

Валерія ГАВРИЛЕЦЬ, студ.

ORCID ID: 0009-0000-1576-6621

e-mail: gavriletslera@knu.ua

Київський національний університет
імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Олена Фендьо, канд. техн. наук, доц.

ORCID ID: 0000-0001-9197-6399

e-mail: olena1.fendyo@knu.ua

Київський національний університет
імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

КОНЦЕПТУАЛЬНИЙ ПІДХІД ДО РОЗРОБЛЕННЯ ВЕБЗАСТОСУНКУ ДЛЯ ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

У статті розглянуто концептуальний підхід до розроблення вебзастосунок з інтеграцією емпатичного ШІ-ментора для персоналізованої підтримки ментального здоров'я. На відміну від аналогів, застосунок базовано на науково обґрунтованих моделях, зокрема моделі поведінки Фогга (Fogg Behavior Model) та теорії самовизначення (Self-Determination Theory). Проаналізовано ринок наявних рішень, описано теоретичну основу, представлено архітектуру та функціонал вебзастосунок, а також визначено етичні виклики, пов'язані із застосуванням штучного інтелекту у сфері ментального здоров'я.

Ключові слова: вебзастосунок, штучний інтелект, ментальне здоров'я, ШІ-ментор.

Вступ

В епоху цифрового перевантаження, посиленого кризовими умовами, проблема прокрастинації та емоційного вигорання набуває критичної актуальності. Український ІТ-сектор, ключовий для економічної стійкості країни, зіткнувся з безпрецедентним тиском, що вимагає інноваційних рішень для підтримки ментального здоров'я спеціалістів. Наявні цифрові інструменти часто пропонують або суто функціональне планування, або ізольовані механізми блокування, ігноруючи психологічну основу прокрастинації та проблему емоційної

регуляції працівників (Rozenal, & Carlbring, 2013).

Сучасний ринок праці України перебуває у стані глибокої фундаментальної трансформації, рушійною силою якої є глобальна діджиталізація (Kovbych et al., 2025). У цьому контексті український ІТ-сектор є унікальним об'єктом для дослідження. Його перехід до дистанційної форми зайнятості працівників характеризувався двоетапною динамікою, що охоплювала два критичні періоди – пандемію COVID-19 та повномасштабне військове вторгнення 24 лютого 2022 р. (Reshyvska & Pavlichenko, 2024). Ці масштабні фази трансформації хоча і продемонстрували надзвичайну гнучкість і здатність ІТ-галузі до адаптації, водночас актуалізували низку викликів, пов'язаних із ментальним здоров'ям працівників. Зокрема, спостерігається так зване «розмиття меж» між професійним та особистим життям, що супроводжується зростанням рівня стресу та емоційним вигоранням, які стали характерними ознаками нової реальності для більшості ІТ-фахівців (Mental health of Ukrainian researchers, 2025).

Покоління Z та міленіали демонструють надзвичайно високий рівень стресу та тривожності. Згідно зі звітами McKinsey Health Institute, лише 57% працівників повідомляють про проблеми, що безпосередньо корелює зі зниженням продуктивності праці (McKinsey releases report, 2025). Для компанії середнього розміру, що входить до складу індексу S&P 500, недостатній рівень ментального добробуту працівників може призводити до щорічних фінансових втрат у розмірі від 228 до 355 млн дол. США. Водночас потенціал штучного інтелекту (ШІ) для вирішення цих проблем є колосальним: за оцінками McKinsey, впровадження ШІ може додати до 4,4 трлн дол. до глобальної продуктивності щорічно, що підкреслює економічну доцільність розроблення інструментів, спрямованих на підвищення ефективності та добробуту працівників (Mayer et al., 2025).

Згідно з дослідженнями Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), проблема ментального здоров'я має глобальні масштаби, а депресивні розлади визначені ключовою причиною непрацездатності у світі. Відтак, пов'язані з ними втрати продуктивності щорічно коштують глобальній економіці близько

1 трил. дол. США (Olawade et al., 2024).

В епоху «цифрової дезорієнтації» технології, які мали би підвищувати ефективність, часто стають джерелом стресу, тривоги та прокрастинації, особливо серед міленіалів та покоління Z (Bhardwaj, 2025). Технологічні компанії вже реагують на цей виклик, створюючи рішення у сфері digital wellbeing. Наприклад, Google запровадив Digital Wellbeing у Android, а Apple активно розвиває HealthKit та функції контролю часу на пристроях.

Проведене у межах цього дослідження опитування 110 респондентів показало, що ключовою проблемою є не відсутність інструментів для планування і тайм-менеджменту, а брак мотивації та емоційне перевантаження (рис. 1). Найбільше користувачів (36,9%) дратує надмірна складність інтерфейсу та заплутаний функціонал наявних рішень. Значна частина респондентів також скаржиться на відсутність персоналізації, нав'язливі сповіщення, а також на відчуття психологічного тиску з боку вебзастосунків, що суперечить очікуваній підтримувальній ролі цифрового інструменту.

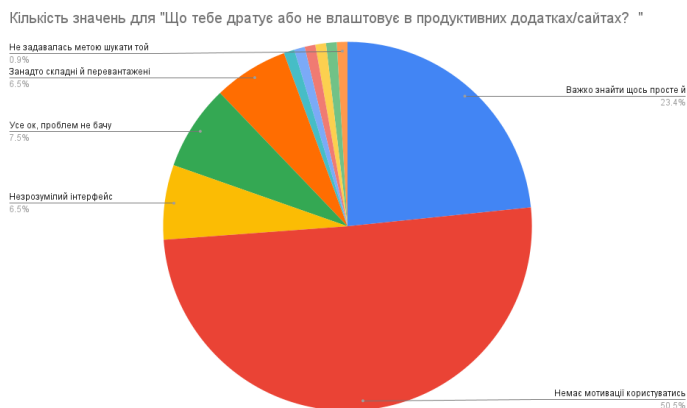


Рис. 1. Результати опитування користувачів (110 респондентів)

Також дослідження показали, що на сьогодні прокрастинація – це не проблема тайм-менеджменту, а механізм уникнення негативних емоцій, пов'язаних із надмірною кількістю робочих

завдань (Sirois, & Pychyl, 2013). Ринок, який пропонує інструменти для управління прокрастинацією, охоплює лише «сухі планувальники» (Todoist, Structured), які не надають емоційної підтримки, та «ізольовані блокувальники» (Forest, Opal), які можуть відволікати користувача від реальних життєвих цілей, що свідчить про потребу в новому поколінні інтелектуальних систем, які би фокусувалися на емпатії, простоті та персоналізованій взаємодії, а не лише на функціональності.

Метою статті є представлення концептуального підходу до створення вебзастосунку класу «КПТ нового покоління» (Next-Generation CBT), який поєднує досягнення штучного інтелекту та поведінкових наук.

Наукова новизна полягає в інтеграції емпатичного ШІ-ментора, побудованого на науково обґрунтованих моделях (Fogg Behavior Model, CBT) та інструментах продуктивності для вирішення проблеми прокрастинації через персоналізовану емоційну підтримку. Запропонований вебзастосунок виконує роль не контролюючого компоненту, а допоміжного цифрового інструменту, що сприяє саморегуляції, м'якій мотивації та збереженню психологічного комфорту користувача.

Основна частина і результати

Ефективність цифрових інтервенцій у сфері ментального здоров'я значною мірою залежить від використання перевірених психологічних моделей (Shin, 2025). У межах дослідження застосовано кілька ключових концепцій:

1. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), яка довела свою дієвість у зменшенні симптомів депресії та тривожності, оскільки дослідження підтвердили результативність цифрових інструментів, побудованих на її принципах (Gkintoni, Vassilopoulos, & Nikolaou, 2025). Зокрема, чат-бот Woebot демонструє успішне застосування технік КПТ для автоматизованої підтримки користувачів (Olawade et al., 2024). У нашій моделі принципи КПТ інтегруються вже на етапі онбордингу, коли користувач формулює власні цінності та цілі.

2. Модель поведінки Фогга (Fogg Behavior Model), згідно з якою зміна поведінки відбувається лише за умови одночасної наявності мотивації, здібності та тригера. Метааналізи

підтверджують її ефективність у сфері цифрових інтервенцій для ментального здоров'я (Cross et al., 2024).

3. Людиноцентрований підхід до ІІІ, який базується на моделі «Стимул-Організм-Реакція» (C-O-P) (Shin, 2025)

Окремої уваги потребує аналіз ІІІ як засобу психологічної підтримки. Низка оглядів підтверджує, що інтерактивні інструменти, такі як чат-боти, покращують навички подолання труднощів, підвищують залученість користувачів і сприяють зниженню симптомів депресії й тривожності (Baek, Cha & Han, 2025). Наприклад, система Limbic Care продемонструвала триразове зростання залученості порівняно зі статичними матеріалами (McFadyen et al., 2025). Деякі дослідження також показують, що змішані підходи, які поєднують ІІІ-інструменти з традиційною терапією, є особливо ефективними; зокрема, вивчення чат-бота ТЕО показало, що комбіноване лікування (чат-бот + очні сесії) було найбільш дієвим у зниженні стресу та тривоги (Cruz-Gonzalez et al., 2025). Ці дані підтверджують гіпотезу, що інтерактивний ІІІ-ментор може долати так звану «прогалину в мотивації».

Водночас, основними викликами для всіх цифрових інструментів залишаються утримання користувачів і забезпечення стійкості ефектів у довгостроковій перспективі (Fuster-Casanovas et al., 2025). У цьому контексті особливо перспективними вважаються адаптивні інтервенції «точно вчасно» (Just-in-Time Adaptive Interventions, JITAI), що передбачають надання підтримки саме в той критичний момент, коли вона найбільше потрібна (Lu et al., 2022).

Проектований застосунок «Priorite» поєднує аспекти ІІІ-ментора та механізми у форматі JITAI: система виявляє моменти вразливості (наприклад, відкриття відволікаючих застосунків) і пропонує релевантне, персоналізоване мікровтручання. Таким чином, інтеграція JITAI та людиноцентрованого ІІІ дозволяє створити гнучку систему, що відповідає як науковим вимогам, так і реальним потребам користувачів (табл. 1).

Ринок цифрових технологій для психоемоційного добробуту є одним із найдинамічніших у сфері mHealth: у 2024 р. його обсяг оцінювався у 499 млрд дол., а до 2034 р. прогнозується зростання

до понад 3,5 трлн дол. (Digital Health and Wellness Market, 2025). Споживчі витрати на мобільні застосунки також залишаються значними, досягнувши 150 млрд дол. у 2024 р., причому категорії «Продуктивність» та «Стиль життя» демонструють найбільший приріст (State of Mobile 2025, 2025).

Таблиця 1

Принципи дизайну, засновані на доказах, та їх реалізація

Ключова функція	Провідний психологічний принцип/фреймворк	Наукові джерела
Адаптивний діалог з ШІ	принципи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ); емпатичний інтерфейс	(Gkintoni, Vassilopoulos & Nikolaou, 2025; Olawade та ін., 2024)
Мікроінтервенції для підтримки мотивації	Модель поведінки Фогга (B = MAP)	(Olawade та ін., 2024)
Персоналізована адаптація до емоційного стану	людиноцентрований ШІ; модель «Стимул-Організм-Реакція» (C-O-P)	(Shin, 2025)
Підказки для усвідомленого відключення	практики усвідомленості (Mindfulness); теорія цифрового добробуту	(Mental health of Ukrainian researcher, 2025)
Контекстне блокування відволікань	адаптивне втручання в режимі реального часу (JITAI)	(Shin, 2025)

Попри велику кількість продуктів, вони здебільшого тяжіють до двох напрямів: орієнтації на продуктивність або на добробут. Перший сегмент представлений застосунками на кшталт Todoist чи Structured, які пропонують розширені можливості планування та управління завданнями, але залишають поза увагою емоційну підтримку користувачів (Cross et al., 2024). Інший сегмент ринку, представлений застосунками для концентрації та контролю часу (Opal, Forest, TIDE), демонструє інакший підхід. Однак, при детальному розгляді стає очевидним, що такі рішення функціонують ізольовано від реального робочого процесу та не враховують цілісні потреби користувачів.

У табл. 2 представлено результати аналізу конкурентного ландшафту, що дозволило визначити функціональні прогалини на ринку вебзастосунків для підтримки психоемоційного добробуту користувачів та запропонувати власну розробку.

Таблиця 2

Аналіз конкурентного ландшафту та функціональних прогалин

Функціональний вимір	Todoist	Structured	Opal	Forest	Проектований застосунок
Базове управління завданнями	Високий	Високий	Низький	Середній	Середній
Розширене планування та інтеграція	Високий	Високий	Відсутній	Відсутній	Середній
Контроль концентрації і відволікання	Відсутній	Низький	Високий	Високий	Високий
Гейміфікація та залучення	Низький	Відсутній	Середній	Високий	Високий
Персоналізована ІІІ-підтримка	Відсутній	Відсутній	Низький	Відсутній	Високий

Результати проведеного опитування користувачів (рис. 1) свідчать, що ключовою проблемою залишається не функціональна обмеженість, а відсутність внутрішньої мотивації. Науковці також наголошують, що головним викликом цифрових інтервенцій є залучення користувачів і підтримка їх регулярної активності (Fuster-Casanovas et al., 2025). Додатковими проблемами є перевантажені чи незрозумілі інтерфейси та відсутність емоційної залученості. Водночас користувачі висловили очікування щодо простоти використання, підтримки у постановці цілей та позитивне підкріплення (Cross та ін., 2024).

Таким чином, прогалина полягає не стільки у відсутності певної функції, як у браку емпатичної підтримки, здатної долати психологічний бар'єр прокрастинації (Cross et al., 2024; Rozental, & Carlbring, 2013). Запропонований нами підхід спрямований саме на формування такого типу взаємодії, у якій застосунок стає не лише інструментом організації часу, а й партнером, що підтримує користувача у моменти низької мотивації (табл. 3).

Таблиця 3

Кореляція узгодженості потреб користувачів із функціоналом вебзастосунку

№ з/п	Потреба користувача (згідно з результатами опитування)	Пропонована функція
1.	Відсутність мотивації регулярного використання в існуючих рішеннях	Персоналізований діалог з ШІ-ментором; гейміфіковані виклики та відстеження прогресу
2.	Прокрастинація та лінь	Фокус-сесії (Pomodoro, 90/30); розбиття великих завдань на менші; підтримуючі повідомлення
3.	Відволікання на соцмереж", «дешевий дофамін»	Інтелектуальне блокування застосунків на основі ЛІТАІ з емпатичними нагадуваннями
4.	Хаос у плануванні, відсутність структури	Щоденне структурування дня за допомогою ШІ; інтеграція цілей та завдань
5.	Відсутність простого та ефективного програмного продукту	Мінімалістичний, інтуїтивно зрозумілий інтерфейс; простий та швидкий онбординг
6.	Відсутність зворотного зв'язку, не видно результатів	Персоналізована аналітика з позитивним підкріпленням від ментора

Розроблення вебзастосунку базовано на принципах людиноцентрованого проєктування (Shin, 2025) та доказової психології. Також було проведено опитування (110 анкет) та серію глибинних інтерв'ю, які дозволили ідентифікувати ключові бар'єри та потреби цільової аудиторії. Такі підходи, що базуються на зворотному зв'язку від користувачів, є ключовими для розуміння їхніх реальних потреб та очікувань від ШІ-інструментів (Cross et al., 2024).

В основі архітектури лежить модель «Стимул-Організм-Реакція» (Shin, 2025), яка в поєднанні з Моделлю поведінки Фогга (Cross et al., 2024) дозволяє створювати релевантні інтервенції. ШІ-ментор діє як тригер, пропонуючи прості дії, які відповідають як поточним можливостям користувача, так і його внутрішнім прагненням.

Клієнтська частина (Frontend) розроблена на фреймворку React/Django Templates, через яку користувач взаємодіє з системою. Серверна частина (Backend) реалізована на Python/Django, яка обробляє запити, керує бізнес-логікою та взаємодіє з базою даних.

Використовується реляційна база даних PostgreSQL / SQLite для зберігання даних користувачів, прогресу та налаштувань.

Модуль ШІ, інтеграція через Gamma API / OpenAI, обробляє запити користувачів і генерує відповіді «ментору», персоналізує підтримку залежно від поведінки та потреб користувача (рис. 2).

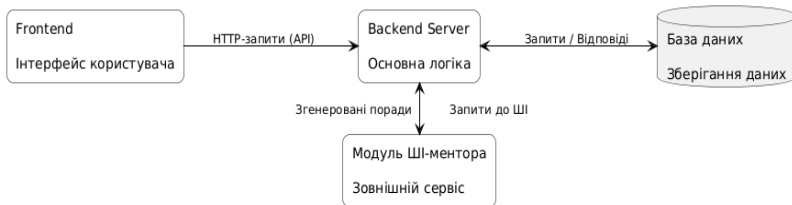


Рис. 2. Архітектура проєктованого вебзастосунку

Основні функції та модулі вебзастосунку охоплюють:

- *персоналізований онбординг*, який на початку користування запитує користувача про його довгострокові цілі, цінності та хобі;
- *ШІ-асистент*, який надає персоналізовані рекомендації та емпатичну підтримку;
- *інтегроване управління концентрацією та завданнями* передбачає, що вебзастосунок поєднуватиме перевірені техніки концентрації (Pomodoro, 90/30, Time Blocking) з постановкою цілей та управлінням завданнями;
- *система трекінгу* дозволяє відстежувати час, продуктивність, настрій користувача для запобігання вигоранню (рис. 3).

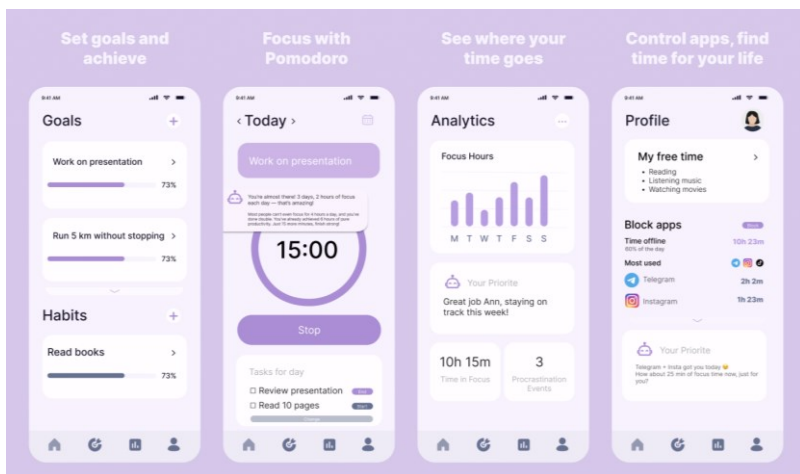


Рис. 3. Прототип вебзастосунку для підтримки ментального здоров'я

Водночас концептуальна модель має низку обмежень і піднімає важливі питання. По-перше, вона потребує подальшої емпіричної перевірки через клінічні випробування для підтвердження ефективності. По-друге, є виклики, пов'язані з захистом персональних даних та етикою застосування ШІ у сфері ментального здоров'я (Hoose & Králiková, 2024), зокрема:

1. *Конфіденційність*. Збір даних про настрій і поведінку користувача є вкрай чутливим і потребує надійних протоколів шифрування та анонімності (Mandal & Hawamdeh, 2025).

2. *Упередженість*. Алгоритми, навчені на нерепрезентативних даних, можуть надавати некоректні чи навіть шкідливі поради для певних груп населення (Mandal, & Hawamdeh, 2025).

3. *Ризик «дегуманізації»*. Надмірна залежність від ШІ може послабити здатність людини до самостійного прийняття рішень та емоційної саморегуляції (Babu, & Joseph, 2024).

4. *Ризик надмірної похвали*. Є побоювання, що ШІ, прагнучи бути «емпатичним», може стати надто поблажливим. Він може занадто часто хвалити користувача за мінімальні зусилля або заохочувати відпочинок, що в кінцевому підсумку може посилити

прокрастинацію, замість того, щоб м'яко долати їх. Це створює дилему між підтримкою та потуранням.

Важливо зазначити, що запропонований вебзастосунок виконує роль допоміжного інструменту підтримки користувача, а не заміною професійної терапії. ШІ не може відтворити глибину людської емпатії та інтуїції, і надмірне його використання може призвести до «автоматичної упередженості» (Mandal, & Hawamdeh, 2025).

Дискусія і висновки

У статті представлено концептуальний підхід до розроблення вебзастосунку для підтримки ментального здоров'я та підтримки концентрації. Основний науковий внесок роботи полягає в інтеграції досягнень ШІ з теоретичними засадами психології та поведінкових наук, зокрема моделлю поведінки Фогга та моделлю «Стимул-Організм-Реакція».

Практична значущість роботи полягає в розробленні вебзастосунку, який сприяє профілактиці емоційного вигорання, підтримує продуктивність користувачів без шкоди для їх психоемоційного добробуту. Застосунок орієнтований на формування позитивного ставлення до власного ритму життя і роботи, переосмислення прокрастинації, що особливо актуально в умовах цифрового навантаження.

Напрямки для подальших досліджень передбачають розроблення прототипу, його тестування в реальному користувацькому середовищі, а також вивчення довгострокового впливу на психологічний стан та продуктивність користувачів. Передові методи, такі як аналіз нейровізуалізаційних даних, можуть у майбутньому допомогти об'єктивно оцінювати ефективність подібного цифрового втручання.

Список використаних джерел

Babu, A., & Joseph, A. P. (2024). Artificial intelligence in mental healthcare: transformative potential vs. the necessity of human interaction. *Frontiers in Psychology*, 15, 1378904. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1378904>.

Baek, G., Cha, C., & Han, J.-H. (2025). AI Chatbots for Psychological Health for Health Professionals: Scoping Review. *JMIR Human Factors*, 12, e67682. <https://doi.org/10.2196/67682>.

Cross, S., Bell, I., Nicholas, J., Valentine, L., Mangelsdorf, S., Baker, S., ... & Alvarez-Jimenez, M. (2024). Use of AI in Mental Health Care: Community and

Mental Health Professionals Survey. *JMIR Mental Health*, 11, e60589. <https://doi.org/10.2196/60589>.

Cruz-Gonzalez, P., He, A. W.-J., Lam, E. P., Ng, I. M. C., Li, M. W., Hou, R., ... & Sánchez Vidaña, D. I. (2025). Artificial intelligence in mental health care: a systematic review of diagnosis, monitoring, and intervention applications. *Psychological Medicine*, 55(e18), 1–52. <https://doi.org/10.1017/S0033291724003295>

Fuster-Casanovas, A., Moretó Melero, S., Cabutto, D., Carrion, C., Vidal-Alaball, J., Herrera-Ramos, E., ... & Duarte-Díaz, A. (2025). Exploring digital health tools for depression management in primary health care: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 381, 494–506. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.187>.

Gkintoni, E., Vassilopoulos, S. P., & Nikolaou, G. (2025). Next-Generation Cognitive-Behavioral Therapy for Depression: Integrating Digital Tools, Teletherapy, and Personalization for Enhanced Mental Health Outcomes. *Medicina*, 61(3), 431. <https://doi.org/10.3390/medicina61030431>.

Hoose, S., & Králiková, K. (2024). Artificial Intelligence in Mental Health Care: Management Implications, Ethical Challenges, and Policy Considerations. *Administrative Sciences*, 14(9), 227. <https://doi.org/10.3390/admsci14090227>.

Kovbych, T., Filipenko, A., Mazurenko, V., Ushenko, N., & Polischuk, L. (2025). IT sector: The labor market of Ukraine in the conditions of global digitalization. *National Institute Economic Review*, First View, 1–17. <https://doi.org/10.1017/nie.2025.10>.

Lu, S.-C., Xu, M., Wang, M., Hardi, A., Cheng, A. L., Chang, S.-H., & Yen, P.-Y. (2022). Effectiveness and Minimum Effective Dose of App-Based Mobile Health Interventions for Anxiety and Depression Symptom Reduction: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(9), e38323. <https://doi.org/10.2196/39454>.

Mandal, S., & Hawamdeh, M. M. K. (2025). Digital Well-Being and AI: Navigating the Intersection Between Technology and Mental Health. *Y Digital Citizenship and the Future of AI Engagement, Ethics, and Privacy* (розд. 4, с. 1–22). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-9015-3.ch004>.

Mayer, H., Yee, L., Chui, M., & Roberts, R. (2025, січень). Superagency in the Workplace: Empowering people to unlock AI's full potential. *McKinsey & Company*. Отримано 15 вересня 2025 з <https://www.mckinsey.com/capabilities/mckinsey-digital/our-insights/superagency-in-the-workplace-empowering-people-to-unlock-ais-full-potential-at-work>.

McFadyen, J., Habicht, J., Dina, L.-M., Harper, R., Hauser, T. U., & Rollwage, M. (2025). AI-enabled conversational agent increases engagement with cognitive-behavioral therapy: A randomized controlled trial. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2024.11.01.24316565>.

Mental health of Ukrainian researchers during wartime. (2025). *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2495328. <https://doi.org/10.1080/17441692.2025.2495328>.

Olawade, D. B., Wada, O. Z., Odetayo, A., David-Olawade, A. C., Asaolu, F., & Eberhardt, J. (2024). Enhancing mental health with Artificial Intelligence: Current

trends and future prospects. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 3, 100099. <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100099>.

Reshyvska, Y., & Pavlichenko, I. (2024). Organization of remote work: Ukrainian legislation and standards of the European Union. *Visegrad Journal on Human Rights*, (3), 23. <https://doi.org/10.61345/1339-7915.2024.3.23>.

Rozental, A., & Carlbring, P. (2013). Internet-Based Cognitive Behavior Therapy for Procrastination: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 2(2), e46. <https://doi.org/10.2196/resprot.2801>.

Shin, Y. (2025). Toward Human-Centered Artificial Intelligence for Users' Digital Well-Being: Systematic Review, Synthesis, and Future Directions. *JMIR Human Factors*, 12, e69533. <https://doi.org/10.2196/69533>.

Sirois, F. M., & Pychyl, T. A. (2013). Procrastination and the priority of short-term mood regulation: Consequences for future self. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(2), 115–127. <https://doi.org/10.1111/spc3.12011>.

Bhardwaj, S. (2025, 12 вересня). Digital Wellbeing in the AI Era. *Medium*. Отримано 15 вересня 2025 з <https://medium.com/@sumitbhardwaj1357/digital-wellbeing-in-the-ai-era-a728e5f9db2e>.

McKinsey releases report on employee wellbeing in the workplace. (2025). *Coordinate Sport*. Отримано 15 вересня 2025 з <https://coordinatesport.com/news/mckinsey-releases-report-on-employee-wellbeing-in-the-workplace/>.

Digital Health and Wellness Market Booms on Tech Adoption. (2025). *Towards Healthcare*. Отримано 15 вересня 2025 з <https://www.towardshealthcare.com/insights/digital-health-and-wellness-market-sizing>.

State of Mobile 2025: Key Data and Trends from Sensor Tower. (2025). *BYVD*. Отримано 15 вересня 2025 з <https://www.byvd.me/en/blog/2025/02/state-of-mobile-2025-key-data/>.

References

Babu, A., & Joseph, A. P. (2024). Artificial intelligence in mental healthcare: Transformative potential vs. the necessity of human interaction. *Frontiers in Psychology*, 15, 1378904. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1378904>.

Baek, G., Cha, C., & Han, J.-H. (2025). AI chatbots for psychological health for health professionals: Scoping review. *JMIR Human Factors*, 12, e67682. <https://doi.org/10.2196/67682>.

Cross, S., Bell, I., Nicholas, J., Valentine, L., Mangelsdorf, S., Baker, S., ... & Alvarez-Jimenez, M. (2024). Use of AI in mental health care: Community and mental health professionals survey. *JMIR Mental Health*, 11, e60589. <https://doi.org/10.2196/60589>.

Cruz-Gonzalez, P., He, A. W.-J., Lam, E. P., Ng, I. M. C., Li, M. W., Hou, R., ... & Sánchez Vidana, D. I. (2025). Artificial intelligence in mental health care: A systematic review of diagnosis, monitoring, and intervention applications. *Psychological Medicine*, 55(e18), 1–52. <https://doi.org/10.1017/S0033291724003295>

Fuster-Casanovas, A., Moretó Melero, S., Cabutto, D., Carrion, C., Vidal-Alaball, J., Herrera-Ramos, E., ... & Duarte-Díaz, A. (2025). Exploring digital health tools for depression management in primary health care: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 381, 494–506. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.187>.

Gkintoni, E., Vassilopoulos, S. P., & Nikolaou, G. (2025). Next-generation cognitive-behavioral therapy for depression: Integrating digital tools, teletherapy, and personalization for enhanced mental health outcomes. *Medicina*, 61(3), 431. <https://doi.org/10.3390/medicina61030431>.

Hoose, S., & Králiková, K. (2024). Artificial intelligence in mental health care: Management implications, ethical challenges, and policy considerations. *Administrative Sciences*, 14(9), 227. <https://doi.org/10.3390/admsci14090227>.

Kovbych, T., Filipenko, A., Mazurenko, V., Ushenko, N., & Polischuk, L. (2025). IT sector: The labor market of Ukraine in the conditions of global digitalization. *National Institute Economic Review*, First View, 1–17. <https://doi.org/10.1017/nie.2025.10>.

Lu, S.-C., Xu, M., Wang, M., Hardi, A., Cheng, A. L., Chang, S.-H., & Yen, P.-Y. (2022). Effectiveness and minimum effective dose of app-based mobile health interventions for anxiety and depression symptom reduction: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(9), e38323. <https://doi.org/10.2196/39454>.

Mandal, S., & Hawamdeh, M. M. K. (2025). Digital well-being and AI: Navigating the intersection between technology and mental health. In *Digital Citizenship and the Future of AI Engagement, Ethics, and Privacy* (Chapter 4, pp. 1–22). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-9015-3.ch004>.

Mayer, H., Yee, L., Chui, M., & Roberts, R. (2025, January). Superagency in the workplace: Empowering people to unlock AI's full potential. *McKinsey & Company*. Retrieved September 15, 2025 from <https://www.mckinsey.com/capabilities/mckinsey-digital/our-insights/superagency-in-the-workplace-empowering-people-to-unlock-ais-full-potential-at-work>.

McFadyen, J., Habicht, J., Dina, L.-M., Harper, R., Hauser, T. U., & Rollwage, M. (2025). AI-enabled conversational agent increases engagement with cognitive-behavioral therapy: A randomized controlled trial. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2024.11.01.24316565>.

Mental health of Ukrainian researchers during wartime. (2025). *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2495328. <https://doi.org/10.1080/17441692.2025.2495328>.

Olawade, D. B., Wada, O. Z., Odetayo, A., David-Olawade, A. C., Asaolu, F., & Eberhardt, J. (2024). Enhancing mental health with artificial intelligence: Current trends and future prospects. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 3, 100099. <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100099>.

Reshyvska, Y., & Pavlichenko, I. (2024). Organization of remote work: Ukrainian legislation and standards of the European Union. *Visegrad Journal on Human Rights*, (3), 23. <https://doi.org/10.61345/1339-7915.2024.3.23>.

Rozental, A., & Carlbring, P. (2013). Internet-based cognitive behavior therapy for procrastination: Study protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 2(2), e46. <https://doi.org/10.2196/resprot.2801>.

Shin, Y. (2025). Toward human-centered artificial intelligence for users' digital well-being: Systematic review, synthesis, and future directions. *JMIR Human Factors*, 12, e69533. <https://doi.org/10.2196/69533>.

Sirois, F. M., & Pychyl, T. A. (2013). Procrastination and the priority of short-term mood regulation: Consequences for future self. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(2), 115–127. <https://doi.org/10.1111/spc3.12011>.

Bhardwaj, S. (2025, September 12). Digital wellbeing in the AI era. *Medium*. Retrieved September 15, 2025 from <https://medium.com/@sumitbhardwaj1357/digital-wellbeing-in-the-ai-era-a728e5f9db2e>.

McKinsey releases report on employee wellbeing in the workplace. (2025). *Coordinate Sport*. Retrieved September 15, 2025 from <https://coordinatesport.com/news/mckinsey-releases-report-on-employee-wellbeing-in-the-workplace/>.

Digital health and wellness market booms on tech adoption. (2025). *Towards Healthcare*. Retrieved September 15, 2025 from <https://www.towardshealthcare.com/insights/digital-health-and-wellness-market-sizing>.

State of mobile 2025: Key data and trends from Sensor Tower. (2025). *BYDD*. Retrieved September 15, 2025 from <https://www.bydd.me/en/blog/2025/02/state-of-mobile-2025-key-data/>.

Отримано редакцією журналу / Received: 15.09.25

Прорецензовано / Revised: 20.09.25

Схвалено до друку / Accepted: 01.10.25

Valeriia HAVRYLETS, STUDENT

ORCID ID: 0009-0000-1576-6621

E-MAIL: GAVRILETSLERA@KNU.UA

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Olena FENDYO, PhD (Tech.), Assoc. Prof.

ORCID ID: 0000-0001-9197-6399

e-mail: olena1.fendyo@knu.ua

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

CONCEPTUAL APPROACH TO DEVELOPING A WEB APPLICATION FOR MENTAL HEALTH SUPPORT

This article presents a conceptual approach to developing a web application that integrates an empathetic AI mentor for personalized mental health support. Unlike existing solutions, the proposed application is grounded in scientifically validated models, including the Fogg Behavior Model and Self-Determination Theory. The paper analyzes the current market landscape, outlines the theoretical foundation, describes the architecture and functionality of the web application, and identifies ethical challenges associated with the use of artificial intelligence in the mental health domain.

Keywords: *Web application, artificial intelligence, mental health, AI mentor.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses, or interpretation of data; in the writing of the manuscript; or in the decision to publish the results.