

Типтюк Юлія

*студентка кафедри психології, політології та соціокультурних технологій
Сумського державного університету
<https://orcid.org/0009-0006-5012-9082>*

Іванова Тетяна

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології, політології та соціокультурних технологій
Сумського державного університету
<https://orcid.org/0000-0002-9394-8858>*

ВИКОРИСТАННЯ СИСТЕМ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ ДЛЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Анотація. У статті проаналізовано сучасні підходи до використання штучного інтелекту в психологічному консультуванні й обґрунтовано доцільність його застосування в умовах війни в Україні. Актуальність дослідження зумовлена все більшим попитом на психологічну підтримку на тлі масової психотравматизації населення, дефіциту кваліфікованих фахівців у прифронтових і деокупованих регіонах та обмеженого доступу до традиційних форм психологічної допомоги.

Систематизовано три основні напрями впровадження ШІ в психологічну практику: цифрові асистенти для самодопомоги, чат-боти-консультанти й інтеграційні рішення, що доповнюють роботу спеціаліста. Проаналізовано технічні можливості та методологічну відповідність ШІ-систем стандартам психологічної допомоги, зокрема в контексті когнітивно-поведінкової терапії. Досліджено здатність технологій забезпечувати емоційну підтримку, створювати безпечне середовище та формувати функціональний аналог терапевтичного альянсу.

Установлено, що в умовах війни ШІ-консультування набуває критичного значення як інструмент забезпечення цілодобової доступності психологічної підтримки для вразливих груп населення, зокрема мешканців прифронтових територій, внутрішньо переміщених осіб і цивільного населення під час перебування в укриттях. Виявлено значні обмеження технологій у відтворенні справжньої емпатії, розпізнаванні невербальних сигналів і роботі з менш структурованими методами, що звужує можливості ШІ до рівня первинної підтримки та психоедукації.

Розглянуто етичні виклики, пов'язані з конфіденційністю даних, алгоритмічними упередженнями та прозорістю рішень. Обґрунтовано необхідність гібридної моделі, де ШІ є доповнювальним інструментом у роботі психолога, а не заміною традиційного консультування. Підкреслено критичну роль психолога-модератора в забезпеченні безпеки втручання, особливо при роботі з кризовими станами.

Новизна дослідження полягає в систематизації можливостей та обмежень використання ШІ в психологічному консультуванні саме в умовах воєнного стану в Україні, що вперше комплексно проаналізовано в науковій літературі.

Ключові слова: штучний інтелект, психологічне консультування, психологічна допомога, чат-боти, цифрові технології, воєнний стан, Україна, терапевтичний альянс, емоційна підтримка, етика.

Typtiuk Yuliia

*Postgraduate Student at the Department of Psychology,
Political Science and Socio-cultural Technologies
Sumy State University
<https://orcid.org/0009-0006-5012-9082>*

Ivanova Tetyana

*Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Psychology,
Political Science and Socio-cultural Technologies
Sumy State University
<https://orcid.org/0000-0002-9394-8858>*

THE USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE SYSTEMS FOR PSYCHOLOGICAL SUPPORT UNDER MARTIAL LAW CONDITIONS IN UKRAINE

Abstract. The article analyzes contemporary approaches to the use of artificial intelligence in psychological counseling and substantiates the feasibility of its application in wartime conditions in Ukraine. The relevance of the study is determined by the growing demand for psychological support amid mass psychotraumatization of the population, shortage of qualified specialists in frontline and de-occupied regions, and limited access to traditional forms of psychological assistance.

Three main directions of AI implementation in psychological practice have been systematized: digital assistants for self-help, chatbot counselors, and integration solutions that complement the work of specialists. The technical capabilities and methodological compliance of AI systems with psychological care standards have been analyzed, particularly in the context of cognitive-behavioral therapy. The ability of technologies to provide emotional support, create a safe environment, and form a functional analogue of the therapeutic alliance has been examined.

It has been established that in wartime conditions, AI counseling acquires critical significance as a tool for ensuring round-the-clock availability of psychological support for vulnerable population groups, particularly residents of frontline territories, internally displaced persons, and civilians during shelter stays. Significant limitations of technologies in reproducing genuine empathy, recognizing nonverbal signals, and working with less structured methods have been identified, which narrows AI capabilities to the level of primary support and psychoeducation.

Ethical challenges related to data confidentiality, algorithmic biases, and decision transparency have been examined. The necessity of a hybrid model has been substantiated, where AI serves as a complementary tool in the psychologist's work rather than a replacement for traditional counseling. The critical role of the psychologist-moderator in ensuring intervention safety, especially when working with crisis states, has been emphasized.

The novelty of the study lies in systematizing the possibilities and limitations of AI use in psychological counseling specifically under martial law conditions in Ukraine, which has been comprehensively analyzed in scientific literature for the first time.

Keywords: artificial intelligence, psychological counseling, psychological assistance, chatbots, digital technologies, martial law, Ukraine, therapeutic alliance, emotional support, ethics.

Постановка проблеми та аналіз досліджень. Швидкий розвиток технологій штучного інтелекту (далі – ШІ) активно впливає на сферу психологічної допомоги та відкриває нові можливості для підтримки психічного здоров'я населення. Цифрові рішення на основі ШІ використовуються для психоедукації, первинного консультування, кризової підтримки й супроводу користувачів, зокрема через чат-боти й інтерактивні терапевтичні платформи [3; 5]. Такі сервіси можуть сприяти зниженню рівня тривоги, покращенню емоційного стану та під-

вищенню суб'єктивного благополуччя користувачів [7; 12].

В українському контексті актуальність використання ШІ в психологічному консультуванні значно зростає на тлі наслідків повномасштабної війни. Збільшення кількості психотравмивних подій, хронічний стрес, внутрішня міграція, виснаження ресурсів населення та дефіцит спеціалістів у прифронтових і деокупованих регіонах створюють потребу в доступних, гнучких і безпечних формах психологічної підтримки [1; 4]. Можливість отримання допомоги дистанційно

й анонімно є беззаперечною перевагою цифрових сервісів [6].

Водночас інтеграція ІІІ у сферу психологічного консультування супроводжується низкою етичних, професійних і методологічних ризиків. Залишається відкритим питання, наскільки технології здатні забезпечувати ключові умови ефективної психологічної взаємодії – емпатійний контакт, автентичність, конфіденційність, формування терапевтичного альянсу та безпечно опрацювання емоційних переживань користувачів [2; 9; 10].

Також дискусійним є питання щодо можливості виконання функцій консультанта ІІІ. З одного боку, сучасні алгоритми ІІІ демонструють ефективність у психоедукації, когнітивній реструктуризації та кризовій підтримці, забезпечуючи постійну доступність і стандартизацію втручань [6; 9; 17]. З іншого боку, психологічне консультування спирається на суто людські компоненти – емпатію, автентичність і здатність до емоційного резонансу, що визначають якість терапевтичного альянсу [13]. Тому критично важливим є визначення меж, у яких технології здатні забезпечувати емоційну підтримку та створювати безпечний простір, зберігаючи гуманістичну сутність психологічної допомоги.

У зв'язку з цим виникає потреба систематизувати наукові дані щодо можливостей та обмежень використання ІІІ у психологічній допомозі, а також проаналізувати доцільність його застосування в сучасних українських реаліях. Метою статті є огляд сучасних підходів до використання ІІІ у психологічному консультуванні й аналіз потенціалу та викликів його застосування в Україні.

Виклад основного матеріалу. Сучасні підходи до впровадження ІІІ у психологічну практику можна класифікувати за трьома основними напрямками.

Перший напрям – цифрові асистенти для самопомоги. Ці системи спрямовані на психоедукацію, самоспостереження й первинну емоційну підтримку. Користувачі мають швидкий, безкоштовний і цілодобовий доступ до базових психологічних технік: дихальних вправ, практик майндфулнес, когнітивної реструктуризації та рекомендацій для стабілізації емоційного стану [3; 10; 16; 17].

Другий напрям – чат-боти-консультанти, які імітують психологічне консультування або психотерапевтичний діалог. На відміну від простих асистентів, вони здатні проводити емоційний ана-

ліз, первинну діагностику й моніторинг настрою користувача.

Третій напрям – інтеграція ІІІ як допоміжного інструменту в роботі спеціаліста. Технології застосовуються для діагностики, аналізу поведінкових патернів, відстеження емоційних реакцій і формування терапевтичних планів. Дослідження підтверджують, що інструменти ІІІ можуть аналізувати медичні записи, визначати фактори ризику та формувати індивідуалізовані плани втручання [5; 18].

Значного поширення в Україні системи ІІІ-консультування набули з початку повномасштабного вторгнення. Серед українськомовних застосунків найбільш відомими є AI PSY HELP (чат-бот із можливостями психодіагностики за стандартизованими протоколами GAD-7, PHQ-9, PCL-5 і застосуванням різних терапевтичних підходів) [1] і Faino (цифровий асистент кризової підтримки в месенджері Telegram) [4]. Англomовними аналогами є Woebot (КПТ-орієнтований чат-бот із технологією обробки природної мови) та Wysa (платформа з емпатійними діалогами на основі НЛП) [16].

Технічні можливості й методологічна відповідність ІІІ. Оцінка придатності штучного інтелекту для психологічного консультування передбачає аналіз відповідності алгоритмічних рішень теоретичним і практичним стандартам психологічної допомоги.

Ключовою перевагою ІІІ є адаптивність. Системи здатні імітувати терапевтичні сесії, підтримувати виконання домашніх завдань, здійснювати моніторинг емоційного стану й розробляти персоналізовані втручання відповідно до індивідуальних потреб клієнта. Алгоритми аналізують великі обсяги даних для створення персоналізованих стратегій консультування та прогнозування результатів терапії [7].

Штучний інтелект демонструє здатність підтримувати методологічну узгодженість у структурованих підходах, зокрема в когнітивно-поведінковій терапії. Завдяки методам обробки природної мови (NLP) системи виявляють когнітивні спотворення та дотримуються етапів когнітивної реструктуризації, забезпечуючи стандартизацію терапевтичного процесу. Алгоритми можуть реалізовувати базові протоколи когнітивної реструктуризації (CR), поведінкової активації (BA) й експозиційної терапії (ET), створювати персоналізовані сценарії та контролювати прогрес клієнта в реальному часі [9].

Водночас залишається проблема обмеженої здатності алгоритмів працювати з менш структурованими методами, що вимагає подальших досліджень і постійного експертного супроводу [17]. Для повноцінної інтеграції ШІ в консультативну практику необхідно розробити чіткі стандарти, визначити межі відповідальності й створити механізми контролю якості. Це підкреслює потребу у валідації алгоритмів та уточненні меж їх ефективного застосування [9].

Емоційна підтримка й створення безпечного середовища. Відчуття безпеки є ключовою умовою ефективності психологічної допомоги. Воно створює простір, де клієнт може ділитися власним досвідом і досліджувати свої емоції. У стані психологічної захищеності стає можливим опрацювання травматичних переживань і розвиток внутрішньої цілісності. Емоційна підтримка базується на емпатійній присутності, автентичності й безумовному прийнятті клієнта. Саме ці людські якості – емпатія, емоційна стійкість і здатність інтуїтивно розпізнавати стан клієнта – визначають глибину й тривалість терапевтичних змін [13].

У контексті ШІ-консультування постає питання, якою мірою технології здатні відтворювати цей емоційно насичений компонент. Дослідження показують, що користувачі часто сприймають ШІ-консультантів як безпечний простір для самовираження. Відсутність потенційних оцінних суджень, які могла б продемонструвати людина-консультант, і певна анонімність знижують тривогу й полегшують саморозкриття, особливо серед тих, хто уникає традиційної терапії через страх оцінювання [16].

Певною перевагою ШІ є емоційна передбачуваність. Чат-боти реагують стабільно й послідовно, уникаючи контрперенесення чи емоційних спалахів, що підсилює відчуття контролю та психологічної безпеки. Системи можуть імітувати емпатію через підтверджувальні вислови, перефразування й м'яку тональність відповіді, створюючи в людини враження прийняття [17].

Водночас імітація емпатії має суттєві обмеження. Науковці описують явище «надмірної позитивності» – тенденцію чат-ботів використовувати оптимістичні реакції в недоречних контекстах, що знецінює біль клієнта й підриває автентичність контакту. Позитивне підкріплення, таким чином, може мінімізувати складні почуття користувача, що суперечить принципам особистісно орієнтованої терапії [17].

Ще одним обмеженням є нездатність ШІ сприймати невербальні сигнали й амбівалентність

висловлювань. Система інтерпретує фрази користувача, не досліджуючи сумніви чи внутрішні конфлікти. Це призводить до поверхового розуміння досвіду клієнта. Описані випадки спрощеного тлумачення емоцій і редукції складних причин стресу до однієї очевидної. Особливо проблемним є неправильне приписування емоцій: ШІ може ототожнювати адаптивні почуття (гнів) із неадаптивними переконаннями, намагаючись їх «виправити», що патологізує нормальні реакції [17].

Використання ШІ з голосовими інтонаціями чи мімікою може посилювати відчуття присутності, але й така «втілена емпатія» залишається позбавленою морального змісту та справжнього емоційного резонансу [7].

Отже, ШІ може бути інструментом емоційного супроводу, забезпечуючи передбачуваність, стабільність і часткову безпечність взаємодії. Його сильними сторонами є доброзичливість, анонімність і зниження соціальної тривоги. Проте відсутність справжньої емпатії, етичного судження й людської присутності обмежує глибину терапевтичного досвіду.

Терапевтичний альянс у взаємодії «клієнт – ШІ». Терапевтичний альянс є однією з ключових детермінант ефективності консультування та психотерапії. Він забезпечує узгодження цілей, завдань і характеру взаємодії між клієнтом і фахівцем [13]. У контексті розвитку цифрових технологій постає питання, чи може штучний інтелект відтворити або частково змоделювати механізми довіри, підтримки й співпраці, притаманні реальному консультуванню. Дослідження свідчать, що користувачі активніше взаємодіють із системами, які демонструють людський стиль спілкування й імітують емпатію [10].

Утім сьогодні ШІ не здатен відтворити всю складність емоційного контакту у взаємодії «фахівець – клієнт», навіть пропонуючи підтримку, створюючи терапевтичний діалог або реагуючи на запити користувача [16]. Тому доцільно говорити про формування функціонального аналога терапевтичного альянсу, що може виконувати частину функцій традиційного контакту.

Отже, важливими чинниками формування функціонального альянсу між користувачем і ШІ-системою є постійна доступність сервісу, анонімність і відсутність соціального осуду. Ці особливості створюють базове відчуття безпеки, що є особливо значущим в умовах хронічного стресу. Для деяких людей це може бути першим кроком до відкритого самовираження й подальшої роботи з фахівцем.

У таких випадках взаємодія «користувач – ІІІ» може виконувати адаптивну функцію: надавати емоційну підтримку, пропонувати техніки само-допомоги, слугувати інструментом психоосвіти або самоспостереження [8]. Водночас глибинна терапевтична робота залишається за межами можливостей ІІІ. У цьому контексті ІІІ доцільно розглядати не як альтернативу, а як інструмент доповнення роботи психолога. Роль психолога-модератора полягає в посередництві між клієнтом і ІІІ, контролі якості, доречності й коректності згенерованих відповідей. Важливим є збереження гуманістичного виміру консультування, адже саме фахівець забезпечує наявність живої емпатії, яку штучний інтелект поки що не здатен повністю відтворити. Психолог може інтегрувати отриманий користувачем досвід і в подальшому перевести контакт ІІІ у простір живої терапевтичної взаємодії [15].

ІІІ як інструмент підвищення доступності психологічної допомоги. Доступність традиційної психологічної допомоги залишається недостатньою навіть у мирний час. Значна частина населення не звертається до психологів через стигматизацію, брак часу, фінансові труднощі або географічну віддаленість. Дефіцит фахівців і тривале очікування консультацій призводять до того, що люди не отримують своєчасної підтримки або припиняють терапію передчасно [14].

У воєнний період ці проблеми загострюються. Постійна загроза життю, втрата близьких, міграція, відчуття небезпеки створюють масовий попит на психологічну підтримку серед військових, цивільних, волонтерів і внутрішньо переміщених осіб. Особливо вразливими є мешканці прифронтових та окупованих територій, які фізично не можуть звернутися до фахівців через обстріли або відсутність безпечного доступу [2].

За цих умов ІІІ може частково подолати ці обмеження, пропонуючи масштабовані, персоналізовані та фінансово доступні рішення. Чат-боти й віртуальні асистенти забезпечують безперервну можливість отримання підтримки, що критично важливо за умов перевантаження чи територіальної недосяжності традиційних служб. Такі інструменти можуть стати першим етапом звернення, допомогти стабілізувати емоційний стан і надати рекомендації щодо подальших дій [8].

Таким чином, ІІІ-сервіси мінімізують потребу у фізичному контакті, забезпечуючи безперервність допомоги [3]. Часткова анонімність і відсутність осуду створюють ресурсне середовище для тих, хто відчуває сором або страх перед звер-

ненням до фахівця [11]. Важливою особливістю є здатність одного цифрового ресурсу одночасно обслуговувати сотні користувачів, що забезпечує масштабність і доступність для малозабезпечених груп [6].

Актуальним є використання ІІІ для підтримки сільських громад, де нестача фахівців спостерігалася ще до війни. У віддалених селах часто відсутні психологи, транспорт або фінансові ресурси для відвідування спеціаліста. Цифрові платформи компенсують цей дефіцит, надаючи консультації через смартфон або комп'ютер. Такі рішення сприяють розширенню доступу до психологічної допомоги: кожен користувач, який має інтернет, може отримати базову підтримку незалежно від місця проживання. [8].

Водночас залишається проблема цифрової нерівності. Мешканці сільських регіонів чи територій із нестабільним інтернетом часто позбавлені можливості користуватися онлайн-сервісами. Повне подолання обмежень можливе лише за умови розвитку цифрової інфраструктури, державної підтримки й поєднання технологічних рішень із роботою фахівців [2].

Етичні виклики й конфіденційність у ІІІ-консультуванні. У сучасних умовах цифровізації ці базові принципи набувають нового виміру в контексті використання систем ІІІ для консультування.

Найбільш дискусійним аспектом є забезпечення конфіденційності й безпеки даних. Системи на основі ІІІ обробляють великі обсяги чутливої інформації: історії сесій, емоційні реакції користувачів. Захист таких даних має включати сувору анонімізацію, шифрування й постійний моніторинг для запобігання несанкціонованому доступу. Без установлення нормативів конфіденційності використання ІІІ для психологічної допомоги буде неможливим [11]. Дослідники звертають увагу також на проблему власності інформації та необхідність упровадження інформованої згоди клієнтів [11; 18].

У цьому контексті важливим завданням є запобігання алгоритмічним упередженням. Моделі ІІІ можуть відтворювати соціальні чи культурні стереотипи, що створює ризик дискримінації окремих груп користувачів [9; 11]. Для зниження таких ризиків необхідно забезпечити репрезентативність навчальних вибірок, незалежний аудит моделей і міждисциплінарну експертизу [12].

Умовою прийнятності ІІІ у психологічній практиці є прозорість і пояснюваність рішень.

Лише моделі, здатні обґрунтовувати свої рекомендації, можуть розглядатися як придатні для консультування [9]. Прозорість алгоритмів сприяє формуванню довіри й дає змогу зберегти відповідальність фахівця перед клієнтом [15].

Додаткові труднощі виникають під час використання ІІІ у кризових або клінічно складних ситуаціях. Дослідження підтверджують, що навіть найрозвиненіші алгоритми не завжди здатні ідентифікувати суїцидальні ризики чи інші прояви тяжкої патології, тому участь людини-спеціаліста залишається обов'язковою умовою безпечного втручання [19].

Результати, отримані системами ІІІ, мають перевіряти фахівці для уникнення потенційних помилок чи шкідливих рекомендацій [15], з огляду на те що ІІІ має розглядатися як допоміжний інструмент, який розширює можливості спеціаліста, але не замінює терапевтичного контакту між людиною та клієнтом.

На основі аналізу пропонується розглядати застосування ІІІ у психологічному консультуванні як багаторівневу систему підтримки, що не підміняє, а доповнює роботу фахівця. Доцільним є впровадження трирівневої моделі використання ІІІ.

Первинна психологічна підтримка. Застосування ІІІ для емоційної стабілізації користувача, надання першої психологічної допомоги, психоедукації, зниження бар'єру звернення до спеціаліста, а також як безпечну модель першого контакту для людей, які вагаються на етапі звернення по допомогу.

Доповнення до процесу консультування. Використання ІІІ як інструмента підтримки між сесіями для формування й закріплення навичок саморегуляції, нагадувань, вправ, щоденників емоцій, трекінгу психоемоційного стану та посилення терапевтичного ефекту.

Постконсультаційний супровід. ІІІ може використовуватись як засіб профілактики рецидиву й підтримання психологічної стійкості, що

забезпечує продовження самостійної роботи клієнта після завершення взаємодії з фахівцем.

У контексті України така модель набуває особливої важливості з огляду на воєнні події, обмежений доступ до психологічної допомоги в окремих регіонах і підвищену потребу населення у швидкій і доступній підтримці. Водночас важливо встановити чіткі етичні, методичні та професійні межі, які мають знімати ризик технологічної заміни живої терапевтичної взаємодії й збереження гуманістичного характеру психологічної допомоги.

Висновки. Застосування технологій ІІІ у психологічному консультуванні становить перспективний напрям, що відкриває додаткові можливості для психоемоційної підтримки населення, особливо в умовах воєнного часу в Україні. Огляд літератури засвідчує, що сервіси на основі ІІІ є корисними для психоедукації, первинної стабілізації емоційного стану, розвитку навичок самопомоги та підтримки між консультаціями, однак не здатні повною мірою забезпечити емпатійну взаємодію, формування терапевтичного альянсу й глибинне опрацювання травматичного досвіду. Використання ІІІ супроводжується низкою етичних викликів, які потребують чіткого професійного регулювання, зокрема щодо конфіденційності, коректності алгоритмів і недопущення підміни живої міжособистісної взаємодії цифровими рішеннями. З огляду на це доцільно розглядати ІІІ не як альтернативу, а як допоміжний інструмент у роботі психолога. Запропонована авторська трирівнева модель застосування ІІІ – як засобу первинної підтримки, доповнення в процесі консультування та постконсультаційного супроводу – окреслює можливості збалансованої інтеграції технологій зі збереженням гуманістичних засад психологічної допомоги. Подальші дослідження мають бути спрямовані на оцінювання ефективності різних форматів такої інтеграції та розробку етичних рекомендацій для практиків.

Список використаних джерел

1. AI PSY HELP – 24/7 психологічна підтримка. URL: <https://ai.psyhelp.info/uk> (дата звернення: 16.10.2025).
2. Доценко В. Психологічна допомога в умовах війни: виклики та шляхи подолання. *Проблеми психології діяльності в особливих умовах* : матеріали ІІІ Всеукр. наук.-практ. конф., Черкаси, Україна, 23 квіт. 2022. Харків : ФОП Супрун Т.О., 2025. С. 223–224. URL: https://www.researchgate.net/profile/Nino-Okribelashvili/publication/392362037_Zbirnik_konferencii/links/683eea046b5a287c3048f498/Zbirnik-konferencii.pdf#page=224 (дата звернення: 17.10.2025).
3. Леонова А., Леонов М. Цифрова психологічна підтримка учасників освітнього процесу у воєнний період. *Актуальні вектори розвитку освітньої галузі України у воєнний і післявоєнний періоди* : матеріали регіон. наук.-практ. семінару, Кривий Ріг, Україна, 27 берез. 2025. Кривий Ріг : КДПУ, 2025. С. 103–106. URL: <https://>

elibrary.kdpu.edu.ua/bitstream/123456789/11731/1/Регіональний%20семинар_2025_КП.pdf#page=104 (дата звернення: 17.10.2025).

4. Faino. URL: <https://faino.help/ua/main> (дата звернення: 17.10.2025).
5. Aguila Ramirez L. Artificial intelligence in psychological diagnosis and intervention. *LatIA*. 2024. № 1. <https://doi.org/10.62486/latia202326>.
6. Beg M., Verma M., Vishvak C., Verma M.K. Artificial intelligence for psychotherapy: a review of the current state and future directions. *Indian journal of psychological medicine*. 2024. № 47(4). P. 314–325. <https://doi.org/10.1177/02537176241260819>.
7. Fiske A., Henningsen P., Buyx A. Your robot therapist will see you now: Ethical implications of embodied artificial intelligence in psychiatry, psychology, and psychotherapy. *Journal of Medical Internet Research*. 2019. № 21(5). <https://doi.org/10.2196/13216>.
8. Husnain A., Ahmad A., Saeed A., Din S.M.U. Harnessing AI in depression therapy: Integrating technology with traditional approaches. *International journal of science and research archive*. 2024. № 12(2). P. 2585–2590. <https://doi.org/10.30574/ijrsra.2024.12.2.1512>.
9. Jiang M., Zhao Q., Li J., Wang F., He T., Cheng X., Yang B.X., Ho G.W.K., Fu G. A generic review of integrating artificial intelligence in cognitive behavioral therapy. 2024. <https://doi.org/10.48550/arxiv.2407.19422>.
10. Karimzadeh D., Saeedi A. AI for mental health assessment and intervention: a systematic review. *International journal of modern achievement in science, engineering and technology*. 2025. № 2(1). P. 96–104. <https://doi.org/10.63053/ijset.65>.
11. Manole A., Cărciumaru R., Brînzăș R., Manole F. et al. An exploratory investigation of chatbot applications in anxiety management: a focus on personalized interventions. *Information*. 2024. <https://doi.org/10.3390/info16010011>.
12. Olawade D.B., Wada O.Z., Odetayo A., David-Olawade A.C., Asaolu F., Eberhardt J. Enhancing mental health with artificial intelligence: current trends and future prospects. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*. 2024. № 3. <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100099>.
13. Podolan M., Gelo O.C.G. The role of safety in change-promoting therapeutic relationships: an integrative relational approach. *An integrative relational approach. Clin neuropsychiatry*. 2024. № 21(5). P. 403–417. <https://doi.org/10.36131/cnforitieditore20240505>.
14. Seow L.S.E., Sambasivam R., Chang S., Subramaniam M., Lu H.S., Assudani H.A., Tan C.-Y.G., Vaingankar J.A. A qualitative approach to understanding the holistic experience of psychotherapy among clients. *Front Psychol*. 2021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.667303>.
15. Teixeira da Silva J., Yamada Y. Could generative artificial intelligence serve as a psychological counselor? Prospects and limitations. *Central Asian journal of medical hypotheses and ethics*. 2024. № 5(4). <https://doi.org/10.47316/cajmhe.2024.5.4.06>.
16. Tsagem S.Y., Abdullahi R. Artificial intelligence in mental health counseling: history, innovations, ethics, and future prospects. *Artificial intelligence (AI) for sustainable futures in education and research* / National Conference of the Faculty of Education and Extension Services Themed, 19–21 December 2024. URL: https://www.researchgate.net/publication/392556013_Artificial_Intelligence_in_Mental_Health_Counseling_History_Innovations_Ethics_and_Future_Prospects (дата звернення: 17.10.2025).
17. Wang Y., Wang Y., Xiao Y., Escamilla L., Augustine B., Crace K., Zhou G., Zhang Y. Evaluating an LLM-powered Chatbot for cognitive restructuring: insights from mental health professionals. 2025. <https://doi.org/10.48550/arxiv.2501.15599>.
18. Zhao S., Chen M. Psychological healing in the digital age: a study of personalized collaborative models empowered by GAI. *ISAIMS '23*. 2024. P. 637–641. <https://doi.org/10.1145/3644116.3644221>.
19. Zhou S., Zhao J., Zhang L. Application of artificial intelligence on psychological interventions and diagnosis: an overview. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. № 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.811665>.



Дата надходження статті: 24.10.2025

Дата прийняття статті: 20.11.2025

Опубліковано: 29.12.2025