

УДК 316.4

DOI: 10.24412/1998-5533-2026-2-304-310

© Каргаполова Е.В., Давыдова Ю.А., Захарова А.А., Тензина А.Д., 2026

Духовное здоровье москвичей: социально-демографические координаты



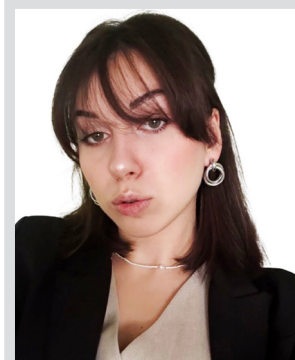
Каргаполова Екатерина Владимировна

Доктор социологических наук, доцент, профессор кафедры политического анализа и социально-психологических процессов Российского экономического университета имени Г.В. Плеханова
(117997, Москва, Стремянный пер., 36; e-mail: k474671@list.ru;
ORCID: 0000-0002-2892-3953; Scopus ID: 57210744250; SPIN-код: 3776-0757)

Давыдова Юлия Александровна

Кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры политического анализа и социально-психологических процессов Российского экономического университета имени Г.В. Плеханова

(117997, Москва, Стремянный пер., 36; e-mail: ylkadav@mail.ru;
ORCID: 0000-0001-5660-328X; Scopus ID: 57210287887; SPIN-код: 2967-8794)



Захарова Анна Антоновна

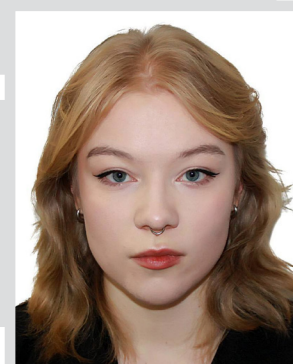
HR-специалист ООО «Райден»

(101000, Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Ховрино, ул. Беломорская, д. 40;
e-mail: nyuta.zakharova.04@mail.ru)

Тензина Алиса Денисовна

SMM-менеджер ИП Лушников В.Ю.

(140013, Люберцы, ул. Юности, д. 13, корп. 1; e-mail: tensina_a@list.ru)



В условиях ускоренной урбанизации, роста социальной изоляции и цифровой перегрузки изучение факторов, формирующих духовное благополучие личности, приобретает особую социальную значимость. Цель исследования – выявить системные взаимосвязи между социально-демографическими характеристиками (пол, возраст, состояние здоровья, материальное положение) и выбором духовно-психологических практик, а также определить их роль в формировании субъективного восприятия духовного благополучия и адаптивных стратегий личности. Эмпирические результаты подтвердили выраженные гендерные различия: женщины чаще выбирают практики, связанные с общением, творчеством, помощью другим и танцами, мужчины – физическую активность и компьютерные игры. Материальный фактор показал следующую корреляцию: высокий доход ассоциируется с культурными практиками, информационным детоксом и путеше-

304

ствиями; низкий – с социальными сетями, посещением храма и профессиональной деятельностью как формой духовного выражения. Состояние здоровья также влияет на выбор практик: респонденты с хроническими заболеваниями или ограниченными возможностями здоровья чаще выбирают рефлексивные, доступные практики (созерцание, чтение, рукоделие), тогда как люди с хорошим самочувствием склонны к активным занятиям.

Установлено, что духовные практики функционируют как индивидуальный адаптивный механизм, способствующий обретению внутренней гармонии. При этом духовное благополучие интерпретируется не как пассивный комфорт, а как способность осознавать ценность и радость жизни вопреки объективным трудностям. Подтверждена ключевая роль духовного здоровья в укреплении социальных связей и снижении рисков отчуждения в мегаполисе. Практическая значимость исследования заключается в открытии перспектив для развития персонализированных подходов в социальной работе, психологии и городской политике.

Ключевые слова: духовное здоровье, духовные практики, социально-демографические различия

Для цитирования: Каргаполова Е.В., Давыдова Ю.А., Захарова А.А., Тензина А.Д. Духовное здоровье москвичей: социально-демографические координаты // Вестник экономики, права и социологии. 2026. № 2. С. 304–310. DOI: 10.24412/1998-5533-2026-2-304-310.

Здоровье населения представляет собой сложный и многогранный феномен, детерминированный не только биологическими факторами, но и широким спектром социальных условий, культурных особенностей, личных психоэмоциональных характеристик и экономического положения. Состояние здоровья определяется способностью человека воспринимать и преобразовывать окружающую среду для обеспечения личного благополучия. Здоровье неразрывно связано с условиями существования человека и его социальной активностью, оценивается в контексте качества жизни и субъективного благополучия, являясь ключевым фактором устойчивого развития современного общества.

В условиях современных вызовов – ускоряющейся урбанизации, цифровизации, изменения образа жизни и роста психоэмоциональных нагрузок – вопрос здоровья приобретает особую остроту. Актуальными становятся исследования в области ментального здоровья, распространенности тревожных и депрессивных расстройств, а также влияния социальной изоляции на благополучие индивида. Эти процессы подтверждают важность междисциплинарного подхода к здоровью и демонстрируют необходимость разработки новых стратегий профилактики, интервенции и социальной поддержки. Одновременно возрастает интерес к пониманию здоровья как ресурса, позволяющего человеку реализовывать жизненные цели, адаптироваться к изменениям и справляться со стрессами. Это понимание, отраженное в концепции позитивного здоровья, сближает медицинскую и гуманитарную перспективы, подчеркивая значение таких категорий, как устойчивость, субъективное благополучие

и психологическая компетентность. Таким образом, современное представление о здоровье выходит за пределы биомедицинской модели, превращаясь в многомерную, динамическую и контекстуально обусловленную конструкцию, требующую постоянного анализа, адаптации и междисциплинарного взаимодействия.

В контексте междисциплинарного подхода в научных исследованиях здоровье дифференцируют на несколько видов: соматическое, физическое, психическое и нравственное. Одним из значимых аспектов является взаимовлияние физического и духовного здоровья. Физическое здоровье тесно связано с общим состоянием организма и зависит от развития системы здравоохранения, уровня социальной заботы о населении и программ по его улучшению. Однако его оценка невозможна без учёта духовного здоровья и личного восприятия.

Духовное здоровье включает внутреннюю гармонию человека, его способность к самосознанию и взаимодействию с окружающим миром. Оно определяет способность личности адекватно воспринимать и преодолевать жизненные трудности, активно участвовать в общественной жизни и строить гармоничные социальные связи. Духовное развитие – это непрерывный процесс, важный для понимания социальных и культурных процессов и успешной адаптации в условиях модернизации общества.

Дух представляет собой высшую способность человека, позволяющую осуществлять смыслополагание, личностное самоопределение и осмысленное преобразование действительности. Это обогащает личную и общественную жизнь сферой моральных, культурных и религиозных ценностей, выступаю-

щих руководящими принципами для других способностей души. Духовное развитие индивида влияет на социальные изменения, а его внутреннее развитие приобретает коллективное значение. Духовное развитие не является кратковременной целью жизни индивида, это то, к чему он должен и будет стремиться на протяжении всего жизненного пути.

Наличие духовного здоровья определяется умением жить в гармонии с собой и окружающими, способностью предвидеть события, обладать правильными манерами и высоким уровнем культуры поведения. Ключевое условие достижения внутренней гармонии – развитие внутренней силы, стабильности и стойкости, что помогает успешно адаптироваться к общественным и экономическим изменениям, сохраняя верность принципам и убеждениям.

Несмотря на условия динамичности современной жизни, глубоко укоренившиеся и твердые личные убеждения остаются для человека надежным ориентиром, указывающим путь и придающим уверенность и внутреннее спокойствие в себе и своей жизни. Перечисленные качества, необходимые для современного человека, являются определяющими для него в данных условиях.

Первостепенное внимание следует уделять способности человека развивать внутреннюю устойчивость к жизненным обстоятельствам, аналитическое мышление и критический анализ, созидательное поведение, гармоничные взаимосвязи в обществе. Эти способности индивида позволяют ему успешно справляться с вызовами современного мира и менее «болезненно» приспосабливаться к переменам, что критически важно в условиях социальных и культурных преобразований.

Развитие духовного здоровья и внутреннего благополучия тесно сопряжено с достижением зрелости личности, что позволяет человеку не только приспособиться, но и активно вовлекаться в жизнь социума. Важным фактором в динамично развивающемся обществе и в условиях глобальных перемен для успешной адаптации к новым реалиям становится умение видеть в изменениях шанс для личностного самосовершенствования и общественного развития.

В условиях глобальной трансформации в экономической, политической и культурной сферах духовное здоровье становится необходимым ресурсом для устойчивого развития личности. Это приобретает особую значимость в контексте процессов модернизации, которые требуют от каждого члена общества гибкости мышления, способности к успешной адаптации, умения пересматривать свои принципы и жизненные ориентиры. Духовное здоровье, основанное на глубокой рефлексии, этических ценностях и осознанном отношении к себе и миру, формирует внутренний стержень, позволяющий человеку сохранять психологическую устойчивость

даже в условиях неопределённости и кризиса. Оно проявляется в способности к эмпатии, конструктивному диалогу с инакомыслием и ответственному выбору в сложных ситуациях, превращая вызовы модернизации в возможности для личностного роста. Инвестиции в развитие духовной сферы личности становятся не просто индивидуальной задачей, а стратегическим условием формирования зрелого гражданского общества, способного к гармоничному и осмысленному прогрессу.

Влияние духовного здоровья на способность адаптироваться в условиях трансформирующейся социальной реальности отчетливо прослеживается в концепциях, разработанных зарубежными и отечественными учеными. К.У. Эллисон подчеркивает тесную связь духовности с физическим и психическим здоровьем человека. Духовность является интегрирующей силой, которая пронизывает все уровни личности и обеспечивает ее целостность [1, с. 333]. «Теория фундаментальных причин», разработанная Дж. Линком и П. Феланом [2, с. 85], утверждает, что здоровье и благополучие человека – это одна из важнейших составляющих, которые определяют способность человека успешно адаптироваться и реализоваться в рамках меняющейся социокультурной обстановки. В концепции человеческого капитала, разработанной Г. Беккером [3, с. 45], отмечается, что здоровье как часть человеческого капитала имеет важное значение для экономического роста и социальной мобильности. Теория морального развития Л. Колберга напрямую связывает духовное здоровье со способностью личности к моральному выбору [4, с. 204]. Проблематика духовного здоровья также рассматривается в трудах отечественных исследователей А.В. Лукьянова и М.А. Пушкаревой [5], А.А. Редько [6], Г.Р. Патенко, В.Л. Гусева и С.К. Савицкого [7].

Таким образом, проблема исследования заключается в том, что в контексте современных вызовов, глобальных модернизационных процессов в крупных мегаполисах требуется тщательная проработка вопроса духовного здоровья населения. Несмотря на признание мультифакторной природы определения состояния здоровья, включающей в себя биологические, экономические, социальные аспекты, духовное здоровье рассматривается как интегрирующая сила, способствующая обеспечению целостности личности, гармоничному взаимодействию с окружающими. В то же время традиционные программы политики в области здравоохранения населения зачастую игнорируют духовные потребности населения, при этом отталкиваясь больше от медицинских и социально-экономических мер. Такая тенденция может снижать эффективность усилий по улучшению здоровья и благополучия населения, особенно при наличии культурного и религиозного разнообразия, характерного для российского общества.

Особый интерес представляют исследования духовного здоровья жителей мегаполисов, которые характеризуются высокой плотностью населения, высоким ритмом жизни и целым рядом экологических проблем. Эти факторы могут оказывать негативное влияние на физическое и психологическое здоровье человека. Духовность в таких условиях выступает в качестве ресурса адаптации и преодоления стресса. Москва в данном контексте выступает типичным мегаполисом, на примере которого можно исследовать данную проблематику.

С целью анализа духовного здоровья москвичей обратимся к результатам социологического исследования «Наша духовность», реализованного в 2022 г. исследовательской группой кафедры политического анализа и социально-психологических процессов Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова под руководством доктора социологических наук Е.В. Каргаполовой. При исследовании был применен метод онлайн-анкетирования среди жителей города Москвы ($n = 2\,520$) в возрасте от 18 до 88 лет, среди которых было 57 % женщин и 43 % мужчин.

Исследовательской группой разработан и апробирован алгоритм реализации онлайн-анкетирования с выходом на целевую группу. Анкетерам было дано задание опросить респондентов из целевой группы, при этом установлены квоты по полу. В гугл-форме участники опроса указывали фамилию анкетера и свою контактную информацию, что позволяло контролировать работу анкетеров. В итоге полученное соотношение мужчин и женщин соответствовало гендерной структуре генеральной совокупности.

Исследование носило зондажный характер, задача репрезентации выборки не ставилась, поэтому полученные результаты могут распространяться только на выборочную совокупность либо использоваться как справочные. Однако общее количество опрошенных позволяет сделать предположения и общие заключения.

Респондентам был задан ряд вопросов, позволяющих сделать выводы о состоянии духовного здоровья москвичей в системе таких социально-демографических координат, как пол, возраст, самооценка материального положения и физического здоровья.

При оценке духовного здоровья крайне важным является самооценка физического здоровья, так как это является показателем адекватного отношения к себе как к биосоциальному субъекту. Только половина опрошенных оценивает свое здоровье как «нормальное, пока не жалуюсь». Среди мужчин этот показатель составляет 56,3 %, тогда как среди женщин – 44,7 %. Такая ситуация может указывать как на объективно более крепкое здоровье опрошенных мужчин, так и на различия в культурно обусловленной склонности мужчин к недооценке легких

недомоганий или их менее выраженной готовности делиться информацией о собственном здоровье.

Вариант «временами болею» при самооценке здоровья выбрали 30,1 % опрошенных, «часто болею» – 3,6 %, имеют хроническое заболевание – 9,6 %, инвалид – 1,1 %, затрудняюсь ответить – 2,5 %, отказ от ответа – 3,4 %. В категориях, указывающих на проблемы со здоровьем, женщины значительно чаще сообщали о наличии негативных аспектов: о том, что временами болеют, заявили 33,4 % женщин против 26 % мужчин. Такие различия могут быть объяснены комбинацией биологических факторов (например, гормональный фон, предрасположенность к ряду заболеваний), более высокой частотой обращения женщин к медицинским специалистам, что приводит к лучшей осведомленности о состоянии собственного здоровья, а также социокультурными аспектами, влияющими на готовность к самоотчету о недугах.

Духовное здоровье индивида неразрывно связано с его духовными предпочтениями. Гармония между личными убеждениями, ценностями и повседневными практиками укрепляет внутреннюю целостность, тогда как их противоречие может провоцировать экзистенциальный дискомфорт и эмоциональное истощение. В ходе опроса респондентам был задан вопрос: «Что любит Ваша Душа?» – и предложено 20 вариантов ответа (табл. 1). Каждый ответ необходимо было ранжировать в соответствии с частотой их проявления в жизни респондента.

Гендерная разница в большей степени проявилась в повседневных практиках. Для женщин несколько чаще, чем для мужчин, духовным предпочтением является созерцание природы, чтение книг, рукоделие, учеба, социальные сети, посещение храма, информационный детокс, отдых от электронных устройств (гаджетов и т.п.) для разговора с самим собой, посещение музеев, театров, выставок, приготовление пищи; значительно чаще – помощь людям (21,7 против 9,5 %, выбравших вариант «Всегда»), танцы, общение с любимыми людьми (65 против 56,8 %), путешествия (45,1 против 31,8 %). Мужчины значительно чаще, чем женщины, предпочитают физическую активность, спорт, закаливающие процедуры (26,8 против 15,2 %), компьютерные игры (18,4 против 5,7 %), профессиональную деятельность.

Чем выше уровень материального положения, тем чаще духовные предпочтения опрошенных связаны с созерцанием природы, приготовлением пищи, помощью людям, прослушиванием хорошей музыки, путешествиями, посещением театров, музеев, выставок, просмотром фильмов, но меньше – телевизионных передач. Поблизости с собой более предпочитают «нищие», «зажиточные» и «богатые», чем «бедные», «необеспеченные» и «обеспеченные». Физическую активность, спорт, закаливающие процедуры более всего предпочита-

Таблица 1
Ответы респондентов на вопрос:
«Что любит Ваша Душа?»

Варианты ответов	Индексы
Общение с любимыми людьми	3,48
Прослушивание хорошей музыки	2,93
Созерцание природы	2,91
Помощь людям	2,81
Побыть наедине с собой	2,81
Просмотр фильмов	2,77
Профессиональная деятельность	2,72
Чтение книг	2,61
Приготовление пищи	2,56
Путешествия	2,52
Творчество, рукоделие	2,31
Посещение театра, музея, выставок	2,30
Физическая активность, спорт, закаливающие процедуры	2,25
Учеба	2,10
Информационный детокс для внутреннего разговора с собой	2,06
Просмотр телевизионных передач	2,00
Социальные сети	1,90
Посещение храма	1,75
Танцы	1,57
Компьютерные игры	1,12

Варианты ответа сформулированы на основе разведывательного исследования в небольшой группе респондентов.

ют «богатые», менее всего – «бедные». Чтение книг, учеба, социальные сети, посещение храма наиболее предпочтительны для «нищих», наименее – для «бедных»; танцы – наиболее для «нищих», наименее – для «необеспеченных». Профессиональная деятельность наиболее привлекательна для «нищих» и «богатых», общение с любимыми людьми – наиболее для «богатых», наименее – для «бедных». Компьютерные игры чаще всего в качестве того, что любит их душа, выбирали «нищие», реже всего – «необеспеченные». А «богатые» чаще всего выбрали информационный детокс.

Если рассматривать духовные предпочтения в зависимости от самооценки здоровья, то чем выше оценивается состояние здоровья, тем менее актуально в качестве духовного предпочтения пассивные практики, такие как созерцание природы, но больший интерес проявляется к спорту, танцам, закаливающим процедурам, прослушиванию хорошей музыки, учебе, приготовлению пищи, общению с любимыми людьми, путешествиям, информационному детоксу. Созерцание природы важнее всего для людей с ограниченными возможностями здоровья, как и возможность побыть наедине с собой, чтение книг, творчество, рукоделие, компьютерные игры, посещение храма. Интересно, что професси-

ональная деятельность как любимое для души занятие наиболее важна для людей с ограниченными возможностями здоровья и тех, кто оценивает свое здоровье как нормальное, а наименее важна – для тех, кто болеет временами или часто. Социальные сети и посещение театра, музея, выставок, просмотр фильмов и телевизионных передач как духовное предпочтение важнее всего для людей с ограниченными возможностями здоровья и часто болеющих. Помощь людям крайне важна для часто болеющих.

Сопоставление данных о регулярности участия в различных духовных практиках с субъективной оценкой состояния здоровья позволяет выявить, в какой мере эти формы внутренней работы способствуют восстановлению, профилактике эмоционального выгорания и повышению общего качества жизни. Такой анализ раскрывает скрытые связи между телесным и духовным благополучием, демонстрируя, как личный выбор в пользу медитации, молитвы, чтения священных текстов и иных практик может быть связан с восприятием собственного здоровья и жизненной удовлетворенности. Так, например, активные физические нагрузки, закаливание являются средствами предотвращения болезней, именно поэтому в группах людей с проблемами здоровья реже встречается данная практика. То же самое можно сказать о путешествиях, так как ограничения здоровья снижают возможность постоянных передвижений.

Люди с ограниченными возможностями здоровья чаще используют чтение, творчество и рукоделие как духовную практику, потому что эти занятия доступны при физических ограничениях и позволяют внутренне развиваться, находить смысл. Люди с инвалидностью также чаще обращаются к учебе как духовной практике по мере необходимости, возможно, из-за поиска смысла перед лицом трудностей, стремления к внутреннему росту и самопознанию. Для них также профессиональная деятельность может быть ключевым источником смысла, самореализации и преодоления ограничений.

Люди с ограниченными возможностями здоровья чаще других групп, дифференцированных по состоянию здоровья, «всегда» используют компьютерные игры и социальные сети как жизненный ориентир. Это можно трактовать, с одной стороны, как способ эскапизма, с другой – как более доступный и гибкий способ включенности в социальные взаимодействия и самореализации. Респонденты с инвалидностью и частыми болезнями по сравнению с остальными группами здоровья также чаще выбирают просмотр фильмов и телевизионных передач в качестве духовного предпочтения, поскольку для них это может быть доступным источником эмоционального переживания, саморефлексии и связи с внешним миром. Для людей с ограниченными возможностями здоровья чаще жизненным ориентиром является

посещение храмов, поскольку вера и община храма могут быть для них мощным источником утешения, поддержки, смысла и принадлежности, компенсируя физические и социальные ограничения. Для групп людей с проблемами со здоровьем особенно ценны посещение театров, музеев, выставок как доступный источник вдохновения, саморазвития и социального участия.

Таким образом, духовные предпочтения человека с ограниченными возможностями здоровья систематически варьируются в зависимости от состояния здоровья индивида, выполняя при этом важную адаптационную функцию поддержания психологической устойчивости. Эти устойчивые различия убедительно свидетельствуют о том, что духовные практики выполняют не только трансцендентную, но и важную компенсаторно-адаптационную функцию, выступая эффективным инструментом психологической регуляции, специфика которого определена как соматическим статусом, так и актуальными жизненными обстоятельствами индивида. Кроме того, воспринимаемое духовное состояние детерминруется комплексом факторов, включающих в себя чувство осмысленности существования, степень включенности в ресурсные повседневные практики и опосредующее влияние физического здоровья. Эмпирическое подтверждение этому обнаруживается в выраженной корреляции между уровнем удовлетворенности духовным состоянием и характером используемых практик: респонденты с нормальным здоровьем, демонстрирующие высокие показатели духовного благополучия, систематически практикуют активные формы самореализации, тогда как лица с ограниченными физическими возможностями достигают духовного равновесия преимущественно через компенсаторные механизмы переосмысления опыта, практики принятия и адаптивные стратегии.

Проведенное исследование подтвердило системную взаимосвязь между полом, возрастом, состоянием здоровья, материальным положением и выбором духовно-психологических практик, субъективным восприятием духовного благополучия. Выявлена взаимосвязь между самочувствием человека и его потребностями в сфере духовных практик. Эмпирические данные исследования свидетельствуют о том, что выбор занятия по душе действительно является своеобразным механизмом приспособления к изменяющимся условиям. Людям, столкнувшимся с хроническими заболеваниями, свойственно выбирать те занятия, которые помогают им обрести внутреннюю гармонию и справиться с жизненными испытаниями. Подобные практики, как правило, легки в освоении, глубоко индивидуальны и направлены на внутренний диалог. Гармония души проявляется скорее не как субъективный комфорт, а как искусство видеть ценность и удовольствие в жизни вопреки физическим ограничениям.

Результаты исследования показали, что духовное здоровье индивидов является основой для продуктивного взаимодействия и социальной сплоченности в обществе. В условиях мегаполиса, где значительно повышается риск дефицита искреннего общения и отчужденности индивидов, значение общественного здоровья является особенно актуальным. Поддержка и развитие духовных практик выступают важнейшей частью социальных стратегий, направленных на гармонизацию городской среды, укрепление коллективного единства и общественного благополучия.

Таким образом, результаты опроса «Наша духовность» демонстрируют достаточно высокие оценки уровня духовного здоровья москвичей во всех возрастных периодах. Сложившаяся ситуация может говорить о том, что москвичи обладают высокой адаптивностью, позволяющей им сохранить позитивное восприятие духовного здоровья. Городская жизнь, особенно в таком мегаполисе, как Москва, часто сопряжена со стрессом. Духовное здоровье помогает развивать духовные ценности, создавая основу для инновационного развития и социальной сплоченности. В целом поддержка духовного здоровья в разные возрастные периоды является важной составляющей успешных трансформационных процессов в мегаполисе.

Литература:

1. Ellison C.W. Spiritual well-being: Conceptualization and measurement // *Theology*. 1983. № 11 (4). P. 333.
2. Link B., Phelan J. Social conditions as fundamental causes of disease // *Journal of Health and Social Behaviour*. 1995. № 35. P. 80–94.
3. Kohlberg L. *The Philosophy of Moral Development. Vol. 1: Moral Stages and the Idea of Justice*. San Francisco: Harper & Row, 1981. 441 p.
4. Gary S. Becker. *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*. University of Chicago Press, 2009. 404 p.
5. Лукьянов А.В., Пушкарева М.А. Философские основания душевного и духовного здоровья // *Вестник Башкирского государственного медицинского университета*. 2023. № S3. С. 175–178.
6. Редько А.А. Духовно-нравственная основа индивидуального, группового и популяционного здоровья // *Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения*. 2023. Т. 18. № 1. С. 44–48.

7. Патенко Г.Р., Гусев В.Л., Савицкий С.К. Единство духовного и телесного как основа культуры здоровья: философский анализ // Ученые записки

ски Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Философия. Политология. Культурология. 2024. Т. 10. № 3. С. 26–37.

Spiritual Health of Muscovites: Socio-Demographic Coordinates

**Ekaterina Vladimirovna Kargapolova¹, Julia Alexandrovna Davydova¹,
Anna Antonovna Zakharova², Alice Denisovna Tensina³**

¹Plekhanov Russian University of Economics (Moscow, Russia),

²Raiden LLC (Moscow, Russia),

³V.Yu. Lushnikov, Individual Entrepreneur (Lyubertsy, Russia)

In the context of accelerated urbanization, growing social isolation, and digital overload, studying the factors that shape an individual's spiritual well-being is of particular social significance. The aim of the study was to identify systemic relationships between sociodemographic characteristics (gender, age, health, financial situation) and the choice of spiritual and psychological practices, as well as to determine their role in shaping the subjective perception of spiritual well-being and the individual's adaptive strategies. Significant gender differences were empirically confirmed: women more often choose practices related to communication, creativity, helping others, and dancing, while men prefer physical activity and computer games. Financial situation correlates with preferences: high income is associated with cultural practices, information detox, and travel; low income is associated with social media, church attendance, and professional activity as a form of spiritual expression. Respondents with chronic diseases or disabilities more often choose reflective, accessible practices (contemplation, reading, handicrafts), while people with good health tend to engage in active pursuits. Spiritual practices have been found to function as an individual adaptive mechanism that promotes inner harmony. Spiritual well-being is interpreted not as passive comfort, but as the ability to recognize the value and joy of life despite objective difficulties. The key role of spiritual health in strengthening social ties and reducing the risk of alienation in the metropolis has been confirmed. The results open up prospects for the development of personalized approaches in social work, psychology, and urban policy.

Key words: spiritual health, spiritual practices, socio-demographic differences

