



# Аналіз витрат і вигід у сфері психічного здоров'я і психосоціальної підтримки та економічного відновлення в Україні

Короткий огляд

25 червня 2025 року

Підготовлено на замовлення:  
Людина в біді

Фото:  
Людина в біді



Дослідження було підготовлено для гуманітарної організації «Людина в біді» за фінансової підтримки чеського народу.

## Автори та співавтори дослідження

Це дослідження було виконано на замовлення організації «Людина в біді» (PIN) організацією FHI 360. **Доктор Алек Гансен** (Dr. Alec Hansen), старший економіст FHI 360, очолював дослідницьку групу за підтримки профільних експертів, серед яких: **доктор Адам Браун** (Dr. Adam Brown), професор Нової школи соціальних досліджень (США); **Марина Грудій**, фахівчиня з питань охорони здоров'я (Україна); **доктор Еллен Моско** (Dr. Ellen Moscoe), економістка і фахівчиня з питань громадського здоров'я, Джорджтаунський університет (США); та **доктор Роман Семко**, доцент економіки, Києво-Могилянська академія (Україна).

**Керолайн Аверч** (Caroline Averch), технічна директорка FHI 360, виконувала функції керівниці проєкту, а **Гейлі Трантел** (Haley Trantel), старша програмна співробітниця, відповідала за реалізацію програми.

## Подяки

Ми хотіли б висловити свою вдячність організації «Людина в біді» та подякувати за цінні міркування та внесок **Наталії Єсіній**, провідній фахівчині програм з соціальної роботи, м. Дніпро; **Катерині Крикливій**, радниці з питань захисту, м. Київ; **Олені Ткаченко**, психологині мобільної групи, м. Кривий Ріг; **Ганні Булатовій**, старшій фахівчині програми з психосоціальної підтримки, м. Дніпро; **Володимиру Горшкоусу**, психологу мобільної групи, м. Дніпро; **Ользі Пензюр** та **Ганні Таранюк**, психологиням мобільної групи, м. Миколаїв; та **Анні Козиній**, менеджерці з психосоціальної підтримки. Ви виконуєте вражаючу роботу, і створення цього звіту було б неможливим без вашої самовідданої допомоги.

Команда також хотіла б висловити вдячність **Сарці Сенгезенер** (Sarka Sengezener), яка розробила концепцію цього дослідження, коли була технічною радницею FHI 360.

*Цей документ – короткий виклад повного 72-сторінкового звіту, підготовленого FHI 360 в рамках аналізу витрат і вигід програмної діяльності організації «Людина в біді» в Україні в сфері ПЗПС.*

## Передмова

Повномасштабне вторгнення Росії в Україну призвело до значного масштабу насильства та втрат, що вплинуло на всі суспільні сфери. Значна частина населення прямо чи опосередковано зазнала впливу активних бойових дій та атак і знає когось, хто був поранений або загинув внаслідок війни. І хоча українці демонструють надзвичайну стійкість в умовах небезпеки та невизначеності, багаторічні дослідження показують, що населення, яке перебуває в умовах тривалої війни, таких як події, що відбуваються на території України, наражається на підвищений ризик розвитку широкого спектру психічних розладів, зокрема тривоги, депресії, посттравматичного стресового розладу та зловживання психоактивними речовинами.

У цьому контексті, за загальними оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), приблизно 20% населення матимуть певні розлади психічного здоров'я, пов'язані з війною (Charlson, 2019), що в Україні становитиме 8,2 мільйона осіб. Опитування, проведене в Україні у 2022 році, показало, що понад 70% респондентів відчувають стрес або сильний стрес у зв'язку з війною, постійними стресовими факторами та невизначеністю в країні. Також очікується, що певні категорії населення будуть ще більш вразливими до проблем психічного здоров'я, наприклад, молодь, життя і майбутнє якої є особливо непевними через війну і втрату близьких, історично маргіналізовані групи, такі як ЛГБТКІ+ спільнота, ветерани, внутрішньо переміщені особи та інші групи населення, які зазнають високого рівня стресу, що значно посилився через вплив війни.

Хоча важко точно передбачити, скільки людей потребуватимуть послуг у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП), безперечно, багато з них будуть стикатися з симптомами, пов'язаними з війною та її наслідками. Варто наголосити, що Україна демонструє лідерство у реагуванні на виклики, пов'язані з добробутом її громадян, на національному рівні. Якщо історично в Україні переважали інституційні форми допомоги, то нині під керівництвом Першої леді України розробляється комплексна національна програма з психічного здоров'я, яка ґрунтується на підходах, орієнтованих на громаду, враховує місцевий контекст, залучення населення та розвиток культури піклування про психічне здоров'я. Ці підходи повною мірою відповідають рекомендаціям ВООЗ та науковим доказам ефективності поетапних моделей допомоги й інтеграції питань психічного здоров'я в усі сектори, що сприяє профілактиці та впровадженню культурно чутливих заходів реагування.

З огляду на довгу історію страждань спричинених війною, для організацій, що контролюють реагування та відновлення країни після війни, зокрема і її економічне відновлення, має бути очевидним, що інвестиції в психічне здоров'я є необхідними. Звичайно, інвестиції в психічне здоров'я важливі не тільки для покоління, яке безпосередньо постраждало від війни, але й для майбутніх поколінь. Проте в більшості випадків цього не відбувається. Психічне здоров'я часто є одним із найнижчих пріоритетів бюджету під час війни та після неї. Більше того, нерідко надаються лише короткострокові інвестиції для надання негайної допомоги у

сфері психічного здоров'я без достатньої підтримки для забезпечення сталості таких програм.

Організації FHI 360 та «Людина в біді» співпрацювали з метою дослідження потенційних економічних вигід, пов'язаних з інвестиціями в програми в сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП). Ці ретельні аналітичні розрахунки надають вагомі аргументи як на користь суспільних витрат на охорону психічного здоров'я, так і на користь економічної вигоди від інвестицій за яких люди мають доступ до медичної допомоги і можуть ефективно брати участь в економічному житті суспільства.

Ми отримали кілька результатів, які, на мій погляд, були особливо важливими. По-перше, існує переконання, що заходи в сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) не можуть бути успішними в умовах триваючого насильства та невизначеності. Результати цього дослідження показують, що це не так. У тих, хто отримав певну форму підтримки в сфері ПЗПСП, спостерігався суттєвий ефект. Ще більш цікавим було зниження клінічної тяжкості серед пацієнтів з найважчими станами. Хоча надання допомоги в умовах війни вимагає інноваційних заходів, здається, що участь людей у програмах приносить користь, особливо для найбільш вразливих груп населення. Існує чимало досліджень, які свідчать, що психічні розлади є одними з найпоширеніших причин інвалідності в усьому світі (Erskine, 2015). Отже, з економічної перспективи це означає, що люди не тільки отримують допомогу, яка може врятувати їм життя, але й мають більше шансів бути залученими до трудової діяльності та економічного життя.

По-друге, люди, звичайно, не живуть ізольовано. Ті, хто страждає на психічні розлади, часто живуть з іншими людьми, які, як наслідок, також можуть зазнавати негативного впливу симптомів психічних розладів. Було дуже вражаюче побачити, наскільки великий ефект мали програми, спрямовані на вирішення проблем психічного здоров'я людей, які проживають у сім'ях. Таким чином, ці дані свідчать про те, що найбільшу віддачу від інвестицій можуть принести програми ПЗПСП, спрямовані на роботу з сімейною системою, а не з окремою особою.

Зрештою, ці висновки свідчать про важливі позитивні «супутні ефекти» стратегій ПЗПСП. З одного боку, негативні наслідки абсентеїзму (регулярної відсутності працівників на робочому місці), здається, є більш відчутними в соціальних колах окремих осіб<sup>1</sup>, але, з іншого боку, так само відчутними є поліпшення психічного здоров'я та участі в трудовій діяльності. Важливо, що інвестиції в психічне здоров'я розглядаються не як відволікання ресурсів від економіки, а як важливий каталізатор економічного зростання та стійкості.

Наостанок хотілося б зазначити, що протягом своєї кар'єри я мав щастя працювати з багатьма організаціями та зацікавленими сторонами. Навіть коли існує консенсус щодо

---

<sup>1</sup> Дослідження показують, що співробітники частіше беруть відпустку, коли це роблять їхні близькі колеги, через соціальні норми, спільні погляди або навіть неформальну координацію. Це явище іноді називають «зараженням відсутністю», коли абсентеїзм поширюється через робочі стосунки. Див. Čikeš (2018)

важливості дослідження, цілі та завдання кожного зацікавленого учасника можуть ускладнити координацію кроків, необхідних для досягнення успіху, для всієї команди. З цим звітом такого не сталося. Я був справді вражений тим, як різні зацікавлені сторони співпрацювали, щоб визначити та зібрати дані, провести аналіз і використати широкий спектр дисциплін та життєвого досвіду для інтерпретації результатів. Я вважаю, що це партнерство можна вважати прикладом найкращої практики глобальної співпраці в галузі психічного здоров'я, і відчуваю величезну вдячність за можливість зробити свій внесок у роботу цієї команди в ці надзвичайно складні часи.

У підсумку, прогалини в галузі психічного здоров'я в усьому світі є колосальними, особливо в місцях, що постраждали від війни. Я сподіваюся, що цей звіт стане потужною мотивацією для тих, хто працює над подоланням інвестиційного розриву в галузі психічного здоров'я, щоб вони побачили, як чітко спрямовані на психічне здоров'я ресурси не тільки забезпечать необхідну допомогу, але й стануть розумною економічною інвестицією.

Адам Д. Браун, доктор філософії  
Професор психології  
Директор Центру глобального психічного здоров'я  
Нова школа соціальних досліджень

## Короткий огляд

«Людина в біді» (PIN) — чеська некомерційна організація з головним офісом у Празі, яка займається гуманітарною допомогою, проектами з розвитку, освіти та програмами із захисту прав людини по всьому світу. Працюючи в Україні з 2003 року, PIN спочатку зосереджувалася на правах людини, але в 2014 році розширила свою діяльність, щоб надавати допомогу населенню, яке постраждало внаслідок війни. Відразу після вторгнення Росії в лютому 2022 року PIN розширила свою діяльність і стала ключовою міжнародною неурядовою організацією (МНУО), яка підтримує жертв війни, надаючи екстрену допомогу, таку як їжа, житло, вода, санітарія, фінансова допомога та психосоціальна підтримка (ПСП).

Програма PIN в сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) включає психологів мобільних груп, які володіють ефективними доказово обґрунтованими методами управління стресом та відновлення після психотравм (управління проблемами плюс (PM+), самодопомога плюс (SH+) та СЕТА). Вона також забезпечує цілодобову гарячу лінію та групи швидкого реагування, які допомагають жертвам обстрілів або криз, зміцнюючи стійкість громади, коли це можливо.

У час великої невизначеності для України та світу визначення пріоритетів як для уряду, так і для неурядових організацій (НУО) є непростим завданням. Світ бачить лише частину фізичних, психічних та екзистенційних стрес-факторів, з якими щодня стикаються українці. Ті, хто перебуває за межами країни, можуть лише уявляти, як люди не тільки виживають, але й залишаються стійкими в умовах надзвичайного стресу.

Програми ПСП PIN надають інструменти, які допомагають тим, хто найбільше постраждав внаслідок війни, відновити свою стійкість і запобігти цілком зрозумілому зануренню в тривогу і депресію. У деяких це проявляється як поєднання цих станів з ПТСР і може призвести до низки соціальних та економічних наслідків.

Як особи, що приймають рішення, можуть оцінювати та визначати пріоритетність послуг у сфері психічного здоров'я, коли вони також мають справу з потребами у сферах відновлення житла та інфраструктури, нових оборонних можливостей, освіти та продовольчої безпеки? Аналіз витрат і вигід (СВА) надає законодавцям основу для розгляду компромісів і конкуруючих пріоритетів політики в ситуаціях, коли потреби перевищують ресурси. СВА вперше набув широкого поширення в 1936 році, коли США шукали кращий спосіб визначення пріоритетів для інвестицій у боротьбу з повеннями. Цей аналіз запропонував об'єктивну основу для оцінки економічних витрат і вигід, визначивши грошову вартість соціально бажаних заходів, таких як боротьба із забрудненням та забезпечення безпеки водопостачання, які не були охоплені ринковими силами. Таким чином, СВА виходить далеко за межі більш вузьких понять, таких як рентабельність інвестицій (ROI), які зазвичай охоплюють лише фінансові наслідки.

Це дослідження було замовлене PIN з метою об'єктивної оцінки послуг з психосоціальної підтримки в Україні, що надаються організацією, з фокусом виключно на тому, як ці послуги сприяють продуктивності тих, кому вони надаються. Скільки з них повертаються до роботи і тим самим допомагають підтримувати та відновлювати економіку України, яка перебуває



під загрозою? Скільки з них витрачають менше часу на догляд за членами сім'ї, які зазнали психотравматичного досвіду? Скільки осіб змогли уникнути погіршення стану до рівня клінічного психічного розладу, що вимагав би спеціалізованої та витратної допомоги й медикаментозного втручання? Скільки самогубствам вдається запобігти завдяки відносно невеликому, але дуже значущому втручання в життя людей? І як запобігання самогубствам впливає на економіку? Щоб вирішити, скільки коштів виділити на ПСП, а скільки на мости, школи та електромережі, важливо мати уявлення про їхній відносний економічний ефект.

Однак *діяльність* PIN не спрямована на пошук відповідей на такі запитання з самого початку. Щоб діяти швидко, задовольняючи потреби різних груп населення в умовах динамічних змін, PIN не проводить офіційну діагностику під час відбору учасників і не здійснює подальшого спостереження за ними, щоб дізнатися, чи покращилася їхня працездатність, чи вдалося їм знайти роботу і як це вплинуло на їхній дохід.

З цієї причини PIN підрядили FHI 360 для розробки економічної імітаційної моделі з метою оцінки впливу надання ПСП, спираючись на наявні дані. Хоча PIN не проводить офіційних діагностичних обстежень або довгострокового спостереження, використання ними шкали Кесслера K10 дає цінну інформацію про психологічний стан учасників до і після інтервенцій. І хоча ці оцінки не є всеосяжним діагностичним інструментом, вони дозволяють FHI 360 приблизно оцінити поліпшення психічного здоров'я та контекстуалізувати потенційний економічний ефект на основі існуючих досліджень.

Отримана модель інтегрує дані скринінгу PIN з більш широкими дослідженнями економічних наслідків розладів психічного здоров'я, таких як абсентеїзм та зниження продуктивності праці. Застосовуючи визнані величини ефекту – параметри, що вимірюють економічне навантаження депресії та інших станів – FHI 360 створила імітаційну картину більш широкого впливу послуг психосоціальної підтримки PIN.

Існує декілька досить актуальних дотичних досліджень. Наприклад, Alonso et al (2011) зібрили детальну інформацію про вплив депресії на абсентеїзм, охопивши 121 902 учасники у 25 країнах, включаючи 4725 дорослих в Україні. Більш пізні дослідження, такі як Greenberg (2023), зосереджуються виключно на населенні США. У таких випадках у моделі застосовуються «розміри ефекту» як коригування на основі відсотків, що дозволяє екстраполювати результати на Україну. У сукупності ці дослідження забезпечують всебічне висвітлення впливу на продуктивність, підсилюючи впевненість у точності отриманих висновків.

Дослідження, на яких базувалася імітаційна модель, мали свої сильні та слабкі сторони. Більшість з них пройшли рецензування та ґрунтувалися на клінічних дослідженнях. Однак дуже мало з них було проведено в Україні, більшість стосувалася учасників із підтвердженим медичним діагнозом, і жодне з них не проводилося в умовах війни. Відповідно, імітаційна модель вимагала широкого використання інтерполяцій та деяких екстраполяцій, щоб «відповідати» поточній ситуації в Україні. Фактично, представлено три версії моделі: одна «консервативна» версія, в якій не використовуються екстраполяції, а лише інтерполяції, і яка, таким чином, слугує нижньою межею для результатів, та дві інші

версії, в яких обережно використовуються екстраполяції для подальшої контекстуалізації моделі до поточної ситуації. Всі вони задокументовані в цьому звіті.

### Що таке співвідношення вигід і витрат?

Співвідношення вигід і витрат (BCR) – це простий дріб, який розраховується як загальна вигода від діяльності або інвестиції, поділена на її загальну вартість. BCR більший за одиницю вказує на те, що вигода перевищує витрати, що робить інвестицію вигідною. BCR для деяких типових інвестицій у соціальні сектори наведено в **Error! Reference source not found.**

**Таблиця 1:** Типові співвідношення вигід і витрат

| Тип інвестиції                             | Типовий діапазон BCR |
|--------------------------------------------|----------------------|
| Автомобільні дороги або залізничні системи | 1,5 – 4,0            |
| Проекти з сонячної та вітрової енергії     | 2,0 – 3,5            |
| Освітні програми, такі як дошкільна освіта | 4,0 – 7,0            |
| Програми вакцинації                        | 10,0 чи вище         |

*Джерело: Відкриті дані Світового банку; Shafiee (2020)*

Імітаційна модель PIN показує розрахункові економічні вигоди для «узагальненого» учасника програми ПСП PIN, поділені на середню вартість надання цих послуг (див.

**Таблиця 2).**

«**Консервативний**» сценарій включено не як реалістичну оцінку BCR для діяльності PIN, а як нижню межу оцінки. Цей BCR у **5,9** балів базується на кількох нереалістичних припущеннях, наприклад, що рівень стресу зосереджений навколо показників «ймовірність помірного розладу» (K10 у діапазоні від 25 до 29) і що ефект від лікування не триває довше 12 місяців. Консервативна оцінка забезпечує орієнтир для BCR, використовуючи суто консервативні методи узгодження параметрів з академічних досліджень з умовами в Україні.

BCR «**експертної думки**» у **11,8** показує результати допущення деяких екстраполяцій, головним чином з урахуванням тяжкості умов, в яких перебуває населення України. А «**багаторічний**» BCR у 17,6 пом'якшує обмеження припущення, що всі переваги від послуг з охорони психічного здоров'я припиняються протягом 12 місяців після втручання.



**Таблиця 1: Результати імітаційної моделі ПСП PIN <sup>2</sup>**

|                                                         |                                                          | СЦЕНАРІЙ       |                 |                |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------|-----------------|----------------|
|                                                         |                                                          | Консервативний | Експертна думка | Багаторічний   |
| <b>Прямий вплив на продуктивність на робочому місці</b> | Зниження рівня безробіття                                | \$ 61          | \$ 89           | \$ 133         |
|                                                         | Збільшення річного заробітку                             | \$ 85          | \$ 125          | \$ 187         |
|                                                         | Зниження рівня абсентеїзму                               | \$ 186         | \$ 273          | \$ 410         |
|                                                         | Зниження рівня презентеїзму                              | \$ 165         | \$ 410          | \$ 615         |
| <b>Соціальні та фінансові наслідки</b>                  | Запобігання майбутнім витратам на медичне обслуговування | \$ 80          | \$ 104          | \$ 156         |
|                                                         | Скорочення часу, якого потребують члени сім'ї            | \$ 160         | \$ 235          | \$ 353         |
|                                                         | Скорочення кількості самогубств                          | \$ 16          | \$ 23           | \$ 35          |
|                                                         | Цінність перенаправлень                                  |                | \$ 252          | \$ 378         |
| <b>Сума всіх економічних вигід (дол. США\$)</b>         |                                                          | <b>\$ 752</b>  | <b>\$ 1512</b>  | <b>\$ 2268</b> |
| <b>Вартість інтервенції (PIN)</b>                       |                                                          | \$ 129         | \$ 129          | \$ 129         |
| <b>СПІВВІДНОШЕННЯ ВИГІД І ВИТРАТ</b>                    |                                                          | <b>5,9</b>     | <b>11,8</b>     | <b>17,6</b>    |

Джерело: розрахунки FHI 360

Загалом, в умовах, в яких PIN працює в Україні, послуги з порятунку життя та поліпшення його якості, які вона надає, ймовірно, мають коефіцієнт BCR від 15 до 20. Це означає, що на кожен долар, інвестований у послуги психосоціальної підтримки на рівні громади, суто економічна вигода становить від 15 до 20 доларів. Хоча бажано було б отримати більш точні дані, на практиці для цього потрібно більше інформації, ніж можна зібрати в Україні наразі. Проте BCR у цьому діапазоні чітко вказує на те, що такі послуги є життєво важливими не тільки для добробуту мільйонів українців, які зазнали психологічної

  
**“ЗГІДНО З РЕЗУЛЬТАТАМИ ЦЬОГО ДОСЛІДЖЕННЯ, ЗА КОЖНИЙ ДОЛАР, ІНВЕСТИРОВАНІЙ У ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ НА РІВНІ ГРОМАД, ВВП УКРАЇНИ ЗРОСТАЄ НА 15–20 ДОЛАРИВ.**

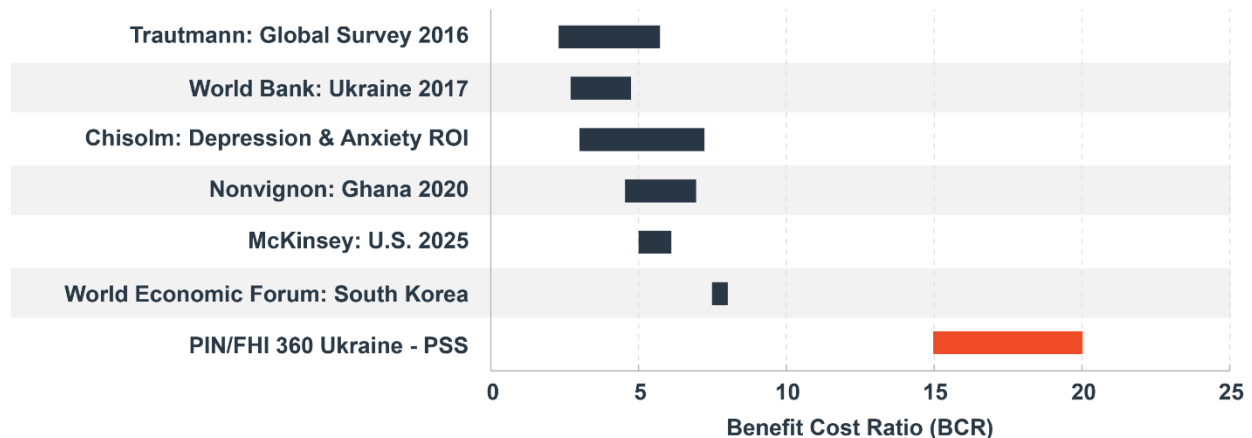
<sup>2</sup> Для зручності викладу всі суми в українських гривнях були перераховані в долари США за поточним та історичним офіційним курсом, наданим Національним банком України, з урахуванням коригування за відповідний рік.

травмивнаслідок війни, а й для підтримки та відновлення економіки.

### Наслідки та рекомендації

Як показано на Рисунок 1, BCR для імітаційної моделі PIN є вищим, ніж в інших дослідженнях, що були проведені станом на сьогодні.

**Рисунок 1:** Діапазон співвідношення вигід і витрат (BCR) з інших досліджень у сфері психічного здоров'я<sup>3</sup>



Джерело: FHI 360. Ця таблиця містить показники BCR з досліджень, в яких використовувалися методики, співставні з методологією цього дослідження.

Окрім кількісних результатів, в рамках дослідження також були проведені якісні інтерв'ю, щоб краще зрозуміти контекст діяльності PIN. Дослідження підкреслює економічне навантаження, пов'язане з розладами психічного здоров'я, яке посилюється тривалим конфліктом в Україні. Психологічна травма, спричинена війною, збільшує ризик розвитку психічних розладів, що призводить до порушення працездатності та економічної нестабільності. Однак дані свідчать, що програми ПЗПСП покращують стабільність зайнятості, зменшують абсентеїзм, презентеїзм (низьку продуктивність на роботі), знижують довгострокові витрати на охорону здоров'я, зменшують кількість самогубств, злочинів та рівень дестабілізації в сім'ях.

Моделі поетапної допомоги (stepped care), що пропонують різні рівні підтримки психічного здоров'я, демонструють переваги як для легких, так і для гострих випадків. Розширення таких моделей, поряд із масштабованими інтервенціями, є життєво важливим, особливо для переміщених або ізольованих груп населення. Цифрові інструменти та мобільні групи можуть зменшити прогалини в доступності.

Як ВООЗ, так і Міжвідомчий постійний комітет (МПК) у своїх Керівництвах з ПЗПСП рекомендують інтегрувати питання психічного здоров'я в програми забезпечення засобів до існування та вважають, що засоби до існування є важливою формою психосоціальної підтримки для громад, які постраждали від кризових ситуацій. Хоча ця сфера досліджень

<sup>3</sup> Two studies reviewed, Stelmach (2022) and UNICEF (2023), reported higher BCRs than the PIN model, but their methods are not comparable.

усе ще перебуває на стадії активного становлення, кілька наукових розвідок показали, що інтеграція ініціатив з психічного здоров'я в програми забезпечення засобів до існування призводить до ряду позитивних результатів (Betancourt et al., 2014; Homer et al., 2022; Reginer, 2007). Крім того, протягом останнього десятиліття Світовий банк все більше виступає за ширше включення стратегій ПЗПСП до економічних програм (наприклад, Schinina et al., 2016).

Ключове значення мають системні стратегії, що враховують потреби окремих осіб, сімей та громад. Супутній ефект доводить, що коли члени сім'ї отримують допомогу, від цього виграють й інші. У регіонах з обмеженою кількістю фахівців з психічного здоров'я самодопоміжні інтервенції (self-guided interventions) виявляються ефективними при легкій та помірній депресії. Широкомасштабне впровадження таких заходів у співпраці з PIN та іншими гуманітарними організаціями, громадськими організаціями та державними установами може зміцнити громади, надавши їм ресурси для профілактики та подолання труднощів.

Результати дослідження підкреслюють нагальну необхідність комплексних, доступних рішень у сфері психічного здоров'я, які враховують перешкоди, спричинені війною, та водночас використовують масштабовані підходи, орієнтовані на громади.

Це дослідження підтверджує економічну необхідність інвестування в заходи з охорони психічного здоров'я, демонструючи їхні істотні переваги для продуктивності працівників та стабільності національної економіки. Цільові, засновані на даних та системно інтегровані підходи підвищують ефективність програм, забезпечуючи як психологічні, так і економічні вигоди для окремих осіб і громад. Надаючи пріоритет фінансуванню та стратегіям інтервенцій у сфері психічного здоров'я, законодавці та організації можуть сприяти довгостроковій соціально-економічній стійкості в умовах кризи та поза нею.