

---

1. Римащевская Н. М. Социально-экономические и демографические проблемы современной России. // Вестник российской академии наук, том 74, № 3, 2004. - С. 209-218.

2. Цоберг О. А. Ориентация на малодетную семью российских студентов — угроза для будущего страны (на примере Саратовской области) // Успехи современного естествознания, № 3, 2008. С. 7.

3. Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Алкогольная катастрофа и потенциал государственной политики в преодолении алкогольной сверхсмертности в России. - М.: УРСС, 2008.

4. [http://ru.wikipedia.org/wiki/ Демографический кризис в Российской Федерации](http://ru.wikipedia.org/wiki/Демографический_кризис_в_Российской_Федерации)

5. <http://www.ulpravda.ru/law/72/>

6. <http://www.gks.ru/Демография>

## **ОТНОШЕНИЕ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ И ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ**

*Р.Ф. Фасахутдинова, студентка 3 курса экономического факультета  
Научный руководитель – ст. преподаватель Е.В. Макарова  
Ульяновская ГСХА*

К началу XXI века нельзя найти ни одной сферы человеческой деятельности, не связанной со здоровьем, поскольку здоровье - общепризнанная материальная и духовная ценность общества в целом и каждого человека в отдельности.

Отношение к здоровью обусловлено объективными обстоятельствами, в том числе воспитанием и обучением. Отношение к здоровью бывает адекватным (разумным) и неадекватным (беспечным). Критерием меры адекватности отношения к здоровью в поведении может служить степень соответствия действий и поступков человека требованиям медицины, санитарии, гигиены. Отношение к здоровью включает в себя и самооценку человеком своего физического и психического состояния, которая является своего рода индикатором и регулятором его поведения.

Каждый человек хочет быть здоровым. Но в повседневной жизни забота о здоровье ассоциируется с медициной, лечебными учреждениями и врачебной помощью. Выявлено, что люди с хорошей самооценкой здоровья в случае болезни чаще обращаются к врачу, чем с плохой. Среди причин, побуждающих заботиться о здоровье, первое место занимает «ухудшение здоровья», а второе «осознание необходимости этого», а затем другие факторы. Чем объяснить более низкую потребность обращения к врачу в случае болезни людей, имеющих низкую самооценку здоровья? Прежде всего, их неорганизованностью их жизнедеятельности. Косвенно это подтверждается тем, что среди таких лиц преобладают те, кто не делает утреннюю гимнастику, не совершает вечерних прогулок, не приобщён к занятию спортом, не соблюдает режим питания.

---

Бурный насыщенный событиями XXI век можно назвать веком гиподинамии, или пониженной подвижности. Гиподинамия – одна из бед нашей страны. По данным Всероссийского научно-исследовательского института физической культуры, около 70% населения не занимаются физкультурой. Так, более 90% студентов имеют недостаточную физическую активность, 60% студентов имеют выраженную гиподинамию.

При низкой двигательной активности снижается сопротивляемость организма к разнообразным стрессовым воздействиям, уменьшаются функциональные резервы различных систем, ограничиваются рабочие возможности организма. Работа сердца становится менее экономной, ограничиваются его потенциальные резервы.

При высокой физической активности все органы и системы работают весьма экономично, сопротивляемость организма к неблагоприятным условиям высокая. В любом возрасте средний уровень максимального поглощения кислорода выше у лиц, ведущих активный образ жизни, чем у занятых умственной («сидящей») работой. И эта разница не зависит от возраста.

Изучение ценностных ориентаций студентов на здоровый образ жизни позволяет выделить среди них четыре группы. Первая группа включает в себя абсолютные, общечеловеческие ценности, получившие у студентов оценку огромного значения. К ним относятся: удачная семейная жизнь, мужество и честность, здоровье, всестороннее развитие личности, интеллектуальные способности, сила воли и собранность, умение общаться, обладание красотой и выразительностью движений. Вторая группа «преимущественных ценностей» – хорошее телосложение и физическое состояние, авторитет среди окружающих. Третья группа ценностей получила наименование «противоречивых». Она включает наличие материальных благ, успехи в работе, удовлетворенность учебной, занятия физическими упражнениями и спортом, хороший уровень развития физических ценностей, интересный отдых. Четвертая группа ценностей – это знания о функционировании человеческого организма, физическая подготовленность к избранной профессии, общественная активность.

Студенты выделяют среди факторов риска здоровью – злоупотребление алкоголем -75,6%, курение -73,5%, что отражает один из стереотипов пропаганды здорового образа жизни. Недостаток двигательной активности отмечен 39,9% студентов; загрязнение окружающей среды осознается 29,3% респондентов; на конфликты с окружающими осознается 29,1%; на перегруженность учебно-профессиональными и домашними обязанностями 7,9%. В то же время напряженный режим учебного труда, как показывают многие исследования – существенный фактор возникновения астенических состояний студентов.

Таким образом, воспитание адекватного отношения к здоровью неразрывно связано с формированием личности в целом, а осознание человеком меры своей ответственности за сохранность и укрепление своего здоровья – основной фактор ценностной ориентации на здоровый образ жизни.

#### **Список использованной литературы:**

1. Давиденко Д.Н., Щедрин Ю.Н. Здоровье и образ жизни студентов. – С.-Пб, 2005. – 94 с.
2. Левин Н.Я., Борисевич С.А., Афанасьева И.А. Теоретические основы

---

программы по дисциплине «Физическая культура» для высших учебных заведений: Учебное пособие / Тюмень: ТГСХА, 2010. – 446 с.

3. Сорокина В.М., Сорокин Д.Ю. Формирование отношения к здоровому образу жизни как профессиональной ценности у студентов вузов. // Современные проблемы науки и образования . 2009. № 6. – С. 52-56.

4. Использованы материала сайта: [www.knowed.ru](http://www.knowed.ru)

## **ПРОБЛЕМА СОХРАНЕНИЯ «ЧИСТОТЫ» РУССКОГО ЯЗЫКА В СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖНОЙ КУЛЬТУРЕ**

*Н.В.Хохлова, студентка 1 курса экономического факультета  
Научный руководитель – к.и.н., доцент О.Р.Хасянов  
Ульяновская ГСХА*

Жизнь людей немыслима без языка, без речи. Слово – важнейшее средство коммуникации, способ обмена информацией, инструмент воздействия на сознание и поступки другого человека. Речевая способность, является составной частью общей культуры человека. Вне речи невозможно представить ни одной сферы человеческой деятельности.

Можем задаться вопросом: «Что же такое речь?» Речь – это вид коммуникативной деятельности человека.

Родную речь, свой родной язык ребенок перенимает от близких ему людей, из языковой среды, побуждаемый естественной потребностью общения и самовыражения. Речь всегда индивидуальна. В ней отражается личность говорящего: языковые влияния в детстве, на протяжении всей жизни, грамотность и культура речи, коммуникативно-речевая активность, общая культура человека, его увлечения, опыт.

В наши дни, как никогда актуальна проблема разговорной речи среди молодежи.

В современном мире молодым людям, легче объясняться на сленге, чем на нормативном русском литературном языке. Поэтому, практически для каждого школьника, студента, более применимо такое понятие, как жаргон. Это особый слой разговорной лексики, состоящий из «модных» словечек, которые быстро приобретают и столь же быстро теряют популярность среди молодежи («балдеть», «клёво», «бабки» вместо «деньги»). Эта лексика большей частью имеет эмоциональную окраску и направлена преимущественно на выражение грубовато-фамильярного, юмористического, иронического, а иногда и пренебрежительного отношения к тому, о чем идет речь.

Известный лингвист, лексикограф, доктор филологических наук, профессор, С.И. Ожегов, определяет жаргон, как речь какой-либо социальной или иной объединенной общими интересами группы, содержащая много слов и выражений, отличных от общего языка, в том числе искусственных, иногда условных.

По-настоящему большим бедствием для современной речи (не только