
ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК 159.923.2-057.87:159.944.4

DOI 10.31654/2663-4902-2026-PP-3-229-237

Беляєвська Т. В.

здобувачка третього (освітньо-наукового) рівня

вищої освіти за спеціальністю 053 Психологія

Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет

імені К. Д. Ушинського»

bieliaievska@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-0372-7517>

**ЛОКУС КОНТРОЛЮ ЗДОРОВ'Я, ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ ТА САМОПРИЙНЯТТЯ
ЯК КОРЕЛЯТИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ**

Статтю присвячено виявленню та поясненню взаємозв'язків резильєнтності особистості з локусом контролю здоров'я, життєстійкістю та самоприйняттям. Резильєнтність розглянуто як інтегральну властивість особистості, що забезпечує відновлення психоемоційної рівноваги в умовах стресогенного впливу. Дослідження проведено на вибірці здобувачів вищої освіти з використанням комплексу психодіагностичних методик. Встановлено статистично значущі зв'язки резильєнтності з інтернальним локусом контролю здоров'я, прийняттям ризику, життєстійкістю та самоприйняттям, а також негативний зв'язок із контролем здоров'я з боку випадку. Виявлено вибірковий, а не генералізований характер цих зв'язків. Обґрунтовано, що резильєнтність спирається на суб'єктну активність і стійке ставлення особистості до себе.

Ключові слова: резильєнтність, особистість, локус контролю здоров'я, життєстійкість, самоприйняття, суб'єктність, адаптаційний потенціал, особистісний потенціал.

Постановка проблеми. Сучасні дослідження резильєнтності особистості дедалі частіше виходять за межі опису її окремих проявів, звертаючись до системного аналізу чинників, що супроводжують формування, підтримання та реалізацію цієї властивості. У межах континуально-ієрархічного підходу О. П. Саннікової резильєнтність характеризується багаторівневою організацією і охоплює диспозиційно-регуляторні властивості (локус контролю, життєстійкість), емоційно-адаптаційні характеристики та особистісні ресурси ставлення до себе (самоприйняття) [7]. Резильєнтність можна визначити як інтегральну властивість особистості, що забезпечує підтримку та відновлення психоемоційної рівноваги в умовах стресогенного впливу [3, с. 31].

Особливої гостроти ця проблематика набуває в сучасних українських реаліях, позначених тривалим впливом воєнного стресу, вимушеними переміщеннями та хронічною невизначеністю життєвих перспектив. М. О. Орап, здійснюючи лонгітюдне дослідження резильєнтності сучасної української молоді, встановила, що резильєнтна особистість демонструє більшу впевненість у подоланні майбутніх труднощів [4], що підкреслює практичну затребуваність вивчення суб'єктних передумов резильєнтного функціонування на вибірці здобувачів вищої освіти.

Таким чином, дослідження резильєнтності у взаємозв'язку з локусом контролю здоров'я, життєстійкістю та самоприйняттям є актуальним напрямом сучасної психології особистості, що поєднує теоретичну проблему уточнення суб'єктних передумов

резильєнтного функціонування з практичним завданням виявлення ресурсів, пов'язаних із його сформованістю, зокрема в умовах підвищеного стресового навантаження, характерного для сучасного українського суспільства.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика резильєнтності особистості дедалі частіше розглядається в контексті цілісної організації особистості, що виходить за межі власне диспозиційних рис [14; 15]. Зокрема, Є. Гейко розглядає цілісність особистості як внутрішню узгодженість і взаємопідтримку всіх її підсистем-частин, що постає системоутвірною детермінантою особистісного розвитку [1]. У сучасній українській джерельній базі ґрунтовно представлені підходи до вивчення резильєнтності та суміжних конструктів: О. Кокун систематизував теоретичні й емпіричні підходи до життєстійкості й резильєнтності як характеристик, що визначають здатність людини адаптуватися до кризових ситуацій [3]; О. Руденко та Ю. Гонтар деталізували структуру резильєнсу [6]; О. А. Чиханцова розкрила розвиток резильєнтності в умовах невизначеності [9]; Є. Потапчук та О. Поліщук розглянули резильєнтність як потенціал відновлення особистості у складних життєвих обставинах [5].

Локус контролю здоров'я вивчається на основі багатовимірної шкали MHLSC, розробленої К. Уолстон, Б. Уолстон та Р. ДеВелліс і призначеної для диференціації внутрішнього локусу контролю, контролю з боку значущих інших та контролю з боку випадку [17]. І. Данилюк зі співавторами здійснили психометричну адаптацію шкали для української вибірки, підтвердивши задовільну надійність і придатність трифакторної структури методики [2].

Концепція життєстійкості, витоки якої сягають робіт С. Мадді, визначає це утворення через три компоненти – залученість, контроль і прийняття ризику, кожен з яких відображає специфічний аспект суб'єктної позиції особистості щодо стресогенних обставин [10; 11]. У сучасних дослідженнях підкреслюється, що життєстійкість і резильєнтність є спорідненими, проте не тотожними конструктами: перша пом'якшує дію стресу, тоді як друга вказує на здатність повертатися до попереднього рівня функціонування і навіть здійснювати приріст після пережитих труднощів.

Самоприйняття як конституційну диспозицію особистості вивчали О. Саннікова та І. Гордієнко, які встановили зв'язок цієї властивості з емоційною стійкістю, соціальною сміливістю та екстраверсією [16]; О. Саннікова та О. Оріщенко розглядають життєстійкість і резильєнтність як блокатори саморуйнування особистості, пов'язуючи їх із цілісністю ставлення людини до себе [8]. Теоретичним підґрунтям дослідження є континуально-ієрархічний підхід О. Саннікової до структури особистості, згідно з яким психологічна властивість має складну багаторівневу організацію, що дозволяє розглядати резильєнтність не як ізольовану рису, а як утворення, вбудоване в цілісну систему суб'єктних переконань і диспозицій [7].

Зарубіжні дослідники також підтверджують зв'язок резильєнтності з диспозиційними характеристиками особистості: А. Ошіо зі співавторами в метааналітичному дослідженні встановили помірні зв'язки резильєнтності з емоційною стабільністю та екстраверсією [13], а М. Нієто зі співавторами дослідили роль безнадійності як опосередковуючого чинника цього зв'язку [12]. Накопичений емпіричний матеріал не применшує актуальності комплексного зіставлення резильєнтності з локусом контролю здоров'я, життєстійкістю та самоприйняттям у межах єдиного психодіагностичного дослідження, що й зумовило мету цієї роботи.

Мета статті – на основі результатів емпіричного дослідження виявити та проінтерпретувати кореляційні зв'язки резильєнтності з локусом контролю здоров'я, життєстійкістю та конституційною схильністю до самоприйняття як складовими суб'єктного потенціалу подолання стресогенних впливів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Резильєнтність варто розглядати як особистісну властивість, що функціонує у взаємозв'язку з іншими індивідуально-психологічними особливостями та реалізується через систему суб'єктних переконань, регуляторних механізмів і стійких диспозицій ставлення до себе [3, с. 31]. У межах дослідження резильєнтність осмислена в контексті континуально-ієрархічного підходу О. Саннікової, відповідно до якого психологічна властивість особистості має складну

багаторівневу організацію та виявляється через сукупність динамічних, енергетичних і змістових характеристик функціонування [7]. Такий підхід дає змогу розглядати резильєнтність не лише як стійкість до негативного впливу, а й як здатність особистості до усвідомленої суб'єктної позиції щодо контрольованості життєвих обставин та цілеспрямованого підтримання внутрішньої стабільності.

До вибірки емпіричного дослідження було включено 104 здобувачі вищої освіти. Залучення здобувачів вищої освіти до дослідження зумовлене тим, що цей віковий період характеризується активною перебудовою особистісної саморегуляції, закріпленням стійких індивідуально-психологічних характеристик та одночасною потребою в адаптації до нових академічних, соціальних і, в умовах сучасної української дійсності, безпекових вимог, що створює сприятливі передумови для вивчення суб'єктних ресурсів резильєнтності саме на цій віковій групі.

Для комплексного обстеження респондентів було сформовано психодіагностичний комплекс, який дозволив співвіднести резильєнтність із трьома взаємодоповнювальними групами психологічних показників – локусом контролю здоров'я, компонентами життестійкості та показниками самоприйняття. Для визначення загального рівня резильєнтності використано шкалу CD-RISC-10 (Connor-Davidson Resilience Scale), яка дала змогу отримати інтегральний показник досліджуваної властивості ($M = 26,35$; $SD = 6,23$).

Для оцінки суб'єктних переконань щодо контрольованості здоров'я застосовано багатовимірну шкалу локусу контролю здоров'я (MHLC) у психометрично валідизованому для української вибірки варіанті [2; 17]. Методика дозволяє визначити вираженість внутрішнього локусу контролю (Internal, $M = 21,45$; $SD = 6,43$) – переконання в тому, що стан здоров'я визначається власними діями особистості; контролю з боку значущих інших (PowOth, $M = 21,30$; $SD = 3,10$) – переконання в ролі лікарів, родини та інших авторитетних осіб; та контролю з боку випадку (Chance, $M = 20,69$; $SD = 3,77$) – переконання в некерованості, випадковості перебігу подій, пов'язаних зі здоров'ям.

Для оцінки життестійкості використано тест-опитувальник, розроблений на основі концепції С. Мадді [10; 11], який дозволяє визначити рівень залученості ($M = 31,47$; $SD = 7,13$) – переконання в тому, що включеність у події власного життя дає найбільші шанси знайти щось важливе й цікаве для особистості; контролю ($M = 28,88$; $SD = 6,94$) – переконання в можливості впливати на результат того, що відбувається; прийняття ризику ($M = 15,64$; $SD = 2,89$) – переконання людини в тому, що все, що з нею трапляється, сприяє її розвитку за рахунок знань, отриманих з досвіду, незалежно від того, позитивний він чи негативний; а також загальний показник життестійкості ($M = 75,99$; $SD = 15,83$).

Для вивчення конституційної схильності до самоприйняття застосовано тест-опитувальник «Психологічна диспозиція конституційних показників самоприйняття» О. Саннікової, який дозволяє оцінити потребу у самоприйнятті (СПо, $M = 27,28$; $SD = 4,43$), широту сфер самоприйняття (СШо, $M = 27,10$; $SD = 4,69$), легкість прийняття себе (СЛо, $M = 27,43$; $SD = 4,52$), стійкість самоприйняття (ССо, $M = 27,24$; $SD = 4,61$), виразність самоприйняття (СВо, $M = 27,27$; $SD = 4,57$) та загальний показник конституційної схильності до самоприйняття (СЗго, $M = 27,26$; $SD = 4,05$) [16].

Використовуючи отримані емпіричні дані вибірки дослідження, було здійснено кореляційний аналіз між інтегральним показником резильєнтності та показниками локусу контролю здоров'я, компонентами життестійкості й показниками самоприйняття. Використовувався коефіцієнт кореляції Пірсона, статистична значущість зв'язків оцінювалася на рівнях $p < 0,05$ та $p < 0,01$.

На основі кореляційного аналізу між інтегральним показником резильєнтності та досліджуваними суб'єктними характеристиками особистості можна стверджувати, що резильєнтність супроводжується певною конфігурацією переконань щодо контрольованості життєвих обставин, компонентів життестійкості та стійкого ставлення до себе (табл. 1).

Таблиця 1

Результати кореляційного аналізу між резильєнтністю та локусом контролю здоров'я, життєстійкістю і самоприйняттям

Методика	Показник	Резильєнтність (CD-RISC-10)
MHLC	Internal (внутрішній локус контролю)	0,28**
MHLC	PowOth (контроль «значущих інших»)	0,18
MHLC	Chance (контроль випадку)	-0,24*
Життєстійкість (Мадді)	Залученість	0,19
Життєстійкість (Мадді)	Контроль	0,17
Життєстійкість (Мадді)	Прийняття ризику	0,27**
Життєстійкість (Мадді)	Загальний показник життєстійкості	0,21*
Самоприйняття	СПо – потреба у самоприйнятті	0,25**
Самоприйняття	СШо – широта сфер самоприйняття	0,20*
Самоприйняття	СЛо – легкість прийняття себе	0,25**
Самоприйняття	ССо – стійкість самоприйняття	0,27**
Самоприйняття	СВо – виразність самоприйняття	0,24*
Самоприйняття	СЗго – загальний показник самоприйняття	0,27**

Примітка. * – кореляція статистично значуща на рівні $p < 0,05$; ** – на рівні $p < 0,01$.

Джерело: розроблено автором за результатами емпіричного дослідження.

Серед показників локусу контролю здоров'я статистично значущий позитивний зв'язок з резильєнтністю виявлено для інтернального локусу контролю ($r = 0,28$; $p < 0,01$). Тобто більш виражена резильєнтність поєднується з переконанням особистості в тому, що стан її здоров'я та загального благополуччя визначається переважно її власними діями. Інтернальна спрямованість переконань у цьому контексті може розглядатися як суб'єктне підґрунтя, що полегшує мобілізацію ресурсів у складних обставинах. Однак це не означає, що інтернальність безпосередньо зумовлює резильєнтність: мова йде тільки про їх взаємопов'язаність. Виявлений зв'язок узгоджується з уявленнями про те, що інтернальність переконань пов'язана з більш активними стратегіями подолання труднощів [2].

Зворотний, статистично значущий зв'язок виявлено для контролю з боку випадку ($r = -0,24$; $p < 0,05$). Особи зі схильністю пояснювати стан свого здоров'я дією випадкових, неконтрольованих чинників демонструють нижчий рівень резильєнтності. Це узгоджується зі змістом обох конструктів: орієнтація на випадок передбачає пасивну позицію очікування, тоді як резильєнтне функціонування вимагає активної мобілізації внутрішніх ресурсів. Зв'язок з контролем з боку значущих інших виявився статистично незначущим ($r = 0,18$), що може свідчити про те, що делегування відповідальності за здоров'я іншим особам не є ані сталим ресурсом, ані перешкодою для резильєнтного функціонування – на відміну від власне пасивної, фаталістичної позиції, представленої шкалою контролю випадку.

Серед компонентів життєстійкості статистично значущі зв'язки з резильєнтністю виявлено для прийняття ризику ($r = 0,27$; $p < 0,01$) та загального показника життєстійкості ($r = 0,21$; $p < 0,05$). Готовність особистості сприймати труднощі як цінний досвід, а не як загрозу, яку варто уникати, узгоджується зі здатністю зберігати психологічну рівновагу та мобілізувати ресурси в умовах стресогенного впливу. Зв'язки із залученістю ($r = 0,19$) та контролем ($r = 0,17$) не досягли статистичної значущості, що вказує на вибіркового, а не генералізований характер зв'язку резильєнтності з окремими компонентами життєстійкості. Це не суперечить розумінню резильєнтності та життєстійкості як споріднених, проте змістовно автономних конструктів [10; 11]: резильєнтність, вочевидь, більшою мірою пов'язана саме з готовністю приймати виклик, ніж із загальним відчуттям залученості в події власного життя чи контрольованості ситуації. Загальний показник життєстійкості при цьому також статистично значущо пов'язаний з резильєнтністю, що узгоджується з

висновком про резильєнтну особистість як таку, що характеризується високим рівнем життєстійкості, адаптивності та психологічного благополуччя [4].

Найбільш системними виявилися зв'язки резильєнтності з показниками самоприйняття: усі шість показників – потреба у самоприйнятті ($r = 0,25$), широта сфер самоприйняття ($r = 0,20$), легкість прийняття себе ($r = 0,25$), стійкість самоприйняття ($r = 0,27$), виразність самоприйняття ($r = 0,24$) та загальний показник ($r = 0,27$) – статистично значущо позитивно пов'язані з резильєнтністю (усі $p < 0,05$, більшість – $p < 0,01$). Стійке, цілісне прийняття себе може розглядатися як психологічний ресурс, що знижує вразливість особистості до дестабілізуючого впливу негативного досвіду та підтримує здатність зберігати функціональну стабільність. Однак і в цьому випадку йдеться лише про взаємопов'язаність показників, а не про однозначну причинну залежність. Виявлена системність зв'язків узгоджується з розумінням самоприйняття як глибинної, стійкої диспозиції особистості, що відрізняється від ситуативної самооцінки [16], а також з положенням про життєстійкість і резильєнтність як блокатори саморуїнування, тісно пов'язані зі збереженням цілісності особистісного ставлення до себе [8].

Обговорення результатів. Отримана конфігурація кореляційних зв'язків дозволяє простежити загальну тенденцію до поєднання резильєнтності з активною суб'єктною позицією особистості. Показово, що значущими виявилися саме ті показники кожної методики, які безпосередньо відображають активність, спрямовану назовні, – інтернальність (а не зовнішній локус контролю), прийняття ризику (а не формальне відчуття контролю чи залученості), стійке самоприйняття (представлене одразу шістьма взаємоузгодженими показниками). Це узгоджується з обґрунтованим у сучасній українській літературі розумінням резильєнтності як утворення, тісно пов'язаного із загальною суб'єктною активністю особистості, а не лише з пасивною стійкістю до несприятливого впливу [3; 6].

Порівняння отриманих результатів із результатами попередніх досліджень індивідуально-психологічних корелятив резильєнтності на спорідненій вибірці здобувачів вищої освіти виявляє змістовну наступність: раніше було встановлено, що резильєнтність позитивно пов'язана з емоційною стійкістю та негативно – з рівнем сприйманого стресу, тоді як зв'язки з екстраверсією, прихильністю та самоконтролем виявилися статистично незначущими. Отримані в цьому дослідженні дані доповнюють цю картину: резильєнтність постає не як породження загальної товариськості чи екстравертованості, а як утворення, пов'язане з глибиннішими суб'єктними характеристиками – переконаннями щодо контрольованості значущих життєвих сфер та стійким ставленням до себе. Таким чином, обидва дослідження узгоджено вказують на вибірковий, а не генералізований характер диспозиційних корелятив резильєнтності: значущими виявляються лише ті характеристики, які безпосередньо пов'язані з емоційною саморегуляцією та суб'єктною активністю особистості.

Отримані результати також частково узгоджуються з даними зарубіжних метааналітичних досліджень, які фіксують помірні, але стійкі зв'язки резильєнтності з характеристиками емоційної стабільності [13] та вказують на роль опосередковуючих чинників, зокрема безнадійності, у зв'язку резильєнтності з особистісними рисами [12]. У цьому контексті висока системність зв'язків резильєнтності саме із самоприйняттям, а не з диспозиційними рисами як такими, може свідчити про те, що саме стійке позитивне ставлення до себе виступає психологічним механізмом, який опосередковує вплив ширших особистісних характеристик на резильєнтне функціонування.

Окремої уваги заслуговує факт відсутності значущого зв'язку резильєнтності із залученістю та контролем як компонентами життєстійкості. Це видається дещо несподіваним з огляду на те, що обидва конструкти в теорії С. Мадді розглядаються як базові для протидії стресу [10; 11]. Можливе пояснення полягає в тому, що ці компоненти більшою мірою відображають загальний стиль взаємодії особистості зі світом (наскільки людина відчуває себе включеною в події та здатною на них впливати), тоді як резильєнтність, за визначенням, актуалізується саме в момент подолання труднощів – і тому тісніше пов'язана з компонентом прийняття ризику, який безпосередньо стосується ставлення до негативного досвіду як ресурсу зростання.

Це не суперечить наведеним вище лонгітудним даним про поступове зростання резильєнтності української молоді протягом років війни [4]: загальна позитивна динаміка резильєнтності на популяційному рівні не виключає вибіркового характеру її зв'язків з окремими компонентами життєстійкості на рівні індивідуальних відмінностей.

У сукупності отримана конфігурація зв'язків дозволяє говорити про існування цілісного суб'єктного профілю резильєнтної особистості: інтернальна спрямованість переконань щодо контрольованості значущих життєвих сфер, готовність сприймати труднощі як цінний досвід та стійке, широке й легке прийняття себе. Це узгоджується з положенням про резильєнтність як системотвірну властивість, пов'язану зі специфічною конфігурацією не лише емоційних [16], а й суб'єктно-регуляторних характеристик особистості.

Обмеження дослідження. Отримані результати варто інтерпретувати з урахуванням певних методологічних обмежень. По-перше, дизайн дослідження є кореляційним і одномоментним (зрізовим), що не дозволяє робити висновки про причинно-наслідкові зв'язки між досліджуваними змінними: неможливо однозначно стверджувати, чи інтернальний локус контролю та стійке самоприйняття є передумовами резильєнтності, чи, навпаки, сформована резильєнтність сприяє формуванню цих суб'єктних переконань. По-друге, вибірка дослідження обмежена контингентом здобувачів вищої освіти, що потребує обережності при перенесенні отриманих результатів на інші вікові та соціальні групи. По-третє, усі використані методики спираються на самозвіт респондентів, що потенційно пов'язано з ефектами соціальної бажаності відповідей.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, резильєнтність особистості супроводжується специфічною конфігурацією суб'єктних переконань і диспозицій: інтернальною спрямованістю локусу контролю здоров'я, готовністю приймати ризик як компонентом життєстійкості та стійким, цілісним самоприйняттям. Найбільш системний та послідовний характер мають зв'язки резильєнтності із самоприйняттям, що виявилось пов'язаним з усіма шістьма його показниками без винятку, тоді як зв'язки з локусом контролю здоров'я та компонентами життєстійкості мають вибіркового характеру.

Установлений вибіркового характеру зв'язків резильєнтності з окремими компонентами життєстійкості та локусу контролю здоров'я свідчить про те, що значущими виявилися лише ті показники, які безпосередньо відображають активну, суб'єктну позицію особистості (інтернальність, прийняття ризику), тоді як показники, пов'язані з делегуванням контролю іншим особам або з загальним відчуттям керованості ситуацією, значущих зв'язків не виявили. Це свідчить про те, що резильєнтність спирається не на контроль як такий, а саме на суб'єктну активність і готовність особистості приймати виклики.

Отримані результати доповнюють накопичений в українській психологічній науці масив емпіричних даних про індивідуально-психологічні кореляти резильєнтності, конкретизуючи їх у площині суб'єктних, а не лише диспозиційних характеристик особистості. Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що вони окреслюють мішені для психологічного супроводу здобувачів вищої освіти, спрямованого на розвиток резильєнтності: розвиток інтернальних переконань щодо контрольованості значущих життєвих сфер, формування конструктивного ставлення до труднощів як ресурсу розвитку та підтримку стійкого позитивного самоприйняття.

Перспективи подальших досліджень можуть бути пов'язані з виявленням того, яким чином поєднання суб'єктних переконань щодо контрольованості життєвих обставин із стійким самоприйняттям утворює цілісні профілі резильєнтного функціонування особистості, а також з поглибленим вивченням опосередковуючої ролі самоприйняття у зв'язку між локусом контролю, життєстійкістю та резильєнтністю особистості.

Список використаних джерел

1. Гейко Є. В. Психологічні особливості проявів полісистемної цілісності особистості. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. № 3. С. 29–37. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-3-4>

2. Данилюк І., Курапов А., Малишева К., Ягіяєв І., Льошенко О., Литвин С. Психометричні властивості шкали «Багатовимірна шкала локусу контролю здоров'я»: українська вибірка. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2023. Т. 1, № 17. С. 22–29. DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1\(17\).3](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1(17).3)
3. Кокун О. М. Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика: монографія. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2025. 214 с.
4. Огар М. О. Тенденції розвитку резильєнтності сучасної української молоді. *Наукові записки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності. Педагогіка і психологія*. 2025. №2(6). С. 145–150. DOI: <https://doi.org/10.32782/3041-1297/2025-2-22>
5. Потапчук Є., Поліщук О. Резильєнтність – потенціал відновлення особистості у складних життєвих обставинах. *Психологічний журнал*. 2024. № 11. С. 45–52. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.11.2023.298404>
6. Руденко О. В., Гонтар Ю. В. Структура резильєнсу у контексті розвитку резильєнтності особистості. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. Т. 33 (72), № 2. С. 73–78. DOI: <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.2/12>
7. Саннікова О. П. Координати базових метавимірів особистості. *Перспективи та інновації науки*. 2025. №11(57). С. 2430–2442. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11\(57\)-2430-2442](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11(57)-2430-2442)
8. Саннікова О. П., Оріщенко О. А. Життєстійкість і резильєнтність як блокатори саморуйнування. *Наукові інновації та передові технології*. 2026. №2(54). С. 2791–2809. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-2\(54\)-2791-2809](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-2(54)-2791-2809)
9. Чиханцова О. А. Розвиток резильєнтності особистості в ситуаціях невизначеності. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2023. Т. 34 (73), № 1. С. 35–40. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/07>
10. Maddi S. R. The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research, and Practice. *Consulting Psychology Journal*. 2002. Vol. 54, No. 3. P. 173–185. DOI: <https://doi.org/10.1037/1061-4087.54.3.173>
11. Maddi S. R., Kobasa S. C. The Hardy Executive: Health Under Stress. Homewood, IL: Dow Jones-Irwin, 1984. URL: <https://search.worldcat.org/title/hardy-executive-health-under-stress/oclc/10868396>
12. Nieto M., Visier M. E., Silvestre I. N., Navarro B., Serrano J. P., Martínez-Vizcaíno V. Relation between resilience and personality traits: The role of hopelessness and age. *Scandinavian Journal of Psychology*. 2023. Vol. 64, No. 1. P. 53–59. DOI: <https://doi.org/10.1111/sjop.12866>
13. Oshio A., Taku K., Hirano M., Saeed G. Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*. 2018. Vol. 127. P. 54–60. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.048>
14. Rauthmann J. F. Personality is (so much) more than just self-reported Big Five traits. *European Journal of Personality*. 2024. Vol. 38, No. 6. P. 863–866. DOI: <https://doi.org/10.1177/08902070231221853>
15. Roberts B. W., Yoon H. J. Personality Psychology. *Annual Review of Psychology*. 2022. Vol. 73. P. 489–516. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020821-114927>
16. Sannikova O., Hordiienko I. Self-acceptance and factor structure of personality: psychological features and their relations. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2021. IX(98), Issue 247.
17. Wallston K. A., Wallston B. S., DeVellis R. Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales. *Health Education Monographs*. 1978. Vol. 6, No. 1. P. 160–170. DOI: <https://doi.org/10.1177/109019817800600107>

References

1. Heiko, Ye. V. (2025). Psykholohichni osoblyvosti proiaviv polisystemnoi tsilisnosti osobystosti [Psychological features of the manifestations of a personality's polysystemic integrity]. *Naukovi zapysky. Seriya: Psykholohiia – Scientific Notes. Series: Psychology*, 3, 29–37. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-3-4> [in Ukrainian].
2. Danyliuk, I., Kurapov, A., Malysheva, K., Yahiiaiev, I., Loshenko, O., & Lytvyn, S. (2023). Psykhometrychni vlastyvyosti shkaly «Bahatovymirna shkala lokusu kontroliu zdorovia»: ukrainska vybirka [Psychometric properties of the “Multidimensional Health Locus of Control Scale”: a Ukrainian sample]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Psykholohiia – Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology*, 1(17), 22–29. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1\(17\).3](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.1(17).3) [in Ukrainian].
3. Kokun, O. M. (2025). Zhytstiiistik i rezylentnist liudyny v suchasnomu sviti: teoriia, doslidzhennia, praktyka [Hardiness and resilience of a person in the modern world: theory, research, practice]: monograph. Kyiv: H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAPS of Ukraine [in Ukrainian].

4. Orap, M. O. (2025). Tendentsii rozvytku rezylientnosti suchasnoi ukrainskoi molodi [Trends in the resilience development of contemporary Ukrainian youth]. *Naukovi zapysky Lvivskoho derzhavnoho universytetu bezpeky zhyttiedialnosti. Pedahohika i psykholohiia – Scientific Notes of Lviv State University of Life Safety. Pedagogy and Psychology*, 2(6), 145–150. <https://doi.org/10.32782/3041-1297/2025-2-22> [in Ukrainian].
5. Potapchuk, Ye., & Polishchuk, O. (2024). Rezylientnist – potentsial vidnovlennia osobystosti u skladnykh zhyttievykh obstavynakh [Resilience as the potential for personal recovery in difficult life circumstances]. *Psykholohichnyi zhurnal – Psychological Journal*, 11, 45–52. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.11.2023.298404> [in Ukrainian].
6. Rudenko, O. V., & Hontar, Yu. V. (2022). Struktura rezyliensu u konteksti rozvytku rezylientnosti osobystosti [The structure of resilience in the context of personal resilience development]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seria: Psykholohiia – Scientific Notes of V. I. Vernadsky Taurida National University. Series: Psychology*, 33(72), No. 2, 73–78. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.2/12> [in Ukrainian].
7. Sannikova, O. P. (2025). Koordynaty bazovykh metavymiriv osobystosti [Coordinates of the basic metadimensions of personality]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky – Prospects and Innovations of Science*, 11(57), 2430–2442. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11\(57\)-2430-2442](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-11(57)-2430-2442) [in Ukrainian].
8. Sannikova, O. P., & Orishchenko, O. A. (2026). Zhyttiistykist i rezylientnist yak blokatory samoruinuvannia [Resilience and psychological hardiness as blockers of self-destruction]. *Naukovi innovatsii ta peredovi tekhnolohii – Scientific Innovations and Advanced Technologies*, 2(54), 2791–2809. [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-2\(54\)-2791-2809](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2026-2(54)-2791-2809) [in Ukrainian].
9. Chykhantsova, O. A. (2023). Rozvytok rezylientnosti osobystosti v sytuatsiiakh nevyznachenosti [Development of personal resilience in situations of uncertainty]. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Seria: Psykholohiia – Scientific Notes of V. I. Vernadsky Taurida National University. Series: Psychology*, 34(73), No. 1, 35–40. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/07> [in Ukrainian].
10. Maddi, S. R. (2002). The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research, and Practice. *Consulting Psychology Journal*, 54(3), 173–185. <https://doi.org/10.1037/1061-4087.54.3.173> [in English].
11. Maddi, S. R., & Kobasa, S. C. (1984). *The Hardy Executive: Health Under Stress*. Homewood, IL: Dow Jones-Irwin. ISBN 978-0-87094-381-2. <https://search.worldcat.org/title/hardy-executive-health-under-stress/oclc/10868396>.
12. Nieto, M., Visier, M. E., Silvestre, I. N., Navarro, B., Serrano, J. P., & Martínez-Vizcaíno, V. (2023). Relation between resilience and personality traits: The role of hopelessness and age. *Scandinavian Journal of Psychology*, 64(1), 53–59. <https://doi.org/10.1111/sjop.12866> [in English].
13. Oshio, A., Taku, K., Hirano, M., & Saeed, G. (2018). Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 127, 54–60. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.048> [in English].
14. Rauthmann, J. F. (2024). Personality is (so much) more than just self-reported Big Five traits. *European Journal of Personality*, 38(6), 863–866. <https://doi.org/10.1177/08902070231221853> [in English].
15. Roberts, B. W., & Yoon, H. J. (2022). Personality Psychology. *Annual Review of Psychology*, 73, 489–516. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020821-114927> [in English].
16. Sannikova, O., & Hordienko, I. (2021). Self-acceptance and factor structure of personality: psychological features and their relations. Science and Education a New Dimension. *Pedagogy and Psychology*, IX(98), Issue 247 [in English].
17. Wallston, K. A., Wallston, B. S., & DeVellis, R. (1978). Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales. *Health Education Monographs*, 6(1), 160–170. <https://doi.org/10.1177/109019817800600107> [in English].

Bieliaievska T.

Postgraduate student of the third (educational and scientific) level
of higher education, specialty 053 Psychology
State Institution «South Ukrainian National Pedagogical University
named after K. D. Ushynsky»
bieliaievska@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-0372-7517>

HEALTH LOCUS OF CONTROL, HARDINESS AND SELF-ACCEPTANCE AS CORRELATES OF PERSONAL RESILIENCE

Relevance of the study. In the context of prolonged war-related stress, forced displacement, and chronic uncertainty affecting Ukrainian society, understanding the subjective resources that allow personality to sustain resilient functioning acquires particular theoretical and practical significance, especially among higher education students, whose personality self-regulation is undergoing active reorganization.

Main objective of the study. On the basis of empirical findings, the study aimed to identify and interpret the correlational relationships between resilience and health locus of control, hardiness, and the constitutional disposition toward self-acceptance as components of the subjective potential for coping with stress.

Methodology. Resilience was conceptualised within O. Sannikova's continuum-hierarchical approach to personality structure, which treats a personality trait as a multilevel formation. A psychodiagnostic battery was administered to a sample of 104 higher education students, comprising the CD-RISC-10 resilience scale, the Multidimensional Health Locus of Control Scale (MHLC), S. Maddi's Hardiness questionnaire, and O. Sannikova's questionnaire on the psychological disposition of constitutional self-acceptance indicators. Pearson's correlation coefficient was used to relate the integral resilience score to the indicators of the other three instruments, with significance assessed at $p < 0.05$ and $p < 0.01$.

Results, findings and conclusions. Resilience showed statistically significant positive correlations with internal health locus of control ($r = 0.28$), risk-taking ($r = 0.27$), the overall hardiness score ($r = 0.21$), and all six self-acceptance indicators (r from 0.20 to 0.27), together with a negative correlation with chance-related health control ($r = -0.24$). No significant relationships were found between resilience and commitment or control as hardiness components, nor with powerful-others health control, which points to a selective rather than a generalised pattern of association between resilience and the subjective resources of personality. Resilient personality functioning is thus accompanied by a coherent subjective profile: an internal orientation of health-related beliefs, a readiness to accept risk, and a stable, broad, and consistent acceptance of oneself; resilience relies not on control as such but on subjective activity and a readiness to meet challenges.

Significance. The findings extend the body of Ukrainian and international research on the individual-psychological correlates of resilience, refining it in terms of subjective rather than purely dispositional characteristics, and outline concrete targets for psychological support programmes aimed at fostering resilience among students – the development of internal health-related beliefs, a constructive attitude toward difficulties as a resource for growth, and the maintenance of stable positive self-acceptance.

Keywords: resilience, personality, health locus of control, hardiness, self-acceptance, subjectivity, adaptive potential, personal potential.

Отримано редколегією / Received: 01.09.2026

Прорецензовано / Revised: 10.09.2026

Опубліковано / Published: 30.09.2026