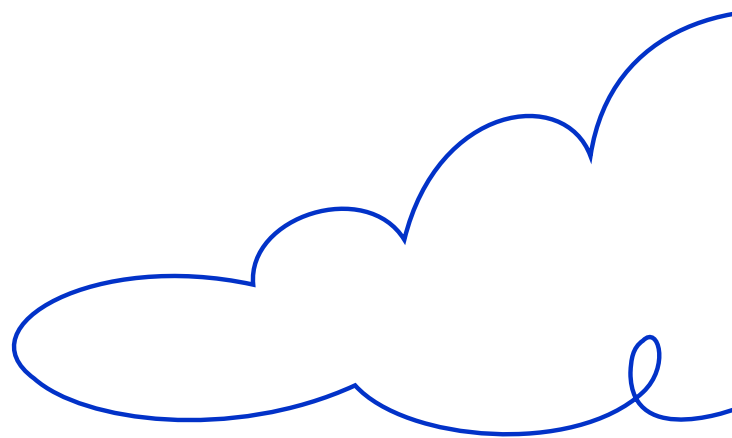
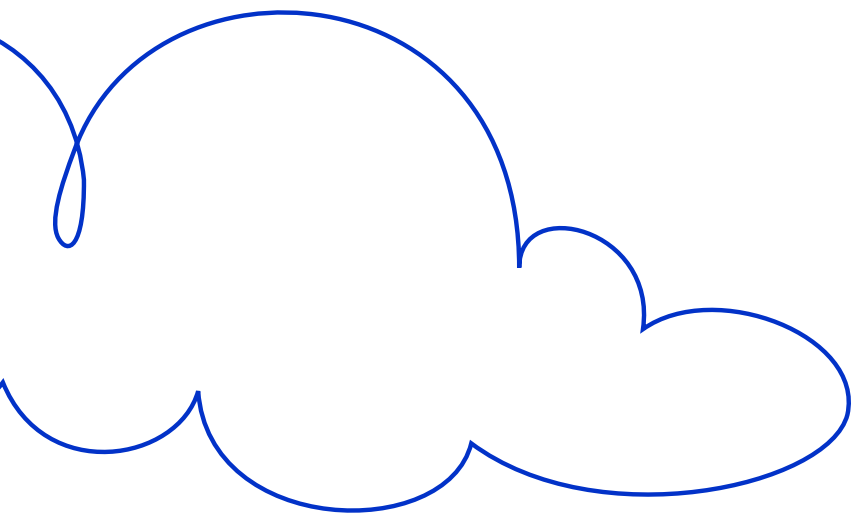


Всероссийский чемпионат  
сочинений «Своими словами»

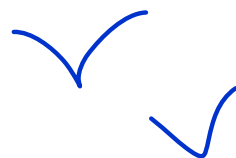


# **Задания** **отборочного этапа 2022-23**

*Вариант 1*



Своими  
словами



## Вариант 1

**Блогер NN написал пост, посвященный области, в которой он не является специалистом, хотя увлекается исследованиями в этой сфере. В качестве одного из аргументов он использовал исследование, с аннотацией которого Вы можете ознакомиться ниже. Пост был опубликован в тематическом сообществе.**

*Прочитайте аннотацию исследования, текст поста и комментарии к нему, после чего выполните задания.*

**Аннотация.** Команда канадских психологов исследовала англоязычный сегмент сервиса TikTok, определенную популярность в котором получил хэштег #ADHD (рус. СДВГ — синдром гиперактивности и дефицита внимания). Исследователи описали алгоритм ТикТока, который предлагает пользователям прежде всего видео, вызвавшие наибольший отклик. В исследовании отмечается, что TikTok никак не проверяет предлагаемые ролики — они могут быть как достоверными, так и нет, что позволяет говорить о проблеме дезинформации подростков и молодых взрослых в вопросах психического здоровья и заявить о ее предельной актуальности ввиду крайней распространенности видеоконтента, транслирующего ошибочные и потенциально опасные сведения. Основной вывод статьи заключается в том, что эта проблема стоит крайне остро, поскольку признанные исследователями «полезными» ролики получили на момент написания статьи всего 11% просмотров из всех видео по хэштегу.

**Пост NN.** Создается впечатление, что подростки как-то совсем массово начали имитировать ментальные болячки и тем более — расстройства личности, такие, как, например, СДВГ, внезапно (!) синдром Туретта (который несколько лет назад считался едва ли не самой «некрасивой» болезнью) и диссоциативное расстройство личности а-ля «я весь такой из себя Билли Миллиган». Вот я столкнулся с тем, что племянница, переживающая весь спектр типичных подростковых проблем, рассказала, что среди одноклассниц и одноклассников есть немало людей с очень серьезными диагнозами. Не знаю, все ли из них, но многие — «самодиагностированные» по разным причинам (со слов племянницы).

Большой вопрос вызывает генезис повального увлечения самодиагностикой и, чего уж греха таить, романтизации расстройств — у поколения постарше была депрессия, которой «обзывали» любое меланхоличное состояние. После депрессию очень долго всерьез не воспринимали — человек постсоветский с большим трудом идет к разного рода «мозгоправам», боится, помня стигматизацию из детства, не хочет быть «психом», да еще и такой негативный ореол болячки отталкивает. А здесь иначе — не совсем понятно, правда, как. По ощущениям — интерес к ментальному здоровью «цепляется» к подросткам ввиду повального распространения ТикТока и подобных приложений, где каждый может что угодно сказать по любому вопросу. Так что очень уж хочется заявить о том, что именно ТикТок сыграл роль в увлечении подростков и

симуляциями, и ошибочной самодиагностикой, что ведет ко второй волне стигматизации ментальных проблем и психических расстройств.

Есть об этом интересное исследование: канадские ученые рассмотрели проблему популярности темы СДВГ (синдрома дефицита внимания и гиперактивности) среди основной аудитории социальной сети — подростков и «молодых взрослых» (такое странное, конечно, для наших широт суждение — мы все-таки привыкли считать людей 18+ скорее взрослыми, не выделяя в отдельную категорию). Так или иначе, они исходили из весьма благостной презумпции важности информации о ментальном здоровье и ментальных проблемах, будто осведомленность всегда ведет нас в правильном направлении. В то же время вопросы у них вызывало то, что алгоритмы приложения предлагают юзерам те видео, которые становятся скандальными (то есть получают как положительное, так и негативное внимание), но не обязательно правдивы с научной точки зрения — приложение не волнует, демонстрирует ли оно заведомо ложную информацию, восприятие которой людьми без должного уровня критического мышления может оказаться деструктивным.

Исследование показало, что 49 из 52 видео об СДВГ публикуются людьми без специального образования, а большая часть из этих видео или содержит исключительно личный опыт, или «сбивает с толку» (по весьма мягкой формулировке исследователей). Более того, аж 38% видео вводят в заблуждение (то есть, уже мое примечание, распространяют дезинформацию), и всего 5% действительно полезны. Связано это, по мнению исследователей, с тем, что самые популярные видео на платформе ТикТок содержат исключительно личный опыт, потому что люди (здесь я отмечу, что связано это в принципе со спецификой социальных сетей — никому уже не нужны социальные сети корпораций или проплаченная реклама, только личный опыт — и в этом мире уже выросли наши дети) меньше верят видео со стороны специалистов — такие видео получают всего 11% просмотров.

А теперь уже выскажу свое мнение, ведь исследователи-то выводы толком и не делают, только говорят, что проблема реальна: если такое количество видео содержит «дезинформацию» (следуя корректному ученому языку), то это значит, что хотя бы часть из них отчаянно романтизирует расстройства, тем более, что среди дезинформаторов очевидно есть симулянты. Подросток — существо сверхсоциальное и движимое двумя позывами: «я такой крутой и необычный, смотрите на меня» и «я такой несчастный, жалейте меня». Вот и получается взрыв симуляции расстройств, чрезвычайно, я повторюсь, серьезных, расстройств «некрасивых» — и таких редких, что их симуляция автоматически удовлетворяет оба вышеозначенных порыва. И имеем, господа, что имеем, — нужно непременно как-то организовать разговоры о ментальном здоровье в школах, говорить со своими детьми об этом, чтобы не произошло очередного взрыва стигматизации и не повторилась ситуация начала десятых, когда взрослые внезапно обнаружили, что большинству из них не помешал бы, как минимум, психолог.

### **Комментарий 1:**

Остроумно и совершенно справедливо! Думаю, эта проблема сейчас не только психологов и психиатров волнует, но и вообще всех взрослых людей, в особенности — родителей и педагогов. Гормоны бушуют — и дети в таком возрасте очень падки на всевозможное дурное влияние. Меня можно посчитать ретроградом и алармистом, но всегда было интуитивное ощущение, что что-то неладное есть во всех этих тиктоках — дети варятся там Бог знает в какой среде, а изменения в поведении налицо. Ограничить это пора, хотя бы и на частном уровне. Наконец-то кто-то это высказал публично, с научной точки зрения.

### **Комментарий 2:**

Тема, безусловно, важная и вызывающая большой интерес с клинической точки зрения... Сложно не согласиться с тем, что поток агрессивно навязываемой информации от людей с весьма сомнительной квалификацией может приводить к самым разрушительным результатам. Но не кажется ли излишним делать такие далеко идущие выводы, основываясь на выборке из одноклассниц племянницы? У меня у самой дочь, 13 лет, класс её хорошо знаю — все в одном районе живём, ничего подобного не наблюдала. Это я не к тому, что у всех поголовно всё радужно, а к тому, что неплохо было бы видеть картину во всей полноте, а не частные случаи: видите, вот у вашей племянницы класс взращён тиктоком, у моей дочери — не очень...

### **Комментарий 3:**

Так вы сами попробуйте за пределы своего района выйти и посмотреть, что подростки пишут в соцсетях! Подруга нашла закрытый аккаунт своей дочери — и, простите мой французский, просто обалдела!! Там и депрессия, и травмы какие-то, и вообще полный психиатрический справочник — откуда всё это? Девочке пятнадцать лет, семья благополучная, всё хорошо и в школе, и дома... Модная болезнь у нас нынче — депрессия. И моду эту задают в интернете. Хорошо, что не у всех, конечно, так, по вашим словам, например, еще остались незамутненные тиктоком мозги, но мода очень и очень видна! И неплохо было бы разобраться в том, кому это выгодно...

### **Комментарий 4:**

Симптоматично, что на такие посты сбегаются те, кто не хочет разобраться в проблеме, а лишь ищет подтверждения своим уже укоренившимся стереотипам. По тону вашего комментария это явно видно — вы сами-то когда последний раз с живыми подростками разговаривали? Интересовались тем, что им интересно, что они обсуждают, чем они делятся друг с другом, что, наконец, их волнует? Проще ведь заранее во всём тиктоки заподозрить — непонятная какая-то штука, что-то мигает, что-то кто-то быстро тараторит, всё очевидно, запретить и не пущать! Годы идут, а технофобия остаётся прежней.

### **Комментарий 5:**

Давно уже доказано, что в интернете сидеть детям вообще вредно. Я подчёркиваю: **ВООБЩЕ**. Неважно, где, как и что они смотрят! Детский мозг не способен усваивать

информацию в таких объёмах и в такой форме, вырабатываются пагубные привычки, дети разучиваются книги читать, разговаривать по-человечески со сверстниками... Сколько ваших детей в библиотеку хотя бы районную записано, ну-ка? Это я уже молчу про излучение от смартфонов, которые они с собой 24/7 таскают...

### **Задание 1 (15 баллов)**

**Прочитайте высказывание ниже и укажите, на каких представлениях автора о мире оно базируется:**

«Так что очень уж хочется заявить о том, что именно ТикТок сыграл роль в увлечении подростков и симуляциями, и ошибочной самодиагностикой, что ведет ко второй волне стигматизации ментальных проблем и психических расстройств».

**а) Популяризация любой темы в медиа ведет к тому, что она начинает интересовать больше людей. (7)**

б) Самодиагностика может быть хобби.

**в) Распространение ложной информации провоцирует формирование у общества искаженного восприятия явления. (8)**

г) Подростки обычно больше интересуются темой ментального здоровья, нежели взрослые.

д) Взрослые люди меньше подвержены влиянию информации из ТикТока.

### **Задание 2 (10 баллов)**

**Что послужило поводом для написания этого текста?**

**а) Автор текста поговорил с племянницей о проблеме психического здоровья подростков.**

б) Автор текста захотел ограничить распространение дезинформации о психических расстройствах в СМИ.

в) Автор текста решил рассказать читателям сообщества об интересном исследовании.

г) Автор текста захотел зафиксировать свое мнение по конкретному вопросу без повода.

д) Автор текста захотел заняться просвещением подростков в школах по вопросам психического здоровья.

### Задание 3 (15 баллов)

Укажите, какие высказывания автора текста являются оценочными суждениями (о), а какие – опираются на факты (ф)?

- а) «После депрессию очень долго всерьез не воспринимали — человек постсоветский с большим трудом идет к разного рода «мозгоправам», боится, помнит стигматизацию из детства, не хочет быть «психом», да еще и такой негативный ореол болячки отталкивает». (о)
- б) «Подросток — существо сверхсоциальное и движимое двумя позывами: «я такой крутой и необычный, смотрите на меня» и «я такой несчастный, жалейте меня». (о)
- в) «Большой вопрос вызывает генезис повального увлечения самодиагностикой, и, чего уж греха таить, романтизации расстройств — у поколения постарше была депрессия, которой «обзывали» любое меланхоличное состояние». (о)
- г) «Более того, аж 38% видео вводили в заблуждение (то есть, уже мое примечание — распространяли дезинформацию), и всего 5% были действительно полезными». (ф)
- д) «Самые популярные видео на платформе ТикТок содержат исключительно личный опыт, потому что люди <...> меньше верят видео со стороны специалистов — такие видео получают всего 11% просмотров». (ф)

### Задание 4 (15 баллов)

Выберите, на каких основаниях блогер мог обратиться к описанному исследованию при написании своего поста.

1. Данные, на которых проведено исследование, сходны с данными, на которые автор опирается при составлении текста поста.
2. Выводы исследования прямо подтверждают тезис автора текста.
3. Как исследование, так и текст говорят о проблеме самодиагностики.
4. Как исследование, так и текст говорят о получении информации из неофициальных источников.
5. И авторы исследования, и автор текста говорят об остроте проблемы.

### Задание 5 (15 баллов)

Определите, почему автор не может использовать приводимое исследование в качестве аргумента к своему тезису.

1. Проблема исследования отлична от проблемы, которую ставит автор.
2. Автор делает вывод, отличный от вывода исследования на сходных данных.

3. Автор не читал исследование.
4. Исследование не может считаться научным ввиду проблем с качеством данных.
5. Автор выбирает только те параметры исследования, которые подтверждают его тезис, и не использует другие.

**Задание 6 (5 баллов)**

**Представим, что на один из комментариев автор дал следующий ответ.**

*«Знаете, я все же не про это пишу. Нельзя сказать, что вообще вся интернет-информация вредна – то, что мы с вами не понимаем то, как живет новое поколение, не значит, что вся их информация заведомо вредна. Алармизм – плохой подход, лучше, как я и писал, предлагать клинически верные альтернативы, а не разводить панику по поводу всего интернета (пусть даже вы говорите про частные ограничения)».*

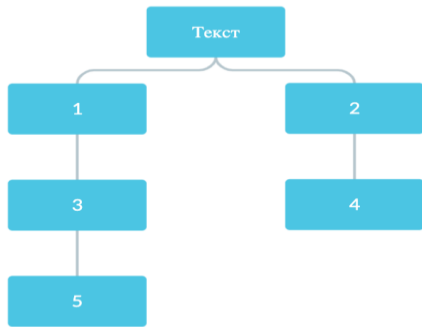
**Выберите, на какой комментарий он мог так ответить, исходя из того, что ответ логичен.**

1. Комментарий 1
2. Комментарий 2
3. Комментарий 3
4. Комментарий 4
5. Комментарий 5

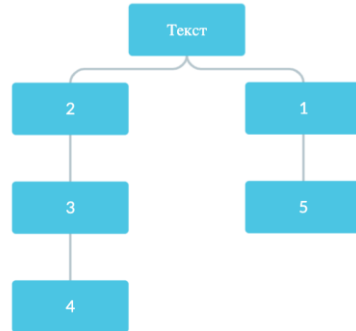
**Задание 7 (15 баллов)**

**Выберите схему, структура которой соответствует структуре дискуссии в комментариях к посту. Каждый блок схемы соответствует комментарию с определенным номером. Нижестоящий комментарий отвечает на вышестоящий, с которым связан линией; комментарии, не связанные линией напрямую, не связаны в дискуссии.**

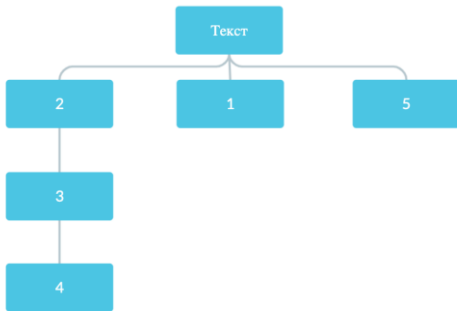
a)



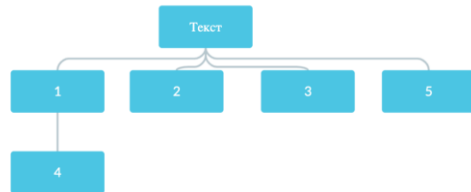
б)



в)



г)





### Задание 8 (15 баллов)

Для более наглядного представления одного из высказанных тезисов автор предлагает график. Определите, какой из графиков лучше всего иллюстрирует мнение автора текста. Графики не связаны с исследованием, которое автор приводит в качестве аргумента. Не принимайте во внимание достоверность сведений, отображаемых на графиках.

