**Примеры тестовых задании для подготовки студентов к промежуточной аттестации**

**по дисциплине «Психология общения»**

**Специальность:**

**34.02.01. Сестринское дело,**

**31.02.01 Лечебное дело,**

**33.02.01. Фармация**

1. Фактор, вызывающий развитие общего адатационного синдрома носит название:

А) психотравмирующий;

Б) эволюционный;

В) стрессор;

Г) триггер.

2. Эустресс вызывается:

А) психотравмирующими ситуациями;

Б) факторами окружающей среды;

В) положительными эмоциями;

Г) отрицательными эмоциами.

3. Признаком психотравмирующего события является:

А) наличие конфликта;

Б) присутствие в событии насилия;

В) непредсказуемость;

Г) длительность течения.

4. Реакция психики на психотравмирующее событие, возникающая в период несколько часов – несколько суток после катастрофического события:

А) отсроченные реакции;

Б) острое стрессовое расстройство;

В) посттравматический стрессовый синдром

Г) шок.

5. К симптомам вторжения относятся:

А) страх, тревожность;

Б) флэшбек;

В) потеря интереса к жизни;

Г) повышенная агрессивность.

6. Автор теории «общего адаптационного синдрома»:

А) И.П. Павлов;

Б) Г. Селье;

В) А.Н. Анохин;

Г) М. Горовец.

7. В качестве психотравмирующего события не могут выступать:

А) война;

Б) автокатастрофа;

В) семейные конфликты;

Г) физическое насилие.

8. Реакция психики на психотравмирующее событие, развивающаяся спустя 3 – 6 месяцев после происшествия:

А) отсроченные реакции;

Б) острое стрессовое расстройство;

В) посттравматический стрессовый синдром;

Г) шок.

9. К симптомам избегания относятся:

А) потеря интереса к жизни;

Б) повышенная тревожность;

В) синдром годовщины;

Г) повышенная реакция на события, напоминающие травму.

10. Признаком психотравмирующего события является:

А) наличие конфликта;

Б) угроза жизни;

В) непредсказуемость;

Г) длительность течения.

11. Реакция психики на психотравмирующее событие, возникающая в период 3 – 6 месяцев после события:

А) отсроченные реакции;

Б) острое стрессовое расстройство;

В) посттравматический стрессовый синдром

Г) шок.

12. В качестве психотравмирующего события могут выступать:

А) болезнь;

Б) автокатастрофа;

В) конфликты на работе;

Г) проблемы в учебе.

13. Реакция психики на психотравмирующее событие, развивающаяся по истечении 3 – 6 месяцев после происшествия:

А) отсроченные реакции;

Б) острое стрессовое расстройство;

В) посттравматический стрессовый синдром;

Г) шок.

14. К симптомам избегания относятся:

А) повышенная тревожность;

Б) потеря целей в жизни;

В) синдром годовщины;

Г) повышенная реакция на события, напоминающие травму.

15. Признаком психотравмирующего события является:

А) наличие конфликта;

Б) явная или кажущаяся угроза жизни;

В) непредсказуемость;

Г) длительность течения.

16. К симптомам вторжения относятся:

А) страх, тревожность;

Б) потеря интереса к жизни;

В) ночные кошмары;

Г) повышенная агрессивность.

17. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:

А) деформация;

Б) психопатия;

В) невроз;

Г) акцентуация.

18. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:

А) холерик;

Б) сангвиник;

В) флегматик;

Г) меланхолик;

19. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:

А) экстраверсия и высокий нейротизм;

Б) интроверсия и высокий нейротизм;

В) экстраверсия и низкий нейротизм;

Г) интраверсия и низкий нейротизм;

20. Преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим называется:

А) психопатия;

Б) деформация;

В) невроз;

Г) акцентуация.

21. Сильный, неуравновешенный, подвижный тип темперамента:

А)сангвиник;

Б) меланхолик;

В) флегматик;

Г) холерик;

22. Согласно теории Айзенка для темперамента сангвиника характерны:

А) экстраверсия и высокий нейротизм;

Б) экстраверсия и низкий нейротизм;

В) интроверсия и высокий нейротизм;

Г) интраверсия и низкий нейротизм;

23. Сильный, уравновешенный, инертный тип темперамента:

А) флегматик;

Б) сангвиник;

В) холерик;

Г) меланхолик;

24. К вербальным средствам общения не относятся:

А) язык;

Б) чертежи, схемы;

В) пантомима;

Г) иероглифы.

25. Несовпадение или противоречие между вербальным и невербальным сигналом носит название:

А) комплиментарность;

Б) конгруентность;

В) неконгруэнтност ь;

Г) нарпяженность.

26. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:

А) доминирование;

Б) переговоры;

В) уход от конфликта:

Г) капитуляция.

27. К вербальным средствам общения не относятся:

А) язык;

Б) чертежи, схемы;

В) имидж;

Г) иероглифы.

28. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:

А) приобретение адекватной самооценки;

Б) адаптация к трудовому коллективу;

В) адаптация к общению с пациентами;

Г) формирование экономической самостоятельности.

29. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:

А) коммуникативные навыки;

Б) ответственность;

В) цинизм;

Г) гуманистическую систему ценностей.

30. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:

А) деморализацией;

Б) профессиональной деформацией;

В) профессионализацией;

Г) эмоциональным сгоранием.

31. Уважительное отношение к национальной, религиозной, психологической и другой инакости личности называется:

А) толерантность;

Б) доброжелательность;

В) непредвзятость;

Г) филантропия.

32. К профессионально приемлемым качествам медика относят:

А) застенчивость;

Б) безответственность;

В) гуманистическую систему ценностей;

Г) высокую самооценку.

33. Наиболее эффективными способами поведения в конфликте являются:

А) Избегание;

Б) приспособление;

В) сотрудничество;

Г) соперничество.

34. Важность вербальной составляющей общения наиболее велика при:

А) бытовом общении;

Б) общении мужчины и женщины;

В) общении медсестры и пациента;

Г) научной теме разговора.

35. Для эффективного урегулирования конфликтов важны:

А) техники эффективного слушания;

Б) умение внушать и манипулировать;

В) превосходство в интеллекте;

Г) лидерские качества.

36. Эмпатия является:

А) профессиональным навыком;

Б) свойством личности;

В) врожденным свойством личности;

Г) одновременно профессиональным навыком и свойством личности

37. К проявлениям профессиональной деформации медика относятся:

А) игнорирования психологического состояния пациента;

Б) решительность;

В) акктуратность;

Г) нерешительность.

38. Особенности этнических стереотипов:

А) отражают действительные особенности народов;

Б) устойчивы;

В) неизменяемы;

Г) не могут влиять на межэтнические отношения.

39. Понятие «Психическое здоровье» включает в себя:

А) высокий уровень интеллектуального развития;

Б) отсутствие бреда и галлюцинаций;

В) адекватную самооценку;

Г) отсутствие аргессивности.

40. К органным неврозам относят:

А) бронхиальную астму;

Б) кардионевроз;

В) язву желудка;

Г) невроз навязцивых действий.

41. Для детей школьного возраста характерны следующие виды вторичной выгоды от болезни:

А) самоаказание;

Б) месть или власть;

В) привлечение внимания;

Г) избегание участия в чем - либо.

42. Болезненные проявления, являющиеся прямым ответом на психическое воздействие называются:

А) органные неврозы;

Б) конверсионные симптомы;

В) психогении;

Г) ятогении.

43. К органическим психосоматическим заболеваниям относят:

А) бронхиальную астму;

Б) синдром раздраженной толстой кишки;

В) вегето - сосудистую дистонию;

Г) энурез.

44. Преувеличение болезненных проявлений пациентом называется:

А) анозогнозия;

Б) симуляция;

В) агравация;

Г) диссимуляция.

45. Типы отношения к болезни, при которых социальная адаптация существенно не нарушается:

А) паранойяльный;

Б) гармоничный;

В) истерический;

Г) неврастенический.

46. Типы реагирования преимущественно с внутриличностной направленностью:

А) паранойяльный

Б) сензитивный;

В) апатический;

Г) истерический.

47. Для пожилых людей характерны следующие виды вторичной выгоды от болезни:

А) получение возможности отдыха,

Б) самонаказание;

В) привлечение внимания;

Г) избегание участия в чем - либо.

48. К социально-конституциональным факторам, влияющим на субъективное отношение к болезни относятся:

А) темперамент;

Б) пол;

В) характер;

Г) мировоззрение.

49. Выделяют следующие семейные традиции воспитания по отношению к болезни:

А) «шизогенная»;

Б) «ипохондрическия»;

В) «анозогнозическая»;

Г) «неврастеическая».

50. К индивидуально-психологичеким факторам, влияющим на субъективное отношение к болезни относятся:

А) профессия;

Б) пол;

В) характер;

Г) возраст.

51. Сознательное стремление человека скрыть свои болезненные расстройства называются:

А) диссимуляция;

Б) симуляция;

В) анозогнозия;

Г) агравация.

52. Типы реагирования на болезнь с нарушением межличностных отношений:

А) неврастенический;

Б) тревожный;

В) апатический;

Г) обсессивно - фобический.

53. Типы реагирования на болезнь без нарушения социальной адаптации:

А)меланхолический;

Б) ипохондрический;

В) гармоничный;

Г) сензитивный.

54. Продолжительность острого горя:

А) 9 дней;

Б) 1 год;

В) 3 – 6 месяцев;

Г) 1 месяц.

55. Продолжительность неосложненного горя:

А) 9 дней;

Б) 1- 1,5 года;

В) 3 – 6 месяцев;

Г) 1 месяц

56. Способ стимуляции покупки в аптеке:

А. сравнение переплаты;

Б. метод «мягкой игрушки»;

В. метод «бутерброда»;

Г. дробление цены.

57. Метод "бутерброда" применяется:

А. на этапе выявления потребностей клиента;

Б. при работе с агрессивными клиентами;

В. при работе с ценой;

Г. в процессе выкладки товара.

58. Принцип "КиЯ" применяется:

А. при работе с возражениями клиента;

Б. на этапе выявления потребностей клиента;

В. на этапе установления контакта;

Г. при работе с ценой.

59. При работе с ценой не применяется:

А. сравнение переплаты;

Б. метод «мягкой игрушки»;

В. метод «бутерброда»;

Г. дробление цены.

60. При работе с агрессивным клиентом используется:

А. игнорирование;

Б. метод «мягкой игрушки»;

В. метод «бутерброда»;

Г. техника «стеклянный купол».

61. При работе с ценой используется:

А. метод «да, но»;

Б. метод «мягкой игрушки»;

В. метод «бутерброда»;

Г. метод визуализации.

62. При работе с возражениями клиента применяется:

А. метод «мягкой игрушки»;

Б. метод «да, но»;

В. метод «бутерброда»;

Г. метод логического убеждения.