

# ПОЛОЖИТЕЛНАТА НАГЛАСА КЪМ ЗДРАВЕ НА РАБОТНОТО МЯСТО – СЪЩЕСТВЕН КОМПОНЕНТ ЗА ОРГАНИЗАЦИОННО ЗДРАВЕ

**Росен Здравков Тумбев**

Стопанска академия „Димитър А. Ценов“ – Свищов

Катедра „Мениджмънт“

e-mail: rtumbev@abv.bg

**Резюме:** Новите подходи в организационното поведение насочват фокуса към всеобхватно подпомагане на здравето. Целта на тази разработка е да се установи дали има корелация между организационното здраве и личните нагласи за здраве, локусът на контрол и промоцията на здравето на работното място. Обект на изследването са достъпни литературни източници, които разглеждат личната нагласа за здраве и локуса на контрол като фактори, променящи организационното здраве. Предмет на изследването са различните подходи при подобряване на организационното здраве.

**Ключови думи:** нагласи за здраве, локус на контрол, промоция на здравето на работното място, организационно здраве.

JEL: I19.

## A POSITIVE ATTITUDE TOWARDS WORKPLACE HEALTH – AN ESSENTIAL COMPONENT OF ORGANIZATIONAL HEALTH

**Rosen Zdravkov Tumbev**

Academy of Economics "D. A. Tsenov" – Svishtov

Department of Management

e-mail: rtumbev@abv.bg

**Abstract:** New approaches in organizational behavior shift the focus to comprehensive health promotion. The purpose of this study is to determine whether there is a correlation between organizational health and personal health attitudes, locus of control, and health promotion in the workplace. The object of the study are available literature sources that consider personal health attitude and locus of control as factors changing organizational health. The subject of the study are the various approaches to improving organizational health.

**Keywords:** health attitudes, workplace health promotion, organizational health.

JEL: I19.

### Въведение

Здравето е лична, организационна и политическа отговорност. През последните десетилетия все по-често се говори за предотвратяване появата на различни заболявания с тенденции, това да стане приоритет на здравната политика. Основната насока се очаква да стане подпомагане на организаци-

ите в промоцията на здравето. Сърдечно-съдовите заболявания и психичните заболявания са двете водещи причини за временна нетрудоспособност в световен мащаб. Стресът на работното място се свързва с повишаване честотата на тези заболявания. По-добрите условия на труд, балансът между личен и професионален живот, достойното възнаграждение, личната нагласа и локусът на контрол оказват благоприятен ефект върху здравето.

**Целта** на тази разработка е, на основата на анализ на литературни източници, да се направи обзор на понятията – „нагласи”, „локус на контрол”, „промоция на здравето на работното място” и да се оцени ролята им за организационното здраве.

**Обект** на изследването в тази статия е личната нагласа за здраве и влиянието на локуса на контрол за по-добро организационно здраве.

**Предмет** на настоящата разработка са различните подходи за формиране и подобряване на устойчивостта на положителната лична нагласа на служителите към здравето.

**Задачите**, в изпълнение на поставената цел, са:

1. Да се определят понятията „здраве”, „нагласи за здраве” и „локус на контрол” според различните автори.
2. Да се изясни същността на „промоция за здраве”, „промоция за здраве на работното място” и „организационно здраве”.
3. Да се разгледат и анализират утвърдени европейски стратегии за промоция на здравето на работното място.

## **I. Здраве и нагласи към здравето на работното място**

Световната здравна организация (СЗО) определя здравето като „състояние на пълно физическо, умствено и социално благоденствие, а не непременно отсъствие на заболяване или слабост” (Валентинова, Цв. и др., 2015). В последните години това определение е разширено като се добавя и способността на човека да води „продуктивен в социално и икономическо отношение живот” (Валентинова & колектив, 2015).

Въпреки продължаващите дискусии и отправяните критики заради това, че звучи твърде утопично, това определение е ценно и стойностно, защото за първи път излиза от границите на чисто медицинските категории, отчитайки не само биологичните закономерности на здравето, обусловени от биологичния произход на човешкия индивид, но и неговите психологични и социални компоненти (Валентинова & колектив, 2015). Разбирането на триединната същност на здравето го утвърждава като единен многофакторен и постоянен био-психосоциален процес на постоянно променящи се състояния, под въздействието на факторите на външната и вътрешната среда на организма с цел запазване интегритета на индивида и постигане на оптимално равновесие (Валентинова & колектив, 2015).

Концепцията за нагласите е една от често използваните в различни области на психологията. Етимологията на думата нагласа (на англ. attitude) идва от лат. дума „artus“, в контекста на психологията се приема, че нейното значение е готовност да се направи някаква промяна както по отношение на психичните качества, така и по отношение на личната готовност (Бончева, 2012). Най-често използваният подход към определянето на нагласите подчертава техните оценъчни аспекти (Ajzen & Fishbein, 1980). Нагласата е формиране на отношение към обект, субект или ситуация, което при необходимост се актуализира в зависимост от ситуацията и определя активността на човека (Стоянов, 2005), (Стоянов, 2004), (Fishbein & Ajzen, 1975). Нагласите са на двата полюса – положителни или отрицателни. Нагласата е хипотетичен конструкт (абстрактно понятие), за нея се правят умозаключения от измеримите реакции, които отразяват положителни или отрицателни оценки към обекта (Rosenberg, 1968), (Rosenberg, 1960) (Корсини, 1998). Според авторите на различни изследвания в тази област на психологията има три взаимосвързани фактора, които определят нагласите – емоционален, когнитивен и поведенчески (Бончева, 2012), (Тодорова, 1994). Нагласите най-общо казано се формират от емоцията, която изпитваме по отношение на обекта на нагласата, знанията за определения обект и начина, по който ни кара да действваме. Емоционалната, мисловната и поведенческата сфера са взаимосвързани.

Емоциите са в тясна връзка с цялостната нагласа, с отношението и с процесите на убеждаване. Този компонент на нагласите често се използва в рекламата и здравните кампании (Бончева, 2012).

Хората не се раждат с готови нагласи, всеки един от нас с натрупване на индивидуален опит формира положителни или отрицателни нагласи към определени субекти и събития. Положителната нагласа ни кара да желаем нещо, да се стремим към него, а отрицателната да го избягваме. Когнитивно-поведенческата терапия в детска възраст много често използва метода „наказание–награда“, когато поведението е лошо, детето получава наказание (негативна емоция), когато е добро – получава награда (положителна емоция). По този начин се стреми да прави хубави неща, за да получи награда.

Важно значение за нагласите има и това, какви образи се изграждат, възприемат, конструират и оценяват от личността чрез когнитивните процеси (Дружинин & Ушаков, 2002), (Бончева, 2012). Основна роля в процеса на личностно възприемане и анализа на ситуацията играят когнитивните оценки. Когнитивната оценка е крайният продукт от процесите за преработка на информацията. Чрез когнитивната оценка се извършва информационната подготовка за дадено действие. Тя участва в процесите по вземане на решение, осъществяване на целеполагането и планиране на поведението в дадена ситуация. Характерно за когнитивната оценка е, че отразява не само обективната действителност, но и субективните потребности и цели на личността (Тодорков, 2000).

Поведенческият компонент обикновено е следствие (резултат) от процесите на емоционалния и когнитивния компонент (Бончева, 2012).

Нагласите определят ежедневието ни по отношение на мислите и действията ни в определени ситуации. Помагат, по-лесно да се ориентираме какво се случва в обкръжението ни и как да реагираме. Нагласите в много от случаите определят поведението – правим това, което ни харесва (Карастоянов, 2012).

Нагласите най-общо се формират от директен или индиректен опит. Директният опит е това, което самите ние преживяваме, емоциите, които изпитваме в определена ситуация или спрямо даден субект. Индиректният опит е всичко, което трупаме като познания от опита на авторитети, приятели, книги, интернет платформи. Нагласите, които са формирани от директния опит, са много по-устойчиви.

Някои социални нагласи са силни, други са слаби и податливи на промяна. Някои нагласи оказват по-силно влияние върху поведението. Накратко нагласите са комплексни и динамични общности – също като хората (Карастоянов, 2012), (Perloff, 2016).

Много и противоречиви са характеристиките на съвременното общество относно разбирането за здраве. От една страна, се издига в култ технологичният напредък, почти всеки има смарт телефон, с който проследява показателите си на артериално налягане, пулс, електрокардиограма, имаме достъп до електронни досиета на пациента, провеждаме онлайн консултации с различни специалисти. От друга страна, нарастват предпоставките за увеличаване на рисковите фактори в ежедневието – липса на баланс между професионалния и личния живот, откъсване от традициите, неравенства, отчужденост и самота. Знаем как трябва да живеем, можем да цитираме световни проучвания, колко са полезни спортът и здравословната храна, но го правим на дивана, пред телевизора, докато ядем пица.

През последните години при 78 % от младите хора понятията здраве и щастие се препокриват. Те започват да акцентират все по-често върху личностното развитие, професионалните успехи, позитивните изживявания, а не само върху здравето като отсъствие на болест (Попова, 2014).

## **II. Локус на контрол и грижа за здравето**

Много автори са на мнение, че здравето е субективно усещане, което в голяма степен се повлиява от локуса на контрол.

Понятието „локус на контрол” (място на контрол) е въведено през 1966 г. от американския психолог Джулиан Ротер. Според него локусът на контрол се определя от очакванията ни по отношение на подкрепление за постигане на определен резултат (Андреева, 2007).

Според Ротер, Дж. (Rotter, 1966), хората, които вярват, че подкреплението зависи от собственото им поведение, имат вътрешен локус (място) на контрол. Тези хора разчитат на собствените си знания, умения и действия за постигане на резултати. Те контролират случващото се в живота им. Хората с външен локус на контрол при постигането на резултати очакват подкрепа от външни сили – действия на други хора, късмет. Те смятат, че не могат да контролират случващото се и не правят никакви опити да го променят.

Виждането за „локус на контрола“ има следните преимущества: може да се използва като начин за изучаване на поведението както на отделните индивиди, така и на хората, когато се намират в група; позволява да се открие връзката между поведението и резултатите; допълнение е към теориите за мотивацията и е част от организационното поведение (Емилова, 2023).

Според изследвания на Джулиан Ротер локусът на контрол се формира в социума и най-вече в семейството (Попова, 2014). Когато родителите подкрепят и насърчават децата, те оформят вътрешен локус на контрол, който с натрупването на опит придобива устойчивост на генерализирано очакване за личен контрол над живота (Попова, 2014). Тези хора са самостоятелни и вземат решения, за които носят отговорност. Това откроява значението на локуса на контрол (личния контрол) като значима характеристика и нагласа на личността, определяща поведението и резултатите от неправените избори (Попова, 2014).

Локус на контрол е променлива, засягаща развитието на здравна култура, здравословното поведение и отношението към медицинската помощ. Локусът на контрол може да обясни здравословните проблеми.

С идеята да се разкрият причинно-следствените връзки, т.е. как локусът на контрол влияе върху здравето (Попова, 2014) прави проучване за обичайното поведение на младите хора в „грижа за здравето“, изследвайки шест фактора – физическа активност; разходки; здравословно хранене; релакс (слушане на музика, медитация); баланс на времето за труд и почивка; хоби (любими занимания), като е въведен и един фактор – „никакви“ грижи. Авторът включва последния фактор, за да се изясни какво е отношението на младите хора към здравето, дали го възприемат като даденост или трябва да полагат грижи за него. Според получените резултати младите хора с вътрешен локус на контрол проявяват по-висока активност в грижа за здравето си отколкото тези с външен локус на контрол. В ежедневието на по-голяма част от интерналите са включени: разходки – 67,50%, релакс – 50,80%, спорт – 49,20%, хоби - 47,50% (Попова, 2014).

Според същото проучване локусът на контрол оказва влияние върху рисковите фактори за здравето, а именно при хората с външен локус на контрол по-често се среща стрес, нездравословно хранене, непълноценен сън, тютюнопушене (Попова, 2014). Относно злоупотребата на алкохол и наднорменото тегло не се установява съществена разлика при изследваните лица по отношение на локуса на контрол (Попова, 2014).

### **III. Промоция на здравето на работното място и организационно здраве**

#### **1. Дефиниция на понятието промоция на здравето**

С понятието „промоция на здраве” се означава нова теоретична концепция и стратегия на практическото здравеопазване, върху чиято основа през 80-те години на XX век се утвърди едноименната стратегия на СЗО. Те възникват като отговор на разгърналото се в целия свят движение за „ново обществено здравеопазване”, което поставя личната отговорност и стила на живот като решаващи за индивидуалното здраве (Валентинова & колектив, 2015).

„Промоция ” е сравнително нов термин, който често, за съжаление, се използва по различен начин без изясняване на неговия смисъл. Той се определя като „действие за подпомагане, съдействие, поддръжка, подкрепа на растеж или развитие на нещо” (Webster’s, 1984).

„Промоция на здравето е процес на създаване възможности на хората, чрез саморегулиращо се здравно поведение, да подобрят своето здраве” (Валентинова & колектив, 2015). Този процес има за цел да повиши отговорността на хората към тяхното собствено здраве. Промоцията на здравето гледа на индивида като отговорен за собственото си здраве чрез контрол и регулиране на определящите го фактори. Когато човек боледува, той търси медицинска помощ и лечение, възползвайки се от здравните ресурси в лечебните заведения. Промоцията на здравето поставя акцент върху личността, организацията и обществото да използват ресурси, различни от медицинските, а именно субективната грижа и отговорност за собственото здраве, укрепване на здравето и въвличане в този процес на различни структури – политически, социални, организационни, педагогически и др. Крайната цел е подобряване на здравето чрез адекватна здравна мотивация и отнoшение, здравни навици и култура.

#### **2. Промоция на здравето на работното място**

През последните години все по-често се говори за най-новите европейски инициативи за промоция на здравето, една от които е промоция на здравето на работното място.

Европейската комисия за промоция на здравето на работното място дефинира промоцията на здравето на работното място като комбинирани усилия на работодатели, работници и служители и общество за подобряване на здравето и благосъстоянието на персонала на работното място. Това поставя особено ударение върху усъвършенстването на организацията на труда

и трудовата среда, повишаване на участието на персонала в оформянето на работната среда и насърчаване на личните умения и професионалното развитие.

Като цяло промоцията на здравето на работното място се фокусира върху такива проблеми, като (EU-OSHA, 2016):

1. Здравна просвета и обучение;
2. Баланс между трудовия и личния живот (социална мрежа, семейно благосъстояние, условия за пътуване до и от работното място);
3. Стрес и материално благосъстояние;
4. Начин на живот (хранене, физическа активност, пушене и употреба на алкохол).

Създаването на благоприятна за здравето среда и повишаването на знанията и уменията на трудещите се да управляват своето здраве, са от полза както за работниците, така и за работното място. Това може да доведе до положителни промени в подкрепа на цялостния успех на организацията (EU-OSHA, 2016):

1. Подобро здраве и благосъстояние;
2. Понижаване на отсъствията и текучеството на персонала;
3. По-ниски разходи за здравни грижи и застраховки;
4. По-добри работни взаимоотношения;
5. По-висок дух на персонала и подобрена работна атмосфера;
6. По-висока производителност и по-добри организационни резултати;
7. По-добър общ имидж на организацията.

Ползите от промоцията на здравето на работното място за работниците включват (EU-OSHA, 2016):

1. Подобряване на здравето и благосъстоянието;
2. Повишаване на удовлетвореността от работата;
3. Намаляване на стреса и подобряване на уменията за справяне със стреса;
4. По-голяма информираност и по-добри умения за опазване на здравето

Необходими са комплексни мерки с основен акцент върху факторите, които поддържат и подобряват субективното благополучие и здравето на работещите: социална подкрепа, намиране на смисъл в работата, усещане за включеност, възможност за вземане на решения за действие, насърчаване на творческите подходи и постиженията, осигуряване на възможности за професионално израстване (Попова, 2014).

През последните десетилетия все по-често говорим за промоция на психичното здраве на работното място. Динамиката в промяната на характера на труда през последните години е една от причините за нарастване на

умората и стреса при работа. Наблюдават се чести реорганизации на работното място и повишаване интензивността на труда. Възможно е, настъпващите промени в поведението на организацията да не са достъпно представени или правилно разбрани от служителите. Всичко това води до промяна в мотивацията, отговорностите и начините за вземане на решения. Работната среда, начинът на организация и управлението на организацията оказват сериозно въздействие върху психичното здраве. Добрата психосоциална среда стимулира добри производствени резултати и лично развитие, както и психично и физическо благоденствие на работещите.

Към настоящия момент нараства необходимостта от развитие и утвърждаване ролята на грижата за служителите, оптимизирайки управлението на човешките потоци от различни целеви направления.

### **3. Организационно здраве**

През последните години терминът професионално здраве е заменен с термина организационно здраве (Bauer & Jenny, 2013). Бауер, Ф. и Джени, Дж. (Bauer & Jenny, 2012) предлагат следните причини за тази промяна: (1) здравето на служителите все повече зависи от организационния контекст, (2) здравето на служителите има последици за организацията като цяло и (3) и двете концепции са реципрочно свързани и продължават да си влияят един на друг. Те предлагат обща организационна здравна рамка, която се състои от следните елементи: служители, мениджъри, работни процеси, социални процеси и организационна среда. Стресът е идентифициран като екологична причина за лошо здраве, която може да бъде преодоляна, ако се променят организационните параметри (Cox, et al., 2021). Това предположение се подкрепя от модела на Едуардс, Р. (Edwards & Cooper, 2013) за взаимодействие между човек и среда, който възприема средата като съществена при оформянето на индивидуалните реакции към работни ситуации. По този начин съответствието между човека (и съответно неговите потребности) със средата се разглежда като решаващо. Като „крайно конкурентно предимство“ организационното здраве описва способността на организацията да работи ефективно, да расте устойчиво и да се адаптира плавно към промените (Koinig & Diehl, 2021).

Организационното здраве е свързано с концепцията за организационна политика и като такава, то все повече се свързва с позитивното лидерство (Luthans, 2002), (Quick, Macik-Frey, & Cooper, 2007), (Peiró & Rodríguez, 2008), (Koinig & Diehl, 2021). Лидерството се концептуализира като процес, в хода на който човек влияе и насочва другите в опит да постигне определени цели или общи цели (Koinig & Diehl, 2021). Лидерите трябва да гарантират, че организациите се развиват и могат да мотивират служителите



да следват техния пример (Koinig & Diehl, 2021). Тъй като здравето на работното място изисква широкообхватни организационни адаптации и промени, ръководството поема отговорност за процеса (Vaandraget & Koelen, 2013).

## Заклучение

Индивидуалното и организационното поведение могат да бъдат от полза за благосъстоянието на служителите и организационната ефективност. Зрялата възраст е периодът, в който индивидът би трябвало да инвестира в своето развитие, благополучие и здраве. Локусът на контрол има прогностично значение за здравето на хората. По-голямата загриженост за здравето и по-слабо проявените рискови фактори при хората с вътрешен локус на контрол водят до по-ниска предразположеност към заболявания при тази група от популацията. Локусът на контрол е важен компонент при избора на здравословен начин на живот и като цяло за изграждането на здравната култура. Здравето е процес, който може да бъде повлиян както от индивида чрез нагласите за здраве и локуса на контрол, така и от организацията с даване на добър пример, промоция за здравето на работното място и организационно поведение. Добрите практики и европейските политики са насочени едновременно както към работната среда, така и към рисковете за личното здраве на индивидите. Това ги прави по-ефективни в превенцията на заболяванията и промоцията на здравето и безопасността.

## Използвани източници

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bauer, G., & Jenny, G. J. (2012). *Moving towards positive occupational health: Challenges and a proposal for a research model of organizational health development*. In: Houdmont J., Leka S., Sinclair R., editors. *Occupational Health Psychology: European*.
- Bauer, G., & Jenny, G. J. (2013). *Salutogenic Organizations and Change: The Concepts behind Organizational Health Intervention Research*. The Netherlands: Springer; Dordrecht. *The Netherlands: Springer*.
- Cox, T., Griffiths, A., Barlowe, C., Randall, R., Thomson, L., & Rial-Gonzalez, E. (2021). *Organisational Interventions for Work Stress A risk Management Approach*. *Work & Stress*. Изтеглено на 12 01 2024 г. от [https://www.hse.gov.uk/research/crr\\_pdf/2000/crr00286a.pdf](https://www.hse.gov.uk/research/crr_pdf/2000/crr00286a.pdf)
- Edwards, J., & Cooper, C. L. (2013). *The Person-Environment Fit Approach to Stress: Recurring Problems and Some Suggested Solutions*. In: Cooper

- C.L., editor. *From Stress to Wellbeing Volume 1*. London, UK: Palgrave Macmillan. *From Stress to Wellbeing, 1*.
- EU-OSHA. (2016). European Parliament pilot project 'Safer and Healthier work at any Age. *Safer and healthier work at any age - Research review on ageing and OSH*. Извлечено от <https://osha.europa.eu/en/themes/osh-management-context-ageing-workforce/ep-osh-project>
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Koinig, I., & Diehl, S. (2021). *Healthy Leadership and Workplace Health Promotion as a Pre-Requisite for Organizational Health*. *Int J Environ Res Public Health*. Изтеглено на 17 01 2024 г. от <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34501849/>
- Luthans, F. (2002). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Perspectives*, 16, 57–72 .
- Peiró, J., & Rodríguez , I. (2008). Work Stress, Leadership and Organizational Health. *Papeles del Psicólogo*, 29, 68-82. Изтеглено на 14 11 2023 г. от <https://www.psychologistpapers.com/English/1540.pdf>
- Perloff, R. (2016). *The Dynamics of Persuasion: Communication and Attitudes in the Twenty-First Century*. Routledge.
- Quick, J., Macik-Frey, M., & Cooper, C. L. (2007). Managerial Dimensions of Organizational Health: The Healthy Leader at Work. *J. Manag. Stud.* 44: 189–205. *Journal of Management Studies*, 44(2), 189-205. Изтеглено на 1 11 2023 г. от <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-6486.2007.00684.x>
- Rosenberg, M. (1960). *An analysis of affective-cognitive consistency. Attitude organization and change*. Yale University Press. Yale University Press.
- Rosenberg, M. (1968). Mathematical models of social behavior. In G. Lindzey, E. Aronson (Eds.), *The handbook of social psychology. The handbook of social psychology*(1).
- Rotter, J. (1966). *Generalized expectancies of internal versus external control of reinforcements. Psychological Monographs*.
- Vaandrager, L., & Koelen, M. (2013). Salutogenesis in the workplace: Building general resistance resources and sense of coherence. Bauer G.F., Jenny G.J., editors. *Salutogenic Organizations and Change: The Concepts behind Organizational Health Intervention Research. Salutogenic Organizations and Change : The Concepts Behind Organizational Health Intervention Research*. Изтеглено на 17 1 2024 г. от <https://psycnet.apa.org/record/2013-28874-005>
- Webster's. (1984). *Webster's 9th Dictionary*.
- Андреева, Л. (2007). *Социално познание и междуличностно взаимодействие*. София: Университетско издателство „Св. К. Охридски“.

- Бончева, И. (2012). *Медицинска психология. Учебник за специалисти по здравни грижи*. Варна: Медицински университет – Варна.
- Валентинова, Ц. & колектив, и. (2015). *Обща медицина. Теоретични основи. Учебник за студенти по медицина и специализанти по обща медицина*. Плевен: МУ-Плевен.
- Дружинин, Н. & Ушаков, Д. В. (2002). *Когнитивная психология*. Москва: Наука.
- Емилова, И. (2023). Концепцията „локус на контрола“ и поведението на персонала в логистичните организации. Сборник доклади от научна конференция „Логистиката и обществените системи“ 16-17 март 2023 г., Електронно издание. *Логистиката и обществените системи“ 16-17 март 2023 г., Електронно издание*. Велико Търново: Издателски комплекс на НВУ „Васил Левски“.
- Карастоянов, Г. (2012). *Психология на преднамереното влияние*. София: "Изнок-Запад".
- Корсини, Р. (1998). *Енциклопедия по психология*. София: НИ.
- Попова, С. (2014). *Личностни ресурси за по-високи нива на субективно благополучие и промоция на здравето. Автореферат на дисертационен труд за присъждане на ОНС „Доктор“*. Варна: .
- Прембюл към Устава на Световната здравна организация, приет от Международната конференция по въпросите на здравеопазването*, Ню Йорк, 19-22 юни 1946г.; подписан на 22 юли 1946г. от представителите на 61 държави (Официален архив на Световната здравна организация, бр. 2, стр. 100) и влязъл в сила на 7 април 1948г
- Стоянов, В. (2004). *Ситуациите и тяхната психологическа същност. Приложна психология и социална практика*. Варна: ВСУ „Ч. Храбър.
- Стоянов, В. (2005). *Организационна психология*. Враца: Псидо.
- Тодорков, К. (2000). *Когнитивна психология*. Габрово: УИ „В. Априлов“.
- Тодорова, Е. (1994). *Социална психология*. София: НИ.
- Фелдман, Р. (2001). *Формиране, поддържане и промяна на нагласите. Социална психология – хрестоматия*. (под. ред. на Л. Андреева), София: Дилок.

СТОПАНСКА АКАДЕМИЯ „Д. А. ЦЕНОВ“ - СВИЦОВ

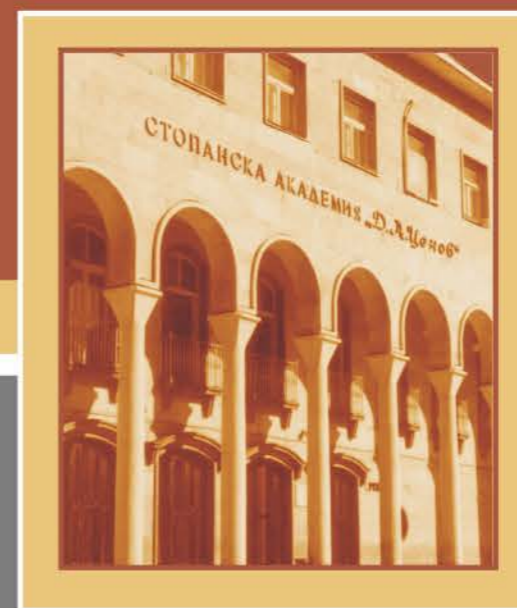
НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ  
НА ДОКТОРАНТИ

ГОДИШЕН  
АЛМАНАХ

ГОДИШЕН

АЛМАНАХ

НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ  
НА ДОКТОРАНТИ



Том XVI, 2023

Книга 19

Том XVI, 2023 г.  
Книга 19

Академично издателство  
„ЦЕНОВ“ - Свищов

*РЕДАКЦИОНЕН СЪВЕТ:*

Доц. д-р Красимира Славева – главен редактор  
Проф. д-р Марина Николова – зам. главен редактор  
Доц. д-р Пепа Стойкова  
Доц. д-р Ваня Григорова  
Доц. д-р Христо Сирашки  
Доц. д-р Петранка Мидова  
Доц. д-р Николай Нинов  
Доц. д-р Людмил Несторов

*Екип за техническо обслужване:*

Анка Танева – стилев редактор  
Ст. преп. Иванка Борисова – превод и редакция  
на английски език  
Милена Александрова – технически секретар

## Съдържание

### Студии

<b>Васил Пламенов Василев</b> ТРАНСПОРТ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАСТЕЖ: ФОРМИ НА ПРОЯВЛЕНИЕ И МЕХАНИЗМИ НА ВЪЗДЕЙСТВИЕ	5
<b>Гергана Филипова Павлова</b> СТАТИСТИЧЕСКИ АНАЛИЗ НА ДОХОДИТЕ НА ЗЕМЕДЕЛСКИТЕ СТОПАНСТВА ЗА ПЕРИОДА 2007 – 2022 ГОДИНА	26
<b>Грета Иванова Иванова</b> ПОДБОР НА СЛУЖИТЕЛИ В ДЪРЖАВНАТА АДМИНИСТРАЦИЯ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ – НОРМАТИВНА РЕГЛАМЕНТАЦИЯ И ПРАКТИЧЕСКО ПРИЛАГАНЕ	49
<b>Йордан Чорбаджийски</b> ОПТИМИЗИРАНЕ НА ЕКСПОРТА В СЕКТОР ВИНОПРОИЗВОДСТВО ПО ПРИМЕРА НА ВИНАРСКА ИЗБА „ЧЕРНОМОРСКО ЗЛАТО“ АД	76
<b>Мария Анастасова Хаджихристева</b> СТАТИСТИЧЕСКИ АНАЛИЗ НА ЗДРАВНОТО СЪСТОЯНИЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО В БЪЛГАРИЯ	95
<b>Момчил Мирославов Маринов</b> РАЗВИТИЕ НА ЗАСТРАХОВАНЕТО „ЖИЛИЩА И ДОМАШНО ИМУЩЕСТВО“ В ЗАД „ОЗК ЗАСТРАХОВАНЕ“ АД	117
<b>Ненко Василев Василев</b> АКТУАЛНИ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД МАШИНОСТРОЕНЕТО В БЪЛГАРИЯ – СЕКТОРЕН АНАЛИЗ	148
<b>Радка Иванова Василева</b> КОЕФИЦИЕНТЪТ НА ВАРИАЦИЯ КАТО ВЪЗМОЖНОСТ ЗА АНАЛИЗ НА ПАЗАРА И УСТАНОВЯВАНЕ НА НЕОБХОДИМОСТТА ОТ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛНА ЗАЩИТА ПРИ ИМУЩЕСТВЕНИТЕ ЗАСТРАХОВКИ В БЪЛГАРИЯ	175
<b>Тоня Петрушева</b> ФРАГМЕНТАРЕН АНАЛИЗ НА ДЕЙНОСТТА НА ТЪРГОВСКИТЕ ВЕРИГИ ЗА БЪРЗОБОРОТНИ ПОТРЕБИТЕЛСКИ СТОКИ В БЪЛГАРИЯ	192
<b>Шенай Шемсиева Раимова</b> ВЪЗДЕЙСТВИЕ НА ФИНАНСОВАТА ГРАМОТНОСТ ВЪРХУ ФИНАНСОВОТО БЛАГОСЪСТОЯНИЕ НА ИНДИВИДА	219

## Статии

<b>Антонио Валентинов Дичев</b> МАШИННО САМООБУЧЕНИЕ ПРИ VAR КАТО ОЦЕНКА ЗА ПАЗАРНИЯ РИСК – ПРЕДИМСТВА И НЕДОСТАТЪЦИ	241
<b>Боряна Руменова Пейчева</b> ФУНКЦИОНАЛНА РАМКА НА ДИГИТАЛИЗАЦИЯТА В МИТНИЧЕСКИЯ КОНТРОЛ	255
<b>Виктор Димитров Маринов</b> ВЪЗДЕЙСТВИЕ НА ОТВОРЕНИТЕ ИНОВАЦИИ ВЪРХУ ИКОНОМИЧЕСКОТО РАЗВИТИЕ – ВЪЗМОЖНОСТИ И ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА	271
<b>Галина Генева Илиева</b> ИЗБОР НА ДОСТАВЧИК ОТ ФИРМАТА	284
<b>Горян Благовестов Милев</b> ДИНАМИКА НА ОТРАСЛОВАТА СТРУКТУРНА ТРАНСФОРМАЦИЯ В БЪЛГАРИЯ	294
<b>Елка Узунова</b> МЕТОДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННИ АСПЕКТИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ НА ДРЕБНОТО ПРЕДПРИЕМАЧЕСТВО В СФЕРАТА НА ТУРИЗМА	305
<b>Йоана Иванова Първанова</b> РЕГИОНАЛЕН ИКОНОМИЧЕСКИ РАСТЕЖ – СЪЩНОСТ, ЗНАЧЕНИЕ И ДИНАМИКА ПРИ ПРОВЕЖДАНЕ НА ДЪРЖАВНИТЕ ПОЛИТИКИ	317
<b>Йордан Стефанов Генов</b> КОМУНИКАЦИЯТА КАТО ЧАСТ ОТ ПРЕНОСИМИТЕ КОМПЕТЕНЦИИ	336
<b>Любомир Василев Георгиев</b> РОЛЯТА НА УПРАВЛЕНСКОТО РЕШЕНИЕ В СЪВРЕМЕННАТА ОРГАНИЗАЦИЯ	358
<b>Мария Петрова Дачева</b> КРИЗИСЕН МЕНИДЖМЪНТ ПРЕЗ COVID-19 И ЕФЕКТА МУ ВЪРХУ ПРОФЕСИОНАЛНОТО УПРАВЛЕНИЕ НА ОФИС СГРАДИ	368
<b>Миглена Трифонова Маринова</b> УСТОЙЧИВОТО СЧЕТОВОДСТВО В МИННОДОБИВНИТЕ ПРЕДПРИЯТИЯ – ИНТЕГРАЦИЯ В СТРАТЕГИЧЕСКИЯ ПОДХОД	378

<b>Николай Василев Тодоров</b> КРЪГОВИ ИКОНОМИЧЕСКИ СПОСОБИ В МЕТОДОЛОГИЯТА ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ТАКСА БИТОВИ ОТПАДЪЦИ	392
<b>Онник Таракчиян</b> АНАЛИЗЪТ В УПРАВЛЕНИЕТО НА ФАРМАЦЕВТИЧНИЯ СЕКТОР: ТЕОРЕТИКО – ПРИЛОЖНИ АСПЕКТИ	405
<b>Петър Ангелов Чернаев</b> ДИГИТАЛНА ТРАНСФОРМАЦИЯ НА ЖИВОТНОВЪДНИЯ БИЗНЕС: ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И ВЪЗМОЖНОСТИ	415
<b>Пламен Станчев Илиев</b> ЦЕНОВА ДИНАМИКА НА ЖИЛИЩНИЯ ПАЗАР В БЪЛГАРИЯ	428
<b>Пламена Йорданова Колева</b> НОРМАТИВНО РЕГЛАМЕНТИРАНЕ НА СТАТИСТИКАТА НА ТУРИЗМА	445
<b>Ралица Сирашка</b> НЕОБХОДИМОСТ ОТ ЕКОЛОГОСЪОБРАЗНИ ПРЕДПРИЕМАЧЕСКИ УМЕНИЯ В СЪВРЕМЕННИЯ АГРОБИЗНЕС	464
<b>Росен Здравков Тумбев</b> ПОЛОЖИТЕЛНАТА НАГЛАСА КЪМ ЗДРАВЕ НА РАБОТНОТО МЯСТО – СЪЩЕСТВЕН КОМПОНЕНТ ЗА ОРГАНИЗАЦИОННО ЗДРАВЕ	480
<b>Стелиян Богданов Стефанов</b> ИЗСЛЕДВАНЕ НА НЕРАВЕНСТВОТО ПРИ РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ДОХОДИТЕ В БЪЛГАРИЯ И ЕС	491
<b>Тодор Георгиев Гогов</b> ЗНАЧЕНИЕ НА ВЪТРЕШНИЯ ОДИТ В БОРБАТА С ИЗМАМИТЕ В ОРГАНИЗАЦИИТЕ	504
<b>Цветомира Георгиева Велева</b> ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ОМНИКАНАЛНОТО БАНКИРАНЕ	522



ГОДИШЕН  
**АЛМАНАХ**  
**НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ДОКТОРАНТИ**  
Студии и статии  
**Том XVI – 2023, книга 19**

Даден за печат на 10.11.2024 г., излязъл от печат 15.11.2024 г.  
Поръчка № 18907; формат 16/70/100; тираж 50

**ISSN 1313-6542**

Издателство и печат: Академично издателство „Ценов“  
Свищов, ул. „Цанко Церковски“ 11А