

Paulina UCIEKLAK-JEŻ  
Akademia im. Jana Długosza w Częstochowie

## Starzenie się ludności w krajach Europy

*Grupa ludności Unii obejmująca osoby w wieku około 60 lat i starsze będzie rosła w tempie szybszym niż kiedykolwiek dotąd. Jest to bardzo pozytywne zjawisko, gdyż jest ono logiczną konsekwencją poprawy stanu zdrowia i jakości życia<sup>1</sup>.*

**Synopsis:** Celem opracowania jest przedstawienie zmian starzenia się populacji i zdrowotności ludzi starszych w Polsce i innych krajach europejskich. Drugim celem artykułu jest sprawdzenie poziomu zmian stanu zdrowia w starszych grupach, których konsekwencją jest starzenie się populacji. Miernikiem wskazującym poziom zdrowotności populacji jest oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności.

**Słowa kluczowe:** starzenie się ludności, zdrowotność ludzi starszych, oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności

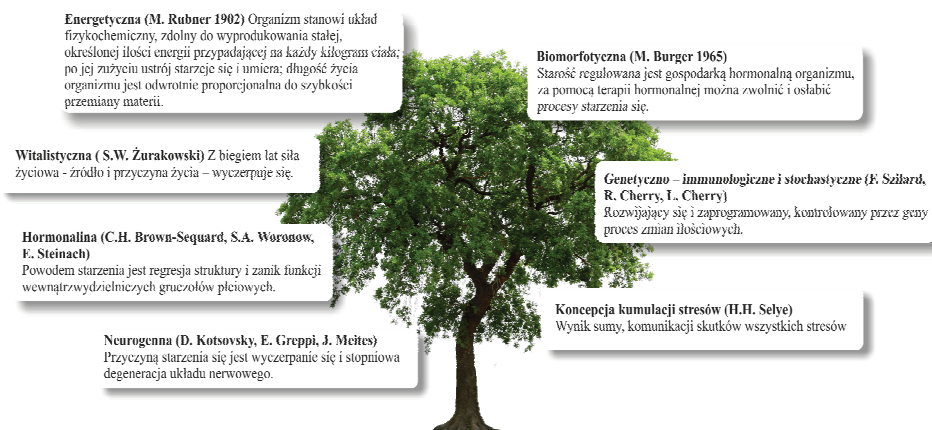
### Wstęp

W 2012 roku obchodzimy **Europejski Rok Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej (ER 2012)**. Organizatorem Roku Osób Starszych było Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, które jest jednocześnie krajowym koordynatorem Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej w Polsce.

Hipokrates podzielił cykl życia ludzkiego na siedem siedmioletnich okresów: niemowlęctwo, dzieciństwo, wiek młodzieńczy, młodość, wiek męski, wiek dojrzały i starość. Poeta, mędrzec ateński, Solon podaje dziesięć okresów życia „[...] w siódmej i ósmej siódemce życia najteższa jest myśl i wymowa człowieka, jeszcze w dziewiątej jest on krzepki, lecz słabnąć zaczyna jego mądrość i język” [2].

---

<sup>1</sup> Dz. Urz. UE, L940 z 14.09.2011.



Rys. 1. Wybrane teorie starzenia się

Źródło: opracowanie własne na podstawie [6].

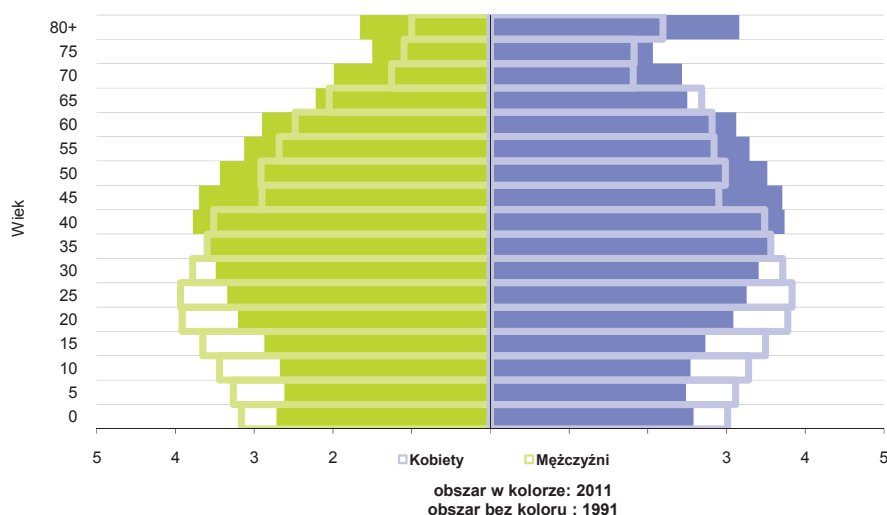
W artykule skoncentrowano się na starzeniu się społeczeństwa, które jest procesem demograficznym, definiowanym najogólniej jako zmiana w stanie i strukturze wieku ludności kraju, polegająca na wzroście w ogólnej liczbie ludności liczby i udziału ludności starszej [1].

Celem opracowania jest przedstawienie zmian starzenia się populacji i zdrowotności ludzi starszych w Polsce i innych krajach europejskich. Drugim celem artykułu jest sprawdzenie poziomu zmian stanu zdrowia w starszych grupach, których konsekwencją jest starzenie się populacji. Miernikiem wskazującym poziom zdrowotności populacji jest oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności. W celu oceny zmian stanu zdrowia populacji wykorzystano dane pochodzące z badań Statystyki Dochodów i Warunków Życia<sup>2</sup> – SILC oraz dane Głównego Urzędu Statystycznego i Eurostatu.

## Starzenia się populacji

O stopniu starzenia się populacji w krajach Unii świadczą zmiany w strukturze wiekowej. W celu zilustrowania stopnia starzenia się Europejczyków przedstawiono piramidę wieku ludności. W pracy *Grunddragen of Befolkuningsläran* w 1894 roku Gustav Sundbärg opisał po raz pierwszy trzy typy struktury wieku ludności, tj. progresywny, zastojowy, regresywny.

<sup>2</sup> *Statistics on Income and Living Conditions* – SILC.

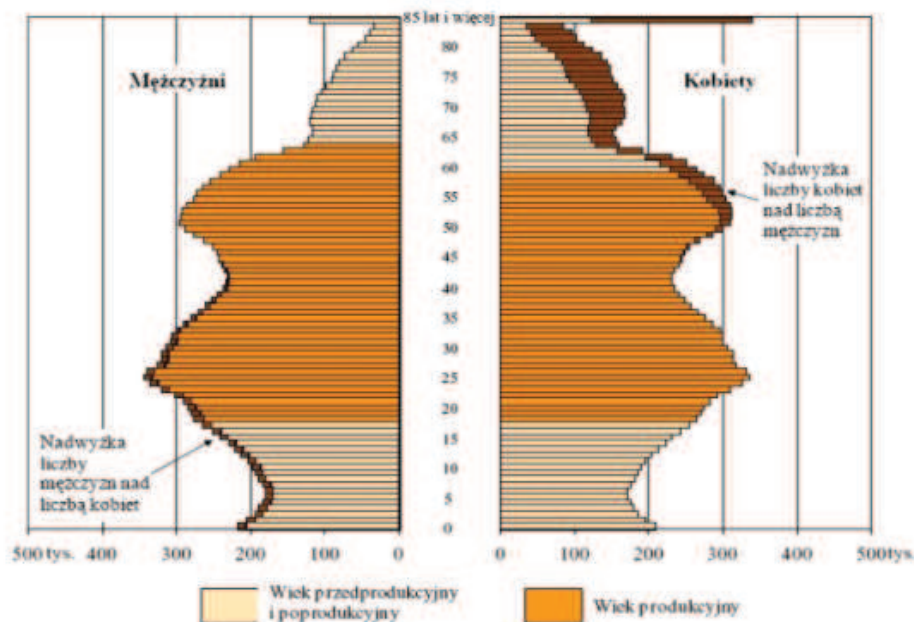


**Rys. 2.** Struktura wiekowa mieszkańców krajów UE w 1991 roku oraz w 2011 roku

Źródło: [10].

Przedstawiona struktura wiekowa mieszkańców krajów UE w 2011 roku przybiera kształt wrzeciona, widoczna jest wąska podstawa, rozszerzająca się wraz ze wzrostem wieku, następnie zwężająca się dla najstarszych grup wiekowych (rys. 2). Typ ten określany jest jako regresywny. Porównując piramidy wieku mieszkańców krajów UE dla 1991 roku oraz dla 2011 roku, zaobserwowano proces starzenia się Europejczyków zarówno od dołu, jak i od góry piramidy wieku. Starzenie „od dołu piramidy” to efekt zmniejszania się liczby urodzeń w kolejnych latach, natomiast starzenie „od góry piramidy” wynika z wydłużającej się długości życia i zwiększania się procentowego udziału ludności w wieku starszym w ogólnej strukturze ludności.

Polska, podobnie jak inne kraje europejskie, boryka się ze zmianami demograficznymi, z problemem starzenia się społeczeństwa wskutek, z jednej strony, wydłużenia życia ludności, z drugiej – spadku liczby urodzeń. Procesy te determinują istotne przemiany w liczebności oraz w strukturze ludności dotyczącej siły roboczej (rys. 3).

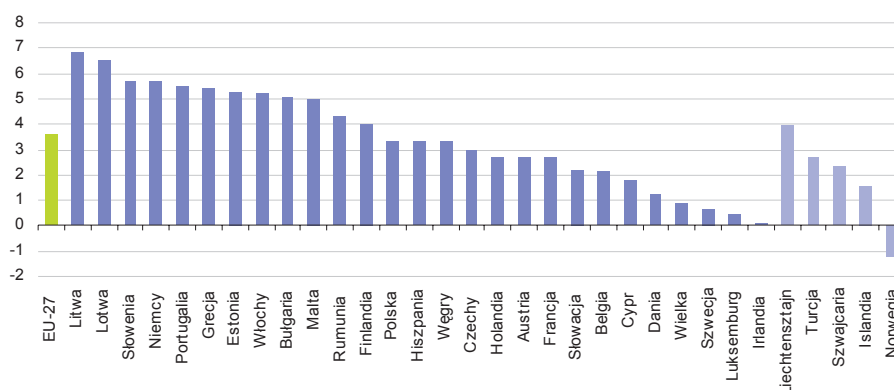


**Rys. 3.** Struktura wiekowa ludności (piramida wieku) według płci w 2009 roku

Źródło: [10].

Nawet powierzchowna ocena struktury wiekowej ludności według płci oraz pięcioletnich grup wiekowych informuje o procesie starzenia się ludności w Polsce, gdzie w 1991 roku 24,9% mieszkańców nie przekraczało 15 roku życia, a tylko 10,2% ukończyło 65 lat, natomiast w 2011 roku 15,2% ogółu społeczeństwa było w wieku poniżej 15 lat, a 13,5% – 65 i więcej lat.

Inaczej proces starzenia się społeczeństwa można mierzyć udziałem ludności w starszym wieku w ogólnej liczbie ludności. Próg starości ustalony został zgodnie z przyjętymi przez demografów zasadami, jest nim moment ukończenia przez mężczyznę lub kobietę odpowiednio 60 lub 65 lat. Zaobserwowano (rys. 4), że odsetek osób starszych w krajach UE w latach 1991–2011 zwiększył się o 3,6 punktu procentowego.



Rys. 4. Zmiany % udziału ludności w wieku 65+ w latach 1991 i 2011 w ogólnej liczbie ludności

Źródło: [10].

Zmiany procentowego udziału ludności w wieku 65+ w ogólnej liczbie ludności w latach 1991 i 2011 były najwyższe na Litwie (6,8 punktu procentowego), Łotwie, w Słowenii oraz w Niemczech (5,7 punktu procentowego) i Portugalii. Natomiast w Norwegii widoczne jest wyraźne odmłodzenie społeczeństwa.

Na postępujący proces starzenia się Polaków wskazuje odsetek ludności w wieku 65 i więcej lat, który w 2011 roku wzrósł względem roku 1991 o 3,3 punktu procentowego.

Znaną miarą starzenia się jest mediana wieku ludności. Połowa mieszkańców Unii w 2010 roku była starsza niż 40,9 lat.

Tabela 1. Mediana wieku Europejczyków w latach 2002–2011

Państwa członkowskie Unii Europejskiej	Mediana w latach										Przyrost wartości mediany w latach
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Unia Europejska (27 państw)	38,6	38,9	39,2	39,5	39,8	40,1	40,3	40,6	40,9	.	1,4
Unia Europejska (25 państw)	38,7	39,0	39,3	39,6	39,9	40,2	40,5	40,8	41,0	.	1,5
Unia Europejska (17 państw)	39,2	39,5	39,8	40,1	40,5	40,8	41,1	41,4	41,7	.	1,6
Unia Europejska (16 państw)	39,2	39,5	39,8	40,1	40,5	40,8	41,1	41,4	41,7	.	1,6
Unia Europejska (15 państw)	39,2	39,6	39,9	40,2	40,5	40,9	41,2	41,5	41,8	.	1,6
Austria	38,8	39,1	39,4	39,7	40,1	40,5	40,9	41,3	41,7	42,0	1,9

Tabela 1. Mediana wieku Europejczyków w latach 2002–2011 (cd.)

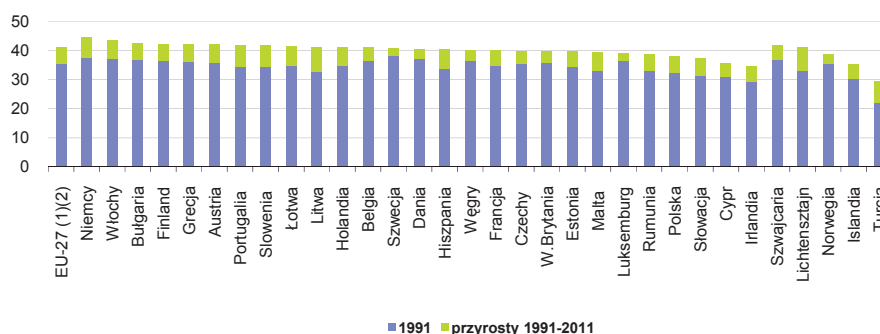
Państwa członkowskie Unii Europejskiej	Mediana w latach										Przyrost wartości mediany w latach
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Belgia	39,3	39,6	<b>39,8</b>	40,1	40,3	40,5	40,7	<b>40,8</b>	40,9	.	1,0
Bułgaria	40,1	40,4	<b>40,5</b>	40,7	40,9	41,0	41,1	<b>41,1</b>	41,4	41,6	0,6
Cypr	34,2	34,6	<b>34,8</b>	35,0	35,3	35,5	35,7	<b>35,9</b>	36,2	.	1,1
Czechy	37,9	38,2	<b>38,5</b>	38,7	38,9	39,1	39,1	<b>39,2</b>	39,4	39,6	0,7
Dania	38,6	38,8	<b>39,1</b>	39,4	39,7	40,0	40,2	<b>40,3</b>	40,5	40,6	1,2
Estonia	38,3	38,5	<b>38,7</b>	38,8	39,0	39,1	39,2	<b>39,3</b>	39,5	39,7	0,6
Finlandia	39,8	40,1	<b>40,5</b>	40,8	41,1	41,3	41,5	<b>41,8</b>	42,0	42,1	1,3
Francja	37,9	38,1	<b>38,4</b>	38,6	38,9	39,1	39,3	<b>39,6</b>	39,8	40,0	1,2
Grecja	38,8	39,2	<b>39,5</b>	39,9	40,3	40,6	41,0	<b>41,4</b>	41,7	42,1	1,9
Hiszpania	38,0	38,2	<b>38,4</b>	38,6	38,9	39,1	39,2	<b>39,5</b>	39,9	40,3	1,1
Holandia	37,8	38,2	<b>38,5</b>	38,9	39,2	39,6	40,0	<b>40,3</b>	40,6	41,0	1,8
Irlandia	32,8	33,0	<b>33,3</b>	33,5	33,5	33,4	33,5	<b>33,8</b>	34,3	34,7	0,5
Litwa	36,5	36,9	<b>37,3</b>	37,7	38,0	38,3	38,6	<b>38,9</b>	39,2	40,0	1,6
Luksemburg	37,4	37,7	<b>37,9</b>	38,1	38,3	38,5	38,6	<b>38,7</b>	38,9	39,0	0,8
Łotwa	38,5	38,8	<b>39,0</b>	39,2	39,4	39,5	39,6	<b>39,8</b>	40,0	40,4	0,8
Malta	37,0	37,4	<b>37,7</b>	38,0	38,5	38,7	38,9	<b>39,0</b>	39,2	39,5	1,3
Niemcy	40,6	40,9	<b>41,4</b>	41,8	42,3	42,8	43,2	<b>43,7</b>	44,2	44,6	2,3
<b>Polska</b>	<b>35,7</b>	<b>35,9</b>	<b>36,2</b>	<b>36,5</b>	<b>36,7</b>	<b>37,0</b>	<b>37,3</b>	<b>37,5</b>	<b>37,7</b>	<b>38,0</b>	<b>1,3</b>
Portugalia	38,3	38,6	<b>38,8</b>	39,2	39,5	39,8	40,1	<b>40,4</b>	40,7	41,1	1,6
Rumunia	35,0	35,5	<b>35,9</b>	36,4	36,9	37,3	37,7	<b>38,0</b>	38,3	.	2,1
Słowacja	34,4	34,7	<b>35,0</b>	35,3	35,6	35,9	36,2	<b>36,5</b>	36,9	37,2	1,5
Słowenia	38,6	39,0	<b>39,4</b>	39,9	40,2	40,6	41,0	<b>41,2</b>	41,4	41,7	1,8
Szwecja	39,6	39,7	<b>39,9</b>	40,1	40,3	40,5	40,6	<b>40,7</b>	40,7	40,8	0,8
Węgry	38,7	38,8	<b>38,8</b>	38,9	39,0	39,2	39,4	<b>39,6</b>	39,8	40,1	0,8
Wielka Brytania	38,0	38,3	<b>38,5</b>	38,7	38,9	39,1	39,2	<b>39,4</b>	39,6	39,7	0,9
Włochy	40,7	41,1	<b>41,3</b>	41,5	41,8	42,2	42,5	<b>42,8</b>	43,1	43,5	1,5

Źródło: opracowanie na podstawie [10].

W 2009 roku mediana wieku wynosiła 43,7 lat w Niemczech, osiągając tym samym najwyższą wartość w Europie. Wysoki poziom zanotowano również we Włoszech, w Finlandii, Grecji i Austrii. Najniższą wartość mediany wieku w Europie zaobserwowano w Irlandii. Natomiast mediana wieku w Polsce wynosiła

w 2009 roku 37,5 lat, zaś w 2011 roku 38,0 lat. Mediana wieku mieszkańców krajów UE wzrosła w latach 2004–2009<sup>3</sup> o 1,4 lat.

W Polsce w okresie badanym (2004–2009) mediana wieku wzrosła o 1,3 lat.



Rys. 5. Przyrosty wartości mediany w latach 1991–2011

Źródło: [10].

Przyrost wartości mediany wieku ludności krajów europejskich wahał się od 8,5 lat na Litwie, 7,0 lat w Niemczech do 2,4 lat w Szwecji, co potwierdza ogólne starzenie się Europejczyków, w różnych krajach pod wpływem innych czynników społecznych.

Co więcej, proces starzenia się społeczeństwa obserwujemy również podczas oceny wskaźnika obciążenia demograficznego, który pokazuje związek między trzema grupami wieku ludności, tj. osobami w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym. Obciążenie ludności w wieku produkcyjnym ludnością w wieku nieprodukcyjnym definiujemy jako relację między liczbą osób w wieku nieprodukcyjnym a liczbą osób w wieku produkcyjnym. Współczynnik obciążenia demograficznego określa się wzorem:

$$WOD = \frac{L_{0-14}}{L_{15-64}} \times 100 + \frac{L_{65+}}{L_{15-64}} \times 100 \quad (1)$$

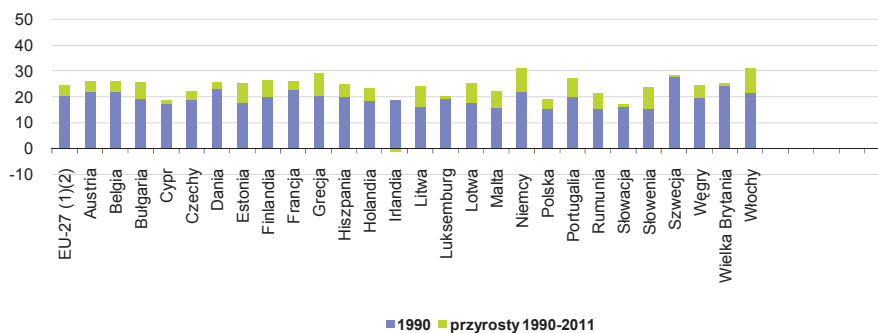
gdzie:

$L_{0-14}$  – liczba dzieci w wieku 0–14 lat,

$L_{65+}$  – liczba osób w wieku 65 lat i więcej,

$L_{15-64}$  – liczba ludności w wieku 15–64 lat.

<sup>3</sup> Brak danych w latach 1991–2011 zmusił autorkę do oceny przyrostu wartości mediany w latach 2004–2009.



Rys. 6. Współczynnik obciążenia demograficznego w latach 1991–2011

Źródło: [10].

Według danych Eurostatu współczynnik obciążenia demograficznego wzrósł w Polsce z 15,4% w 1990 roku do 19,0% w 2011 roku, o 3,6 punkty procentowe.

Wzrost wskaźnika oznacza, że zarówno gospodarka w Polsce, jak i osoby w wieku produkcyjnym narażone są na większe obciążenia we wspieraniu starzenia się ludności.

### Zdrowe starzenie się ludności w ocenie lat życia w zdrowiu w krajach Europy w latach 2005–2009

Ocena oczekiwanej długości życia bez niepełnosprawności dla konkretnego kraju, czyli lat życia w zdrowiu, jest od kilku lat celem badań Statystyki Dochodów i Warunków Życia<sup>4</sup>. Oczekiwaną liczbę lat życia bez niepełnosprawności osoby w wieku  $x$  lat oblicza się zgodnie ze wzorem (por. [7, 8]):

$$DFLE_x = \frac{\sum_{i=x}^{\omega} YWD_i}{l_x} \quad (2)$$

gdzie:

$$YWD_x = L_x \times (1 - \pi_x) \quad (3)$$

przy czym:

$YWD_x$  – liczba lat przeżytych w przedziale wieku  $[x, x+5)$  bez niepełnosprawności,

$l_x$  – liczba osób dożywających wieku  $x$ ,

$L_x$  – liczba lat przeżyta przez badaną kohortę (np. 100 000 osób) w wieku  $[x, x+5)$ ,

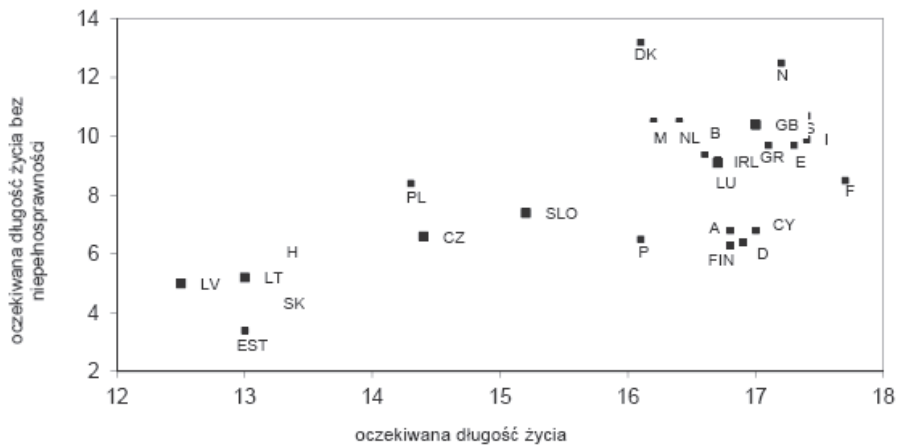
<sup>4</sup> *Statistics on Income and Living Conditions – SILC.*



$\omega$  – potencjalny czas życia (np. 100 lat),

$\pi_x$  – udział (%) osób z niepełnosprawnością w przedziale wieku  $[x, x+5)$ .

Przeprowadzone badanie subiektywnej niepełnosprawności osób mają zdiagnozować poziom wzrostu miernika lat zdrowego życia ludności w wieku 65+, który jest konsekwencją poprawy stanu zdrowia osób w tej grupie wiekowej. Fakt, że miernik średniej długości życia bez niepełnosprawności nie zależy od wielkości oraz struktury wieku populacji, pozwala na bezpośrednie porównanie poziomu zdrowotności starszych mieszkańców krajów europejskich i ocenę modelowej zmiany stanu zdrowotnego starzejącej się populacji (por. [8]).

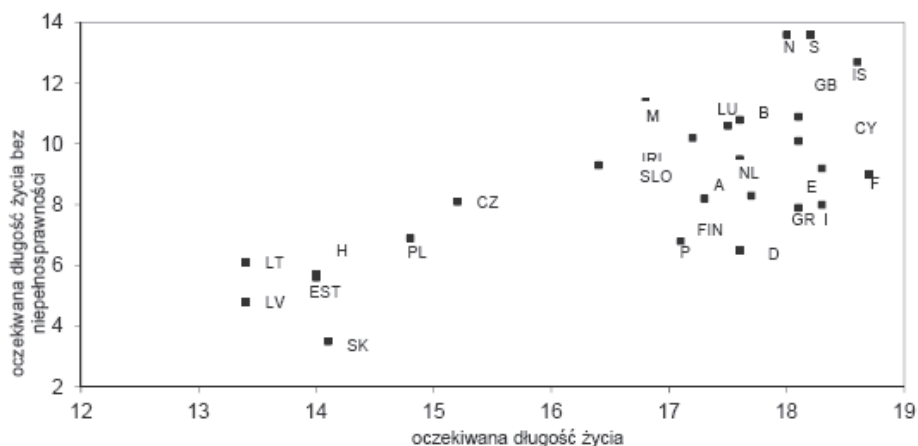


**Rys. 7.** Oczekiwana długość życia i oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności mężczyzn w wieku 65 lat w 2005 roku

Źródło: opracowanie na podstawie [11, 12].

W roku 2005 oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności wśród 65-letnich mężczyzn była najwyższa w Danii (13,2), Norwegii i Islandii (12,5) najniższa natomiast w Estonii (3,4) i na Słowacji (4,8).

Oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności wśród 65-letnich mężczyzn w Polsce w roku 2005 wynosiła 8,4.



**Rys. 8.** Oczekiwana długość życia i oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności mężczyzn w wieku 65 lat w 2009 roku

Źródło: opracowanie na podstawie [11, 12].

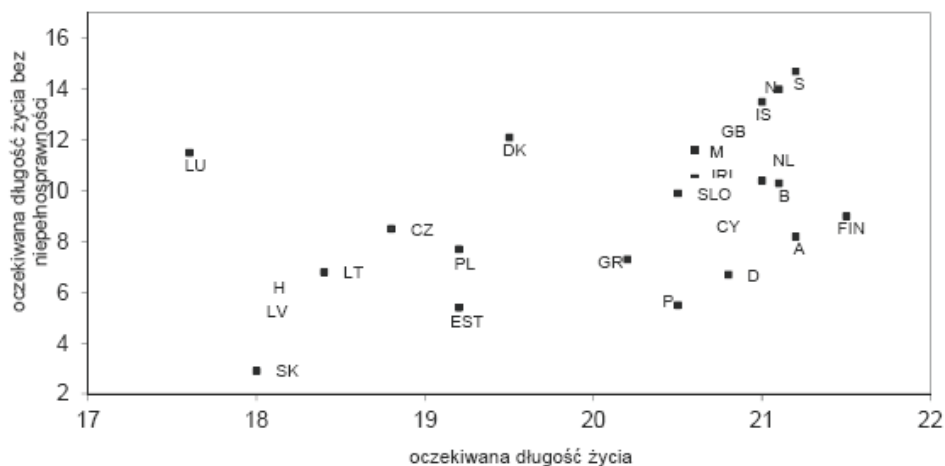
W 2009 roku mężczyzna w wieku 65 lat w krajach europejskich mógł oczekiwać 16,5 lat życia bez niepełnosprawności. Oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności 65-letnich mężczyzn wynosiła 13,6 lat w Szwecji i Norwegii, osiągając tym samym najwyższą wartość w Europie. Wysoki poziom zanotowano również w Islandii (12,7). Najniższą oczekiwaną długość życia bez niepełnosprawności wśród 65-letnich mężczyzn odnotowano na Słowacji (3,5) Łotwie (4,8) i Estonii (5,6). W Polsce wartość ta kształtowała się na poziomie 6,9 lat.



**Rys. 9.** Oczekiwana długość życia i oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności kobiet w wieku 65 lat w 2005 roku

Źródło: opracowanie na podstawie [11, 12].

W roku 2005 oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności wśród 65-letnich kobiet była najwyższa w Danii (14), Norwegii i Islandii (12,3), natomiast najniższa w Estonii (3,6) i na Litwie (4,3). Omawiany wskaźnik wynosił w 2005 roku w Polsce 10,2 lat.



**Rys. 10.** Oczekiwana długość życia i oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności – kobiet w wieku 65 lat w 2009 roku

Źródło: opracowanie na podstawie [11, 12].

W 2009 roku kobieta w wieku 65 lat w krajach europejskich mogła oczekiwać 8,9 lat życia bez niepełnosprawności. Oczekiwana długość życia bez niepełnosprawności wśród kobiet w wieku 65 lat wynosiła 14,7 lat w Szwecji, 14 – Norwegii oraz Islandii (13,5), osiągając najwyższą wartość w Europie. Najniższą oczekiwaną długość życia bez niepełnosprawności odnotowano w krajach europejskich w Słowacji (2,9), Estonii (5,4) i Portugalii (5,5). W Polsce wartość ta kształtowała się na poziomie 7,7 lat.

## Podsumowanie

Podsumowując powyższe rozważania, należy podkreślić, że starzenie się społeczeństwa i koncepcja aktywność osób starszych stanowi cel kilku unijnych programów i działań, tj.:

- Europejskiego Funduszu Społecznego [13],
- Progressu – wspólnotowego programu na rzecz zatrudnienia i solidarności społecznej [14],
- Uczenia się przez całe życie [15],

- Grundtvigu wspólnotowego programu na rzecz działań w dziedzinie zdrowia na lata 2008–2013 [16],
- Komfortowego funkcjonowania osób starszych w społeczeństwie informacyjnym [17],
- Badawczo-rozwojowego programu, którego celem jest podwyższenie jakości życia osób starszych poprzez zastosowanie nowych technologii informacyjno-komunikacyjnych [18],
- Programu ramowego na rzecz konkurencyjności i innowacji [19].

Na starzenie się społeczeństwa nie można patrzeć jak na problem. Starzenie „od góry piramidy” to wielkie osiągnięcie cywilizacyjne. Rozwój medycyny i lepsze warunki bytu powodują, że mieszkańcy Polski żyją coraz dłużej i powinni starzeć się godnie i zdrowo.

W roku 2005 mężczyzna w wieku 65 lat w Polsce mógł oczekiwać 8,4 lat życia bez niepełnosprawności, zaś kobieta – 10,2 lat. W 2009 wartość ta dla kobiet wynosiła 7,7 lat, a dla mężczyzn 6,9 lat życia bez niepełnosprawności. Niestety w latach 2005–2009 wartość DFLE w wieku 65 zmalała dla mężczyzn o 1,5 lat, a dla kobiet o 2,5 lat.

## Literatura

- [1] Frątczak E., Sobieszak A., *Sytuacja demograficzna – społeczna osób starszych*, [w:] *Seniorzy w społeczeństwie polskim*, GUS, Warszawa 1999.
- [2] Ostasiewicz W., Majczak J., *Utracone lata życia na Dolnym Śląsku*, „Śląski Przegląd Statystyczny”, nr 2(8), red. W. Ostasiewicz, AE, Wrocław 2003.
- [3] Robine J.M., Jagger C., Egidi V., *Selection of Coherent Set of Health Indicators*, Euro-REVES, Montpellier, France 2000.
- [4] Robine J.M., Romieu I., Clavel A., *Are we living longer, healthier lives in the EU*, Montpellier, France 2005.
- [5] Robine J.M., Jagger C., Mathers C.D., Crimmins E.M. (eds.), *Determining health expectancies*, Chichester UK: Wiley, 2003.
- [6] Szarota Z., *Gerontologia społeczna i oświatowa*, WNAP, Kraków 2004.
- [7] Ucieklak-Jeż P., *Zastosowanie metody Sullivana do porównania oczekiwanej średniej długości życia mężczyzn i kobiet bez niedomagań chorobowych*, Biblioteka Wiadomości Statystycznych, t. 56, Warszawa 2008.
- [8] Ucieklak-Jeż P., *Analiza stanu oczekiwanej długości życia bez niepełnosprawności w Polsce*, „Pragmata Tes Oikonomias”, t. 5, red. P. Ucieklak-Jeż, M. Kulesza, AJD, Częstochowa 2011.
- [9] Wysociński J., Miszczuk, *Problemy medyczne i społeczne ludzi starych*, [w:] Jabłoński L. (red.), *Sanologia. Nauka o zdrowiu społeczeństwa*, Warszawa 1998.
- [10] <http://www.eurostat.ec.europa.eu> (data dostępu: 31.10.20).

[11] <http://www.echim.org> (data dostępu: 31.10.2012).

[12] <http://www.eurohex.eu> (data dostępu: 31.10.2012).

## Akty prawne

[13] Rozporządzenie (WE) nr 1081/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego (Dz. Urz. UE, L210 z 31.07.2006, s. 12).

[14] Decyzja nr 1672/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 24 października 2006 r. ustanawiająca wspólnotowy program na rzecz zatrudnienia i solidarności społecznej – Progress (Dz. Urz. UE, L315 z 15.11.2006, s. 1).

[15] Decyzja nr 1720/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 listopada 2006 r. ustanawiająca program działań w zakresie uczenia się przez całe życie (Dz. Urz. UE, L327 z 24.11.2006, s. 45).

[16] Decyzja nr 1350/2007/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 października 2007 r. ustanawiająca drugi wspólnotowy program działań w dziedzinie zdrowia na lata 2008–2013 (Dz. Urz. UE, L301 z 20.11.2007, s. 3).

[17] Decyzja nr 1982/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. dotycząca siódmego programu ramowego Wspólnoty Europejskiej w zakresie badań, rozwoju technologicznego demonstracji (2007–2013) (Dz. Urz. UE, L412 z 30.12.2006, s. 1).

[18] Decyzja nr 742/2008/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 lipca 2008 r. w sprawie udziału Wspólnoty w podjętym przez kilka państw członkowskich programie badawczo-rozwojowym, którego celem jest podwyższanie jakości życia osób starszych poprzez zastosowanie nowych technologii informacyjno-komunikacyjnych (Dz. Urz. UE, L201 z 30.07.2008, s. 49).

[19] Decyzja nr 1639/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 24 października 2006 r. ustanawiająca Program ramowy na konkurencyjności i innowacji (2007–2013) (Dz. Urz. UE, L310 z 09.11.2006, s. 15).

## Ageing of Populations in European Countries

**Summary:** The aim of this paper is presentation of changes in ageing of the populations and general health of elderly people in Poland and other European countries. Another aim of this paper is checking the level of changes in general state of health in groups of elderly people, the consequence of which is ageing to populations. The measure indicating the level of general good health of a population is Disability Free Life Expectancy – DFLE.

**Key words:** ageing of populations, general health of elderly people Disability Free Life Expectancy – DFLE