania uogólnionych wniosków.

Z perspektywy gerontologicznej istotne jest również rozważenie motywacji osób starszych do uczestnictwa w tego typu inicjatywach. W literaturze przedmiotu szeroko opisano specyfikę preferencji emocjonalnych seniorów. Zgodnie z teorią selektywności społeczno-emocjonalnej Laury L. Carstensen [37], osoby w późnej dorosłości wykazują mniejszą skłonność do nawiązywania nowych relacji oraz inwestowania w więzi o charakterze długoterminowym. Seniorzy w swoich wyborach partnerów komunikacyjnych kierują się przede wszystkim potrzebą bezpieczeństwa, przewidywalności oraz emocjonalnej satysfakcji, którą czerpią z kontaktów z osobami dla nich ważnymi, takimi jak wieloletni przyjaciele czy członkowie rodziny. Jednocześnie, efemeryczny i niezobowiązujący charakter omawianych spotkań, a także ograniczona perspektywa czasowa mogą w pełni odpowiadać preferencjom osób starszych, wpisując się w dominujące kryteria wyboru relacji w późnej dorosłości.

W związku z powyższym, w celu rzetelnej oceny potencjału tej inicjatywy społecznej w warunkach polskich konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań empirycznych, obejmujących w szczególności wywiady pogłębione realizowane bezpośrednio z seniorami. Pozy-

skane w ten sposób dane jakościowe umożliwią precyzyjne rozpoznanie rzeczywistych potrzeb osób starszych oraz pozwolą ocenić wpływ uczestnictwa w spotkaniach Death Café na dobrostan psychiczny i społeczny seniorów. Wyniki tych badań mogą również stanowić podstawę do analizy zasadności włączenia tego typu inicjatyw do formalnego systemu opieki zdrowotnej jako komplementarnej formy wsparcia psychospołecznego.

Rozważając zastosowania praktyczne warto wskazać, że inicjatywa Death Café pełni również funkcję pedagogiczną. Poprzez zwiększanie świadomości dotyczącej śmierci oraz stopniowe jej osławianie przyczynia się ona do przełamywania kulturowego tabu. Jest to możliwe dzięki tworzeniu atmosfery bezpieczeństwa psychicznego, rozumianego jako możliwość swobodnego wyrażania trudnych emocji bez obawy przed oceną czy negatywnymi konsekwencjami społecznymi.

Death Cafés wydają się zatem czymś więcej niż samą rozmową o śmierci – stanowią one wartościowy kontekst sprzyjający normalizowaniu procesu umierania, redukcji lęku i poczucia samotności, wzmacnianiu kompetencji emocjonalnych oraz tworzeniu przestrzeni dla refleksji nad końcem życia zarówno w środowisku społecznym, jak i klinicznym [38].

Tak rozumiana inicjatywa wpisuje się bezpośrednio w koncepcję *wspólnot troski* (*compassionate communities*), rozwijaną na gruncie opieki paliatywnej i zdrowia publicznego. Podejście to zakłada, że umieranie, śmierć i żałoba nie stanowią wyłącznie domeny systemu medycznego, lecz są współdzieloną odpowiedzialnością całej społeczności. W tym ujęciu działania w ramach Death Café mogą przyczyniać się do poprawy jakości życia ludzi umierających, szczególnie w sytuacji doświadczanej samotności. Inicjatywa ta sprzyja także zwiększaniu świadomości społecznej w zakresie rozmów na tematy graniczne, a tym samym – rozwojowi bardziej humanistycznego podejścia do końca życia.

Warunkiem koniecznym dla implementacji i upowszechnienia idei Death Café jest jednak odpowiednie przygotowanie moderatorów do prowadzenia dyskusji na tematy graniczne. Jak wskazuje literatura [39], brak właściwych kompetencji w tym zakresie może prowadzić do niepożądanych konsekwencji emocjonalnych u uczestników rozmów. W tym kontekście inicjatywa Death Café, mimo dużego potencjału destygmatyzującego, wymaga dalszej refleksji nad standardami przygotowania moderatorów oraz mechanizmami zapewniającymi bezpieczeństwo uczestników.

Wnioski

Analiza dostępnych źródeł wskazuje, że inicjatywa Death Café pełni funkcję destygmatyzującą i normalizującą rozmowy o śmierci, chorobie i żałobie, przeciwdziałając tabuizacji i instytucjonalizacji śmierci. Tworzy ona bezpieczną przestrzeń sprzyjającą otwartemu dialogowi oraz współdzieleniu doświadczeń, co może wspierać osoby starsze w radzeniu sobie z samotnością emocjonalną i społeczną, a także sprzyjać budowaniu więzi społecznych oraz pogłębionej refleksji egzystencjalnej.

Spotkania mają charakter efemeryczny i niezobowiązujący, natomiast ich wspólnotowy charakter umożliwia uczestnikom aktywne współtworzenie przestrzeni wsparcia. Jednocześnie ograniczona dostępność danych dotyczących udziału polskich seniorów w spotkaniach Death Café oraz potencjalna dominacja młodszych uczestników wskazują na potrzebę dalszych badań

w kontekście krajowym. W szczególności uzasadnione wydaje się przeprowadzenie badań jakościowych, w tym wywiadów pogłębionych, które pozwoliłyby precyzyjnie rozpoznać potrzeby osób starszych oraz ocenić potencjał Death Café jako komplementarnej formy wsparcia wobec systemowych rozwiązań opieki medycznej. Inicjatywę tę można analizować zarówno jako narzędzie wsparcia społecznego, sprzyjające budowaniu znaczących relacji i redukcji poczucia samotności, jak i jako interwencję o charakterze psychologicznym, potencjalnie redukującą lęk przed śmiercią, bólem i cierpieniem.

Autorka dziękuje panu dr. hab. Rafałowi Iwańskiemu za cenne wskazówki i wsparcie merytoryczne podczas pracy nad artykułem.

Konflikt interesów / Conflict of interest

Brak / None

Piśmiennictwo/References

1. Eurostat. Life expectancy by age and sex [Internet]. Luxembourg: Eurostat; 2022 [cytowane 2026 Feb 27]. Dostępne na: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/DEMO_MLEXPEC doi:10.2908/DEMO_MLEXPEC.
2. Iwański R, Sielicka E, Jarzębińska A. Opieka paliatywna i hospicyjna w ujęciu społecznym i ekonomicznym. Wyd. 2. Warszawa: CeDeWu; 2026. 166 s.
3. Laranjeira C, Dixe MA, Querido A, Stritch JM. Death cafés as a strategy to foster compassionate communities: Contributions for death and grief literacy. *Front Psychol.* 2022;13:986031. doi:10.3389/fpsyg.2022.986031.
4. Kolek AJ. Demographic change and the pension system: are we prepared for the future? *Rozpr Socjologiczne.* 2025;19(1):157–67. doi:10.29316/rs/204740.
5. Burzyńska M, Pikala M. Changes in mortality of Polish residents in the early and late old age due to main causes of death from 2000 to 2019. *Front Public Health.* 2023;11:1060028. doi:10.3389/fpubh.2023.1060028.
6. Szukalski P. Polscy dziewięćdziesięciolatkowie. Szkic demograficzny. *Exlibris Social Gerontol J.* 2025;28(1):13-31. doi:10.57655/EXLIBRIS_1_2025_1.
7. Breen LJ, Kawashima D, Joy K, Cadell S, Roth D, Chow A, et al. Grief literacy: a call to action for compassionate communities. *Death Stud.* 2022;46(2):425–33. doi:10.1080/07481187.2020.1739780.
8. Kałużny Ł. Tabu śmierci w perspektywie socjologicznej. Problemy konceptualizacji i operacjonalizacji. *Sci J Mil Univ Land Forces.* 2011;162:167-79. doi:10.5604/01.3001.0002.3215.
9. Janiak A. Ideologia szpitalna wobec śmierci. W: Kamińska-Szmaj I, Piekot T, Poprawa M, redaktorzy. *Ideologie w słowach i obrazach.* Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 2008. s. 295.
10. Kleszczewska-Albińska A, Huć J. Samotność i relacje społeczne u osób powyżej 60 roku życia. *Polit Społeczna.* 2019;46:30-37.
11. Seifu F, Morgan MM, DeDiego AC, Rassier A. Conversations of life and death: experiences of death awareness and Death Café participation. *J Humanist Couns.* 2024;63(1):53–66. doi:10.1002/johc.12199.
12. Kulus M, Doroszevska A, Chojnacka-Kuraś M, redaktorzy. *Językowe, prawne i dydaktyczne aspekty porozumiewania się z pacjentem.* Warszawa: Polska Akademia Nauk; 2019. 164 s.
13. Gmiterek MJ. Talk about fear of death, mental and sexual health with oncological patients. Taboo from psychooncological perspective. *Psychoonkologia.* 2016;20(3):133-41. doi:10.5114/psn.2016.64965.

14. Wilk T, Rzymelka-Fraćkiewicz A. Samotność seniorów – kategoria oswojona i nieoswojona. O potrzebie rewitalizacji życia – wartości, odpowiedzialności, kultury..., w perspektywie filmu Pora umierać. Przegląd Pedagog. 2020 Mar 26;(2):273–87. doi:10.34767/PP.2019.02.21.
15. Telaw S. Compassionate Cities and Compassionate Communities: a critical interpretative review. Soc Policy Soc. 2025 Nov 20;1–20. doi:10.1017/S1474746425101188.
16. Miles L, Corr CA. Death Café: What Is It and What We Can Learn From It. OMEGA – J Death Dying. 2017;75(2):151–65. doi:10.1177/0030222815612602.
17. Žibaitė S. What makes conversations about death with strangers enjoyable? Applying a neo-tribal lens to the Death Café interaction. Mortality. 2025;30(3):760–83. doi:10.1080/13576275.2024.2386563.
18. Death Café. About Death Café [Internet]. London: Death Café; 2026 [cytowane 2026 Mar 20]. Dostępne na: <http://www.deathcafe.com>.
19. Ito K, Tsuda S, Hagiwara M, Okamura T. Encouraging death communication in a death-avoidant society: analysis of interviews with death café organizers. BMC Health Serv Res. 2023;23(1):944. doi:10.1186/s12913-023-09967-7.
20. Koksvik GH, Richards N. Death Café, Bauman and striving for human connection in ‘liquid times’. Mortality. 2023;28(3):349–366. doi:10.1080/13576275.2021.1918655.
21. NaTemat.pl. Death Café: oswoić śmierć przy kawie [Internet]. 2015 [cytowane 2026 Mar 18]. Dostępne na: <https://natemat.pl/132129,death-cafe-oswoic-smierc-przy-kawie>.
22. Chang M. Death Café: where communities affirm grief. Am J Public Health. 2021;111(S2):S104–S106. doi:10.2105/AJPH.2021.306379. PMID: 34314213.
23. Žibaitė S. Talking about talking about death: an ethnographically informed study of Death Cafés in the UK using neo-tribal theory [rozprawa doktorska]. Glasgow: University of Glasgow; 2022.
24. Cherry J, Black LW. “Talking About Funerals Won’t Make You Dead”: Dialogic tensions in Death Café design and facilitation. OMEGA – J Death Dying. 2024. doi:10.1177/00302228241272716.
25. Dziennik Łódzki. Death Café w Łodzi – miejsce rozmów o umieraniu [Internet]. 2024 [cytowane 2026 Mar 20]. Dostępne na: <https://dzienniklodzki.pl/death-cafe-w-lodzi-w-niedziele-7-kwietnia-odbedzie-sie-kolejna-kawiarnia-smierci-miejsce-rozmow-o-umieraniu/ar/c1-18430909>.
26. Biuro Wystaw Artystycznych Wrocław. Death Café – wydarzenie [Internet]. Wrocław: BWA; 2024 [cytowane 2026 Mar 20]. Dostępne na: <https://bwa.wroc.pl/wydarzenie/w-death-cafe-mozesz-poznac-obcych-ale-zaskakujaco-bliskich-ci-ludzi-i-porozmawiac-o-smierci-tylko-tylko-i-az-tylko/>.
27. Instytut Dobrej Śmierci. Death Café Warszawa [Internet]. Warszawa: IDS; 2023 [cytowane 2026 Mar 20]. Dostępne na: <https://instytutdobrejsmierci.pl/events/death-cafe-warszawa-lis/>.
28. Gazeta.pl Weekend. Jak pogadam z kimś, kto boi się umierania tak jak ja, to czuję się lepiej [Internet]. 2024 [cytowane 2026 Mar 22]. Dostępne na: <https://weekend.gazeta.pl/weekend/7,177344,30795106,jak-pogadam-z-kims-kto-boi-sie-umierania-tak-jak-ja-to-czuję.html>.
29. ESKA Poznań. Kawa ze śmiercią w tle w Poznaniu. Czym jest Death Café? [Internet]. 2024 [cytowane 2026 Mar 22]. Dostępne na: <https://poznan.eska.pl/kawa-ze-smiercia-w-tle-w-poznaniu-czym-jest-death-cafe-aa-vvU8-5dAV-HffJ.html>.
30. Gdańsk.pl. Tylko relacja: Death Cafe z Roksana Jędrzejewską-Wróbel [Internet]. 2023 [cytowane 2026 Mar 22]. Dostępne na: <https://www.gdansk.pl/wydarzenia/Tylko-relacja-Death-cafe-z-Roksana-Jedrzejewska-Wrobel,w,40128>.
31. Death Café. Death Café event listing [Internet]. 2024 [cytowane 2026 Mar 22]. Dostępne na: <https://deathcafe.com/deathcafe/23244/>.
32. ZFR.org.pl. Death Café Żywiec – wyjątkowe spotkanie w Przystanku Zabłocie [Internet]. 2024 [cytowane 2026 Mar 22]. Dostępne na: <https://zfr.org.pl/newsy/death-cafe-zywiec-wyjatkowe-spotkanie-w-przystanku-zablocie>.
33. Celebry.pl. Spotkania Death Café otwierają na życie [Internet]. 2023 [cytowane 2026 Mar 22]. Dostępne na: <https://celebry.pl/spotkania-death-cafe-otwieraja-na-zycie/>.
34. Instytut Dobrej Śmierci. Drogowskazy [podcast]. Radio ESKA ROCK. 2023 List 5 [cytowane 2026 Mar 22]. Dostępne na: <https://www.youtube.com/watch?v=Yf4zPHUS3qs>.
35. Puyané M, Chabrera C, Camón E, Cabrera E. Uncovering the impact of loneliness in ageing populations: a comprehensive scoping review. BMC Geriatr. 2025 Apr 10;25(1):244. doi:10.1186/s12877-025-05846-4.

36. Maffesoli M. From society to tribal communities. *Sociol Rev.* 2016;64(4):739-47. doi:10.1111/1467-954X.12434.
37. Carstensen LL. Socioemotional Selectivity Theory: The Role of Perceived Endings in Human Motivation. Meeks S, redaktor. *Gerontologist.* 2021;61(8):1188–96. doi:10.1093/geront/gnab116.
38. Chan YHJ, Wu XV, Seah B, Schmidt LT, Woong N, Chan HYL, et al. Experiencing death cafés: a qualitative evidence synthesis. *Int J Nurs Stud.* 2026 Jun;178:105392. doi:10.1016/j.ijnurstu.2026.105392.
39. Balducci L. Death and dying: what the patient wants. *Ann Oncol.* 2012;23(3):III56–61. doi:10.1093/annonc/mds089.