

УДК 159.9.019.4:159.98-051]:[159.922.2:613.86
DOI: 10.31499/2617-2100.17.2026.362234

Тетяна Дмитрівна Перепелюк,
кандидатка психологічних наук, професорка
кафедри практичної психології,
Маріупольський державний університет,
м. Київ, Україна
ORCID: 0000-0001-6313-2279
t.perepeliuk@tu.edu.ua

Віктор Станіславович Первий,
доктор медичних наук, професор
кафедри природничо-наукової підготовки,
ПУ «Заклад вищої освіти
«Міжнародний гуманітарно-педагогічний
інститут «Бейт-Хана»,
м. Дніпро, Україна
ORCID: 0009-0008-1344-5849
pervii@bethana.org.ua

ПСИХОЛОГІЯ ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА ГРУПОВОГО ТРЕНІНГУ

У статті обґрунтовано роль психології здоров'я у системі індивідуального консультування та групового тренінгу для студентів-психологів. Проаналізовано питання психологічного благополуччя майбутніх психологів-консультантів у контексті інтеграції технологій штучного інтелекту (ШІ) та викликів хронічної екстремальності воєнного стану. Обґрунтовано перехід від традиційної моделі охорони здоров'я до проактивної парадигми психології здоров'я, спрямованої на формування внутрішніх ресурсів та резильєнтності особистості. Емпірично досліджено вплив ШІ на формування професійних компетенцій студентів. Виявлено, що цифрові інструменти сприймаються як високоефективні репетитори для засвоєння складних тем та тренажери для відпрацювання технік щирості й саморозкриття. Водночас зафіксовано критично низький рівень здатності ШІ навчати встановленню етичних меж у стосунках, що підкреслює незамінність «живого» контакту та групових форм навчання.

Ключові слова: психологія здоров'я, психологічне благополуччя, індивідуальне консультування, психологічний тренінг, штучний інтелект, воєнний стан, професійне становлення.

Tetiana Perepeliuk,
PhD in Psychology, professor
of the department of practical psychology,
Mariupol State University,
Kyiv, Ukraine
ORCID: 0000-0001-6313-2279
perepeluk17@gmail.com

Victor Pervyi,
doctor of medical sciences,
professor of the department of innovative
technologies in pedagogy,
PU the «Higher Educational Institution «International
Humanitarian and Pedagogical Institute «Beit-Khana»,
Dnipro, Ukraine,

HEALTH PSYCHOLOGY IN THE SYSTEM OF INDIVIDUAL COUNSELING AND GROUP TRAINING

The article substantiates the role of health psychology in the system of individual counseling and group training for psychology students. The issue of psychological well-being of future counseling psychologists is analyzed in the context of the integration of artificial intelligence (AI) technologies and the challenges of chronic extremes of martial law. Modern health psychology in education shifts the emphasis from the disease model to the prevention model. AI in this context acts not just as a technical tool, but helps students maintain their own resilience even before the start of active practice. The transition from the traditional health care model to a proactive paradigm of health psychology aimed at the formation of internal resources and resilience of the individual is substantiated. The impact of AI on the formation of students' professional competencies is empirically investigated. It was found that digital tools are perceived as highly effective tutors for mastering complex topics and simulators for practicing techniques of sincerity and self-disclosure. At the same time, a critically low level of AI's ability to teach ethical boundaries in relationships was recorded, which emphasizes the indispensability of "live" contact and group forms of learning. The study concluded that students have a high potential for learning and adaptation (high scores for autonomy and growth), but need additional support in forming long-term life strategies. This justifies the need for group trainings that would focus specifically on restoring "Goals in Life" and "Self-Acceptance", where AI could act as an assistant in structuring plans and finding resources, but would not replace deep therapeutic work with meanings. The need for the implementation of a two-vector training model that combines individual work with AI technologies for the development of instrumental skills and group trainings (face-to-face and online) for working out existential meanings and ethical aspects of professional activity has been proven.

Keywords: health psychology, psychological well-being, individual counseling, psychological training, artificial intelligence, martial law, professional development.

Сьогодні психологія здоров'я стає особливо актуальною у контексті ресурсності та резильєнтності – здатності психіки відновлюватися після важких випробувань, що безпосередньо впливає на фізичне самопочуття. Психологія здоров'я – це сукупність специфічних освітніх, наукових та професійних внесків психології як дисципліни у зміцнення та підтримку здоров'я, запобігання хворобам і лікування хвороб, а також ідентифікацію етіологічних і діагностичних корелятивів здоров'я, хвороби та пов'язаних із ними порушень. Фундаментальним для досліджень та практики в психології здоров'я є визначення здоров'я. Десятиліття тому Всесвітня організація охорони здоров'я (1948) визначила здоров'я як «повний стан фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб чи недуг». Це визначення є основою концепції здоров'я психологами здоров'я. Замість того, щоб визначати здоров'я як відсутність хвороби, воно включає баланс між фізичним, психічним та соціальним благополуччям, часто саме термін «благополуччя» для позначення цього оптимального стану здоров'я [3].

Забезпечення доступу до високоякісних медичних послуг для всіх є національною метою. Більше того, послуги з психічного здоров'я або консультування пов'язані зі сталим розвитком у всіх країнах. Тому заклади освіти намагаються підвищити якість консультування та програм психічного здоров'я, щоб забезпечити спільноту компетентними консультантами та терапевтами, які мають необхідні компетенції консультування для практики професії консультанта та сприяння благополуччю та розвитку людей, що зрештою допомагає країні розвиватися економічно та соціально, що особливо актуально в умовах хронічної екстремальності воєнного стану. Варто зазначити, що традиційна система охорони здоров'я часто працює за фактом виникнення хвороби. Психологія здоров'я в консультуванні пропонує проактивну модель: формування внутрішніх ресурсів клієнта ще до того, як стрес перейде в соматичну патологію. Нині ж індивідуальне консультування сьогодні не може бути ефективним без урахування тілесного аспекту (психосоматичного стану), а групові тренінги мають стати майданчиком для легалізації цих переживань.

Основою програм підготовки психологів-консультантів є надання студентам необхідних навичок та знань для ефективної практики. Компетентний консультант також знає про необхідні етичні норми та володіє навичками саморегуляції. Етичні норми в системі психології здоров'я виходять за межі суто професійної деонтології, перетворюючись на інструмент підтримки життєздатності особистості. Зокрема, принцип поваги до автономії клієнта корелює з його здатністю до самоефективності та особистісного зростання. Більше того, в умовах цифровізації, етична відповідальність консультанта розширюється до сфери «цифрової екології»: фахівець має забезпечити, щоб використання технологій штучного інтелекту сприяло зміцненню саногенного потенціалу клієнта, а не формувало нові форми залежності чи соціальної ізоляції. Протягом останніх двох десятиліть спостерігається різке зростання інтеграції цифрових інструментів у навчальну програму психологічної освіти. Найпоширенішим лишається онлайн-консультування, де Інтернет є засобом надання послуг. Вчені провели кілька досліджень, щоб дослідити вплив використання технологій у сферах консультування та психічного здоров'я; наприклад, у експериментальному дослідженні (S. Zhou, J. Zhao, L. Zhang, 2022) доведено, що тренінгові технології при дистанційному навчанні сприяють вищій самоефективності студентів, ніж просто лекції [11]. Незважаючи на позитивний вплив використання технологій у навчанні, існує опір використанню технологій у консультаційній освіті, що пояснюється кількома факторами, такими як цінність консультантами особистого контакту, мови тіла, прослуховування вокалізацій (тобто пошук суперечностей або невідповідностей) та побудова терапевтичних стосунків з клієнтами (M. J. Scheel, S. D. Stabb, 2018) [10].

Попри дискусії щодо використання штучного інтелекту в освіті, технології стають не просто інструментом передачі знань, а новим середовищем формування благополуччя. У контексті психології здоров'я, цифрові інструменти (такі як ChatGPT) можуть слугувати тренажерами для розвитку професійної резильєнтності майбутніх фахівців. Це дозволяє студентам у безпечному режимі відпрацьовувати складні клінічні кейси, мінімізуючи ризик емоційного вигорання на старті практики, що є базовою умовою збереження їхнього власного психологічного здоров'я (A. Ajlouni, A. Almahaireh, F. Whaba, 2023) [1]. Саме тому інтеграція психології здоров'я в систему індивідуального консультування та групового тренінгу набуває нового змісту. В індивідуальному форматі фокус зміщується на персоналізовану стратегію підтримки благополуччя клієнта, де технології можуть допомагати в моніторингу станів. Водночас груповий тренінг компенсує згаданий вище дефіцит особистого контакту, створюючи простір для живої взаємодії, емпатії та спільного пошуку сенсів. Благополуччя досліджується різноманітними соціальними вченими з середини 1900-х років. Сучасні дослідження показують, що благополуччя – це не просто відсутність порушень, а радше наявність переваг, сильних сторін та інших позитивних якостей (C. L. Keyes, 1998) [6]. Два найпоширеніші напрямки досліджень благополуччя, зосереджені як на наявності чогось позитивного, на відміну від відсутності негативного, включають визначення благополуччя з точки зору позитивних почуттів або з точки зору позитивного функціонування. Більш конкретно, благополуччя, яке визначається ступенем пережитих позитивних почуттів (наприклад, щастя) та сприйняттям людиною свого життя загалом (наприклад, задоволення), становить перший напрямок дослідження та називається емоційним благополуччям (E. Diener, E. M. Suh, R. E. Lucas, H. L. Smith, 1999) [3]. Другий напрямок досліджень визначає виміри позитивного функціонування, яке відчувається, коли людина реалізує свій людський потенціал з точки зору психологічного благополуччя (автономія та особистісне зростання) та соціального благополуччя (соціальна інтеграція та соціальний внесок). По суті, ті, хто має високий рівень емоційного благополуччя, добре почуваються в житті, тоді як ті, хто має високий рівень психологічного та соціального благополуччя, добре функціонують у житті. Суб'єктивне благополуччя складається з

поєднання цих двох широких напрямків досліджень позитивних емоцій та позитивного функціонування (R. M. Ryan, E. L. Deci, 2001) [8]. Отже, ті, хто має високий рівень суб'єктивного благополуччя, повідомляють як про хороше самопочуття, так і про хороше функціонування. Ми наголошуємо, що для України сьогодні благополуччя – це не лише відсутність хвороби, а здатність залишатися функціональним. R. W. Lent (2022) запропонував дві інтегровані моделі для опису того, як когнітивні, поведінкові, соціальні та особистісні фактори сприяють благополуччю. Перша модель описує благополуччя за нормативних життєвих умов, а друга модель визначає механізми подолання, які допомагають відновити благополуччя за несприятливих умов. У нормативній моделі благополуччя глобальна задоволеність життям концептуалізується як така, що залежить від рис особистості та афективного настрою, а також від участі в досягненні цілей у різних життєвих сферах, прогресу до них або задоволення ними. Ці змінні додатково опосередковуються самоефективністю, очікуваннями результатів та сприйнятими ресурсами та підтримкою навколишнього середовища. Друга модель – відновлювальне благополуччя – описує, як можна відновити благополуччя та як згодом можливе позитивне зростання завдяки нормативній моделі. Друга модель починається з проблемних внутрішніх станів або зовнішніх змінних, які впливають на афективний стан людини. Згодом, змінні особистості, когнітивні та поведінкові стратегії подолання, самоефективність подолання, а також соціальна підтримка та ресурси впливають на вирішення проблеми та відновлення задоволення від життя [5].

Щодо благополуччя, причини звернення клієнтів до терапії можна описати двома цілями: бажання полегшення симптомів та відновлення задоволення від життя або бажання зростання, навчання, змін або розуміння. Загалом, психологічні втручання значно покращують самопочуття і зменшують депресивні симптоми. Зокрема, одне з найперших задокументованих втручань для підвищення щастя полягало в тому, щоб спрямувати людей на перейняття характеристик, притаманних щасливим людям (M. W. Fordyce, 1977) [4]. На початку 2000-х років було розроблено низку втручань, включаючи практику прощення (B. Rottweiler, P. Gill, 2022) [7], участь у тренінгу щастя, ведення щоденника вдячності, роздуми про позитивний досвід, написання листа подяки (M. E. Seligman, T. A. Steen, 2005) [9], участь у добрих діях та у продуктивній діяльності, повторне переживання позитивних подій, зміцнення стосунків та участь у постановці цілей. Спираючись на тезу К. J. Вао, S. Lyubomirsky (2014) про те, що люди з часом адаптуються до позитивних втручань, можна стверджувати, що Штучний Інтелект (наприклад, ChatGPT) стає засобом цієї адаптації. Завдяки здатності генерувати нескінченну кількість варіацій завдань (наприклад, нові ракурси для «щоденника вдячності» або різні сценарії «добрих справ»), ШІ забезпечує ту саму різноманітність та новизну, яка необхідна для підтримки стабільного рівня благополуччя. У нормативній моделі ШІ може виступати як когнітивний асистент, що допомагає в постановці цілей та моніторингу прогресу, зміцнюючи самоефективність. У відновлювальній моделі (що критично для України сьогодні) ШІ стає «першою психологічною допомогою» або віртуальним репетитором, який допомагає знайти стратегії подолання (копінги) у режимі 24/7, коли доступ до терапевта обмежений [2].

У цьому контексті психологія здоров'я виступає методологічним фундаментом, який дозволяє інтегрувати штучний інтелект у терапевтичний простір не просто як технічний додаток, а як інструмент саногенного впливу. Якщо традиційна психологія часто фокусується на патології, то психологія здоров'я спрямовує можливості ШІ на актуалізацію внутрішніх антистресових ресурсів та підтримку гомеостазу особистості. Узагальнюючи світовий досвід психологічних втручань (від практик вдячності М. Селігмана до стратегій соціальної активності С. Любомирського), ми припускаємо, що в сучасних умовах цифрової трансформації роль такого фасилітатора благополуччя може перебрати на себе штучний

інтелект. З огляду на вищезазначене, метою нашого емпіричного дослідження стало з'ясувати, як саме інтеграція цифрових інструментів та ШІ-технологій у процес підготовки психологів та безпосередню консультативну практику впливає на суб'єктивне благополуччя майбутніх фахівців.

Метою даного дослідження є визначення зв'язку психології здоров'я в системі індивідуального консультування та групового тренінгу.

Реалізація системного підходу в психології здоров'я потребує не лише теоретичного моделювання, а й емпіричної перевірки ефективності сучасних інструментів підготовки фахівців. Оскільки ми визначили благополуччя як динамічний процес, що поєднує позитивне самопочуття та ефективне функціонування, виникає необхідність вимірювання цих показників у контексті впровадження новітніх технологій. Нами було розроблено програму дослідження, що базується на двох діагностичних векторах. Оцінка базового рівня психологічного благополуччя за методикою К. Ріфф. Вибір цього інструмента зумовлений його багатофакторною структурою, що дозволяє проаналізувати такі критичні для консультанта параметри, як автономія, особистісне зростання та самоприйняття, це дає змогу встановити, наскільки майбутні психологи готові бути носіями здоров'я у своїй професійній діяльності. Аналіз сприйняття цифрових інновацій через Опитувальник впливу ШІ на формування навичок консультантів. Цей інструмент дозволяє з'ясувати суб'єктивну оцінку студентами штучного інтелекту як середовища для відпрацювання професійних компетенцій. Ми припускаємо, що позитивне сприйняття ШІ як тренажера корелюватиме з вищими показниками професійної самоефективності та меншим рівнем тривожності щодо майбутньої практики. Таким чином, поєднання результатів за обома методиками дозволить нам виявити, чи сприяє інтеграція штучного інтелекту в систему індивідуального та групового навчання не лише технічній підготовці, а й зміцненню психологічного здоров'я самих майбутніх консультантів. Це, у свою чергу, є ключовим фактором забезпечення якості надання допомоги в умовах тривалої хронічної екстремальності. В дослідженні взяли участь 57 студентів-психологів 3-4 курсів, з них 38 жіночої і 19 чоловічої статі. Вибір студентів 3-4 курсів є обґрунтованим, оскільки саме на цьому етапі відбувається перехід від теоретичного навчання до перших спроб практичного консультування, де потреба у підтримці та додаткових ресурсах є найвищою. Зазначимо, що всі учасники дослідження використовують у своїй практиці технології штучного інтелекту і на питання «Чи змінилось Ваше психологічне благополуччя з його використанням?» абсолютно всі відповіли ствердно. Тут важливо зазначити, що в Україні поширеність ШІ відбулася вже після повномасштабного вторгнення. Такий показник свідчить про те, що ШІ став не просто допоміжним інструментом, а трансформаційним чинником у професійному становленні майбутніх психологів. Як технології штучного інтелекту впливають на професійне становлення студентів-психологів і їхнє психологічне благополуччя загалом представлено у табл. 1. Отже, найвищі бали спостерігаються у твердженнях, що стосуються інтелектуальної підтримки та мотивації, ШІ сприймається як ідеальний «репетитор», який здатен спростити академічний матеріал. Студенти можуть тестувати різні варіанти саморозкриття без ризику засудження з боку реальної людини, що зрештою підвищує їхню готовність бути автентичними в реальній практиці. Найнижчий бал у – встановлення та підтримка меж у стосунках (1,86), що підтверджує наші теоретичні тези про опір технологіям через брак «живого» контакту. ШІ, будучи безмежним у доступності та часі, не може навчити студента відчувати етичні кордони іншої людини, а етика стосунків залишається виключною парафією живого спілкування та групових тренінгів. Отримані результати підтверджують, що в умовах воєнного стану технології штучного інтелекту стають для майбутніх психологів своєрідним цифровим фасилітатором благополуччя.

Таблиця 1.

Вплив штучного інтелекту впливають на професійне становлення студентів-психологів

Твердження	Середні значення
Покращує вміння використовувати відповідні відкриті та закриті запитання	4,17 ± 2,84
Покращує мої вміння перефразування	3,94 ± 0,11
Розвиває мої навички підбадьорення, мотивування	4,87 ± 1,31
Допомагає мені встановлювати та підтримувати відповідні межі у стосунках з колегами, однолітками та клієнтами	1,86 ± 0,38
Підвищує мою здатність бути щирим з клієнтами, сприяє розвитку навичок терапевтичного саморозкриття	4,76 ± 1,31
Сприяє мотивації до вивчення тем консультування та психічного здоров'я	4,87 ± 2,84
Сприяє моїй здатності адаптуватися та справлятися з новими ситуаціями та неочікуваними подіями	3,34 ± 1,39
Підвищує мою впевненість у собі	3,67 ± 1,03
Сприяє вивченню складних тем у сфері консультування та психічного здоров'я, надаючи додаткову інформацію, пояснення та приклади	4,88 ± 0,12
Допомагає у виконанні навчальних завдань, відповідаючи на запитання та надаючи зворотний зв'язок	4,27 ± 0,91
Покращує навчальний досвід, надаючи можливості для віртуальної практики з консультування	4,05 ± 1,16

Одноставне (100 %) визнання впливу ШІ на внутрішній стан респондентів вказує на те, що цифрові інструменти успішно інтегрувалися у структуру саморегуляції студентів. Це дозволяє нам стверджувати, що для української вищої школи ШІ став не просто технологічним оновленням, а критично важливим компенсаторним механізмом, який підтримує функціональність та психологічне здоров'я особистості в умовах дефіциту традиційних ресурсів підтримки. Подальший аналіз за методикою К. Ріфф дозволив деталізувати, які саме компоненти благополуччя зазнали найбільш суттєвих змін (табл. 2).

Таблиця 2.

Особливості психологічного благополуччя студентів-психологів (середні значення і стандартні відхилення)

Складові психологічного благополуччя	Жінки	Чоловіки
Позитивні стосунки	74,3±1,33	69,2±1,37
Автономія	73,2±2,42	84,1±1,39
Управління оточуючими	69,7±1,09	76,1±2,18
Особистісне зростання	73,4±2,12	69,4±2,19
Цілі у житті	58,6±1,35	59,9±1,75
Самоприйняття	61,4±1,12	59,5±1,19

Отже, найбільш вираженим показником серед чоловіків є «Автономія» (84,1), що суттєво перевищує показник у жінок (73,2), студенти-чоловіки демонструють більшу незалежність у судженнях та здатність протистояти соціальному тиску. У поєднанні з високим показником «Управління оточенням» (76,1) це може вказувати на те, що ШІ сприймається ними як інструмент посилення власної ефективності та контролю над навчальним процесом. Жінки мають вищі бали за шкалою «Позитивні стосунки» (74,3 проти 69,2) та «Особистісне зростання» (73,4 проти 69,4). Для жінок-психологів благополуччя тісно пов'язане з якістю міжособистісної взаємодії та постійним самовдосконаленням. Вищий рівень особистісного зростання може пояснювати їхню відкритість до ШІ як до нового способу саморозвитку, тоді як чоловіки більше фокусуються на функціональній автономії, яку дає технологія.

Обидві групи продемонстрували найнижчі значення за шкалами «Цілі у житті» (58,6 та 59,9) та «Самоприйняття» (61,4 та 59,5). Ми нерідко спостерегаємо подібну тенденцію на різних вибірках в умовах війни. Низькі бали за цілями у житті відображають стан хронічної екстремальності в Україні: студентам важко планувати майбутнє, коли горизонт планування обмежений обставинами війни.

Сучасна психологія здоров'я в освіті зміщує акцент із моделі хвороби на модель превенції. ШІ у цьому контексті виступає не просто технічним засобом, а допомагає студентам підтримувати власну резильєнтність ще до початку активної практики. Проведене дослідження дозволяє констатувати, що студенти мають високий потенціал до навчання та адаптації (високі бали за автономією та зростанням), проте потребують додаткової підтримки у формуванні довгострокових життєвих стратегій. Це обґрунтовує необхідність групових тренінгів, які б фокусувалися саме на відновленні «Цілей у житті» та «Самоприйняття», де ШІ міг би виступати як асистент у структуруванні планів та пошуку ресурсів, але не замінював би глибоку терапевтичну роботу з сенсами. Доведено, що підготовка сучасного психолога має бути «двовектornoю»: індивідуальна робота з ШІ-тренажерами (для навичок та саморегуляції) та групові тренінги – онлайн та очні – (для формування етичних меж та опрацювання сенсів). Зважаючи на отримані результати, подальша наукова робота може бути зосереджена на таких напрямках: розробка та апробація спеціалізованих тренінгових програм, а також проведення лонгітюдного дослідження, щоб з'ясувати, чи не призводить тривале використання ШІ-тренажерів на етапі навчання до деформації етичних меж у реальній клінічній практиці після закінчення університету.

REFERENCES

1. Ajlouni, A., Almahairh, A., & Whaba, F. (2023). Students' perception of using ChatGPT in counseling and mental health education: The benefits and challenges. *International Journal of Emerging Technologies in Learning (iJET)*, 18 (20), 199–218. <https://doi.org/10.3991/ijet.v18i20.42075>
2. Bao, K. J., & Lyubomirsky, S. (2014). Making happiness last: Using the hedonic adaptation prevention model to extend the success of positive interventions. *The Wiley Blackwell handbook of positive psychological interventions*, 371–384. <https://doi.org/10.1002/9781118315927.ch21>
3. Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125 (2), 276. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
4. Fordyce, M. W. (1977). Development of a program to increase personal happiness. *Journal of counseling psychology*, 24 (6), 511. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.24.6.511>
5. Ezeofor, I., Lent, R. W., & Moturu, B. P. (2022). Test of a social cognitive model of restorative well-being: Application to international students. *Journal of Prevention and Health Promotion*, 3 (4), 468–494. <https://doi.org/10.1177/26320770221097627>
6. Keyes, C. L. (2009). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Foundations of psychological thought: A history of psychology*, 601–617. <https://doi.org/10.2307/3090197>
7. Rottweiler, B., & Gill, P. (2022). Conspiracy beliefs and violent extremist intentions: The contingent effects of self-efficacy, self-control and law-related morality. *Terrorism and Political Violence*, 34 (7), 1485–1504. <https://doi.org/10.1080/09546553.2020.1803288>
8. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52 (1), 141–166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>

9. Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*, 60 (5), 410. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
10. Scheel, M. J., Stabb, S. D., Cohn, T. J., Duan, C., & Sauer, E. M. (2018). Counseling psychology model training program. *The Counseling Psychologist*, 46 (1), 6–49. <https://doi.org/10.1177/0011000018755512>
11. Zhou, S., Zhao, J., & Zhang, L. (2022). Application of artificial intelligence on psychological interventions and diagnosis: An overview. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 811665. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.811665>

*Стаття надійшла до редакції 09.04.2026 р.
Прийнята до друку 16.05.2026 р.
Опубліковано 25.05.2026 р.*

This work is licensed under a Creative Commons License Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY-4.0).