

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

Зв'язок використання ШІ-асистентів з психічним здоров'ям особистості

Кваліфікаційна робота

Студентки 2 року ОР Магістр
(спеціальність 053 “Психологія”,
освітня програма “Клінічна
психологія з основами психотерапії”)

КОЗИР Дар'ї Юріївни

Науковий керівник:

докторка психологічних наук, доцент
кафедри психодіагностики та
клінічної психології

КРАВЧУК Світлана Леонтіївна

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК No_

Протокол No ____ від _____ року

Завідувачка кафедри психодіагностики та клінічної психології

_____ **Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА**

Київ – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ВИКОРИСТАННЯ ІІІ-АСИСТЕНТІВ З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ОСОБИСТОСТІ	10
1.1. Теоретичне вивчення специфіки психологічних особливостей взаємодії людини з ІІІ-асистентами.....	10
1.2. Визначення концепту психічного здоров'я та благополуччя особистості	14
1.3. Вплив ІІІ-асистентів на людину через психологічні механізми.....	21
Висновки до розділу 1	26
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПРОЦЕДУРА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	28
2.1. Методологічні засади та організація дослідження.....	28
2.2. Психодіагностичний інструментарій та методи аналізу даних.....	33
2.3. Характеристика вибірки та процедура дослідження.....	42
Висновки до розділу 2	44
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ВИКОРИСТАННЯ ІІІ-АСИСТЕНТІВ З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ОСОБИСТОСТІ	47
3.1. Описова статистика та загальна характеристика отриманих даних.....	47
3.2. Порівняльний аналіз гендерних особливостей використання ІІІ-асистентів та показників психічного здоров'я особистості.....	52
3.3. Кореляційний аналіз взаємозв'язків між характером використання ІІІ-асистентів та показниками психічного здоров'я особистості.....	53
3.4. Регресійний аналіз предикторного впливу психологічних ресурсів особистості та типів використання ІІІ-асистентів на рівень психологічного благополуччя.....	67

3.5. Медіаційний аналіз взаємозв'язку емоційно-компенсаторного використання ШІ-асистентів з переживанням самотності.....	75
3.6. Практичні рекомендації щодо психологічно безпечного використання ШІ-асистентів.....	77
Висновки до розділу 3.....	80
ВИСНОВКИ.....	83
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	86
ДОДАТКИ.....	97

ВСТУП

Актуальність проблеми дослідження. Ми живемо в час стрімкого розвитку технологій штучного інтелекту, та їх інтеграції у повсякденне життя людей. Все це зумовило появу нового формату взаємодії з ШІ-асистентами, а саме тривалої, регулярної та персоналізованої комунікації. Зрівнюючи з традиційними цифровими інструментами, наприклад пошуковими системами або соціальними мережами, ШІ-асистенти виконують не лише інформаційні, а і комунікативні, підтримуючі, регуляторні функції, що має вплив на психологічне функціонування особистості (He et al., 2023).

Основний фактор що обумовлює актуальність дослідження - це інтенсивність та масовість використання ШІ-асистентів, не тільки в навчальному та професійному напрямках, а і в особистісній сфері. Для великої частини користувачів, ШІ стає постійним когнітивним партнером, який є джерелом порад, емоційної регуляції та валідації, тим хто структурує думки та допомагає у прийнятті рішень. Вже існують чат-боти на основі ШІ які підтримують довготривалі стосунки з користувачами, розпізнають емоційні стани, допомагають у комунікації та емоційній підтримці (Zhou et al., 2019). Це змінює звичні механізми саморегуляції, особистої відповідальності та опори на власні інтелектуальні здібності й когнітивні ресурси.

Сучасна наукова спільнота вже звертається до вивчення феномену взаємодії людини з системами штучного інтелекту у психологічному контексті. Зокрема, в українських дослідженнях простежується інтерес до можливостей і меж застосування ШІ у сфері психологічної підтримки. Так, у роботі А. І. Шевченка та співавторів описано розробку та практичне використання віртуального психологічного асистента в умовах надзвичайних ситуацій, із висвітленням як функціональних можливостей, так і потенційних ризиків такої взаємодії (Шевченко та ін. 2024)

Дослідження Ю. Типтюк та Т. Іванової зосереджене на ролі систем штучного інтелекту у наданні психологічної підтримки в умовах воєнного стану та піднімає питання етичних меж і відповідальності цифрових технологій (Типтюк 2025). У міжнародному науковому дискурсі також активно досліджується вплив чат-ботів з ШІ на психічне благополуччя користувачів. Зокрема, огляд Zhang Q. та співавторів систематизує сучасні емпіричні дані щодо використання генеративних чат-ботів у сфері ментального здоров'я та психологічних інтервенцій (Zhang et al., 2025).

Систематичний огляд Zhong W., Luo J. та Zhang H. демонструє наявність досліджень, що фіксують зниження рівня тривожності й депресивних симптомів при використанні ШІ-асистентів у підтримувальних форматах взаємодії (Zhong et al., 2024). Водночас низка робіт акцентує увагу на потенційних ризиках, зокрема Dohnány S. та співавтори аналізують можливі небажані психологічні наслідки взаємодії осіб із психічними труднощами з чат-ботами (Dohnány et al., 2025), а D.W.Yoo та співавтори у якісному дослідженні описують суб'єктивний досвід користувачів із депресивною симптоматикою, відзначаючи як підтримувальні, так і деструктивні аспекти такої взаємодії (Yoo et al., 2025).

Додатково аналітичні звіти дослідницьких центрів, зокрема Stanford HAI, звертають увагу на проблему безпеки та неконтрольованого використання ШІ-систем у сфері психічного здоров'я (Wells, 2025).

Дефіцит емпіричних досліджень, спрямованих саме на аналіз психічного здоров'я у контексті частого використання ШІ-асистентів, є актуалізуючим фактором у вивченні цієї теми. Більшість робіт фіксуються на етичних, технологічних та прикладних аспектах ШІ, в той час як психологічні наслідки такі як вплив на рівень тривожності, депресивності, відчутті самотності, самоефективності, свідомої ізоляції, когнітивної збідненості, досі є недостатньо вивченими (Riley et al., 2025).

Соціально-психологічний контекст сучасності, зокрема постійні умови хронічного стресу, невизначеності та емоційного виснаження, посилює актуальність розгляду теми. ШІ-асистенти виступають в ролі компенсаторного явища психологічної підтримки, але водночас це формує ризик появи залежних або уникаючих патернів взаємодії, що потенційно може впливати на психічне здоров'я та якість міжособистісних контактів (Buşinca et al., 2021).

Досліджуючи зв'язок між використанням ШІ-асистентів і психічним здоров'ям, можна сформувані нові інструменти профілактики психологічних ризиків та науково обґрунтовані рекомендації щодо безпечного та усвідомленого використання ШІ технологій. Результати матимуть практичну цінність для психологів, розробників цифрових продуктів, і самим користувачам, сприяючи інтеграції штучного інтелекту в життя людей без шкоди для їх психічного здоров'я, втрати своєї унікальності та автономності.

Мета дослідження: вивчити зв'язок між характером використання ШІ-асистентів та психічним здоров'ям особистості.

Об'єкт дослідження: психічне здоров'я особистості.

Предмет дослідження: зв'язок використання ШІ-асистентів з психічним здоров'ям особистості.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасні наукові підходи щодо вивчення психічного здоров'я особистості у контексті взаємодії з цифровими технологіями.
2. Встановити зв'язок між характером використання ШІ-асистентів з показниками психічного здоров'я особистості.
3. Визначити особливості зв'язку використання ШІ-асистентів та психічного здоров'я особистості з самоефективністю, автономією, компетентністю та афіліацією.

4. Розробити практичні рекомендації щодо психологічно безпечного використання ШІ-асистентів.

Методи дослідження: Для досягнення поставленої мети та розв'язання завдань дослідження, використано комплекс взаємодоповнюючих методів:

1. У процесі теоретичного аналізу застосовані перелічені методи - аналіз, синтез, узагальнення, систематизація та порівняння наукових джерел з проблематики психічного здоров'я особистості та особливостей використання ШІ-асистентів.
2. Емпіричне дослідження здійснювалося з використанням психодіагностичних методів, зокрема стандартизованих опитувальників та шкал: WHO-5 “Індекс доброго самопочуття”, розроблено ВООЗ, (1998 р.); GSE “Шкала загальної самоефективності”, автори: Ральф Шварцер та Маттіас Єрусалем, (1995 р.); BPNS “Шкала задоволеності базових психологічних потреб”, автори: Едвард Десі та Річард Раян, (2000 р.); DJGS “Шкала самотності”, автори: Дженні де Йонг-Гірвельд та Фріц Камфейс, (1985 р.); GAD-7 “Шкала генералізованого тривожного розладу”, автор: Роберт Шпітцер, (2006 р.), які спрямовані на оцінку показників психічного здоров'я особистості, таких як рівень задоволеності базових психологічних потреб, самоефективність, відчуття самотності, рівень тривожності та доброго самопочуття. Також використано авторську анкету, розроблену для вивчення частоти та характеру використання ШІ-асистентів.
3. Для обробки та аналізу отриманих емпіричних даних було використано методи математичного аналізу, зокрема описову статистику, кореляційний, регресійний, медіаційний та порівняльний аналізи. Статистична обробка даних здійснювалася з використанням програмного забезпечення “Jamovi”.

Дослідницька вибірка: у емпіричному дослідженні взяли участь 142 респондента, віком від 18 до 45 років. Серед респондентів 104 становили

жінки та 38 чоловіки. До вибірки увійшли особи з різним рівнем освіти та професійною зайнятістю, які мають досвід використання ІІІ-асистентів у навчальній, професійній або повсякденній діяльності. Дослідження проводилося на не клінічній вибірці. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною. Емпіричною базою дослідження виступила інтернет-платформа (Google Forms), а саме онлайн-опитування, що дозволило масштабувати залучення респондентів. Збір емпіричних даних здійснювався у період з 01.01.2026 по 01.04.2026 року.

Наукова новизна дослідження полягає в таких засадах:

1. Уточнено уявлення про характер зв'язку між особливостями використання ІІІ-асистентів і показниками психічного здоров'я особистості на не клінічній вибірці;
2. Розширено розуміння психологічних чинників, через які взаємодія з ІІІ-асистентами пов'язана з психічним здоров'ям особистості, зокрема автономії, компетентності, афіліації та самоефективності.

Практичне значення. Результати дослідження можуть бути використані у практичній діяльності психологів-практиків під час психологічного консультування та психоедукації осіб які активно використовують ІІІ-асистентів у повсякденному житті. Отримані дані можуть сприяти більш точному розумінню можливих психологічних ризиків і ресурсів взаємодії з ІІІ-асистентами, а також врахуванню особливостей такого використання у роботі з тривожними, емоційно виснаженими та схильними до прокрастинації клієнтами.

Матеріали дослідження можуть бути використані для розробки рекомендацій щодо психологічно безпечного та усвідомленого використання ІІІ-асистентів, а також у навчальному процесі під час викладання дисциплін психологічного спрямування, пов'язаних із цифровою та медіапсихологією.

Достовірність і обґрунтованість результатів дослідження забезпечуються теоретичною та методологічною обґрунтованістю роботи, відповідністю обраних методів поставленій меті та завданням дослідження, а також використанням валідних і надійних психодіагностичних інструментів.

Емпіричне дослідження проведено з дотриманням основних методологічних вимог психологічної науки, а саме чітко визначено об'єкт і предмет дослідження, сформульовано дослідницькі завдання, підібрано адекватні методи збору та аналізу даних. Обробка результатів здійснювалася із застосуванням методів аналізу статистичних даних, що відповідають типу отриманих результатів і логіці дослідження, з використанням ліцензійного статистичного програмного забезпечення.

Обґрунтованість інтерпретації результатів забезпечується орієнтуванням на сучасні наукові підходи та результати попередніх досліджень у сфері психічного здоров'я і психології взаємодії людини з цифровими технологіями, а також обмеженням висновків межами досліджуваної вибірки та застосованого дизайну.

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний текст роботи викладено на 81 сторінці. Повний обсяг роботи становить 104 сторінки. Дослідження містить 25 таблиць і 4 рисунків. Список використаних джерел налічує 80 найменувань, з яких 69 - іноземними мовами. Робота містить 6 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ВИКОРИСТАННЯ ШІ-АСИСТЕНТІВ З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Теоретичне вивчення специфіки психологічних особливостей взаємодії людини з ШІ-асистентами

У сучасному цифровому середовищі штучний інтелект розглядається не тільки як технологічний інструмент або сукупність алгоритмів для обробки даних, наразі ШІ має більш персоналізовану роль, і постає як цифровий суб'єкт, що адаптується та імітує людську когніцію, і це в свою чергу відкриває новий напрямок для психологічного аналізу. Все частіше користувачі сприймають ШІ-асистентів як близьких компаньйонів, тих з ким вони можуть спілкуватися, а не тільки вирішити чітку задачу (Faverio and Sidoti, 2025). Це формує нову парадигму взаємодії людина-комп'ютер, у вигляді переходу від виключно функціональної допомоги до емоційної та емпатійної підтримки.

Аналізуючи можливі предиктори у формуванні прив'язаності до ШІ-асистентів, варто розглянути роль індивідуального антропоморфізму, а саме схильності користувачів приписувати людських якостей неживим об'єктам і в підсумку формуванню міцнішого зв'язку з ними. Результати дослідження «Individual differences in anthropomorphism help explain social connection to AI companions.» Folk et al. (2025), продемонстрували, що зв'язок емоційного залучення по відношенню до ШІ залежить від схильності до прояву антропоморфізації, що в свою чергу підтверджує не тільки наявність особливого ставлення до ШІ-асистентів, але також і емоційного зв'язку (Folk et al., 2025). Тож люди відчують сильнішу соціальну прив'язаність коли ШІ-асистенти сприймаються з антропоморфними рисами.

Все більше користувачів сприймають ШІ-асистентів як дружніх та емпатійних, як тих, які іноді можуть зрозуміти краще ніж інша людина. Така тенденція поступово змінює типову взаємодію у вигляді обміну інформацією на нову форму стосунків, так звану «Human-Chatbot Relationship» (Mayor, 2025). Покращений дизайн ШІ-асистентів при якому вони демонструють певні соціальні характеристики, є ключовим фактором у побудові психологічної близькості між користувачем та ботом, при якій основний профіль використання ШІ-асистентів відходить на задній план, змінюючись роллю соціального агента.

Згідно розробленої Байроном Рівзом та Кліффордом Нассом парадигми CASA (Computers Are Social Actors), користувачі мають тенденцію до несвідомого застосування соціальних норм та правил взаємодії на комп'ютерні системи, ШІ та роботів, тим самим реагуючи на них як на соціальних агентів (Gambino et al., 2020). Дослідження «Chatbots and mental health: a scoring review of reviews» (Mayor, 2025), підтверджує тезу про те, що при використанні ШІ-асистентами емпатійної мови, мозок людини обробляє цей прояв не як код чи згенерований цифровий текст, а як реальний соціальний жест. Тож ми можемо побудувати такий ланцюг: прояв антропоморфізму синтезує відчуття соціальної присутності ШІ-асистента, що в підсумку викликає довіру у користувача та може призвести до формування цифрових-стосунків.

Важливо окремо розглянути ефект сприйняття соціальної присутності, що є визначенням ступеню до якого люди сприймають присутність інших під час комунікації (Oh et al., 2018). Це відчуття формується після певних проявів зі сторони ШІ-асистента, наприклад: коли бот відповідає швидко, наче він є тут і тепер, будує персоналізовані відповіді, пристосовуючись до кожного користувача, або навіть використовує “емоджі” - все це підкреслює думку, що «там хтось є» та формує відчуття, що користувач перебуває поруч із розумною істотою. ШІ-асистенти вміють імітувати

розуміння емоційного стану користувачів, будуючи в певному стилі речення, що сприймається як більш надійна та тепла комунікація. І це відчуття є важливим та базовим компонентом у ідентифікації когось або чогось як друга.

Аналіз саморозкриття в дослідженні «Chatbots and mental health: a scoring review of reviews» (Mayor, 2025) демонструє цікавий ефект, при якому імітація вразливості або дружності ШІ-асистентами стимулює до більшої відкритості користувачів, де вони активніше розповідають про себе.

Можна зробити висновок, що в певній мірі взаємне саморозкриття виступає фундаментом для формування емоційного зв'язку. Та важливо розуміти, що дружнє ставлення не виникає випадково чи самотійно, воно зароджується завдяки антропоморфізму. Це можна краще усвідомити виділивши ключові механізми які приймають в цьому безпосередню участь: людська поведінка у ШІ-асистента, стимулює користувачів приписувати йому свідомість та людські наміри, що сприяє виникненню емоційної та когнітивної довіри, і в результаті досвід у вигляді запиту до бази даних перетворюється на спілкування з цифровим другом.

Враховуючи всі попередні особливості взаємодії людини та ШІ-асистентів, важливо розглянути вплив емоційної комунікації та прив'язаності як окремого компоненту, що може призводити до емоційної залежності. Автори масштабного лонгітюдного дослідження «How AI and Human Behaviors Shape Psychosocial Effects of Extended Chatbot Use: A Longitudinal Randomized Controlled Study» (Cathy Mengying Fang, Auren R. Liu, Valdemar Danry, Eunhae Lee, Samantha W.T. Chan, Pat Pataranutaporn, Pattie Maes, Jason Phang, Michael Lampe, Lama Ahmad, Sandhini Agarwal) змогли дослідити реальний тривалий вплив на психіку людини ШІ-асистентами, виявивши специфічну динаміку між можливою користю та шкодою (Fang et al., 2025).

Є декілька ключових результатів, які комбінують між собою основні особливості взаємодії людини та ШІ. Перший стосується кореляції зниження самотності та розвитку залежності. Тобто ШІ-асистенти можуть допомогти у моменті зменшити відчуття соціальної ізоляції, але при цьому стимулюють до розвитку проблемної прихильності. Другий результат підтверджує тезу з приводу саморозкриття, де обговорення особистих проблем формує більш емоційних зв'язок, та водночас спостерігається більша вразливість користувачів до цифрової прив'язаності. Поведінка користувачів, особливо те як людина використовує ШІ-асистентів підсилює можливі психологічні наслідки, адже це не одностороння комунікація, а повноцінна взаємодія свідомості людини та машини. Все це підтверджується завдяки наведеному дослідженню вище. Компенсаторний ефект має своє найбільше проявлення у користувачів з дефіцитом реального спілкування, так як вони схильні переносити соціальні потреби на ШІ-асистентів.

Окремого виділення варте вміння ШІ-асистентів віддзеркалювати емоції користувачів, це працює як підсилення патернів які має користувач, ідеалістично задовольняючи їх потребу в певній поведінці або реагуванні (Chu et al., 2025). Комунікація з ШІ-асистентами створює безпечний простір, комбінуючи тріаду соціальних можливостей: доступність, терпіння та відсутність осуду, що часто неможливе у складних стосунках між людьми, і ця легкість в комунікації з ШІ може стати предиктором до вибору між реальним та цифровим спілкуванням на користь останнього.

Зазвичай емпатія сприймається як суто людська риса - здатність розуміти емоції, почуття та думки іншої людини, що є основою для глибших взаємин. Людство звикло мати антропоцентричний погляд на емпатію, проте ШІ-асистенти з новітнім функціоналом не просто вміють співпереживати чи співчувати, вони наділені набором лінгвістичних патернів, при якому ефективніше за людей імітують емпатійне ставлення, і

основним фактором цієї ефективності є те, що ШІ-асистенти не мають ні втоми ні часових обмежень (Gueorguieva et al., 2026).

В одній із найбільш цитованих та резонансних робіт за останній час - «Systematic review and metaanalysis of AI-based conversational agents for promoting mental health and wellbeing» (Han Li, Renwen Zhang, Yi-Chieh Lee, Robert E. Kraut and David C. Mohr) цей феномен має назву «Переваги емпатії ШІ», аргументуючи це результатами дослідження, які показали, що в комунікації пацієнтів з лікарями людьми або ШІ, відповіді ШІ-асистентів мали оцінку як «більш емпатійні» ніж відповіді лікарів, але також окремо було визначено, що відповіді ШІ-асистентів сприймалися як якісніші за змістом (Li et al., 2023a). Це може свідчити про те, що коли інформація подається в більш емпатійній формі, вона сприймається як валідна та авторитетна, тож користувачі можуть підсвідомо більше довіряти ШІ-асистенту, тому що його відповіді є турботливішими.

Також варто відзначити, на відміну від людей, які частіше відповідають стисло, ШІ-асистенти завжди формують довші, розгорнуті та ввічливі відповіді, хоч це і є технічним аспектом, та таким чином ШІ-асистенти створюють ілюзію глибшої залученості за рахунок збільшеного обсягу тексту та ввічливих формулювань (Ovsyannikova et al., 2025).

Та важливо розуміти, хоч ШІ-асистенти оцінюються вище, вони не відчують емпатії, не проживають співпереживання чи співчуття, вони моделюють таку поведінку, тож виключно алгоритм керує їхніми відповідями.

1.2. Визначення концепту психічного здоров'я та благополуччя особистості

Психічне здоров'я особистості є одним із ключових понять в сучасній психології та суміжних науках, але враховуючи унікальність цього стану, воно немає єдиного універсального визначення.

У залежності від теоретичної парадигми в межах якої і розглядається особистість, зміст визначення завжди варіюється, це в свою чергу зумовлює існування різних підходів до розуміння психічного здоров'я, що може коливатись від вузько медичних до інтегративних та гуманістичних.

Згідно з одним із найбільш цитованих визначень Всесвітньої організації охорони здоров'я – психічне здоров'я розглядається не лише як абсолютна відсутність психічних розладів, а як унікальний стан благополуччя, при якому людина має змогу реалізувати свій потенціал, здатна долати життєві труднощі, справлятися зі стресом, продуктивно працювати та мати змогу робити внесок в життя суспільства (World Health Organization, 2022).

Це визначення зміщує акцент з простої відсутності хвороб на стан повного благополуччя, що задає новий важливий вектор переходу від паталогієцентричного до ресурсно-орієнтованого сприйняття психічного здоров'я.

У межах традиційно домінуючого біомедичного підходу психічне здоров'я трактувалося як – відсутність симптомів психічних розладів, а основна увага приділялась нейробіологічним механізмам (McLeod, 2024). Такий підхід зводить складні психічні явища до простіших біологічних та фізичних, втрачаючи при цьому сприйняття цілісності особистості. Тож хоч він забезпечив прогрес у психіатрії, та такий підхід має обмеження у поясненні індивідуального досвіду та соціального контексту психічних станів.

З усвідомленням всіх обмежень в подальшому була створена нова модель - біопсихосоціальна, яка і донині є найвпливовішою та основною в сучасній науці. Згідно з цією моделлю, психічне здоров'я залежить від трьох груп факторів: біологічних, психологічних та соціальних (Bolton, 2023). Саме цей підхід дозволяє розглядати психічне здоров'я як багатовимірне явище, яке не може бути описане та пояснене лише однією групою чинників.

В сучасних наукових роботах, біопсихосоціальна модель є провідною теоретичною структурою у психіатрії та клінічній психології, оскільки комбінує різні рівні аналізу та забезпечує комплексне розуміння психічних процесів у людини (Lugg, 2022).

Також варто відзначити й інші підходи до розуміння психічного здоров'я, зокрема гуманістичний, який акцентує увагу на таких аспектах особистості як самореалізація, особистісне зростання та суб'єктивний досвід (MentalHealth.com, n.d.). Це формує новий контекст психічного здоров'я яке розглядається як процес розкриття потенціалу особистості, а не як статичний стан.

Тож поняття психічного здоров'я є багатовимірним та складним феноменом, що не може бути цілісно описаним у межах одного теоретичного підходу. Розвиток уявлень про психічне здоров'я відображає перехід від редукаціоністичної біомедичної моделі до інтегративних, які враховують як біологічні так і психосоціальні аспекти функціонування людини. Саме з такої багатовимірної перспективи ми можемо більш точно описати природу психологічного благополуччя та визначити можливі зміни за рахунок факторів впливу.

Для оцінки психічного здоров'я як багатовимірного конструкту можна використати три ключові групи показників: емоційні, оціночно-когнітивні, та соціальні. Емоційний компонент зазвичай пов'язується з рівнем негативних афективних станів, таких як тривожність, депресивність та наявність стресу. Ці показники широко використовуються як в клінічній так і дослідницькій практиці, через те, що вони найбільш чутливі до змін психічного стану. Наприклад підвищений рівень стресу має прямий зв'язок із депресивними симптомами та іншими порушеннями в психічному здоров'ї особистості.

Зокрема в дослідженні «Associations of perceived stress with loneliness and depressive symptoms: the mediating role of sleep quality.» (Wang, X., Cao,

Х., Yu, J. *et al.*) було встановлено, що зі зростанням рівня сприйманого стресу статистично значуще зростають і показники депресії та відчуття самотності (Wang et al., 2024). Це в свою чергу свідчить, що емоційні показники мають взаємопосилюючий характер. У такому контексті ми можемо розглядати тривожність та депресивність не лише як окремі симптоми, а як важливі та ключові індикатори психічного дисбалансу. Та важливо враховувати, що навіть субклінічні прояви цих станів вже можуть впливати на загальне функціонування особистості, знижуючи їх якість життя та адаптивні можливості. Тож емоційні показники можуть виконувати роль первинних маркерів психічного здоров'я, демонструючи рівень внутрішньої напруги та здатність до емоційної регуляції.

Не менш важливим є оціночно-когнітивний компонент психічного здоров'я, адже він пов'язаний з тим як людина сприймає та інтерпретує власне життя, оцінює його якість і рівень задоволеності. Описати задоволеність життям можна як узагальнену когнітивну оцінку власного життя відповідно до особистих стандартів та очікувань (Saldivia et al., 2023). Тож вона не зводиться виключно до поточного емоційного стану, а відображає більш стабільний рівень психологічного благополуччя людини.

Особи з гіршим рівнем суб'єктивної оцінки психічного здоров'я демонструють значно нижчий рівень загального задоволення життям, та навпаки, високий рівень суб'єктивного благополуччя асоціюється зі зниженням депресивних симптомів, що в свою чергу підкреслює його захисну функцію (Lombardo et al., 2018; Li et al., 2023b). Тому ми можемо зробити висновки, що оціночно-когнітивні показники дозволяють отримати інформацію не лише про наявність проблем, але й про ресурсний потенціал особистості, її здатності до позитивного сприйняття власного життя.

Завершальним показником в цій тріаді є соціальний компонент психічного здоров'я, який відображає характер та якість взаємодії особистості з іншими людьми і окремо можна додати відчуття самотності,

що можна визначити як суб'єктивне переживання дефіциту соціальних контактів або незадоволеністю їх якістю. Самотність є реальним та значущим фактором ризику для психічного здоров'я, оскільки має зв'язок із підвищенням рівня депресії, тривожності та стресу (Lorber et al., 2023). Що важливо, самотність має комплексний вплив тому що зачіпає як емоційний так і когнітивний рівні функціонування особистості. Кількість в цьому випадку не має такого значного впливу на психічне благополуччя, на відміну від якості соціальних зв'язків, тому що саме суб'єктивне відчуття підтримки, прийняття та включеності у соціальній взаємодії є ключовим у підтриманні психічного здоров'я. Тож соціальні показники є важливими контекстними факторами, що визначають рівень психологічного благополуччя та адаптаційних можливостей особистості.

Психологічні ресурси є ключовим джерелом адаптаційних можливостей особистості, завдяки ним формується здатність протистояти стресу та підтримується психічне благополуччя.

В умовах невизначеності, навантаження та постійних життєвих викликів, саме психологічні ресурси, які охоплюють внутрішні характеристики та чинники, забезпечують ефективне функціонування індивідів. До таких ресурсів можна віднести як базові мотиваційні потреби так і похідні фактори, що регулюють поведінку та когнітивні процеси.

Важливий внесок у дослідженні психологічних ресурсів особистості мала теорія самодетермінації, створена Едвардом Десі та Річардом Раяном (Weir, 2025). Аналізуючі психологічні потреби людини, в межах цієї теорії було виділено базовий їх ряд: автономія, компетентність, афіліація, і для психологічного зростання та благополуччя ці потреби повинні бути задоволені.

Розглядаючи кожен аспект, можна виділити основні характеристики, де автономія визначається як вільно обране та узгоджене з внутрішніми цінностями проживання власної поведінки.

Компетентність в свою чергу пов'язана з відчуттям ефективності та внутрішньої здатності досягати цілей та бажаних результатів. І останнім компонентом у тріаді потреб є афіліація, що відображається в потребі у значущих соціальних зв'язках і відчутті належності до інших (Patrick and Williams, 2012). Тож задоволеність цих базових потреб напряду може впливати на рівень психологічного благополуччя, задоволеності життям та внутрішньої мотивації.

Але важливо розуміти, що це не просто окремі характеристики, а елементи, що створюють систему яка визначає якість саморегуляції та стійкості до стресових впливів. У межах теорії самодетермінації психологічні ресурси розглядаються як динамічні, так як їх реалізація залежить від контексту, а соціальне середовище може бути як підтримуючим так і тим, що фруструє базові потреби (McAnally and Nagger, 2024).

Самоефективність варто розглядати зі сторони когнітивно-регулятивного ресурсу, який відображає віру людини у власні сили при досягненні поставлених цілей. Це концептуально пов'язано із теорією самодетермінації, а саме з потребою в компетентності, що пояснюється спільним описом переживання особистої ефективності та підконтрольності результатів діяльності (Patrick and Williams, 2012). Тож високий рівень самоефективності може відігравати важливу роль у збільшенні адаптивних стратегій поведінки, покращенні наполегливості у досягненні цілей, і в підсумку зниженні загального рівня тривожності та впливу стресових факторів, що в свою чергу підвищує суб'єктивне відчуття контролю над життєвими ситуаціями.

Ще одним важливим компонентом адаптаційних ресурсів є копінг стратегії, а саме здатність до подолання життєвих труднощів. Сюди можна віднести як когнітивні так і поведінкові стратегії, які спрямовані на регуляцію внутрішнього стану та реакцію у стресових подіях.

Ефективність обраного стилю реагування в певній мірі залежить від рівня задоволення базових психологічних потреб. Це можна спостерігати у осіб, що мають високий рівень автономії, компетентності та афіліації, так як вони частіше використовують адаптивні копінг стратегії подолання, наприклад: переоцінку ситуації, пошук підтримки, тощо.

У випадку з недостатністю задоволення базових потреб частіше обирається уникнення та дезадаптивні реакції. Тож підсумовуючи ми бачимо, що копінг стратегії можна розглядати як додатковий функціонал базових ресурсів, який реалізується у поведінкових проявах.

Ще одним критично важливим ресурсом є емоційна регуляція, яка забезпечує здатність особистості управляти інтенсивністю та тривалістю емоційних реакцій. Підтримання психологічної рівноваги в цьому випадку відбувається за рахунок як автоматичних так і свідомих процесів.

Якщо розглядати емоційну регуляцію з позиції теорії самодетермінації, її ефективність пов'язана з внутрішньою мотиваційною поведінкою та високим рівнем автономії. На прикладі це проявляється більш адаптивними способами регуляції емоцій, що в свою чергу позитивно впливає на загальне психічне здоров'я, але такий механізм підтримки стабільності можливий тільки за рахунок задоволених базових потреб особистості.

Узагальнюючи модель психологічних ресурсів особистості, доцільно розглядати їх як багаторівневу систему, що включає в себе базові мотиваційні ресурси, такі як автономія, компетентність, афіліація, самоефективність як когнітивний ресурс, копінг стратегії, що є поведінковими ресурсами, та на прикінєць емоційна регуляція, як вияв регулятивних ресурсів.

Унікальним є те, що всі ці ресурси не є статичними, вони можуть розвиватись, підсилюватись або знижуватись під впливом соціуму, середовища, життєвого досвіду (Martela and Riekkı, 2018).

У контексті сучасної цифровізації та поширенню ШІ-асистентів, дослідження психологічних ресурсів особистості є особливо актуальними, оскільки саме завдяки ним визначається чи буде взаємодія в технологічному просторі підтримуюча та ресурсна, або навпаки чи не стане це джерелом додаткового навантаження та ризиків.

1.3. Вплив ШІ-асистентів на людину через психологічні механізми

Враховуючи вже наявні дані про можливості ШІ-асистентів, можна сформулювати висновок, що вплив на психічне здоров'я може бути як ресурсним так і дисгармонійним.

У першому випадку виступаючи як інструменти психологічної підтримки, ШІ-асистенти допомагають структурувати думки, забезпечують швидкий доступ до потрібної інформації, підштовхують користувачів до особистісної рефлексії та в цілому виконують роль комфортного співрозмовника. Людям із підвищеною тривожністю або наявною соціальною ізоляцією подібний вид взаємодії може знизити бар'єр у зверненні за допомогою, тому що як вже було наведено: відсутність осуду, постійна доступність та, що саме головне, можливість самостійно контролювати та визначати глибину саморозкриття - все це автоматично створює відчуття психологічної безпеки.

Що також важливо, в окремих випадках така комунікація може частково компенсувати дефіцит підтримки в реальному соціальному житті користувачів. Окремі дослідження підтверджують зниження проявів негативних аспектів в житті людей, і одним із цих аспектів є самотність (Kim et al., 2025), тож із такими результатами можна спостерігати реальний позитивний вплив на психічний стан користувачів.

Розглядаючи самоефективність як важливий компонент психічної цілісності людини, можна зазначити, що ШІ-асистенти здатні підсилювати це відчуття допомагаючи у навчанні, плануванні або вирішенні складних

задач, все це може позитивно впливати на когнітивний бік психічного благополуччя. Враховуючи сьогоднішні, така здатність ШІ-асистентів є особливо актуальною, адже в умовах інформаційного перевантаження, здатність швидко орієнтуватись та приймати рішення є критичною.

Поміж наявних переваг існують і суттєві ризики, в першу чергу це формування психологічної залежності. Вищезгадане дослідження розглядає можливий негативний результат, де першочергове зниження самотності завдяки ШІ-асистентам є тимчасовим рішенням, а не остаточною панацеєю, тому що є певний шанс що такий формат «лікування» може призвести до ще більшої ізоляції від суспільства (Kim et al., 2025). Тож регулярна взаємодія з ШІ-асистентами може поступово витіснити живе спілкування, в підсумку знижуючи мотивацію до реальних соціальних контактів, а це в свою чергу може збільшувати відчуття самотності та ізоляції незважаючи на наявну ілюзію спілкування з ШІ-асистентами.

Окремої уваги вартий вплив комунікації з антропоморфізованим ШІ-асистентом, який наділений людськими якостями де є емпатія, розуміння та емоційний відгук. Все це може призводити до загального спотворення соціальної взаємодії, особливо для вразливих груп людей, де межа стає менш чіткою між реальними та штучними відносинами. Тож в довгостроковій перспективі це може вплинути на здатність користувачів будувати міжособистісні зв'язки.

Ще одним можливим ризиком є розвиток у користувачів когнітивної редукції, що проявляється у зниженні самостійності мислення через надмірну опору на ШІ-асистентів. Технології на основі штучного інтелекту швидко інтегрувалися в життя людей та стали основним джерелом відповідей та рішень, тож така тенденція може вплинути на поступову втрату навичок критичного аналізу у користувачів, а це є важливим компонентом психологічної стійкості особистості.

Неодноразово згаданий емпатійний та комфортний функціонал чат-ботів при вирішенні якихось задач, може змушувати людський мозок розслаблятися та поступово втрачати аналітичні навички через те, що не має потреби у зайвій напруженості при пошуку необхідної інформації чи відповіді, адже це бере на себе ШІ-асистент. Це підтверджує дослідження «AI Tools in Society: Impacts on Cognitive Offloading and the Future of Critical Thinking» Gerlich, акцентуючи увагу на тому, як люди делегують складні інтелектуальні задачі на ШІ, наприклад: структурування інформації, аналіз складних текстів, прийняття остаточних рішень тощо, тож було виявлено помітний негативний зв'язок між активністю використання інструментів ШІ та показниками рівня критичного мислення (Gerlich, 2025). Можна зробити висновок, що чим частіше користувачі покладаються на ШІ-асистентів, тим слабшою стає їх здатність до самостійного оброблення інформації. Враховуючи беззаперечну довіру користувачів до відповідей, що надає ШІ-асистент, зникає потреба у перевірці фактів, що є предиктором до зниження когнітивних зусиль.

Продовжуючи аналізувати компонент наявності довіри, виникає питання з приводу якості та адекватності відповідей ШІ-асистентів у контексті психічного здоров'я. Здатність генерувати підтримуючі повідомлення, не компенсує важливість володіння суб'єктивним досвідом, тож чат-боти не можуть повноцінно замінити професійну психологічну допомогу. Тому існує ризик, що в критичних ситуаціях де необхідне втручання фахівця, користувачі почнуть покладатися на інструменти ШІ.

Враховуючи різний вплив ШІ-асистентів на психічне здоров'я користувачів, можна назвати його амбівалентним. В залежності від інтенсивності використання, контексту взаємодії та індивідуальних особливостей користувачів, ШІ може виступати як ресурсом підтримки так і фактором появи ризиків. Тож у перспективі важливим напрямом досліджень може стати вивчення довготривалих ефектів від взаємодії з

ШІ-асистентами, так як саме це дозволить більш точно визначити місце чат-ботів у повсякденному психологічному просторі.

В сучасному світі ми можемо спостерігати стійку тенденцію до зростання попиту на психологічну допомогу. За результатами аналізу системи охорони здоров'я Великобританії, кількість звернень до служб психічного здоров'я у 2024 році зросла на 37.9% якщо порівнювати з 2019 роком (ВМА, 2026). А за даними Американської психологічної асоціації, потреба в психологічній допомозі настільки зросла, що багато спеціалістів не мають можливості приймати нових клієнтів (American Psychological Association, 2022). Тож у контексті зростаючого попиту на психологічну допомогу та обмеженого доступу до неї, ШІ-асистенти можуть почати розглядатись як можливий потенційний інструмент первинної психологічної допомоги, адже їх ефективність визначається не тільки технічними характеристиками, а й здатністю впливати на емоційний стан користувачів. Та поки що питання реальної терапевтичної цінності є відкритим і потребує подальших досліджень та критичного аналізу.

Стаття «AI Chatbots for Mental Health: A Scoping Review of Effectiveness, Feasibility, and Applications» (Casu, M., Triscari, S., Battiato, S., Guarnera, L., and Caponnetto, P.), систематизує дані багатьох досліджень, що дозволяє розглянути не окремі приклади, а узагальнену наукову картину, підтверджуючи здатність створення такого унікального зв'язку як терапевтичний альянс між користувачами та ШІ-асистентами (Casu et al., 2024). Зазвичай подібний зв'язок звично спостерігати виключно з живими спеціалістами, та чат-боти демонструють високу ефективність у створенні безпечного простору для користувачів.

Окремо варто зазначити важливу особливість сприйняття ШІ-асистентів, так як оскільки вони не є людьми, у користувачів спостерігається зниження рівня соціальної тривожності та страху засудження, що часто присутнє при взаємодії з реальною людиною

(Casu et al., 2024). Якщо виділяти ключові переваги ШІ-асистентів, то в першу чергу це їх доступність. Функціонуючи в режимі «non-stop», без попереднього запису та фінансових вкладів, ШІ-асистенти є особливо привабливими для людей, які через різноманітні причини не звертаються до спеціалістів. Завдяки цьому чат-боти можуть виконувати функцію першочергової точки контакту, зменшуючи бар'єр в отриманні психологічної допомоги. Подібна форма взаємодії може бути більш значуща для особистостей, що мають високий рівень соціальної тривожності, стереотипне або стигматизоване ставлення до психотерапії, та проблеми з обмеженістю ресурсів.

Наведена вище стаття виділяє конкретні сфери в яких ШІ-асистенти продемонстрували реальні результати: зниження симптомів депресії та тривоги, постійну доступність (Casu et al., 2024). Це в свою чергу є доказовим аргументом, що чат-боти ефективні як перша лінія психологічної допомоги та як засіб підтримки в режимі реального часу.

Структуруючи внутрішній досвід користувачів, стимулюючи до вербалізації переживань ШІ-асистенти проявляють свою здатність бути ефективним підтримуючим інструментом, адже навіть сам процес виведення думок назовні може знизити інтенсивні емоції та допомогти організувати хаотичні переживання у більш цілісну когнітивну модель.

Окремого виділення вартості потенціал асистентів у психоедукаційному напрямку та у застосуванні базових технік самопомоги. Використовуючи техніки та інструменти з доказових підходів, ШІ-асистенти можуть запропонувати користувачам дихальні вправи, техніки заземлення та релаксації тощо, що може мати відчутний позитивний ефект у легких та помірних станах дистресу, особливо при активній залученості користувачів в процес. В згаданій статті «AI Chatbots for Mental Health: A Scoping Review of Effectiveness, Feasibility, and Applications» (Casu, M., Triscari, S., Battiato, S., Guarnera, L., and Caponnetto, P.) чітко визначені механізми

впливу технічної ефективності, так як більшість чат-ботів використовують структуровані протоколи Когнітивно-поведінкової терапії та Діалектично-поведінкової терапії (Casu et al., 2024). Тож ШІ-асистенти демонструють ефективність у навчанні користувачів навичкам переосмислення негативних думок, іншими словами когнітивного рефреймінгу.

Та навіть з такою кількістю позитивних факторів, глибина емоційного контакту між користувачами та ШІ-асистентами є обмеженою, імітуючи емпатію боти не мають справжнього розуміння контексту людського життя, навіть якщо користувачі суб'єктивно сприймають взаємодію як підтримуючу.

Особливо це важливо враховувати у складних клінічних випадках, так як така підтримка може бути недостатньою та в деяких моментах потенційно ризикованою, якщо особистість почне заміщувати професійну допомогу.

Висновки до розділу 1

1. У результаті теоретичного аналізу встановлено, що взаємодія людини з ШІ-асистентами виходить за межі інструментального використання та має соціально-психологічний характер, що проявляється через антропоморфізацію, сприйняття емпатії та формування емоційно значущих зв'язків.
2. Психологічне здоров'я особистості розглядається як багатовимірний конструкт, що визначається не лише відсутністю порушень, але й рівнем психологічного благополуччя, який формується через задоволення базових психологічних потреб.
3. Визначено, що потреби в автономії, компетентності та афіліації виступають ключовими детермінантами психологічного функціонування та адаптивних можливостей особистості.

4. З'ясовано, що взаємодія з ШІ-асистентами може впливати на психічне здоров'я особистостей, як через ресурсні чинники, такі як емоційна підтримка та підвищення самоефективності, так і через ризикові, у вигляді залежності, делегуванні відповідальності та зниженні якості міжособистіної взаємодії.
5. Це дозволяє розглядати тривалість та характер використання ШІ-асистентів як значущі фактори, що потребують подальшої емпіричної перевірки у дослідженні.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПРОЦЕДУРА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методологічні засади та організація дослідження

Аналізуючи сучасні наукові розробки у сфері цифрової психології, можна побачити стрімке зростання інтересу до вивчення впливу ШІ на психічне благополуччя особистості (Siddals et al., 2024). Дослідники почали переходити від загального опису технологічних можливостей до глибокого емпіричного аналізу можливих психологічних ефектів, що виникають під час тривалої взаємодії користувачів з ШІ-асистентами (Fang et al., 2025). Особлива увага приділяється тому, як алгоритми почали виступати в ролі суб'єктів соціальної підтримки та психологічної допомоги.

Важливим внеском у систематизацію наукових знань з цієї проблеми є масштабний огляд “AI Chatbots for Mental Health: A Scoping Review of Effectiveness, Feasibility, and Applications” в якому автори здійснили комплексний аналіз ефективності чат-ботів, акцентуючи увагу на їх застосуванні для корекції емоційних станів. Результати огляду підтверджують, що використання ШІ-асистентів сприяє загальному покращенню ментального здоров'я користувачів та є дієвим механізмом для зміни поведінки, через інтеграцію методів Когнітивно-поведінкової терапії у цифрову взаємодію (Casu et al., 2024). Тож ШІ має потенціал як інструмент покращення психічного здоров'я, але потребує додаткових досліджень.

У контексті розвитку технологій ШІ та пошуку нових інструментів підтримки ментального здоров'я, особливу наукову цінність має стаття Ю. Типтюк та Т. Іванової “Використання систем штучного інтелекту для психологічної підтримки в умовах воєнного стану в Україні” (Типтюк та

Іванова, 2022). Для нашого дослідження вагомим є акцент на тому, що ШІ-асистенти здатні забезпечувати безперервний доступ до ресурсів самопомоги, що в свою чергу сприяє розвитку навичок саморегуляції та зниженню рівня тривожності через доступ до структурованих вправ та технік. Ці результати також звертають увагу на те, що постійна доступність та анонімність при користуванні ШІ-асистентами, може впливати на інтенсивність використання та також на те, що вони можуть виступати як додатковий ресурс психологічної допомоги.

Автори мета аналізу “Systematic review and meta-analysis of AI-based conversational agents for promoting mental health and well-being”, проаналізували велику кількість досліджень, що стосувались чат-ботів, та виявили позитивний вплив на благополуччя та зниження тривожності, але ключовою особливістю є те, що ефекти варіюються залежно від типу використання (Le et al. 2023). Це підтверджує нашу думку, що важливе не просто використання ШІ-асистентів, а його характер. Виокремлюючи в роботі такі аспекти як емоційно-компенсаторне використання ШІ-асистентів та потребу в підтримці, стаття К. Гуцола “Чат-GPT як засіб покращення доступу до психологічної підтримки українців в умовах війни” підкреслює ці твердження результатами, що ШІ підвищує доступність психологічної підтримки, особливо в кризових умовах, що відповідає основним потребам особистості під час впливу стресу (Гуцол 2024).

Подібні результати спостерігаються також в зарубіжному емпіричному дослідженні “Loneliness and suicide mitigation for students using GPT3-enabled chatbots”, що мало значну вибірку з більше тисячі користувачів та було сконцентроване на самотності, соціальній підтримці та взаємодії з чат-ботами (Maples et al., 2024). Важливим заключенням є те, що користувачі дійсно сприймають ШІ як джерело підтримки при формуванні відчуття соціального контакту, або іншими словами при утворенні парасоціальних зв'язків. Зі стрімким розвитком технологій ми

можемо помічати їх інтеграцію в різні сфери життя навіть на державному рівні, наприклад в статті що аналізувала можливості впровадження розмовного ШІ в систему охорони здоров'я України, був виконаний огляд використання чат-ботів у медицині з акцентуацією на комунікації з користувачами (Шевченко та ін. 2024).

Ключові висновки підтверджують когнітивно-інструментальне використання та ефективну взаємодію з ШІ, що розкривається в нашій роботі. Аналізуючи різні наукові праці, окремого виділення варте поздовжнє рандомізоване контрольоване дослідження, що також висвітлює можливі ризики окрім ресурсного впливу ШІ-асистентів (Fang et al. 2025). Висновки продемонстрували такі тенденції при тривалому використанні ШІ: підвищення самотності та залежності, зниження соціалізації - що є одними із ключових аспектів у нашому дослідженні. Аналіз сучасних досліджень показав, що більшість наукових робіт використовує кількісні кореляційні дизайни із застосуванням самозвітних методик, в той час експериментальні та лонгітюдні дослідження представлені значно менше. А ось у вітчизняних наукових працях домінують теоретико-аналітичні підходи, що підкреслюють необхідність проведення емпіричних досліджень у цьому напрямку.

У межах даного дослідження було сформовано емпіричну модель (рис 2.1), що відображає очікувані зв'язки між використанням ШІ-асистентів та показниками психічного здоров'я особистості. Відповідно до цієї моделі, використання ШІ-асистентів розглядається як багатовимірний конструкт, що включає характер використання та представлене чотирма підшкалами: інструментально-когнітивним, рефлексивно-самопізнавальним, емоційно-компенсаторним використанням та делегуванням функцій із можливим формуванням залежності.



Рис. 2.1 Структурна емпірична модель взаємозв'язків

Залежними змінними у дослідженні виступають показники психічного здоров'я особистості такі як: рівень психологічного благополуччя, тривожності та самотності. Вибір зумовлений новітніми підходами до розуміння психічного здоров'я як багатовимірного феномену, що має як позитивні так і негативні аспекти функціонування людини. Також у моделі включено психологічні чинники які розглядаються як психологічні ресурси, що можуть мати опосередкований вплив на зв'язок використання ШІ-асистентів з психічним здоров'ям. Такими чинниками є загальна самоефективність та задоволеність базових психологічних потреб, таких як автономія, компетентність та афіліація. Врахування цих змінних базується на положеннях теорії самодетермінації, відповідно до неї рівень задоволення базових потреб визначає психологічне благополуччя та рівень адаптації особистості.

Тож, у межах дослідження передбачається, що використання ШІ-асистентів може бути пов'язане з показниками психічного здоров'я як безпосередньо та і опосередковано, через вплив на наявні психологічні ресурси особистості. Таким чином, різний характер використання ШІ-асистентів може по різному впливати на рівень самоефективності та задоволеності базових потреб, що має відображення на благополуччі, тривожності та самотності.

Відповідно до сформованої емпіричної моделі було висунуто такі гіпотези дослідження:

1. Існує статистично значущий зв'язок між показниками використання ШІ-асистентів та показниками психічного здоров'я особистості.
2. Різні типи використання ШІ-асистентів по-різному пов'язані з показниками психічного здоров'я особистості.
3. Самоефективність та задоволення базових психологічних потреб пов'язані з показниками психічного здоров'я особистості.
4. Типи використання ШІ-асистентів пов'язані з психічним здоров'ям особистості як безпосередньо, так і через зв'язок із психологічними ресурсами.

У межах даної роботи дослідження має кількісний та кореляційний характер, спрямоване на виявлення зв'язків між показниками використання ШІ-асистентів та психічного здоров'я особистості. Обраний дизайн зумовлений особливостями досліджуваної проблематики, яка передбачає аналіз взаємозв'язків без прямого втручання у досліджувані процеси.

Дослідження реалізується в форматі одноразового зрізу (cross-sectional study) із застосуванням методик самозвіту, що дозволяє отримати суб'єктивні оцінки власного психоемоційного стану респондентами, їх рівня самоефективності, задоволеності базових психологічних потреб, а також особливостей використання ШІ-асистентів. З огляду на поставлену мету, дослідження має пояснювальний характер, оскільки спрямоване не

лише на опис окремих показників, але й на виявлення взаємозв'язків між ними та визначення ролі різних типів використання ШІ-асистентів як потенційних предикторів змін у психічному здоров'ї особистості.

Дослідження не передбачає експериментального втручання та не встановлює причинно-наслідкових зв'язків, проте дозволяє виявити статистично значущі асоціації між змінними.

Таким чином, обраний дослідницький дизайн дозволяє проаналізувати прямі зв'язки між змінними та також їх комплексну взаємодію в межах емпіричної моделі.

2.2. Психодіагностичний інструментарій та методи аналізу даних

У межах даного дослідження для вимірювання показників психічного здоров'я, психологічних ресурсів та особливостей використання ШІ-асистентів було використано комплекс психодіагностичних методик, що відповідають меті та завданням дослідження. Обрані інструменти є валідизованими, широко застосовуються у сучасних психологічних дослідженнях та дозволяють отримати надійні кількісні показники досліджуваних змінних.

WHO-5 (Індекс доброго самопочуття) є коротким інструментом оцінки суб'єктивного психологічного благополуччя, розроблений в 1998 році Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), використовується у дослідженнях та клінічній практиці для скринінгу депресії, моніторингу змін настрою та як показник якості життя (Додаток Б), (World Health Organization (WHO), 2024). Його включення дозволить виміряти позитивний аспект психічного здоров'я, що є важливим у межах дослідження адаптаційної ролі ШІ-асистентів.

Оскільки дане дослідження не зосереджується виключно на патології/негативному впливі, а розглядає можливий ресурсний потенціал цифрової взаємодії, оцінка рівня доброго самопочуття забезпечує баланс

між негативними та позитивними індикаторами. WHO-5 складається з п'яти тверджень, що описують позитивні аспекти емоційного стану, наприклад: “Я відчуваю себе спокійно та розслаблено”, “Повсякденне життя було наповнене тим, що мене цікавило”.

Респондент оцінює, наскільки часто він відчував ці стани протягом останніх двох тижнів, за шкалою від 0, що інтерпретується як “ніколи”, та до 5, що має відповідь “завжди”. Загальний бал визначається сумою пунктів, від 0 до 25 та множиться на 4, щоб отримати показник від 0 до 100. Чим вище значення тим кращий рівень добробуту, а показники нижче 50 зазвичай сигналізують про ризик депресивних симптомів і потребу в додатковому обстеженні. WHO-5 є однією з найпоширеніших коротких шкал для оцінки добробуту завдяки простоті, валідності та культурній універсальності.

Методика демонструє високі показники надійності: ($\alpha \approx 0,80-0,90$) - та широко використовується у міжнародних дослідженнях. Методика адаптована українською авторами: Л. М. Карамушки, К. В. Терещенко, О. В. Креденцер (Карамушка та співавт., 2023).

GSE (Шкала загальної самоефективності) (Додаток В), (Schwarzer, Jerusalem, 1995)). Самоефективність розглядається як один із ключових психологічних чинників, що може опосередковувати взаємозв'язок між використанням ІІІ та психічним здоров'ям.

У контексті дослідження важливо з'ясувати, чи пов'язане активне використання ІІІ з підвищенням відчуття компетентності та здатності справлятися з труднощами, або навпаки з тенденцією до делегування відповідальності, тож саме тому був обраний цей діагностичний інструмент в даній роботі. GSE є психометричним інструментом, призначеним для оцінки віри людини у свою здатність справлятися з різними складними ситуаціями. Розроблена Ralf Schwarzer та Matthias Jerusalem, вона вимірює широке та стабільне відчуття особистої

компетентності, часто використовується в охороні здоров'я, освіті та організаційній психології.

Шкала виникла в контексті соціально-когнітивної теорії Альберта Бандури, яка підкреслює роль самоефективності у поведінці та мотивації. Schwarzer і Jerusalem створили GSE, щоб забезпечити універсальний, короткий інструмент, придатний для різних культурних середовищ і дослідницьких цілей. Кожен із десяти пунктів відображає позитивне твердження про здатність долати труднощі, наприклад: « Я завжди можу вирішити складну проблему, якщо достатньо постараюся»). Відповіді варіюються від «ніколи» до «так,завжди», що дає сумарний бал від 10 до 40. Вищі бали означають сильнішу віру у власні здібності.

Методика адаптована українською І.Галецькою (Галецька, 2024). GSE демонструє високу валідність (коефіцієнт $\alpha \approx 0,86$) і стабільність у часі. Дослідження підтверджують її факторну одновимірність і позитивні кореляції з показниками оптимізму, копінгу та психологічного благополуччя, а також негативні — із симптомами депресії та тривоги. Шкала широко застосовується в клінічних, освітніх і організаційних контекстах для оцінки особистісних ресурсів і прогнозування адаптивної поведінки. У міжкультурних дослідженнях GSE є стандартним інструментом, що дозволяє порівнювати рівні самоефективності між популяціями.

BPNS (Шкала задоволеності базових психологічних потреб) (Додаток Г), (Deci and Ryan, 2000). У межах теорії про самодетермінацію особистості автономія, компетентність і пов'язаність з іншими є фундаментальними психологічними потребами, що визначають якість функціонування особистості. Включення BPNS дасть можливість оцінити, чи пов'язане використання ШІ з: підвищенням відчуття компетентності; змінами в переживанні автономії; особливостями задоволеності потреби у пов'язаності.

Шкала дозволить перейти від простого встановлення кореляцій до аналізу можливих психологічних механізмів опосередкування. Авторами методики яка розроблена в 1990-ті є Едвард Десі і Річард Райан. Кількість пунктів варіюється залежно від версії шкали, в даному дослідженні була використана версія із 16-ти пунктів, яка оцінюється за 7-бальною шкалою Лейкерта. BPNS базується на припущенні, що психологічне благополуччя залежить від задоволення трьох універсальних потреб: автономії, що розуміється як відчуття вибору й контролю над власними діями; компетентності, як досвіду ефективності й впевненості у власних здібностях; пов'язаності, у вигляді відчуття належності та зв'язку з іншими людьми. Порушення будь-якої з цих потреб пов'язується з мотиваційними та емоційними труднощами.

Шкала існує в декількох версіях: BPNS-G (General) - оцінює загальне задоволення потреб в житті, BPNS-W (Work) - адаптована для робочого контексту, BPNS-S (School) - для освітнього середовища. Пізніше була розроблена Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale (BPNSFS), яка окремо вимірює як задоволення, так і фрустрацію потреб. BPNS застосовується у психологічних, освітніх, клінічних і міжкультурних дослідженнях. Вона демонструє добру внутрішню узгодженість ($\alpha > 0,70$) і підтверджену факторну структуру в багатьох культурах, хоча дослідники рекомендують враховувати контекстну адаптацію перекладів та культурних відмінностей.

Методика була адаптована в 2024 році авторами В. Олефір та В. Боснюк (Suleimanova et al., 2023).

DJGS (Шкала самотності De Jong Gierveld) (Додаток Д), (De Jong Gierveld and Kamphuis, 1985). Оскільки ІІІ-асистенти можуть виконувати компенсаторну соціально-емоційну функцію, вимірювання рівня самотності є суттєвим для дослідження. DJGS дозволяє оцінити як загальний рівень самотності, так і диференціювати емоційну та соціальну

складові. Це дасть змогу перевірити, чи пов'язаний характер взаємодії з ШІ з переживанням соціальної ізоляції або емоційної нестачі близьких зв'язків.

Шкала самотності Де Йонг Гірвелд (De Jong Gierveld Loneliness Scale, DJGS) - психометричний інструмент, створений для вимірювання суб'єктивного відчуття самотності. Розроблена нідерландськими соціологами Jenny de Jong Gierveld та Theo van Tilburg, вона широко використовується в дослідженнях добробуту, старіння та соціальної ізоляції.

Методика має два формати, перший на 11 пунктів та другий на 6, що є скороченою версією. В даній роботі використовується базова форма на 11 пунктів, для більш детального дослідження самотності. DJGS базується на дихотомічній моделі самотності, що розрізняє емоційну та соціальну самотність. Кожна підшкала оцінюється за окремими пунктами, результати можна аналізувати окремо або як сумарний показник. Емоційною самотністю є відсутність глибоких, близьких стосунків, а соціальною - дефіцит ширшої соціальної мережі чи відчуття належності.

Анкета містить твердження, на які респондент відповідає за шкалою: "ніколи, рідко, іноді, часто, постійно". Пункти частково позитивно, частково негативно сформульовані, щоб уникнути систематичних упереджень. Після реверс-кодування підраховується кількість відповідей, що вказують на самотність; більша сума означає вищий рівень суб'єктивної самотності. Шкала підтвердила високу надійність та конструктну валідність у різних вікових групах і культурах, та має добрі психометричні характеристики ($\alpha \approx 0,80$).

Вона часто використовується в опитуваннях населення, клінічних дослідженнях та програмах соціальної підтримки. DJGS допомагає виявляти ризик соціальної ізоляції, оцінювати ефективність інтервенцій і порівнювати рівні самотності між країнами та поколіннями.

Методика DJGS не має валідизованої та стандартизованої української адаптації доступної у відкритих джерелах, тому у зв'язку з цим у межах даної роботи було здійснено авторський переклад опитувальника українською мовою з метою забезпечення можливості використання в україномовній вибірці. Процедура перекладу відбувалась відповідно до загальноприйнятих підходів крос-культурної адаптації. Спершу було виконано прямий переклад тверджень опитувальника з англійської мови українською зі збереженням змістовності формулювань та концептуальності змісту. Наступним кроком було зіставлення перекладених пунктів з оригінальною версією методики для перевірки загальної відповідності. Для оцінки внутрішньої узгодженості україномовної версії шкали було застосовано коефіцієнт α Кронбаха, отримане значення свідчить про прийнятний рівень надійності методики у межах даної вибірки ($\alpha = 0.70$). Отримана версія перекладеної методики використовувалась виключно в дослідницьких цілях даної магістерської роботи.

GAD-7 (Шкала генералізованої тривожності) використовується для оцінки рівня тривожної симптоматики у не клінічній вибірці (Додаток Ж), (Spitzer et al., 2006). У межах дослідження ця шкала може виконувати функцію індикатора потенційного ризику. Вона дозволить перевірити, чи пов'язана інтенсивність або компенсаторний характер використання ШІ з підвищеною тривожністю. Включення цього інструменту забезпечує баланс між позитивними (благополуччя, самоефективність, задоволеність потреб) і ризиковими (тривожність, самотність) показниками психічного здоров'я.

Розроблена у 2006 році Робертом Л. Спітцером, Куртом Кроенке, Джанет В. Вільямс та Берндом Льове, шкала стала одним із найпоширеніших засобів оцінювання тривоги у первинній медичній практиці та дослідженнях. Кожен із семи пунктів оцінює частоту прояву

симптомів тривоги за останні два тижні за шкалою від 0 («зовсім ні») до 3 («майже щодня»). Сумарний бал вказує на рівень тривожності.

Первинне дослідження, проведене у 15 клініках США, показало високу внутрішню узгодженість ($\alpha = 0.92$), чутливість – 89% і специфічність – 82% при пороговому значенні ≥ 10 балів. GAD-7 має високу конструктну та критеріальну валідність, добре корелює з іншими шкалами тривоги, як-от Beck Anxiety Inventory ($r = 0.72$), і водночас чітко розрізняє симптоми тривоги та депресії. Шкала використовується для скринінгу тривожних розладів у дорослих і підлітків у клінічних та популяційних дослідженнях. Вона пройшла валідацію у різних країнах, зокрема Фінляндії, Китаї та США, демонструючи стабільну одномірну структуру та високу надійність серед підлітків різного віку.

GAD-7 вважається ефективним інструментом для раннього виявлення тривожних симптомів, моніторингу перебігу лікування та оцінки результатів терапії. Завдяки простоті й валідності вона широко інтегрована в електронні системи охорони здоров'я та дослідницькі платформи.

Методика адаптована українською мовою колективом авторів: Н. Алексіною, О. Герасименко, Д. Лавриненком та О. Савченко (Алексіна та ін. 2024).

Не менш важливим методичним інструментом в даному дослідженні є авторська анкета, яка була розроблена для вивчення особливостей взаємодії респондентів, а саме частоти та характеру використання ШІ-асистентів (Додаток А).

Першим блоком в анкеті є збір демографічних даних, що включає питання про стать та вік учасників. Ці дані дозволять з'ясувати відмінність у ставленні до ШІ-асистентів залежно від статі чи віку, наприклад ми можемо статистично перевірити хто має більшу схильність звертатись до ШІ-асистентів для емоційної підтримки. Також важливо розуміти, що вік

часто має зв'язок із рівнем цифрової грамотності та готовністю довіряти новим технологіям.

Наступним елементом в анкеті є фільтр-питання щодо частоти використання ШІ-асистентів, яке дозволяє розділити вибірку на користувачів, та тих, хто не має в своєму використанні технологій ШІ аби відсіяти їх.

Для учасників які не використовують ШІ-асистентів, сформовано окремий блок запитань для з'ясування причин відмови від цих технологій, це передбачено питаннями про відсутність потреби, недовіру або занепокоєння через тему конфіденційності.

Основна частина анкети представлена у вигляді шкали характеру використання ШІ-асистентів, яка налічує 28 тверджень, що оцінюється за п'яти-бальною шкалою Лікерта. Ця частина анкети структурована за чотирма функціональними напрямками, для більш чіткого визначення домінуючого типу використання ШІ-асистентів.

Перша підшкала має спрямування інструментально-когнітивного використання, де ШІ розглядається як засіб структурування думок та підвищення продуктивності користувачів.

Друга підшкала охоплює рефлексивно-самопізнавальний аспект, де ШІ-асистенти використовуються як інструмент для саморозвитку та аналізу внутрішніх станів.

Третя підшкала досліджує емоційно-компенсаторне використання, як вид специфічного використання ШІ, при вираженому відчутті самотності чи емоційній потребі.

Четверта підшкала визначає рівень делегування та можливої залежності, аналізуючи наскільки сильно користувачі покладаються на ШІ-асистентів при прийнятті рішень, та чи наявне у них відчуття дискомфорту за відсутності доступу до чат-боту.

Для аналізу та обробки отриманих даних було використано ряд методів математичної статистики з урахуванням поставлених завдань дослідження. За допомогою спеціалізованого програмного забезпечення проводився статистичний аналіз результатів.

Першочерговим етапом була перевірка емпіричного розподілу показників на відповідність нормального розподілу за кожною змінною, включаючи чотири наведені підшкали, що досліджують специфіку використання ШІ-асистентів, цей етап реалізовувався за допомогою критерію Шапіро-Уїлка. Це дало змогу аргументовано обирати між параметричними та непараметричними методами аналізу в подальшій роботі.

Для того щоб скласти кількісну характеристику вибірки та первинного аналізу особливостей взаємодії респондентів із ШІ-асистентами, було використано методи описової статистики. Обчисленню піддалися показники центральної тенденції, а саме середнє арифметичне, та міри розсіювання у вигляді стандартного відхилення, мінімальних та максимальних значень, все це дозволило встановити загальні тенденції використання ШІ-асистентів у досліджуваних учасників.

Також з метою перевірки гіпотез про наявність та особливості зв'язків між характером використання ШІ-асистентів та показниками психічного здоров'я особистості, був використаний кореляційний аналіз. Залежно від типу розподілу та шкали вимірювання для кожної пари змінних здійснювався вибір коефіцієнта r -Спірмена.

Для визначення внеску окремих видів використання ШІ-асистентів та психологічних ресурсів у прогнозування показників індивідуального психічного здоров'я було використано метод множинного лінійного регресійного аналізу. Цей метод дозволив оцінити силу та напрямок впливу незалежних змінних на залежні показники психічного благополуччя,

тривожності та самотності, а також визначити відносний внесок кожного предиктора в рамках побудованих статистичних моделей.

З метою виявлення можливих гендерних особливостей характеру використання ШІ-асистентів та показників психічного здоров'я був проведений порівняльний аналіз за допомогою критерію Манна-Уїтні.

Для перевірки гіпотези про можливий опосередкований характер взаємозв'язку між особливостями використання ШІ-асистентів та показниками психічного здоров'я, використано медіаційний аналіз за підходом Baron і Kenny

2.3. Характеристика вибірки та процедура дослідження

У ході дослідження емпіричну базу склали 142 респондента, з них 104 жінок та 38 чоловіків (рис 2.2).

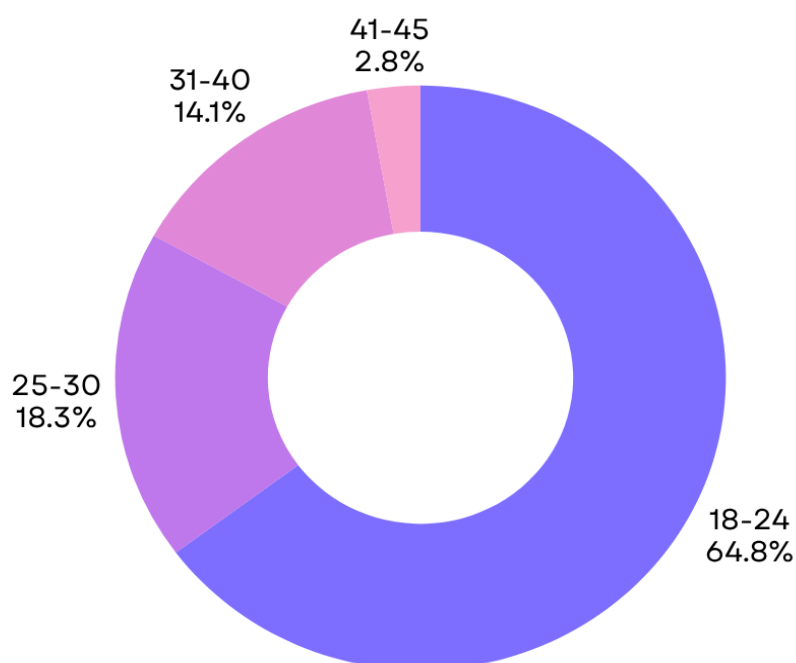


Рис. 2.2 Вікова діаграма респондентів

Віковий діапазон учасників охоплював від 18 до 45 років, при цьому середній вік по вибірці становить $M = 24,53$ років при стандартному

відхиленні $SD = 6,52$. Оскільки робота стосується ШІ-асистентів, такий віковий розподіл є репрезентативним, адже саме ця категорія, а саме молодь та люди раннього дорослого віку, є найактивнішими користувачами цифрових технологій.

Головною характеристикою вибірки є досвід взаємодії з технологіями штучного інтелекту, тож за результатами фільтр-питання авторської анкети учасники були розподілені за частотою використання ШІ-асистентів: регулярно використовують ШІ технології 104 осіб та іноді використовують 38 респонденти.

Для забезпечення валідності результатів розроблено систему критеріїв відбору учасників. Критеріями включення є: досягнення респондентами повноліття; для основної групи наявність досвіду взаємодії з ШІ-асистентами, чат-ботами та будь-якими іншими системами на основі ШІ; усвідомлена згода на участь у дослідженні та опрацювання персональних даних у наукових цілях.

Критерії виключення дозволили очистити базу даних від недостовірних результатів, тож до них належать: технічні помилки при заповненні, наприклад незавершене проходження опитування; виявлення одноманітних відповідей, що свідчать про формальний підхід учасника, а також проходження фільтр-питання на початку анкетування стосовно не використання ШІ-асистентів.

Збір емпіричних даних здійснювався у дистанційному форматі при використанні Google Forms, що дозволяє охопити більше можливостей для розповсюдження опитування. Поширення дослідження відбувалося через соціальні мережі, такі як Telegram, Instagram, Facebook, також через професійні онлайн-спільноти та особисті комунікаційні чати.

Дотриманню етичних норм та правил психологічного дослідження приділялась значна увага. Перед заповненням форми учасникам пропонувалось ознайомитися з інструкцією, де наголошувалось на

добровільності участі та повній анонімності. Отримані результати використовувались лише для узагальненої статистичної обробки.

Дослідження проходило в три ключові етапи:

1. В підготовчому етапі проводився теоретичний аналіз проблеми, також розроблялась авторська анкета, та формувалась батарея психодіагностичних методик.
2. В емпіричній частині проводилося онлайн опитування респондентів та збір первинних даних про характер використання ШІ-асистентів та показники стану психічного здоров'я.
3. Аналітична частина займала статистичну обробку результатів, перевірку гіпотез про взаємозв'язок типів використання ШІ-асистентів із психологічним благополуччям, тривожністю та самотністю учасників.

Висновки до розділу 2

У другому розділі наукової роботи представлено цілісну програму емпіричного дослідження, яка спрямована на виявлення та аналіз психологічних особливостей взаємодії особистості з цифровими технологіями на основі штучного інтелекту. За результатами методологічного обґрунтування можна сформулювати такі висновки:

1. Визначено концептуальну модель дослідження, яка базується на системному підході до вивчення зв'язку між використанням ШІ-асистентів та показниками психічного здоров'я особистості. Емпірична модель реалізується в межах трьох ключових блоків змінних, ними є: параметри взаємодії з ШІ-асистентами, що включає характер використання; внутрішні психологічні ресурси особистості, такі як самоефективність, компетентність, автономія; індикатори психічного здоров'я, а саме рівень суб'єктивного благополуччя,

тривожності та самотності, що є наслідком незадоволеної базової потреби у вигляді афіліації.

2. Сформовано комплекс психодіагностичного інструментарію, що відповідає критеріям надійності та валідності. Для оцінки психологічного стану респондентів обрано методики, що дозволяють дослідити як позитивні аспекти функціонування так і кризові стани, що формує баланс в показниках психічного здоров'я особистості. Позитивні аспекти фіксує такий набір інструментів: індекс доброго самопочуття (WHO-5), шкала загальної самоефективності (GSE) та шкала задоволеності базових психологічних потреб (BPNS). Дефіцитарні стани досліджуються завдяки шкалі самотності (DJGS) та шкалі генералізованого тривожного розладу (GAD-7). З метою вивчення специфіки використання технологій штучного інтелекту розроблено авторську анкету, яка дозволяє диференціювати типи використання ІІІ-асистентів за чотирма критеріями: інструментально-когнітивне, рефлексивно-самопізнавальне, емоційно-компенсаторне використання, а також делегування функцій і можливу залежність.
3. Обґрунтовано стратегію статистичного аналізу даних, що включає поетапну обробку результатів. Застосування методів описової статистики надасть можливість охарактеризувати загальні тенденції у вибірці, кореляційний аналіз в свою чергу допоможе виявити наявність та інтенсивність зв'язку між характером використання ІІІ-асистентів з показниками психічного здоров'я особистості, а застосування регресійного аналізу окреслить прогностичну роль активного використання ІІІ-асистентів у формуванні психологічного благополуччя особистості.
4. Визначено процедурні аспекти дослідження та формування вибірки з дотриманням критеріїв репрезентативності щодо вікових аспектів, та

наявного або відсутнього досвіду користування цифровими технологіями на основі штучного інтелекту. Чітко окреслені етичні засади дослідження, процедура збору даних, а саме онлайн-опитування та алгоритм відбору респондентів.

Розроблений дизайн та обраний методологічний підхід створюють надійну основу для подальшої перевірки висунутих гіпотез та дозволяють перейти до наступного етапу кількісного та якісного аналізу емпіричних даних, що безпосередньо розкриває унікальну специфіку впливу ШІ-асистентів на психічне здоров'я сучасної людини.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ВИКОРИСТАННЯ ШІ-АСИСТЕНТІВ З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ОСОБИСТОСТІ

3.1. Описова статистика та загальна характеристика отриманих даних

Першим етапом в емпіричному дослідженні було здійснення аналізу описових статистик досліджуваних змінних, що включають показники використання ШІ-асистентів, психічного здоров'я, психологічних ресурсів та задоволення базових психологічних потреб. Для кожної змінної було обчислено середні значення, медіани, стандартні відхилення, показники асиметрії, аксезу, а також проведено перевірку нормальності розподілу за критерієм Шапіро-Уїлка. Аналізуючи описову статистику ми виявили, що більшість досліджуваних змінних мають помірний рівень варіативності, що вказує на достатню неоднорідність вибірки та дозволяє проводити кореляційний аналіз (рис. 3.1).

	№1	№2	№3	№4	WHO-5	GSE	DJGS	GAD-7	Автономія	Компетентність	Афіліація	Інтегральний
Середнє значення	16.1	8.75	4.92	10.2	13.2	28.1	5.13	7.30	4.48	4.56	5.12	4.72
Станд. помилка середньої	0.495	0.568	0.546	0.389	0.405	0.379	0.262	0.428	0.0937	0.0886	0.0853	0.0780
Медіана	17.0	8.00	2.00	10.0	14.0	28.0	5.00	6.00	4.60	4.33	5.20	4.72
Стандартне відхилення	5.89	6.77	6.51	4.64	4.83	4.51	3.12	5.10	1.12	1.06	1.02	0.929
Дисперсія	34.7	45.8	42.4	21.5	23.3	20.4	9.73	26.0	1.25	1.12	1.03	0.864
Мінімум	0	0	0	0	2	16	0	0	2.20	2.17	1.40	2.46
Максимум	27	28	25	21	20	38	11	21	6.80	6.83	6.80	6.70
Асиметрія	-0.716	0.669	1.50	0.0865	-0.585	-0.0514	0.111	0.709	-0.114	0.0714	-1.09	-0.261
Станд. помилка асиметрії	0.203	0.203	0.203	0.203	0.203	0.203	0.203	0.203	0.203	0.203	0.203	0.203
Ексцес	0.774	-0.0800	1.42	0.113	-0.799	-0.275	-0.950	-0.0292	-0.872	-0.673	1.82	-0.292
Станд. помилка ексцезу	0.404	0.404	0.404	0.404	0.404	0.404	0.404	0.404	0.404	0.404	0.404	0.404
Шапіро-Уїлк W	0.950	0.941	0.766	0.971	0.924	0.982	0.955	0.945	0.973	0.982	0.924	0.986
Шапіро-Уїлк p	< .001	< .001	< .001	.004	< .001	.060	< .001	< .001	.007	.052	< .001	.143

Рис. 3.1 Описова статистика даних

Значення стандартних відхилень не свідчать про надмірну однорідність відповідей респондентів, що в нашому випадку є позитивним показником для перевірки висунутих гіпотез.

Перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро-Уїлка продемонструвала, що більшість змінних статистично відрізняються від нормального розподілу ($p < .05$). В той час окремі показники, зокрема самооефективність в шкалі “GSE”, компетентність та інтегральний показник задоволення базових психологічних потреб за “BPNS”, показали розподіли близькі до нормальних ($p > .05$).

Найбільше відхилення від нормального розподілу спостерігається у показника №3, що є підшкалою “Емоційно-компенсаторного використання” в авторській анкеті, для якого характерно виражена позитивна асиметрія ($A_s = 1.50$) та високий рівень ексцесу ($E_x = 1.42$). Такі показники свідчать про те, що значна частина респондентів мала низькі значення даного критерію, тоді як відносно невелика кількість учасників демонструвала високі значення. Тож такий розподіл може вказувати на нерівномірну представленість відповідного типу використання ШІ-асистентів як поведінкової характеристики у вибірці.

Показники психологічного благополуччя за “Індексом доброго самопочуття” (WHO-5) характеризуються помірною негативною асиметрією, що може свідчити про тенденцію до відносно вищих показників благополуччя у більшості респондентів. Проте водночас показник середнього значення не є високим, від чого можна зробити припущення про наявність помірного рівня психологічного благополуччя у досліджуваній вибірці.

Показники базових психологічних потреб: автономія, компетентність, афіліація за шкалою “BPNS” - загалом продемонстрували відносно стабільні розподіли. Варто зазначити, що найбільш статистично стабільним виявився інтегральний показник задоволення базових психологічних потреб, в якого спостерігався найближчий до нормального розподіл. Це дозволяє нам

розглядати його як один із найбільш надійних узагальнених індикаторів психологічних ресурсів у межах нашого дослідження.

Показник №1 який відповідає за підшкалу “Інструментально-когнітивного використання” в авторській анкеті характеризується середнім значенням 16.1 бала при медіані 17.0, що свідчить про відносно рівномірний розподіл значень у вибірці. Аналізуючи стандартне відхилення ($SD = 5.89$) можна зазначити, що це вказує на помірну варіативність відповідей респондентів. У випадку з негативною асиметрією ($As = -0.716$) результати свідчать про тенденцію до більш високих значень показника у більшості учасників дослідження. За результатами критерію Шапіро-Уїлка ($W = 0.950$; $p < .001$) ми спостерігаємо статистично значуще відхилення розподілу від нормального.

Показник №2 який відповідає за підшкалу “Рефлексивно-самопізнавальне використання” в авторській анкеті має середнє значення 8.75 бала та медіану 8.00, що свідчить про відносну узгодженість центральних тенденцій. Стандартне відхилення ($SD = 6.77$) є трохи вищим, що може вказувати на значні індивідуальні відмінності в учасників дослідження. Позитивна асиметрія ($As = 0.669$) в свою чергу свідчить про наявність більшої кількості низьких значень та окремих високих показників. За даними розподілу можна побачити, що вони статистично відрізняються від нормального ($W = 0.941$; $p < .001$).

Показник №3 який відповідає за підшкалу “Емоційно-компенсаторне використання” в авторській анкеті демонструє найбільше відхилення від нормального розподілу серед всіх досліджуваних змінних. Середнє значення становить 4.92 бала, тоді як медіана 2.00 - це свідчить про значну нерівність розподілу. Підвищена позитивна асиметрія ($As = 1.50$) та високий показник ексцесу ($Ex = 1.42$) вказують на концентрацію низьких значень у більшості респондентів при наявності невеликої групи тих хто має високі показники. За

критерієм Шапіро-Уїлка ($W = 0.766$; $p < .001$) спостерігається суттєве порушення нормальності розподілу.

Показник №4 який відповідає за підшкалу “Делегування та залежність від ШІ” в авторській анкеті характеризується середнім значенням 10.2 бала та медіаною 10.0, що демонструє симетричність центральних тенденцій. Так як асиметрія практично відсутня ($As = 0.087$), а ексцес мінімальний ($Ex = 0.113$) це свідчить про відносно збалансований розподіл. Проте критерій Шапіро-Уїлка ($W = 0.971$; $p = .004$) засвідчив статистично значуще відхилення від нормального розподілу, хоча фактична форма розподілу є близькою до нормальної.

Показник психологічного благополуччя за шкалою WHO-5 (Індекс доброго самопочуття) має середнє значення 13.2 бала при медіані 14.0. Негативна асиметрія ($As = -0.585$) в свою чергу свідчить про тенденцію до відносно вищих показників благополуччя у більшості респондентів. Стандартне відхилення ($SD = 4.83$) вказує на помірну варіативність відповідей. За результатами критерію Шапіро-Уїлка ($W = 0.924$; $p < .001$) є статистично значуще відхилення розподілу від нормального. Можна зробити проміжний висновок від отриманих результатів, що у вибірки спостерігається помірний рівень психологічного благополуччя за Індексом доброго самопочуття.

Показник самоефективності (GSE) має середнє значення в 28.1 бала та медіану 28.0, що прямо вказує на високу узгодженість центральних тенденцій. Асиметрія має низький показник ($As = -0.051$), а розподіл є близьким до нормального. За критерієм Шапіро-Уїлка ($W = 0.982$; $p = .060$) не було виявлено статистично значущих відмінностей від нормального розподілу, тож це дозволяє розглядати даний показник як один із найбільш статистично стабільних в даному дослідженні.

За показником шкали самотності (DJGS) середнє значення становить 5.13 бала, а медіана 5.00. Про майже симетричний розподіл свідчить значення

асиметрії ($A_s = 0.111$), в той час як негативний ексцес ($E_x = -0.950$) вказує на більш пласку форму розподілу. Критерій Шапіро-Уїлка ($W = 0.955$; $p < .001$) свідчить про статистично значуще відхилення від нормального розподілу.

Показник тривожності за Шкалою генералізованого тривожного розладу (GAD-7) має середнє значення 7.30 бала та медіану 6.00. За даними позитивної асиметрії ($A_s = 0.709$) можна побачити тенденцію до переживання нижчих рівнів тривожності у вибірці при наявності окремих респондентів, що мають високі показники. При цьому стандартне відхилення ($SD = 5.10$) свідчить про достатню варіативність значень, проте розподіл статистично відрізняється від нормального ($W = 0.945$; $p < .001$).

Показник автономії за Шкалою задоволення базових психологічних потреб (BPNS) має середнє значення 4.48 бала та медіану 4.60. Негативна асиметрія слабо виражена ($A_s = -0.114$), що вказує на відносну симетричність розподілу. Про незначне відхилення від нормального розподілу свідчить критерій Шапіро-Уїлка ($W = 0.973$; $p = .007$).

Показник компетентності за Шкалою задоволення базових психологічних потреб (BPNS) характеризується середнім значенням 4.56 бал та медіаною 4.33. Цікавими є результати практично відсутньої асиметрії ($A_s = 0.071$) та показника критерію Шапіро-Уїлка ($W = 0.982$; $p = .052$), що дозволяє вважати розподіл близьким до нормального, а це в свою чергу свідчить про достатню статистичну стабільність даного показника в дослідженні.

Показник афіліації за Шкалою задоволення базових психологічних потреб (BPNS) є найбільш вираженою негативною асиметрією серед показників базових психологічних потреб ($A_s = -1.09$), що свідчить про тенденцію до високих значень у більшості респондентів. Також підвищений ексцес вказує на більш концентрований розподіл значень ($E_x = 1.82$). За результатами критерію Шапіро-Уїлка ($W = 0.924$; $p < .001$) ми спостерігаємо статистично значуще порушення нормальності розподілу.

Інтегральний показник за Шкалою задоволення базових психологічних потреб (BPNS) має середнє значення 4.72 бала та медіану 4.72, також є відносно симетричний розподіл ($As = -0.261$), а результати критерію Шапіро-Уїлка ($W = 0.986$; $p = .143$) свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей від нормального розподілу. Тож це дозволяє вважати інтегральний показник одним із найбільш статистично збалансованим в даному дослідженні.

Тож отримані результати свідчать про доцільність використання непараметричних методів статистичного аналізу для подальшої перевірки та обґрунтування гіпотез, зокрема кореляційного аналізу Спірмена, оскільки за результатами значна частина змінних не відповідає критеріям нормального розподілу.

3.2. Порівняльний аналіз гендерних особливостей використання ШІ-асистентів та показників психічного здоров'я особистості

З метою виявлення гендерних особливостей використання ШІ-асистентів та пов'язаних із ними психологічних характеристик було проведено порівняльний аналіз за допомогою критерію Манна-Уїтні який зумовлений нерівністю вибірки та відхиленням частини змінних від нормального розподілу. Найбільш виражені відмінності виявлені саме щодо особливостей взаємодії з ШІ-асистентами. Жінки продемонстрували статистично значущі та вищі показники за підшкалою інструментально-когнітивного використання ($p < .001$; $r = -0.37$), що може вказувати на більш активне використання ШІ-асистентів для когнітивної підтримки, організації діяльності, навчання, аналізу інформації та вирішення практичних завдань. Отриманий результат має середню практичну вираженість, що вказує на достатньо помітну гендерну специфіку інструментального використання ШІ-асистентів. Статистично значущих відмінностей між чоловіками та жінками за підшкалами

рефлексивно-самопізнавольного та емоційно-компенсаторного використання виявлено не було. Отримані дані можуть свідчити про те, що використання ІШ-асистентів для саморефлексії, осмислення власних переживань та емоційної підтримки є відносно універсальним механізмом, який не має вираженої гендерної акцентуації.

За підшкалою делегування та залежність від ІШ-асистентів статистично значущих відмінностей не було встановлено, проте спостерігалась тенденція до вищих показників серед жінок ($p = .085$), що може вказувати на потенційно вищу схильність до делегування частини когнітивних або організаційних функцій ІШ-асистентам, однак даний результат потребує подальшої перевірки на більшій вибірці.

Окрім особливостей використання ІШ-асистентів, також виявлено низку значущих відмінностей у психологічних показниках. Жінки продемонстрували вищі показники самоефективності та задоволеності базових психологічних потреб, зокрема автономії, компетентності та афіліації. Найбільш вираженні відмінності були зафіксовані щодо інтегрального показника задоволення базових психологічних потреб ($r = -0.50$) і це свідчить про високий рівень практичної значущості ефекту. Чоловіки характеризувалися вищими показниками самотності та тривожності, що може вказувати на певні гендерні особливості характеристик емоційного благополуччя у контексті взаємодії з ІШ-асистентами. Тож в загальному результати свідчать про те, що гендерні відмінності проявляються не лише у показниках психічного здоров'я, але й у особливостях використання ІШ-асистентів.

3.3. Кореляційний аналіз взаємозв'язків між характером використання ІШ-асистентів та показниками психічного здоров'я особистості

Для перевірки висунутих гіпотез ми провели кореляційний аналіз використавши коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Даний метод був обраний у зв'язку з ненормальним розподілом більшості змінних та порядковим характером частини показників. Аналіз дозволив виявити статистично значущі взаємозв'язки між типами використання ІІІ-асистентів, психологічними ресурсами та показниками психічного здоров'я особистості.

Центральний аналіз кореляційних зв'язків в даній роботі зосереджений між характером використання ІІІ-асистентів та показниками психічного здоров'я, результати продемонстрували неоднорідний характер досліджених взаємозв'язків та свідчать про те, що різні типи взаємодії з ІІІ-асистентами можуть бути пов'язані як із показниками психологічного благополуччя так і з окремими проявами психологічної вразливості.

Першим варто розглянути кореляційний зв'язок між підшкалою №2 (Рефлексивно-самопізнавальне використання), що досліджується в авторській-анкеті та показниками психологічного благополуччя (WHO-5) (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Кореляційний зв'язок між рефлексивно-самопізнавальним використанням та WHO-5

		№2
WHO-5	Коефіцієнт Спірмена	0.206
	Ступені свободи	140
	p-значення	.014

Виявлено статистично значущий позитивний зв'язок між рефлексивно-самопізнавальним використанням ІІІ-асистентів та показниками психологічного благополуччя: ($p = 0.206$; $p = 0.014$). Отриманий результат може свідчити про те, що використання ІІІ-асистентів з ціллю саморефлексії, емоційного осмислення особистісного досвіду та пошуку

нових внутрішніх смислів - пов'язане з вищим рівнем суб'єктивного психологічного благополуччя. Тож ми можемо припустити, що ШІ-асистенти в межах рефлексивної взаємодії можуть виконувати функцію певного інструменту когнітивного структурування переживань. Підсилюючими, позитивними факторами до цього є: постійна доступність, можливість вербалізації власних емоцій та отримання структурованого зворотного фідбеку - все це потенційно сприяє емоційному усвідомленню та суб'єктивному переживанню психологічної підтримки. Варто зазначити, що такий тип використання ШІ-асистентів може бути пов'язаний із більшою схильністю особистості до самостереження, рефлексії та усвідомленого аналізу внутрішнього досвіду, що вже саме по собі асоціюється з вищим рівнем психологічного функціонування.

Наступним важливим кореляційним зв'язком варто розглянути підшкалу №3 (Емоційно-компенсаторне використання), що досліджується в авторській-анкеті з показниками самотності за шкалою DJGS (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Кореляційний зв'язок між емоційно-компенсаторним використанням та DJGS

		№3
DJGS	Коефіцієнт Спірмена	0.217
	Ступені свободи	140
	p-значення	.010

Емоційно-компенсаторне використання ШІ-асистентів продемонструвало статистично значущий позитивний зв'язок із показниками самотності: ($p = 0.217$; $p = 0.010$). Виходячи з цього це може свідчити про те, що вищий рівень переживання соціальної ізоляції та емоційного дефіциту пов'язаний із більш вираженим використанням ШІ-асистентів як засобу компенсації недостатньої комунікації. Можна зробити припущення, що в

умовах недостатньої міжособистісної комунікації взаємодія з ШІ-асистентами частково виконує функцію доступного та прийняттого середовища для емоційного контакту. Якщо враховувати реальну міжособистісну взаємодію, комунікація з ШІ-асистентами є менш ризикованою з точки зору оцінювання, критики, очікувань чи конфліктів, що потенційно може робити її більш психологічно привабливою для осіб, що переживають самотність. Водночас варто зазначити, що отриманий зв'язок не дозволяє стверджувати однозначну причинність так як підвищена самотність може стимулювати до компенсаторного використання ШІ-асистентів так і бути наслідком поступового зміщення емоційної взаємодії з міжособистісної сфери в цифрову, тож це відкриває нові напрямки для дослідження.

Також вдалося виявити статистично значущий позитивний зв'язок між підшкалою №4 (Делегування та залежність від ШІ-асистентів), що досліджується в авторській-анкеті та показниками тривожності за шкалою генералізованого тривожного розладу (GAD-7): ($r = 0.180$; $p = 0.032$) (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Кореляційний зв'язок між делегуванням та залежністю
від ШІ-асистентів та GAD-7

		№4
GAD-7	Коефіцієнт Спірмена	0.180
	Ступені свободи	140
	p-значення	.032

Отримані результати можуть свідчити про те, що особи з вищим рівнем тривожності частіше схильні використовувати ШІ-асистентів як зовнішню опору у процесі прийняття рішень, плануванні або оцінці власних дій. Можна зробити припущення про те, що делегування частини когнітивних функцій ШІ-асистентам може тимчасово знижувати рівень суб'єктивної

невизначеності та психологічного напруження. Для осіб з тривожністю є характерним прагнення до пошуку додаткового підтвердження правильності власних рішень, тож ШІ-асистенти можуть виступати як постійно доступне джерело такого підтвердження. Проте надмірне покладання на зовнішні фактори когнітивної опори потенційно може супроводжуватись зниженням автономності у прийнятті рішень та поступової залежності від цифрової підтримки ШІ-асистентів.

Таким чином, наведені результати дослідження свідчать про неоднорідний характер зв'язків між використанням ШІ-асистентів та психічним здоров'ям особистості. Раціональні та рефлексивні форми взаємодії з ШІ-асистентами продемонстрували зв'язок із психологічним благополуччям, в той час як компенсаторні та залежні форми використання були пов'язані з показниками психологічної вразливості, а саме самотністю та тривожністю. Це дозволяє нам розглядати використання ШІ-асистентів не як однорідний феномен, а як багатовимірний тип цифрової взаємодії, психологічне значення якої залежить від мотивації, потреби та функції особистісного використання.

Окремо в даному дослідженні був проведений аналіз кореляційних зв'язків між психологічними ресурсами (самоефективність, задоволення базових психологічних потреб), що представлені відповідно шкалами GSE, BPNS та показниками психічного здоров'я, що продемонстрував наявність численних статистично значущих взаємозв'язків. Отримані результати свідчать про важливу роль самоефективності та задоволеності базових психологічних потреб у підтриманні психологічного благополуччя особистості.

Між показниками загальної самоефективності та психічним здоров'ям особистості ми виявили статистично значущі взаємозв'язки (табл. 3.4), а саме: самоефективність мала негативний зв'язок із показниками тривожності

($p = -0.457$; $p < 0.001$) та самотності ($p = -0.400$; $p < 0.001$), проте позитивно корелювала з психологічним благополуччям ($p = 0.378$; $p < 0.001$).

Таблиця 3.4

Кореляційний зв'язок між GSE, GAD-7, DJGS, WHO-5

		GAD-7	DJGS	WHO-5
GSE	Коефіцієнт	-0.457	-0.400	0.378
	Спірмена			
	Ступені свободи	140	140	140
	p-значення	<.001	<.001	<.001

Наявні результати можуть вказувати на те, що віра особистості у власну здатність ефективно справлятися з життєвими труднощами може бути пов'язана з нижчим рівнем психологічного дистресу та навпаки з більш позитивним емоційним функціонуванням. Тож імовірно вищий рівень самоефективності сприяє формуванню більш адаптивних стратегій подолання стресу, зниженню суб'єктивного переживання безпорадності та збільшеному відчуттю контролю над власним життям. Адже саме відчуття контролю часто розглядається як один із ключових критеріїв психологічної стійкості. Проте з іншого боку, низький рівень самоефективності може супроводжуватися схильністю до уникання складних ситуацій, підвищеному очікуванню невдачі та вираженому переживанню невизначеності, що в свою чергу потенційно пов'язано з вищими показниками тривожності.

У подальшому розгляді особливо виражені взаємозв'язки були виявлені між задоволеністю базових психологічних потреб (BPNS) та показниками психічного здоров'я особистості. Першим фактором в Шкалі задоволеності базових психологічних потреб є потреба в автономії, яка мала негативний зв'язок із самотністю ($p = -0.644$; $p < 0.001$) та тривожністю ($p = -0.629$; $p < 0.001$), але також позитивно корелювала з психологічним благополуччям ($p = 0.511$; $p < 0.001$) (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Кореляційний зв'язок між Автономією, DJGS, GAD-7, WHO-5

		DJGS	GAD-7	WHO-5
Автономія	Коефіцієнт Спірмена	-0.644	-0.629	0.511
	Ступені свободи	140	140	140
	р-значення	<.001	<.001	<.001

Ці результати можуть свідчити про те, що якщо особистість здатна відчувати себе як автономного суб'єкта у власній діяльності, то це може бути пов'язано з вищою психологічною стійкістю та більш адаптивним емоційним функціонуванням. Тож можна зробити висновок, що особи з високим рівнем автономії, ймовірно меншою мірою залежать від зовнішнього схвалення та мають більшу внутрішню узгодженість в прийнятті рішень, що в свою чергу потенційно знижує рівень внутрішньої напруги та тривоги.

Другим фактором в Шкалі задоволеності базових психологічних потреб є потреба в компетентності, яка продемонструвала негативний зв'язок із самотністю ($p = -0.579$; $p < 0.001$) та тривожністю ($p = -0.501$; $p < 0.001$), проте позитивний зв'язок із психологічним благополуччям ($p = 0.421$; $p < 0.001$) (табл. 3.6).

Таблиця 3.6

Кореляційний зв'язок між Компетентністю, DJGS, GAD-7, WHO-5

		DJGS	GAD-7	WHO-5
Автономія	Коефіцієнт Спірмена	-0.579	-0.501	0.421
	Ступені свободи	140	140	140
	р-значення	<.001	<.001	<.001

Відчуття власної ефективності в певній діяльності, присутня здатність впливу на результати та успішна взаємодія з середовищем виступає як важливий фактор психологічного благополуччя, та навпаки, дефіцит переживання компетентності особистістю може супроводжуватися підвищеним рівнем невпевненості, фрустрацією та більш вираженим переживанням своєї психологічної вразливості.

Третім фактором в Шкалі задоволеності базових психологічних потреб є афіліація яка мала найбільш виражені взаємозв'язки з іншими (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Кореляційний зв'язок між Афіліацією, DJGS, GAD-7, WHO-5

		DJGS	GAD-7	WHO-5
Афіліація	Коефіцієнт Спірмена	-0.693	-0.427	0.410
	Ступені свободи	140	140	140
	р-значення	<.001	<.001	<.001

Як і минулі фактори афіліація має сильний негативний зв'язок як із самотністю ($p = -0.693$; $p < 0.001$) так і з тривожністю ($p = -0.427$; $p < 0.001$), та також має позитивний зв'язок із психологічним благополуччям ($p = 0.410$; $p < 0.001$). Такий результат повністю співпадає з сучасними уявленнями про фундаментальну роль міжособистісних стосунків у підтриманні психічного здоров'я. Переживання емоційної близькості, прийняття та належність до значущих соціальних зв'язків є одним із базових факторів психологічного благополуччя особистості. Дефіцит задоволення потреби в афіліації може супроводжуватися переживанням соціальної ізоляції, недостатньої підтримки та емоційної відчуженості, що потенційно підвищує ризик психологічного дистресу.

Узагальнюючим ресурсним показником в BPNS є інтегральний який продемонстрував найбільш виражені взаємозв'язки із показниками психічного здоров'я (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

Кореляційний зв'язок між Інтегральним показником,
DJGS, GAD-7, WHO-5

		DJGS	GAD-7	WHO-5
Інтегральний показник	Коефіцієнт Спірмена	-0.724	-0.589	0.525
	Ступені свободи	140	140	140
	р-значення	<.001	<.001	<.001

Ми виявили сильний негативний зв'язок із самотністю ($p = -0.724$; $p < 0.001$), та тривожністю ($p = -0.589$; $p < 0.001$), та також позитивний зв'язок із психологічним благополуччям ($p = 0.525$; $p < 0.001$). Тож можна зробити висновок, що отримані результати можуть свідчити про те, що загальний рівень задоволеності базових психологічних потреб виступає як один із ключових ресурсних факторів психічного здоров'я особистості. Відповідно до теорії самодетермінації Едварда Десі та Річарда Раяна, задоволення базових потреб в автономії, компетентності та афіліації є фундаментальною умовою психологічного розвитку, внутрішньої мотивації та емоційного благополуччя (Сердюк, 2018). Тож отримані результати емпірично підтримують наведені теоретичні положення.

Аналіз зв'язків між типами використання ШІ-асистентів та психологічними ресурсами (самоефективність, компетентність, автономія, афіліація) продемонстрував неоднорідний характер кореляцій. Найбільш виражені позитивні зв'язки були виявлені для підшкали №1 (Інструментально-когнітивне використання) (табл. 3.9), в той час як підшкали №3 та №4 (Емоційно-компенсаторне використання; Делегування та

залежність від ІІІ-асистентів) виявили значно слабші або статистично незначущі зв'язки з психологічними ресурсами.

Таблиця 3.9

Кореляційний зв'язок між Інструментально-когнітивним використанням ІІІ-асистентів, GSE, Компетентністю, Афіліацією, Інтегральним показником BPNS

		GSE	Компетентність	Афіліація	Інтегральний показник
№1	Коефіцієнт Спірмена	0.301	0.290	0.233	0.211
	Ступені свободи	140	140	140	140
	p-значення	<.001	<.001	.005	.012

Інструментально-когнітивне використання ІІІ-асистентів (підшкала №1) має статистично значущі позитивні зв'язки із загальною самоефективністю ($p = 0.301$; $p < 0.001$), компетентністю ($p = 0.290$; $p < 0.001$), афіліацією ($p = 0.233$; $p = 0.005$) та інтегральним показником задоволеності базових психологічних потреб ($p = 0.211$; $p = 0.012$). Такі результати можуть свідчити про те, що використання ІІІ-асистентів як інструменту для вирішення когнітивних, навчальних або практичних завдань пов'язане з підвищеним рівнем психологічних ресурсів та більш адаптивним функціонуванням особистості. В даному випадку ІІІ-асистенти розглядаються не як засіб емоційного уникнення чи психологічної компенсації, а як допоміжний інструментарій для підвищення ефективності діяльності.

Можна зробити припущення, що такий формат взаємодії може підсилювати відчуття компетентності та суб'єктивного контролю над діяльністю. Особи які мають вищий рівень самоефективності потенційно більш схильні користуватися ІІІ-асистентами з функціональною ціллю та у

цілеспрямований спосіб, наприклад для навчання, пошуку інформації, організації діяльності чи вирішення наявних проблем. Тож ШІ-асистенти в такому разі виступають як інструмент розширення когнітивних можливостей, а не заміщення власної активності.

Показовим є позитивний зв'язок між інструментально-когнітивним використанням (підшкала №1) та компетентністю. Це може вказувати на те, що ефективне використання ШІ-асистентів потенційно пов'язане з відчуттям успішності та більшої впевненості у власних можливостях.

Окремо є цікавим позитивний зв'язок афіліації з інструментально-когнітивним використанням (підшкала №1) так як це наводить на думку, що функціональне використання ШІ-асистентів не завжди супроводжується з соціальною ізоляцією, а навпаки може свідчити про те, що особи з більш розвиненими соціальними зв'язками можуть активніше інтегрувати цифрові технології у свою діяльність без заміщення соціальних контактів.

Для підшкали №2 в авторській анкеті (Рефлексивно-самопізнавальне використання) не було виявлено статистично значущих зв'язків із показниками самоефективності, автономії, компетентності, афіліації, що може свідчити про те, що рефлексивне використання ШІ-асистентів більше може бути пов'язане з емоційним осмисленням досвіду та внутрішньою рефлексією, аніж із ресурсними критеріями ефективності чи психологічної стійкості.

Подібним чином себе продемонструвала підшкала №3 (Емоційно-компенсаторне використання) та не мала статистично значущих позитивних зв'язків із психологічними ресурсами особистості, проте спостерігалась тенденція до негативних взаємозв'язків із показниками компетентності, афіліації та інтегрального балу задоволення базових психологічних потреб. Тож компенсаторне використання ШІ-асистентів в меншій мірі пов'язане з підсиленням психологічних ресурсів та може

потенційно формуватись через дефіцит задоволення базових психологічних потреб.

У такому випадку взаємодія з ШІ-асистентами виконує тимчасову емоційно регулятивну функцію, а не спрямована на розвиток суб'єктивної ефективності чи автономності.

Для підшкали №4 (Делегування та залежність від ШІ-асистентів) теж не було виявлено статистично значущих позитивних зв'язків із показниками психологічних ресурсів, що може свідчити про те, що надмірне покладання на ШІ-асистентів у процесі прийняття рішень або організації діяльності не супроводжується підсиленням відчуття автономності чи компетентності, навіть навпаки, залежність від взаємодії з ШІ-асистентами може бути пов'язане із зниженням суб'єктивного відчуття контролю та впливати на зменшення впевненості у власних когнітивних можливостях особистості.

Підсумовуючи результати дослідження, ми впевнено можемо сказати, що не всі типи використання ШІ-асистентів продемонстрували позитивний зв'язок із психічними ресурсами і це свідчить про неоднорідність самого феномену взаємодії з ШІ-асистентами та вказує на необхідність диференційованого підходу до психологічного аналізу.

Таким чином можна припустити, що окремі типи використання ШІ-асистентів можуть бути пов'язані з психічним здоров'ям не лише безпосередньо, але й через зв'язок із психологічними ресурсами особистості. Найбільш значуще проявилось інструментально-когнітивне використання (підшкала №1), яке мало зв'язок із вищими показниками самоефективності та задоволеності базових психологічних потреб. Проте компенсаторні та залежні типи використання ШІ-асистентів не виявили подібного ресурсного потенціалу.

У ході дослідження було проаналізовано взаємозв'язок між різними типами використання ШІ-асистентів та рівнем психологічного благополуччя за індексом WHO-5.

Центральним результатом аналізу є виявлення статистично значущої позитивної кореляції між рефлексивно-самопізнавальним використанням ШІ-асистентів (підшкала №2) та показниками психологічного благополуччя ($r = 0.192$; $p < 0.05$) (рис. 3.2).

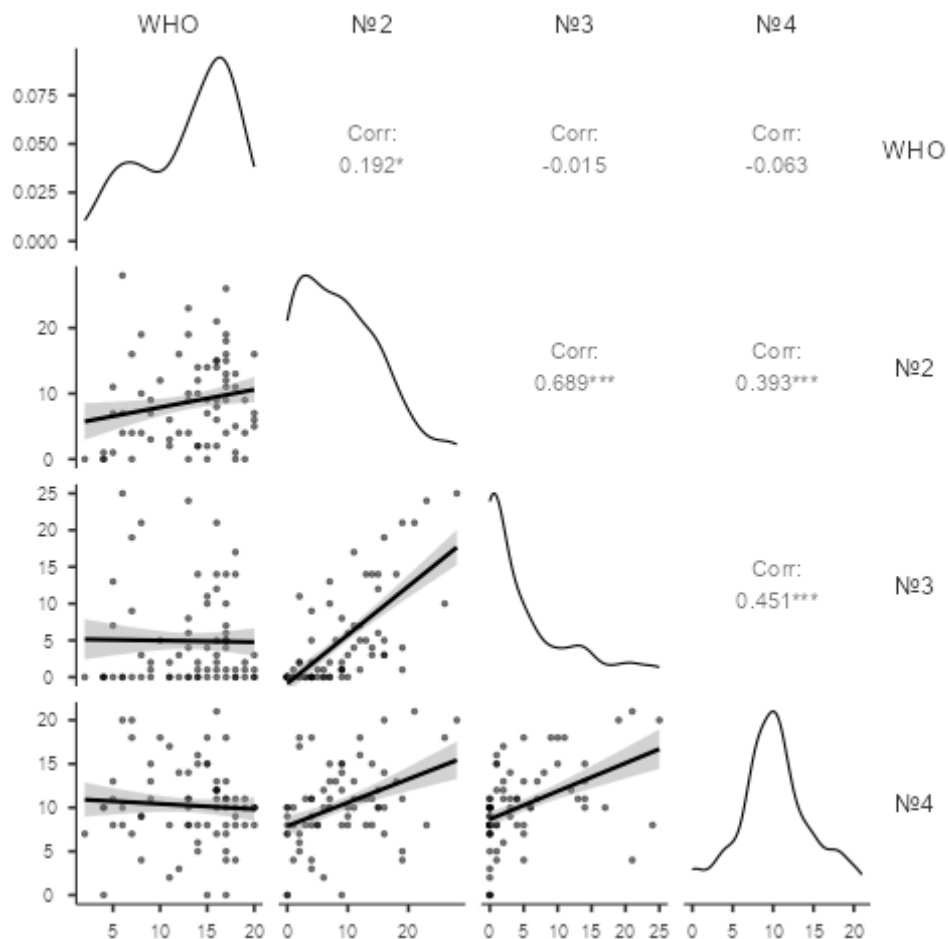


Рис. 3.2 Діаграма розсіювання

Даний тип використання передбачає звернення до ШІ-асистентів як до інструменту для структурування власних думок, аналізу досвіду або саморефлексії. Позитивний вектор зв'язку вказує на те, що використання ШІ-асистентів для інтелектуального віддзеркалення сприяє самопізнанню та емоційній стабільності. Це підтверджує гіпотезу, що ШІ-асистенти можуть напряду впливати на психологічне благополуччя особистості, а не тільки виконувати технічну роботу.

На відміну від рефлексивно-самопізнавального, емоційно-компенсаторне використання (підшкала №3), яке спрямоване на перекриття емоційних дефіцитів або регуляцію настрою, продемонструвало відсутність зв'язку з психологічним благополуччям ($r = -0.015$). Тож попри те, що користувачі можуть звертатися до ІІІ-асистентів за підтримкою в моменти стресу або потреби, це не призводить до довгострокового підвищення рівня їхнього психологічного стану. Це може вказувати на те, що емоційна взаємодія з ІІІ-асистентами має тимчасовий ефект і не замінює базові механізми психологічної регуляції.

Цікавим є аналіз підшкали №4 (Делегування та залежність від ІІІ-асистентів), адже хоч кореляція не досягла рівня статистичної значущості ($r = -0.063$; $p > 0.05$) негативний напрямок зв'язку може вказувати на потенційні ризики послаблення когнітивних функцій. Надмірне перекладання відповідальності за прийняття рішень на ІІІ-асистентів, що є делегуванням, потенційно знижує відчуття власної унікальності та автономії - ключових компонентів психологічно цілісної особистості. Однак у межах дослідження цей вплив не є критично вираженим, що не підтверджує стигматизоване твердження про гарантовану шкоду від цифрової залежності.

Також варта уваги висока позитивна кореляція між рефлексивно-самопізнавальним та емоційно-компенсаторним використанням (підшкали №2 та №3) ($r = 0.689$; $p < 0.001$). Це вказує на те, що респонденти які схильні до глибокої інтелектуальної взаємодії з ІІІ-асистентами, часто залучають їх і в емоційну сферу. Проте саме рефлексивно-самопізнавальний компонент взаємодії з ІІІ-асистентами сприяє позитивним психологічним змінам.

Наведені дані підтверджують, що ІІІ-асистенти не є єдино-спрямованим фактором впливу. Якщо характер використання спрямований на самопізнання та розширення когнітивних можливостей, він пов'язаний з вищим рівнем благополуччя. Якщо взаємодія зводиться до

пасивного делегування або постійних спроб компенсувати емоційні стани - позитивний ефект зникає. Таким чином, ключовим фактором психічного здоров'я при використанні ІІІ-асистентів є збереження усвідомленої, суб'єктивної позиції користувача.

3.4. Регресійний аналіз предикторного впливу психологічних ресурсів особистості та типів використання ІІІ-асистентів на рівень психологічного благополуччя

Для перевірки внеску типів використання ІІІ-асистентів та психологічних ресурсів у прогнозування психологічного благополуччя особистості було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. Залежною змінною виступав показник психологічного благополуччя за шкалою WHO-5, предикторами в цьому аналізі є рефлексивно-самопізнавальне використання ІІІ-асистентів (підшкала №2), загальна самоефективність за шкалою GSE та інтегральний показник задоволеності базових психологічних потреб (BPNS) (табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Загальні показники регресійної моделі №1

Показник	Значення
R	0.565
R ²	0.319
Adjusted R ²	0.304

Результати регресійного аналізу продемонстрували, що побудована модель має достатню пояснювальну здатність - 31.9% дисперсії психологічного благополуччя ($R^2 = 0.319$; Adjusted $R^2 = 0.304$). Отримані результати вказують на те, що обрані предиктори мають значущий внесок в прогнозування показників психічного благополуччя особистості.

Найбільший внесок у прогнозування психологічного благополуччя має інтегральний показник базових психологічних потреб ($\beta = 0.453$; $p < 0.001$) (табл. 3.11).

Таблиця 3.11

Інтегральний показник BPNS

Показник	Значення
β	0.453
p	< .001

Отримані результати вказують на те, що вищий рівень задоволеності потреб в автономії, компетентності та афіліації пов'язаний із вищим рівнем суб'єктивного психологічного благополуччя. Задоволення базових психологічних потреб виступає як один із ключових ресурсних чинників позитивного функціонування особистості.

Статистично значущим предиктором психологічного благополуччя також виявилось рефлексивно-самопізнавальне використання ШІ-асистентів (підшкала №2): ($\beta = 0.182$; $p < 0.011$) (табл. 3.12).

Таблиця 3.12

Підшкала №2

Показник	Значення
β	0.182
p	0.011

Це може свідчити про те, що використання ШІ-асистентів для саморефлексії, осмислення власного досвіду та опрацювання емоцій має окремий самостійний зв'язок із психологічним благополуччям особистості. Важливо зазначити, що даний зв'язок зберігає статистичну значущість навіть після врахування психологічних ресурсів, що може свідчити про відносно

автономний внесок рефлексивної взаємодії з ШІ-асистентами у переживанні суб'єктивного благополуччя.

Водночас показник загальної самоефективності не виявився статистично значущим предиктором у межах побудованої моделі, незважаючи на наявність значущого кореляційного зв'язку із психологічним благополуччям на попередньому етапі аналізу даних: ($\beta = 0.112$; $p = 0.223$) (табл. 3.13).

Таблиця 3.13

Показник GSE

Показник	Значення
β	0.112
p	0.223

З цього можна зробити припущення, що внесок самоефективності значною мірою перекривається загальним рівнем задоволеності базових психологічних потреб (відчуття компетентності та автономії) які є концептуально близькими психологічними факторами.

Також було проведено перевірку мультиколінеарності (VIF) між всіма предикторами (табл. 3.14) (Бегун та Сахарук, 2020) .

Таблиця 3.14

Мультиколінеарність

Змінна	VIF
№2	1.02
BPNS	1.69
GSE	1.71

Значення показників VIF не перевищували критичних меж (VIF – 1.02 - 1.71), Що вказує на відсутність суттєвої лінійної залежності між змінними та підтверджує коректність побудованої регресійної моделі.

Результати регресійного аналізу вказують на те, що психологічне благополуччя особистості більшою мірою пов'язане із задоволенням базових психологічних потреб, проте рефлексивно-самопізнавальне використання ШІ-асистентів також здійснює індивідуальний позитивний внесок у його прогнозування. Тож отримані результати частково підтверджують гіпотезу про те, що окремі типи використання ШІ-асистентів можуть бути пов'язані з психічним здоров'ям як безпосередньо так і через взаємозв'язок із психологічними ресурсами особистості.

Для перевірки внеску типів використання ШІ-асистентів та психологічних ресурсів у прогнозування тривожності було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. Залежною змінною є показник тривожності за шкалою GAD-7, предикторами виступають підшкала №4 “Делегування та залежність від ШІ-асистентів”, загальна самоефективність за GSE та інтегральний показник задоволеності базових психологічних потреб за BPNS.

Результати регресійного аналізу продемонстрували, що побудована модель має достатню пояснювальну здатність - 42.3% дисперсії показників тривожності ($R^2 = 0.423$) (табл. 3.15).

Таблиця 3.15

Загальний показник регресійної моделі №2

Показник	Значення
R	0.650
R^2	0.423
N	142

Значення множинного коефіцієнта кореляції ($R = 0.650$) свідчить про помірно сильний зв'язок між сукупністю предикторів та рівнем тривожності особистості.

Найбільш статистично значущим предиктором тривожності є інтегральний показник задоволеності базових психологічних потреб ($\beta = -0.528$; $p < 0.001$) (табл. 3.16).

Таблиця 3.16

Інтегральний показник BPNS

Показник	Значення
β	-0.528
p	< 0.001

Отриманий негативний зв'язок може свідчити про те, що вищий рівень задоволеності базових психологічних потреб в автономії, компетентності та афіліації пов'язаний із нижчим рівнем тривожності. Задоволення базових психологічних потреб виступає важливим ресурсним чинником психологічної стійкості та емоційної регуляції.

Підшкала №4 “Делегування та залежність від ШІ-асистентів” продемонструвала позитивний зв'язок із тривожністю ($\beta = 0.126$), проте даний результат не досяг рівня статистичної значущості ($p = 0.055$) (табл. 3.17).

Таблиця 3.17

Підшкала №4

Показник	Значення
β	0.126
p	0.050

Водночас отриманий результат майже досяг порогового рівня значущості, що може вказувати на наявність тенденцій до зв'язку між більш вираженим покладанням на ШІ-асистентів та підвищеним рівнем тривожності. Після врахування психологічних ресурсів даний показник

послаблюється, що може вказувати на опосередковану роль психологічних ресурсів у даному взаємозв'язку.

Показник загальної самоефективності також не виявився статистично значущим предиктором тривожності у межах сформованої моделі ($\beta = -0.153$; $p = 0.071$), проте в попередньому аналізі спостерігалася негативна тенденція, відповідно до якої вищий рівень самоефективності потенційно пов'язаний із нижчим рівнем тривожності (табл. 3.18).

Таблиця 3.18

Показник GSE

Показник	Значення
β	-0.153
p	0.071

Вплив самоефективності перекривається інтегральним показником задоволеності базових психологічних потреб, який є ширшим ресурсним чинником.

Аналіз мультиколінеарності не виявив критичних значень VIF (1.02-1.70), що вказує на відсутність суттєвої лінійної залежності між предикторами та підтверджує статистичну коректність сформованої регресійної моделі (табл. 3.19).

Таблиця 3.19

Мультиколінеарність

Змінна	VIF
№4	1.02
BPNS	1.69
GSE	1.70

Тож сформовані результати регресійного аналізу свідчать про те, що рівень тривожності особистості більшою мірою визначається загальним

рівнем задоволеності базових психологічних потреб, тоді як залежний формат взаємодії з ШІ-асистентами демонструє тенденцію до позитивного зв'язку з тривожністю після врахування психологічних ресурсів.

Для перевірки внеску типів використання ШІ-асистентів та психологічних ресурсів у прогнозування переживання самотності було проведено множинний лінійний регресійний аналіз.

Залежною змінною є показник самотності за шкалою DJGS, предикторами виступають: підшкала №3 “Емоційно-компенсаторне використання ШІ-асистентів”, загальна самоефективність за GSE та показник задоволеності потреби в афіліації за BPNS (табл. 3.20).

Таблиця 3.20

Загальні показники регресійної моделі №3

Показник	Значення
R	0.700
R ²	0.490
Adjusted R ²	0.479
N	142

Результати регресійного аналізу продемонстрували, що побудована модель має достатню пояснювальну здатність - 49.0% дисперсії показників самотності ($R^2 = 0.490$; Adjusted $R^2 = 0.479$). Значення множинного коефіцієнта кореляції ($R = 0.700$) свідчить про сильний зв'язок між сукупністю предикторів та рівнем самотності.

Найбільш статистично значущим предиктором самотності є показник задоволеності потреби в афіліації ($\beta = -0.577$; $p < 0.001$) (табл. 3.21).

Таблиця 3.21

Показник афіліації BPNS

Показник	Значення
β	-0.577
p	< 0.001

Отриманий негативний зв'язок може свідчити про те, що вищий рівень переживання соціального зв'язку, емоційної близькості та підтримки пов'язаний із нижчим рівнем самотності. Задоволення потреби в афіліації виступає одним із ключових психологічних чинників, що визначають суб'єктивне переживання самотності.

Показник загальної самоефективності виявився також статистично значущим предиктором самотності ($\beta = -0.162$; $p = 0.016$) (табл. 3.22).

Таблиця 3.22

Показник GSE

Показник	Значення
β	-0.162
p	0.016

Особи з вищим рівнем самоефективності менш схильні до переживання самотності.

Підшкала №3 “Емоційно-компенсаторне використання ШІ-асистентів” продемонструвала позитивний зв'язок із самотністю ($\beta = 0.112$), однак не було досягнуто рівня статистичної значущості ($p = 0.082$). Проте в той же час спостерігається тенденція до того, що більш виражене використання ШІ-асистентів для емоційної підтримки та компенсації психологічного дискомфорту потенційно може бути пов'язане з вищим рівнем переживання самотності (табл. 3.23).

Таблиця 3.23

Підшкала №3

Показник	Значення
β	0.112
p	0.082

Після врахування психологічних ресурсів цей зв'язок суттєво послабився.

Аналіз мультиколінеарності не виявив критичних значень VIF (1.10 - 1.28), що вказує на відсутність суттєвої лінійної залежності між предикторами та підтверджує статистичну коректність побудованої регресійної моделі (табл. 3.24).

Таблиця 3.24

Мультиколінеарність

Змінна	VIF
№3	1.10
BPNS	1.28
GSE	1.19

Результати регресійного аналізу свідчать про те, що переживання самотності більшою мірою визначається рівнем задоволеності потреби в афіліації та загальною самоефективністю, тоді як Емоційно-компенсаторне використання ШІ-асистентів демонструє лише тенденцію до позитивного зв'язку із самотністю після врахування психологічних ресурсів особистості.

3.5 Медіаційний аналіз взаємозв'язку емоційно-компенсаторного використання ШІ-асистентів з переживанням самотності

Для додаткової перевірки гіпотези про можливий опосередкований характер взаємозв'язку між емоційно-компенсаторним використанням

III-асистентів та переживанням самотності, використано медіаційний аналіз за підходом Baron і Kenny (табл. 3.25), (Gelfand et al. 2009).

Таблиця 3.25

Таблиця результатів

Етап аналізу	β	p	R ²
№3 - DJGS	0.304	< 0.001	0.093
№3 - Афіліація	-0.299	< 0.001	0.089
Афіліація - DJGS	-0.675	< 0.001	0.456
№3 + Афіліація - DJGS	0.112	0.082	0.490

Першим етапом встановлено, що емоційно-компенсаторне використання III-асистентів є статистично значущим предиктором переживання самотності ($\beta = 0.304$; $p < 0.001$), пояснюючи 9.3% дисперсії показників самотності ($R^2 = 0.093$).

Другим етапом виявлено статистично значущий негативний зв'язок між емоційно-компенсаторним використанням III-асистентів та показником задоволеності потреби в афіліації ($\beta = -0.299$; $p < 0.001$; $R^2 = 0.089$). Отриманий результат вказує на те, що більш виражене компенсаторне використання III-асистентів пов'язане із зниженням переживання міжособистісного зв'язку та емоційної близькості.

Третім етапом аналізу продемонстровано показник афіліації який виявився сильним предиктором переживання самотності ($\beta = -0.675$; $p < 0.001$), пояснюючи 45.6% дисперсії показників самотності ($R^2 = 0.456$).

У заключному етапі після одночасного включення емоційно-компенсаторного використання III-асистентів та показника афіліації до медіаційної моделі, зв'язок між компенсаторним використанням III-асистентів та самотністю суттєво послабився та втратив статистичну

значущість ($\beta = 0.112$; $p = 0.082$), в той час як показник афіліації залишився сильним статистично значущим предиктором самотності.

Отже, отримані результати свідчать про можливу опосередковану роль задоволеності потреби в афіліації у взаємозв'язку між емоційно-компенсаторним використанням ШІ-асистентів та переживанням самотності. Це може свідчити про те, що використання ШІ-асистентів як засобу емоційної компенсації пов'язане з переживанням самотності насамперед через дефіцит міжособистісного зв'язку та емоційної близькості.

3.6. Практичні рекомендації щодо психологічно безпечного використання ШІ-асистентів

Отримані результати емпіричного дослідження дозволяють сформулювати практичні рекомендації щодо психологічно безпечного та усвідомленого використання ШІ-асистентів. Орієнтуючись на виявлені зв'язки між особливостями використання ШІ-асистентів та показниками психічного здоров'я особистості, важливо врахувати не лише технічний аспект використання цифрових технологій на основі ШІ, але й психологічні умови їх інтеграції в повсякденне життя користувачів. Необхідність формування навичок усвідомленого та психологічно безпечного використання ШІ-асистентів підтверджується сучасними дослідженнями в сфері цифрового благополуччя - українські науковці наголошують на тому, що інтенсивна цифровізація повсякденного життя змінює характер соціальної взаємодії та впливає на емоційне благополуччя людини, актуалізуючи потребу у формуванні психологічно безпечного онлайн середовища (Політика та Дворник-Козачинська, 2025).

В першу чергу варто зазначити, що використання ШІ-асистентів повинно зберігати допоміжний, а не замінюючий характер. В повній мірі технології ШІ можуть виступати інструментом підтримки, структуризації інформації, генерації ідей чи емоційного розвантаження, проте не мають

повністю замінити міжособистісну взаємодію, професійну психологічну допомогу, або власну когніцію людини. Надмірна емоційна прив'язаність до ШІ-асистентів або наділення їх функціоналом соціальної підтримки на заміну реальної, може поступово посилювати соціальну ізоляцію та відчуття самотності. Дослідники зазначають, що взаємодія людини з ШІ-асистентами є не лише технологічним, але й психологічним процесом, що має вплив на почуття контролю, автономності та на ментальне здоров'я загалом (Яворський, 2025). У зв'язку з цим особливого значення набуває розвиток критичного ставлення до рекомендацій ШІ та усвідомленого регулювання інтенсивності використання. Користувачам доцільно критично оцінювати отриману інформацію, зберігати автономність власних рішень та уникати формування залежності від порад ШІ-асистентів. Особливо це стосується ситуацій пов'язаних із прийняттям особистісно значущих рішень, де відповіді алгоритму не можуть повноцінно враховувати індивідуальний контекст користувача.

Окремої уваги варта регуляція часу та інтенсивності взаємодії з ШІ-асистентами, адже постійне звернення до чат-боту як до основного способу подолання нудьги, тривоги чи самотності може впливати на зниження активності реальних соціальних контактів та способів психологічної адаптації. Тож є доцільним збереження балансу між цифровою та офлайн взаємодією, підтримкою живого спілкування, участю у соціальних активностях та розвитку навичок емоційної саморегуляції поза контактом з ШІ-асистентами. Окремі міжнародні дослідження демонструють, що надмірна емоційна залученість у взаємодію з ШІ-асистентами може бути пов'язана з посиленням соціальної ізоляції та формуванням залежності у частини користувачів, також автори підкреслюють, що ШІ-асистенти не можуть повністю замінити реальні міжособистісні стосунки та людську підтримку (Ciriello et al., 2026).

Для психологічної спільноти результати дослідження можуть бути корисними у процесі психодіагностики та психологічного консультування. Є доцільним враховувати особливості взаємодії клієнтів з ШІ-асистентами як одного з чинників, що потенційно впливає на переживання самотності, тривожності, емоційного благополуччя та міжособистісної взаємодії. Окремо варто зазначити, що також перспективним є використання ШІ-асистентів як допоміжного інструменту у психоедукації, розвитку навичок самоспостереження та організації психологічної підтримки, проте це можливе виключно за умов чіткого дотримання етичних меж при збереженні провідної ролі спеціаліста. Це підтверджується новітніми дослідженнями які свідчать, що ШІ-асистенти можуть мати позитивний потенціал як допоміжний інструмент психоедукації, емоційної підтримки та розширення доступу до психологічних ресурсів за умов етичного та контрольованого використання (Hull et al., 2026).

Для розробників цифрових продуктів важливим напрямом є створення систем, що будуть орієнтовані на принципи психологічної безпеки користувачів. Важливим напрямком є впровадження механізмів, що сприяють збереженню автономності користувача, попередженню залежності та підтримці реальної соціальної взаємодії, також перспективним є розроблення етичних стандартів взаємодії ШІ-асистентів з користувачами у контексті емоційно чутливих тем.

Таким чином, психологічно безпечне використання ШІ-асистентів передбачає збереження балансу між перевагами цифрових технологій на основі ШІ та підтримкою реальної соціально-емоційної та когнітивної активності особистості. Усвідомлене використання ШІ-асистентів може сприяти підвищенню ефективності в повсякденній діяльності людини без шкоди для її психічного здоров'я, автономності та особистої унікальності.

Висновки до розділу 3

У межах емпіричного дослідження було проведено комплексний статистичний аналіз даних з метою виявлення зв'язку між особливостями використання ІІІ-асистентів та показниками психічного здоров'я особистості. Аналіз кореляційних зв'язків, порівняння середніх показників, медіаційний та порівняльний аналізи дали змогу сформуванати такі ключові положення:

1. Доведено існування статистично значущого зв'язку між характером використання ІІІ-асистентів та психічним здоров'ям особистості. Встановлено, що взаємодія з ІІІ-асистентами не є відокремленим технічним процесом, а безпосередньо корелює з рівнями тривожності, самотності та загальним психологічним благополуччям. Це підтверджує, що цілеспрямоване використання ІІІ-асистентів може бути вагомим чинником змін в психічній сфері особистості.
2. Виявлено гендерні особливості використання ІІІ-асистентів та пов'язаних з ними психологічних показників. Жінки продемонстрували вищий рівень інструментально-когнітивного використання ІІІ-асистентів, що може вказувати на більш активне залучення ІІІ до організаційної діяльності, навчання, аналізу інформації та вирішення практичних задач. Водночас не було виявлено значущих гендерних відмінностей щодо рефлексивно-самопізнавального та емоційно-компенсаторного використання ІІІ-асистентів, що вказує на універсальність даних способів взаємодії незалежно від статі. Жінки характеризувалися вищими показниками саморефлексії та задоволення базових психологічних потреб, в той час як чоловіки продемонстрували вищі показники самотності та тривожності. Отримані результати свідчать про те, що гендерні особливості проявляються не лише у показниках психічного здоров'я, але й у характері використання ІІІ-асистентів.

3. З'ясовано, що психологічні наслідки взаємодії з ШІ-асистентами визначаються характером використання. Виявлено, що рефлексивне використання сприяє підвищенню благополуччя, виступаючи як інструмент самопізнання. Емоційно-компенсаторне використання, делегування та залежність від ШІ-асистентів статистично значуще пов'язані з дезадаптивними станами, а саме посиленням самотності та зростанням тривожності. Таким чином, ШІ-асистенти можуть виступати як ресурс так і чинник психологічної вразливості в залежності від типу використання.
4. Емпірично підтверджено, що самоефективність та задоволення базових психологічних потреб (автономії, компетентності, афіліації) є критичними предикторами психічного здоров'я. Виявлено сильні негативні кореляції самоефективності з тривожністю та самотністю. Найбільш вагомим чинником виявився інтегральний показник задоволення базових психологічних потреб та підтверджує тезу, що внутрішня психологічна ресурсність особистості нівелює ризики негативного впливу використання ШІ-асистентів.
5. Доведено, що вплив ШІ-асистентів на психічне здоров'я значною мірою опосередкований рівнем задоволення базових психологічних потреб. Емоційно-компенсаторне використання ШІ-асистентів призводить до зростання самотності переважно за умов дефіциту реальних міжособистісних зв'язків. При задоволенні потреби в афіліації прямий негативний вплив ШІ-асистентів втрачає значущість. Це свідчить про те, що ШІ-асистенти стають соціальним заміщенням лише у випадку фрустрації базових психологічних потреб особистості в реальному житті.
6. Виявлена роль рефлексивного, емоційно-компенсаторного та залежного типів використання підкреслює важливість формування усвідомленого стилю взаємодії з ШІ-асистентами, орієнтованого на підтримку

автономності, соціальної залученості та саморегуляції. Отримані результати створюють емпіричне підґрунтя для розробки рекомендацій, спрямованих на мінімізацію психологічних ризиків та посилення позитивного потенціалу використання ШІ-асистентів у повсякденному житті користувачів.

ВИСНОВКИ

У роботі здійснено теоретичне узагальнення та емпіричне дослідження зв'язку особливостей використання ШІ-асистентів з психічним здоров'ям особистості, розглянуто та проаналізовано ризики та ресурси такого зв'язку.

Отримані результати дали змогу сформуванати наступні висновки, згідно поставлених завдань:

1. Теоретичний аналіз сучасних наукових праць засвідчив зміну в парадигмі взаємодії людини з цифровими технологіями, що має перехід від суто інструментальної допомоги до формування емоційно та соціально значущих зв'язків. Відповідно до парадигми CASA (Computers Are Social Actors), користувачі несвідомо переносять соціальні норми на ШІ-асистентів, сприймаючи їхні лінгвістичні патерни та імітацію емпатії як реальні соціальні жести. Психічне здоров'я особистості в сучасному науковому дискурсі розглядається через призму біопсихосоціальної моделі як багатовимірний конструкт, що акцентує увагу на не лише відсутності розладів, а й на рівні суб'єктивного благополуччя, емоційної саморегуляції та задоволеності базових психологічних потреб. Встановлено, що взаємодія з ШІ-асистентами може виступати як ресурсом, завдяки емоційній підтримці та когнітивному розвантаженні, так і фактором ризику при формуванні залежності, цифрової прив'язаності, соціального заміщення.
2. Емпірично доведено, що характер впливу ШІ-асистентів на психічне здоров'я безпосередньо залежить від стилю та мотивації взаємодії з ними. Виявлено дві полярні тенденції: ресурсний характер притаманний інструментально-когнітивному використанню ШІ-асистентів та має статистично значущі позитивні зв'язки з показниками психічного здоров'я та виступає інструментом

розширення особистісної самоефективності; ризикований характер притаманний емоційно-компенсаторному стилю використання ІІІ-асистентів, який є статистично значущим предиктором переживання самотності, також результати медіаційного аналізу підтвердили, що такий тип взаємодії призводить до зростання самотності через фрустрацію потреби в афіліації, стаючи формою соціального заміщення лише за умов дефіциту реальних міжособистісних зв'язків. Встановлено, що особи з вищим рівнем тривожності частіше схильні використовувати ІІІ-асистентів як зовнішню когнітивну опору для зниження суб'єктивного відчуття невизначеності.

3. Проведене емпіричне дослідження дозволило диференціювати зв'язки між типами використання ІІІ-асистентів та внутрішніми ресурсами особистості. Інструментально-когнітивне використання ІІІ-асистентів має виражені статистично значущі позитивні зв'язки із загальною самоефективністю, компетентністю, афіліацією та загальним показником задоволеності базових психологічних потреб. Це підтверджує, що конструктивно цілеспрямована взаємодія з ІІІ-асистентами підсилює суб'єктивне відчуття контролю та успішності в діяльності. Особи з високим рівнем самоефективності та з наявними соціальними зв'язками активніше інтегрують ІІІ-асистентів у професійну або навчальну діяльність як когнітивного партнера без ризику соціальної ізоляції. Проте дефіцит автономії та фрустрація потреби в афіліації, яка мала сильний негативний зв'язок із самотністю та тривожністю, спонукають користувачів до компенсаторного використання, що призводить до втрати особистої автономії через надмірне делегування ІІІ-асистентам функцій прийняття рішень.
4. На основі виявлених емпіричних зв'язків сформовано практичні рекомендації. Ключовими для користувачів є: підтримання

усвідомленого балансу між онлайн та офлайн взаємодією; збереження за ШІ-асистентами виключно допоміжного, інструментального характеру, а не замінюючого; розвиток критичного мислення та індивідуальної емоційної саморегуляції пока взаємодією із ШІ-асистентами. Ключовими для практичних психологів є: інтеграція аналізу характеру взаємодії клієнтів з ШІ-асистентами у процес психодіагностики та консультування; обмежене та контрольоване використання ШІ-асистентів у психоедукації при збереженні провідної ролі фахівця. Ключовими для розробників цифрових продуктів є: впровадження етичних стандартів інтерфейсних механізмів, які попереджатимуть формуванню цифрової залежності, захищаючи автономію користувача та спонукаючи його до збереження реальної соціальної активності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексіна, Н., Герасименко, О., Лавриненко, Д., Савченко, О. (2024). Українська адаптація шкали для оцінки генералізованого тривожного розладу GAD-7: досвід діагностики в умовах воєнного стану. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 11, 77-103. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-11-5>
2. Бегун, С. І., Сахарук, М. О. (2020). Мультиколінеарність та її вплив на оцінку параметрів моделі. *Молодий вчений*, 4(80), 272–276. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2020-4-80-56>
3. Галецька, І. (2024). Шкала загальної самоефективності Р. Шварцера і М. Єрусалема (General Self-Efficacy Scale, GSE): Адаптація українською мовою. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.33906.52161>
4. Гуцол, К. (2024). ЧАТ GPT ЯК ЗАСІБ ПОКРАЩЕННЯ ДОСТУПУ ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ. *Вісник Національного університету оборони України*, 81(5), 61–68. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2024-81-5-61-68>
5. Дворник, М., Слюсаревський, М. (2025). Digital well-being of Ukrainians experiencing full-scale war: A cross-sectional study. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, 31(1), 16–24. <https://doi.org/10.61727/sssppj/1.2025.16>
6. Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Терещенко, К. В., Лагодзінська, В. І., Івкін, В. М., Ковальчук, О. С. (2023). Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій: Психологічний практикум. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/56142>
7. Політика, І., Дворник-Козачинська, М. (2025). Взаємозв'язок соціального капіталу, цифрового благополуччя та якості життя українців: Емпіричне дослідження. *Scientific Studios on Social and Political Psychology*, 31(2), 6–14. <https://doi.org/10.61727/sssppj/2.2025.06>

8. Сердюк, Л. З. (2018). Психологічні фактори самодетермінації особистості. Актуальні проблеми психології: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія, 5(18), 151–161. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/720187/1/%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%8E%D0%BA_2018.pdf
9. Типтюк Ю., Іванова Т., (2022). Використання систем штучного інтелекту для психологічної підтримки в умовах воєнного стану в Україні. № 6 (2025): Журнал соціальної та практичної психології. Психологія і особистість, (2), 170–184. <https://doi.org/10.32782/psy-2025-6-24>
10. Шевченко, А. І., Панок, В. Г., Шевцов, А. Г., Слюсар, В. І., Малий, Р. І., Єрошенко, Т. В., Назар, М. М. (2024). РОЗРОБКА ВІРТУАЛЬНОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО АСИСТЕНТА ЗІ ШТУЧНИМ ІНТЕЛЕКТОМ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. Клінічна та профілактична медицина, (8), 15-27. <https://doi.org/10.31612/2616-4868.8.2024.02>
11. Яворський М.В. (2025). Психологічні детермінанти довіри до штучного інтелекту. № 4 (2025): Ментальне здоров'я. <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2025-4.42>
12. Abrams, Z. (2025, March 12). Using generic AI chatbots for mental health support: A dangerous trend. <https://www.apaservices.org/practice/business/technology/artificial-intelligence-chatbots-therapists>
13. American Psychological Association. (2022, November 15). Increased need for mental health care strains capacity [Press release]. <https://www.apa.org/news/press/releases/2022/11/mental-health-care-strains>
14. Bolton D. (2023). A revitalized biopsychosocial model: core theory, research paradigms, and clinical implications. *Psychological medicine*, 53(16), 7504–7511. <https://doi.org/10.1017/S0033291723002660>

15. British Medical Association. (2026, May 13). Mental health pressures data analysis. <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/nhs-delivery-and-workforce/pressures/mental-health-pressures-data-analysis>
16. Buçinca, Z., Malaya, M. B., Gajos, K. Z. (2021). To trust or to think: Cognitive forcing functions can reduce overreliance on AI in AI-assisted decision-making. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 5(CSCW1), 1–21. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2102.09692>
17. Casu, M., Triscari, S., Battiato, S., Guarnera, L., Caponnetto, P. (2024). AI Chatbots for Mental Health: A Scoping Review of Effectiveness, Feasibility, and Applications. *Applied Sciences*, 14(13), 5889. <https://doi.org/10.3390/ap14135889>
18. Cho, Y. M., Rai, S., Ungar, L., Sedoc, J., Guntuku, S. C. (2023). An integrative survey on mental health conversational agents to bridge computer science and medical perspectives. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2310.17017>
19. Chu, M. D., Li, X., Park, J., Sim, K. (2025). Illusions of intimacy: Emotional attachment and emerging psychological risks in human-AI relationships [Preprint]. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2505.11649>
20. Ciriello, R., Gal, U., Turel, O. (2026). Not a silver bullet for loneliness: How attachment and age shape intimacy with AI companions. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2602.12476>
21. De Jong Gierveld, J., Kamphuis, F. (1985). De Jong Gierveld Loneliness Scale. Middlesbrough Voluntary Development Agency. <https://mvda.info/sites/default/files/field/resources/De%20Jong%20Gierveld%20Loneliness%20Scale.pdf>
22. Deci, E. L., Ryan, R. M. (2000). Basic Psychological Need Satisfaction Scale (General Version). *Self-Determination Theory*. https://selfdeterminationtheory.org/wp-content/uploads/2022/02/BPNSS-General_21item.pdf

23. Dohnány, S., Kurth-Nelson, Z., Spens, E., Luettgau, L., Reid, A., Gabriel, I., Summerfield, C., Shanahan, M., Nour, M. M. (2025). Technological folie à deux: Feedback loops between AI chatbots and mental illness. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2507.19218>
24. Duque Parra, J.P., Santes Ortega, A. Symmetries and asymmetries between attitudes and interaction in relation to the emotional uses of LLMs. *AI Soc* (2026). <https://doi.org/10.1007/s00146-026-03069-8>
25. Ettman, C. K., Galea, S. (2023). The potential influence of AI on population mental health. *JMIR Mental Health*, 10, e49936. <https://doi.org/10.2196/49936>
26. Fang, C. M., Liu, A. R., Danry, V., Lee, E., Chan, S. W. T., Pataranutaporn, P., Maes, P., Phang, J., Lampe, M., Ahmad, L., Agarwal, S. (2025). How AI and human behaviors shape psychosocial effects of extended chatbot use: A longitudinal randomized controlled study. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2503.17473>
27. Faverio, M., Sidoti, O. (2025, December 9). Teens, social media and AI chatbots 2025. <https://www.pewresearch.org/?p=282367>
28. Folk, D., Heine, S. J., Dunn, E. (2025). Individual differences in anthropomorphism help explain social connection to AI companions. *Scientific Reports*, 15, Article 36548. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-19212-2>
29. Gaffney, H., Mansell, W., Tai, S. (2019). Conversational Agents in the Treatment of Mental Health Problems: Mixed-Method Systematic Review. *JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH*, 6(10), Article e14166. <https://doi.org/10.2196/14166>
30. Gambino, A., Fox, J., Ratan, R. A. (2020). Building a stronger CASA: Extending the computers Are social actors paradigm. *Human-Machine Communication*, 1, 71-86. <https://doi.org/10.30658/hmc.1.5>

31. Gelfand, L. A., Mensinger, J. L., Tenhave, T. (2009). Mediation analysis: a retrospective snapshot of practice and more recent directions. *The Journal of general psychology*, 136(2), 153–176. <https://doi.org/10.3200/GENP.136.2.153-178>
32. Gerlich, M. (2025). AI Tools in Society: Impacts on Cognitive Offloading and the Future of Critical Thinking. *Societies*, 15(1), 6. <https://doi.org/10.3390/soc15010006>
33. Gueorguieva, E. S., Zhan, H., Suh, J., Hernandez, J., Lau, T., Li, J. J., Ong, D. C. (2026). AI generates well-liked but templatic empathic responses [Preprint]. arXiv.<https://doi.org/10.48550/arXiv.2604.08479>
34. Guingrich, R., Graziano, M. S. A. (2023). Chatbots as social companions: How people perceive consciousness, human likeness, and social health benefits in machines. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2311.10599>
35. He, Y., Yang, L., Qian, C., Li, T., Su, Z., Zhang, Q., Hou, X. (2023). Conversational Agent Interventions for Mental Health Problems: Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of medical Internet research*, 25, e43862. <https://doi.org/10.2196/43862>
36. Hull, T. D., Zhang, L., Arean, P. A., Malgaroli, M. (2026). Generative AI purpose-built for social and mental health: A real-world pilot (arXiv:2511.11689v3). arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2511.11689>
37. Hwang, A. H.-C., Li, F., Anthis, J. R., Noh, H. (2025). How AI companionship develops: Evidence from a longitudinal study. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2510.10079>
38. Kim, M., Lee, S., Kim, S., Heo, J.-I., Lee, S., Shin, Y.-B., Cho, C.-H., Jung, D. (2025). Therapeutic potential of social chatbots in alleviating loneliness and social anxiety: Quasi-experimental mixed methods study. *Journal of Medical Internet Research*, 27, Article e65589.<https://doi.org/10.2196/65589>
39. Li C, Xia Y and Zhang Y (2023) Relationship between subjective well-being and depressive disorders: Novel findings of cohort variations and

- demographic heterogeneities. *Front. Psychol.* 13:1022643. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1022643>
40. Li, H., Zhang, R., Lee, YC. et al. Systematic review and meta-analysis of AI-based conversational agents for promoting mental health and well-being. *npj Digit. Med.* 6, 236 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00979-5>
41. Li, X., Sung, Y. (2021). Anthropomorphism brings us closer: The mediating role of psychological distance in user–AI assistant interactions. *Computers in Human Behavior*, 118, 106680. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106680>
42. Lombardo, P., Jones, W., Wang, L. et al. The fundamental association between mental health and life satisfaction: results from successive waves of a Canadian national survey. *BMC Public Health* 18, 342 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5235-x>
43. Lorber, M., Černe Kolarič, J., Kmetec, S., Kegl, B. (2023). Association between Loneliness, Well-Being, and Life Satisfaction before and during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Sustainability*, 15(3), 2825. <https://doi.org/10.3390/su15032825>
44. Lugg W. (2022). The biopsychosocial model - history, controversy and Engel. *Australasian psychiatry : bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 30(1), 55–59. <https://doi.org/10.1177/10398562211037333>
45. Maples, B., Cerit, M., Vishwanath, A. et al. Loneliness and suicide mitigation for students using GPT3-enabled chatbots. *npj Mental Health Res* 3, 4 (2024). <https://doi.org/10.1038/s44184-023-00047-6>
46. Martela, F., Riekkari, T. J. J. (2018). Autonomy, Competence, Relatedness, and Beneficence: A Multicultural Comparison of the Four Pathways to Meaningful Work. *Frontiers in psychology*, 9, 1157. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01157>

47. Mayor, E. Chatbots and mental health: a scoping review of reviews. *Curr Psychol* 44, 13619–13640 (2025). <https://doi.org/10.1007/s12144-025-08094-2>
48. McAnally, K., Hagger, M. S. (2024). Self-Determination Theory and Workplace Outcomes: A Conceptual Review and Future Research Directions *Behavioral Sciences*, 14(6), 428. <https://doi.org/10.3390/bs14060428>
49. Mcleod, S. (2024, January 24). The medical model of mental disorder. *Simply Psychology*. <https://www.simplypsychology.org/medical-model.html>
50. MentalHealth.com. (n.d.). Humanistic theory. <https://www.mentalhealth.com/library/humanistic-theory>
51. Ni, Y., Jia, F. (2026). A scoping review of AI-driven digital interventions in mental health care: Mapping applications across screening, support, monitoring, prevention, and clinical education (arXiv:2603.16204). [arXiv.https://doi.org/10.48550/arXiv.2603.16204](https://doi.org/10.48550/arXiv.2603.16204)
52. Oh, C. S., Bailenson, J. N., Welch, G. F. (2018). A Systematic Review of Social Presence: Definition, Antecedents, and Implications. *Frontiers in robotics and AI*, 5, 114. <https://doi.org/10.3389/frobt.2018.00114>
53. Ovsyannikova, D., de Mello, V.O. Inzlicht, M. Third-party evaluators perceive AI as more compassionate than expert humans. *Commun Psychol* 3, 4 (2025). <https://doi.org/10.1038/s44271-024-00182-6>
54. Paradedá, R., Alves, Álisson, Torres, D., Lima, A. (2024). The Emotions and Advice in Virtual Assistants: A Dual Study on Emotion Validation and Agent Suggestions in a Gaming Scenario. *Journal on Interactive Systems*, 15 (1), 118–129. <https://doi.org/10.5753/jis.2024.3725>
55. Pataranutaporn, P., Liu, R., Finn, E. et al. Influencing human–AI interaction by priming beliefs about AI can increase perceived trustworthiness, empathy and effectiveness. *Nat Mach Intell* 5, 1076–1086 (2023). <https://doi.org/10.1038/s42256-023-00720-7>

56. Patrick, H., Williams, G. C. (2012). Self-determination theory: its application to health behavior and complementarity with motivational interviewing. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 9, 18. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-18>
57. Riley, C., Al-Refai, O., Colunga Reyes, Y., Hammad, E. (2025). Human-AI interactions: Cognitive, behavioral, and emotional impacts. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2510.17753>
58. Sakalosh, K., Babiuk, Y. (2025). Conversational artificial intelligence in healthcare: Advantages and applications. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.34861.30563>
59. Saldivia, S., Aslan, J., Cova, F., Bustos, C., Inostroza, C., Castillo-Carreño, A. (2023). Life satisfaction, positive affect, depression and anxiety symptoms, and their relationship with sociodemographic, psychosocial, and clinical variables in a general elderly population sample from Chile. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1203590. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1203590>
60. Santiago-Torner, C., Corral-Marfil, J.-A., Tarrats-Pons, E. (2026). Artificial Intelligence and the Reconfiguration of Emotional Well-Being (2020–2025): A Critical Reflection. *Societies*, 16(1), 6. <https://doi.org/10.3390/soc16010006>
61. Schwarzer, R., Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. *Freie Universität Berlin*. <https://userpage.fu-berlin.de/~health/engscal.htm>
62. Scibetta, L., Pellegrino, M., Monge Roffarello, A., De Russis, L. (2025). Intelligent support for digital wellbeing: A design framework through a systematic literature review. *International Journal of Human-Computer Studies*, 205, 103653. <https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2025.103653>
63. Siddals, S., Torous, J. Coxon, A. “It happened to be the perfect thing”: experiences of generative AI chatbots for mental health. *npj Mental Health Res* 3, 48 (2024). <https://doi.org/10.1038/s44184-024-00097-4>

64. Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092-1097. <http://dx.doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
65. Uysal, E., Alavi, S. Bezençon, V. Trojan horse or useful helper? A relationship perspective on artificial intelligence assistants with humanlike features. *J. of the Acad. Mark. Sci.* 50, 1153–1175 (2022). <https://doi.org/10.1007/s11747-022-00856-9>
66. Vecchione, B., Singh, R. (2025). Artificial intelligence is mental: Evaluating the role of large-language models in supporting mental health and well-being. *Big Data Society*, 12(4), 1–5. <https://doi.org/10.1177/20539517251383884>
67. Wang K, Pan Z, Lu Y (2025), "From general AI to custom AI: the effects of generative conversational AI's cognitive and emotional conversational skills on user's guidance". *Kybernetes*, Vol. 54 No. 14 pp. 7511–7547, doi: <https://doi.org/10.1108/K-04-2024-0894>
68. Wang, X., Cao, X., Yu, J. et al. Associations of perceived stress with loneliness and depressive symptoms: the mediating role of sleep quality. *BMC Psychiatry* 24, 172 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05609-2>
69. Weir, K. (2025, March 2). Self-determination theory: A quarter century of human motivation research. <https://www.apa.org/research-practice/conduct-research/self-determination-theory>
70. Wells, S. (2025, June 11). Exploring the dangers of AI in mental health care. *Stanford Human-Centered Artificial Intelligence*. <https://hai.stanford.edu/news/exploring-the-dangers-of-ai-in-mental-health-care>
71. Westphal, M., Vössing, M., Satzger, G., Yom-Tov, G. B., Rafaeli, A. (2023). Decision control and explanations in human-AI collaboration: Improving

- user perceptions and compliance. *Computers in Human Behavior*, 144, 107714. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107714>
72. World Health Organization. (2022, June 17). Mental health: Strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
73. World Health Organization. (2024). MhGAP community toolkit: Field test version. <https://www.who.int/publications/m/item/WHO-UCN-MSD-MHE-2024.01>
74. Xie, Y., Zhu, K., Zhou, P., Liang, C. (2023). How does anthropomorphism improve human-AI interaction satisfaction: A dual-path model. *Computers in Human Behavior*, 148, 107878. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107878>
75. Xu, K., Chen, X., Huang, L. (2023). Deep mind in social responses to technologies: A new approach to explaining the Computers Are Social Actors phenomena. *Computers in Human Behavior*, 134, 107321. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107321>
76. Yoo, D. W., Shi, J. M., Rodriguez, V. J., Saha, K. (2025). AI chatbots for mental health: Values and harms from lived experiences of depression. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2504.18932>
77. Yuan, Y., Liu, X., Li, J., Wang, Z., Saha, K. (2025). Mental health impacts of AI companions: Triangulating social media quasi-experiments, user perspectives, and relational theory. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2509.22505>
78. Zhang, Q., Zhang, R., Xiong, Y., Sui, Y., Tong, C., Lin, F.-H. (2025). Generative AI mental health chatbots as therapeutic tools: Systematic review and meta-analysis of their role in reducing mental health issues. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e78238. <https://doi.org/10.2196/78238>
79. Zhong, W., Luo, J., Zhang, H., Luo, J. (2024). The therapeutic effectiveness of artificial intelligence-based chatbots in alleviation of depressive and anxiety symptoms in short-course treatments: A systematic review and

- meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 356, 459–469.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.04.057>
80. Zhou, L., Gao, J., Li, D., Shum, H.-Y. (2019). The design and implementation of XiaoIce, an empathetic social chatbot. *arXiv*.
<https://doi.org/10.48550/arXiv.1812.08989>

ДОДАТКИ

Додаток А

Авторська анкета

Стать:

- жінка;
- чоловік;
- інше(пусте поле на заповнення)

Вік:

Фільтр-питання:

Чи користуєтесь Ви ШІ-асистентами (будь-які додатки, сайти або сервіси, що використовують ШІ, включно з чат-ботами, ШІ-помічниками тощо)?

- Так, регулярно
- Іноді
- Ні

«Шкала характеру використання ШІ-асистентів»

«Будь ласка, вкажіть для кожного з тверджень ту відповідь, що описує Ваш досвід використання ШІ-асистентів.»

Варіанти відповідей:

- Повністю не погоджуюсь
- Не погоджуюсь
- Нейтрально
- Погоджуюсь
- Повністю погоджуюсь

Питання:

1. Я використовую ШІ переважно для отримання інформації.
2. ШІ допомагає мені структурувати складні думки.
3. Використання ШІ підвищує мою продуктивність.

4. Я використовую ІІІ для оцінювання альтернатив перед прийняттям рішення.
5. ІІІ допомагає мені навчатися швидше.
6. Я звертаюся до ІІІ для перевірки власних ідей.
7. ІІІ розширює мої когнітивні можливості.
8. Я використовую ІІІ для проговорювання власних думок.
9. ІІІ допомагає мені краще зрозуміти свої переживання.
10. У взаємодії з ІІІ я глибше рефлексую свої рішення.
11. ІІІ допомагає мені подивитись на ситуацію з іншої перспективи.
12. Після взаємодії з ІІІ я краще усвідомлюю причини своїх дій.
13. ІІІ допомагає мені структурувати внутрішній діалог.
14. Я використовую ІІІ як інструмент саморозвитку.
15. Я звертаюся до ІІІ, коли відчуваю емоційний дискомфорт.
16. Мені легше обговорювати особисті питання з ІІІ, ніж з людьми.
17. ІІІ іноді замінює мені спілкування з іншими.
18. Я відчуваю емоційну підтримку у взаємодії з ІІІ.
19. Я частіше звертаюся до ІІІ, коли почуваюся самотньо.
20. Без можливості звернутися до ІІІ мені було б складніше справлятися з переживаннями.
21. Я відчуваю прив'язаність до комунікації з ІІІ.
22. Я часто покладаюся на ІІІ при прийнятті важливих рішень.
23. Без ІІІ мені складніше виконувати певні завдання.
24. Я перевіряю власні рішення через ІІІ перед тим, як діяти.
25. Я сумніваюся у своїх рішеннях без консультації з ІІІ.
26. Використання ІІІ робить мене менш самостійним.
27. Я відчуваю дискомфорт, якщо не маю доступу до ІІІ.
28. Я можу легко обійтись без використання ІІІ.

Індекс доброго самопочуття (WHO-5)

Будь ласка, вкажіть для кожного з п'яти тверджень, ту відповідь, яка є найбільш близькою до того, як ви відчували себе протягом останніх двох тижнів. Зверніть увагу, чим вищі цифри, тим краще ваше самопочуття.

Приклад: Якщо ви відчували себе бадьорим і в доброму гуморі більше половини часу протягом останніх двох тижнів, поставте галочку в клітинці з цифрою 3 у верхньому правому куті.

Варіанти відповідей:

- Повсякчас
- Більш як половину часу
- Менш ніж половину часу
- Якийсь час
- Ніколи

Наскільки часто протягом минулих двох тижнів Ви почувалися:

1. Бадьоро і в гарному настрої.
2. Спокійно і розслаблено.
3. Активно і енергійно.
4. Прокидалися, відчуваючись свіжими та відпочилими.
5. Повсякденне життя було наповнене тим, що мене цікавило.

Шкала загальної самоефективності (GSE)

Прочитайте наведені твердження та зазначте, як часто Ви реагуєте таким чином : 1 – ніколи, 2 – інколи, 3 – переважно так, 4 – так, завжди.

Питання:

1. Я завжди можу вирішити складну проблему, якщо достатньо постараюся.
2. Якщо хтось чинить мені опір, я завжди знайду спосіб досягнути свого.
3. Мені легко дотримуватися своїх намірів для досягнення мети.
4. Я переконаний, що успішно впораюсь у несподіваних обставинах.
5. Завдяки власній розважливості я впораюся в неочікуваній ситуації.
6. Я здатний вирішити більшість проблем, якщо докладу необхідних зусиль.
7. Я зберігаю спокій перед труднощами, оскільки вмію долати проблеми.
8. Долаючи проблему, я завжди знаходжу кілька рішень.
9. Коли я в складній ситуації, я зазвичай знаю, що робити.
10. Незалежно від того, що трапилося, я завжди можу зарадити собі.

Шкала задоволеності базових психологічних потреб (BPNS)

Будь ласка, уважно прочитайте кожне з наведених тверджень та вкажіть наскільки це вірно для вас, стосується вашого життя, використовуючи наступну шкалу оцінки:

1. Категорично не погоджуюсь.
2. Не погоджуюсь.
3. Частково не погоджуюсь.
4. Складно відповісти.
5. Частково погоджуюсь.
6. Погоджуюсь.
7. Абсолютно погоджуюсь.

Питання:

1. Я відчуваю, що маю повну свободу у виборі свого життєвого шляху.
2. Мені дійсно подобаються люди, з якими я взаємодію.
3. Мені часто здається, що я недостатньо знаю та вмію.
4. Я відчуваю тиск у своєму житті.
5. Знайомі люди кажуть, що я добре справляюся з тим, чим займаюсь.
6. Я добре ладнаю з людьми, з якими контактую.
7. Зазвичай я тримаюся відокремлено й не маю багато соціальних контактів.
8. Загалом я не соромлюся висловлювати свої ідеї та думки.
9. Останнім часом мені вдається здобувати нові цікаві знання та здібності.
10. У повсякденному житті часто доводиться робити те, що мені вказують інші.
11. Люди, які оточують мене, піклуються про мене.

- 12.Здебільшого я відчуваю задоволення від того чим займаюсь.
- 13.Здебільшого я не використовую можливості, щоб проявити себе.
- 14.Я відчуваю, що завжди можу бути самим (сама) собою в різноманітних ситуаціях.
- 15.Я часто відчуваю, що мало на що здатен (здатна).
- 16.Люди загалом досить доброзичливо ставляться до мене.

Шкала самотності (DJGS)

Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть той варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому особистому досвіду або відчуттям.

Варіанти відповідей:

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Постійно

Питання:

1. Завжди є хтось, з ким я можу поспілкуватись про мої щоденні проблеми.
2. Я сумую за часом, коли мав/мала близького друга/подругу.
3. Я відчуваю загальне відчуття порожнечі.
4. Я можу покластись на багатьох людей, коли я маю проблеми.
5. Я сумую за приємним відчуттям бути в компанії інших.
6. Я вважаю своє коло друзів та знайомих занадто обмеженим.
7. Є багато людей, яким я можу повністю довіритись.
8. Є достатньо людей, до яких я відчуваю близькість.
9. Мені не вистачає людей поруч.
10. Я часто почуваюсь відкинутим/ою.
11. Я можу подзвонити моїм друзям в будь-який час, коли потребуватиму їх.

Шкала генералізованого тривожного розладу (GAD-7)

Як часто за останні 2 тижні вас непокоїли наступні проблеми?

Варіанти відповідей:

- Ніколи.
- Кілька днів.
- Понад половину часу.
- Майже щодня.

Питання:

1. Підвищена нервова збудливість, неспокій чи дратівливість.
2. Нездатність впоратись із хвилюванням.
3. Надмірне занепокоєння з різного приводу.
4. Нездатність розслабитися.
5. Крайній рівень неспокою: «Місця собі не знаходжу».
6. Легко піддаюся відчуттю неспокою чи дратівливості.
7. Страх через відчуття, ніби станеться щось жахливе.