

Социодинамика

Правильная ссылка на статью:

Сорокина Н.В. — Профессиональная деятельность специалистов социальной сферы в условиях неопределенности // Социодинамика. – 2023. – № 11. DOI: 10.25136/2409-7144.2023.11.68941 EDN: YZTFRP URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=68941

Профессиональная деятельность специалистов социальной сферы в условиях неопределенности

Сорокина Наталья Викторовна

ORCID: 0000-0002-9906-3399

кандидат социологических наук

доцент, кафедра "Философия, социология, культурология", Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю.А.

410054, Россия, Саратовская область, г. Саратов, ул. Политехническая, 77

✉ natalia.sorokina.nv@gmail.com



[Статья из рубрики "Социальные исследования и мониторинг"](#)

DOI:

10.25136/2409-7144.2023.11.68941

EDN:

YZTFRP

Дата направления статьи в редакцию:

10-11-2023

Аннотация: В статье рассматриваются особенности изменений в системе социального обслуживания населения с акцентом на практику социальной работы в контексте пандемических и постпандемических вызовов. Теоретическую основу работы представляют концепции социологии профессий и занятий, пандемической реальности и эмоционального труда. Профессиональное сообщество социальных работников понимается в форме «поддерживающей» профессии, оказывающей услуги по социальной заботе в целях разрешения остро стоящих социальных проблем посредством оказания помощи наиболее незащищенным категориям граждан (маломобильным, пожилым, людям с инвалидностью). Особое внимание уделяется влиянию профилактических мер и информационной политики, направленных на борьбу с распространением коронавирусной инфекции, существенным образом отражающихся на профессиональной деятельности, на чувстве субъективной безопасности специалистов социальной сферы и обслуживаемых клиентов, на возможностях реализации городской

мобильности, доступе к различным организациям и ресурсам. Эмпирическую базу проведенного исследования составляют полуструктурированные интервью со специалистами государственных и негосударственных социальных организаций. На основе анализа полученных данных представлены ключевые аспекты профессиональной деятельности специалистов, претерпевшие наибольшие изменения. Выявлены взаимосвязь официальных и неформальных профессиональных правил, значение эмоциональности труда специалистов, действующих в условиях неопределенности, а также специфика оказания социальных услуг под влиянием административно-правовых регламентов, обоснованных медиализованным дискурсом. Отмечена высокая значимость системы социального обслуживания и востребованность специалистов, проявляющаяся на фоне диверсификации социальной сферы, а также актуальных для действующих социальных работников проблем, таких как недостаточная заработная плата, дефицит кадров, высокая бюрократизированность труда и быстрая перестройка рабочих функций. Особое внимание уделено профессиональным навыкам по управлению эмоциями, применяемыми в процессе взаимодействия специалистов с клиентами, что определяется как эффективная стратегия, применяемая в практике социальной работы.

Ключевые слова:

система социального обслуживания, социальная работа, профессиональная группа, полуструктурированные интервью, пандемия, постпандемия, уязвимые, группы, населения, вызовы

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 18-18-00321. The research was supported by grant № 18-18-00321 of the Russian Science Foundation.

Система социального обслуживания, состоящая из государственных и негосударственных организаций, предоставляющих социальные услуги населению, оказалась сегодня под влиянием новых вызовов, связанных с трансформациями в социально-культурной, политической и экономической сферах. Происходит диверсификация социальной сферы, выражающаяся в признании негосударственных организаций поставщиками социальных услуг, которые получают за ведение своей деятельности компенсацию из бюджета, они все активнее включаются в реализацию социального обслуживания населения, при этом роль государства сокращается [\[1, с. 429-431\]](#). Профессиональная группа социальных работников государственных и негосударственных организаций испытывает на себе новые требования, характерные для эпохи нестабильности. Практический опыт специалистов социальной сферы на местах сквозь призму пандемических проблем, иллюстрирует всю сложность поиска новых решений для преодоления трудностей, провоцируемых чрезвычайностью новой социальной реальности [\[3\]](#).

С конца 2019 г. наблюдалось волнообразное распространение новой коронавирусной инфекции, сопровождающееся введением ограничительных режимов деятельности различных профессиональных групп и обыденной жизни граждан [\[6, 10\]](#) ввиду высоких угроз для здоровья населения России и мира. Несмотря на спад пандемии COVID-19, эпидемиологические риски заражения различными заболеваниями (такими как корь, ГРИПП и др.), а также мероприятия по их профилактике остаются актуальными и проводятся в зависимости от степени распространенности в конкретных территориальных и темпоральных границах. Наступившая эпоха постпандемии продолжает угрожать

новыми штаммами вируса COVID-19 на фоне ограниченных возможностей вакцинации [\[2\]](#).

Опыт переживания пандемии существенно отразился на стратегиях здоровьесберегающего поведения и формах оказания социальных услуг, предоставляемых наиболее уязвимым категориям граждан (пожилым и людям с инвалидностью) [\[12\]](#). С началом специальной военной операции в 2022 г. образовались очередные общественные вызовы и, как следствие, новые запросы граждан на меры социальной поддержки. Организации социального обслуживания включились в работу с военнотрудовыми, ветеранами и членами их семей. Таким образом, в условиях нестабильности общественной жизни, сопровождающейся кризисными ситуациями, система социальной работы реализует поддержку наиболее уязвимых групп населения, которым тяжелее переживать и справляться с социальными изменениями.

Одними из важных компонентов системы социальной работы являются структура учреждений и профессиональная деятельность специалистов [\[8\]](#). Обстоятельства, связанные с нарастанием общественных рисков, в значительной степени отражаются на организации профессиональной деятельности социальных работников. Практика профессиональной деятельности специалистов складывается с опорой на общепринятые культурные образцы, оформляющиеся и закрепляющиеся в процессе выполнения обывденного труда.

Профессиональная культура специалистов по социальной работе рассматривается нами в русле социологии профессий и занятий как неформальная традиция сообщества, «в рамках которой создаются и воспроизводятся неофициальные правила осуществления совместной деятельности коллег-соцработников, стратегии и тактики взаимодействия специалистов с представителями других государственных органов и клиентами социальных служб» [\[7, с. 124\]](#). В границах профессиональной культуры тесным образом переплетаются формы следования официальным и неофициальным правилам ведения деятельности. Данные правила выступают для практических специалистов ориентиром, регламентирующим их повседневную деятельность. В профессиональной рутине оформляются и транслируются общепринятые дискурсы и знания о принципах межличностных взаимодействий, границах деятельности, субъективной ответственности и возможностях проявления агентной позиции специалистов по социальной работе.

Профессиональное сообщество социальных работников в форме «поддерживающей» профессии, оказывающей услуги по социальной заботе [\[7, с. 46\]](#), реализует свою деятельность в сфере обслуживания населения в целях разрешения остро стоящих социальных проблем посредством оказания помощи незащищенным категориям граждан. Международный опыт функционирования социальной работы в условиях пандемических вызовов свидетельствует об обострении итак присущих данной профессиональной сфере проблем, таких как: «низкая оплата труда, нехватка персонала, быстрые изменения рабочих функций, чрезмерная бюрократия, отсутствие поддержки со стороны соцслужб и отсутствие у специалистов ощущения личной безопасности во время работы в полевых условиях» [\[12, с. 170\]](#). Испытания, с которыми сталкиваются социальные работники в ходе своей профессиональной практики, отмечаются многими авторами [\[15, 16\]](#). При этом подчеркивается значимость активизма, критического подхода, проведения исследований в сфере социальной работы для улучшения данного рода практики в интересах обслуживаемых граждан.

Данная статья основана на материалах полуструктурированных интервью, собранных у социальных работников (администраторов служб, специалистов и волонтеров)

государственного и некоммерческого сектора (Саратов, N=7) при реализации коллективного научно-исследовательского проекта^[1]. Целью исследования было выявление изменений, произошедших в профессиональной деятельности специалистов социальных сервисов под влиянием пандемических вызовов. Эпидемия COVID-19 сопровождалась введением новых предписаний и ограничительных мер, обоснованных санитарно-эпидемиологическим дискурсом. Произошло вынужденное переустройство работы социальных организаций, обслуживающих граждан, что требовало принятия порой экстренных и непростых решений со стороны руководства и специалистов в ситуации неопределенности. Пандемические вызовы были обусловлены не только угрозами человеческой жизни и здоровью, но и неоднозначностью вводимых предписаний и санкций, что особенно характерно для первой волны пандемии. На первых парах мало что было известно о действенных способах борьбы и профилактики по распространению коронавирусной инфекции, процветало нечеткое нормотворчество, при котором бюрократическая логика принятия решений оправдывалась медикализированной регламентацией повседневной жизни ^[5, с. 183-203].

Карантинные ограничения и необходимость соблюдения самоизоляции спровоцировали рост безработицы, снижение доходов населения, стали причинами закрытия для посещения самых разных учреждений (медицинских и реабилитационных центров, социальных и культурных организаций), привели к дефициту товаров и услуг ^[10], обострению тревожных общественных настроений, негативно отразились на психологическом и физическом здоровье граждан. И без того ущемленные категории населения попали в еще более худшее положение. Произошел прирост числа потребителей социальных услуг. Пожилые люди, оказавшиеся в особом зависимом положении ввиду отнесения их к категории лиц, для жизни и здоровью которых COVID-19 несёт наибольшую угрозу, испытали все тяготы новой пандемической реальности: жизнь в тревоге, в изоляции, в отсутствии живого общения, порой без возможности получения базовых предметов жизнеобеспечения (продуктов и лекарств).

Все выше перечисленные обстоятельства привели к значительному повышению спроса на социальную помощь, а также стимулировали развитие новых типов обслуживания. На базе государственных центров социального обслуживания заработали телефонные «горячие линии», по которым принимались заявки от граждан на приобретение и доставку предметов первой необходимости: *«Человек обращался, формировался список и команда из двух - трёх человек выезжала на адрес. Сотрудники были подготовлены. Они были в масках, у них были халаты, перчатки и дезинфицирующие средства, чтобы минимизировать количество контактов. В основном у людей, конечно, была паника. Они больше нуждались ни в товарах, в том, чтобы получить какую-либо точную информацию»* (И 1). Таким образом, помимо спровоцированных неблагоприятных последствий пандемия способствовала оформлению и развитию новых полезных форм обслуживания населения, расширяя границы доступности получения социальных услуг.

Пандемическая реальность как лакмусовая бумага проявила проблемы функционирования самых разных сфер человеческой деятельности и организации жизни наиболее незащищенных категорий граждан. Профилактические меры и информационная политика, направленные на борьбу с распространением коронавирусной инфекции, отрицательно отражались на процессах исполнения профессиональной деятельности, на чувстве субъективной безопасности специалистов и обслуживаемых клиентов, на возможностях реализации городской мобильности и доступе к различным ресурсам. Специалисты, обслуживающие пожилых клиентов, обращали внимание на негативное влияние средств массовой информации на

субъективное восприятие пандемийной ситуации: *«подопечные переживали, особенно насмотрятся телевизор, а там если день посмотришь, слушать, то идет нагнетание <...> зомбиашик. Все время (клиенты) думают про это: что продукты вредные, то добавки, то пандемия»* (И 4). Подобные панические настроения влияли на поведенческие аспекты повседневной профессиональной практики социальных работников.

Социальная реальность, наполненная волнениями и рисками, нашла новое измерение через распознавание тревожности идентичности, пространств и сообществ в ситуациях нестабильности [\[13\]](#). Чувства беспокойства, тревоги и страха порождали стресс, усугубляющийся необходимостью выработки новых стратегий действий в условиях непредсказуемости самого ближайшего будущего, что негативно отражалось на физическом и психическом здоровье людей. Социальные работники испытывали опасения сразу перед несколькими возможными рисками: заразиться самим и заразить других (клиентов и близких): *«у меня было чувство страха и опасения в самом начале, потому что боялась им что-то принести, вирус, боялась заразить»* (И 1).

Эмоционально *«было очень тяжело, потому что этот всплеск эмоций был со стороны и руководства, и со стороны сотрудников. Было очень тяжело. Эмоционально мне было очень тяжело, я даже вот прям плакала, потому что отказать в услугах я не могла, потому что я работала»* (И 3). В этот период профессиональная рутина специалистов наполнилась травмирующими эмоциональными переживаниями, которые отражались на межличностном взаимодействии с клиентами коллегами, семьей и близкими. Специалисты социальной сферы, вынужденные работать в ситуации страха перед лицом новой коронавирусной инфекции, испытывали колоссальное эмоциональное напряжение, но в большинстве своем были вынуждены продолжать работу лицом к лицу, осознавая степень незащищенности своих клиентов, обслуживая наиболее нуждающихся в помощи. Таким образом, социальные работники оказались на передовой в плане поддержания наиболее уязвимых категорий граждан (особенно маломобильных групп: людей с инвалидностью и пожилых).

Реализация трудовой деятельности в обстоятельствах протекания эпидемии COVID-19 сопровождалась увеличением эмоциональных издержек и высоким уровнем стресса, который провоцировали такие факторы, как «необходимость работы в опасных для здоровья условиях; чрезмерное чувство ответственности как по отношению к коллегам, так и к клиентам социального обеспечения; отсутствие процедурной ясности на национальном уровне; трудности в совмещении работы и обязанностей перед ближайшими членами семьи, находящимися на иждивении (например, несовершеннолетними детьми и пожилыми людьми)» [\[12, с. 170\]](#). Подобные обстоятельства реализации профессиональной деятельности актуализировали вопросы, связанные с поддержкой психического здоровья и профилактикой накапливающегося стресса среди специалистов социальной сферы. Одна из важных профессиональных миссий проговаривается специалистами как необходимость поддерживать и подбадривать своих клиентов, заряжать их оптимизмом, что связывается со сотрудниками со своими личностными качествами: *«У меня так по жизни складывается, что мне всех поддерживать приходится»* (И 4).

Предписания по соблюдению социальной дистанции повлияли на повседневные телесные практики [\[4, с. 41-45\]](#). Обслуживаемые клиенты по-разному стали реагировать на присутствие соцработников: одни полностью исключали взаимодействие лицом к лицу, другие продолжали очное общение. Индивидуальные реакции на регулирование тела у клиентов и специалистов было разное: от недоверия и формального соблюдения правил

до веры в заботу власти о гражданах и полного следования новым регламентам в отношении физического соприсутствия. Оформившаяся культура дистантности укоренилась в общении через закрытую дверь: *«Некоторые бабушки очень закрылись. Они настолько были напуганы, что я приходила и когда забирала заказ, это происходило через закрытую дверь»* (И 2). Базовым регламентирующим требованием к телу, вступающему во взаимодействие, стало использование средств индивидуальной защиты. Некоторые специалисты отмечали, что использование масок и дезинфицирующих средств приводило к раздражениям кожи, сыпи и зуду.

Ограничительные меры стали предпосылкой возникновения нового типа обслуживаемых - *«коронавирусного»* клиента. Правила обслуживания и общения с заболевшими подопечными были неясны, сопровождались напряжением и тревогой, требовали больших временных и эмоциональных вложений со стороны специалистов, сопровождались контролем администраторов и медицинскими службами. Повседневная рутина стала меняться, наполняясь требованиями по соблюдению санитарно-эпидемиологических норм и давлением вероятных санкций, которые могут последовать за неправильным действием.

Значительным изменениям подвергся и рабочий режим специалистов. В ковидных обстоятельствах на обслуживание каждого подопечного приходилось расходовать больше времени: *«Дни обслуживания у нас два раза в неделю. В связи с пандемией я поменяла график, и я стала работать четыре раза в неделю, т.е. обслуживать, <...> чтобы больше времени у меня было на клиентов»* (И 3). Оформлялись запросы на дополнительные услуги, для маломобильных клиентов стали собирать и доставлять продуктовые наборы и лекарства, что спровоцировало расширение рабочих графиков и увеличило нагрузку специалистов. Продуктовые наборы были тяжеловесными, формировать и доставлять их специалистам было неудобно и тяжело физически.

Практика специалистов государственных социальных учреждений сопряжена с ведением отчетной документации, необходимой для соблюдения предписанных формальных правил по обслуживанию клиентов и контроля со стороны руководства: *«Мы отчитываемся <...> мы всегда должны знать, в каком состоянии мой клиент»* (И 3). Изменения в режимах обслуживания из-за требований по соблюдению профилактических мер не отменили силу бюрократических предписаний. В государственных социальных службах продолжали заполнять и сдавать бумажные формы отчетности. Специалисты отмечали, что применение электронных бланков значительно бы облегчило трудовой процесс, но преобразований в сфере документооборота и перехода на сдачу отчетности посредством онлайн сервисов не произошло. Специалисты негосударственных организаций, наоборот, почувствовали на себе гибкость административного подхода, что выразилось в переходе на электронный документооборот и на онлайн-формат совещаний. Данное обстоятельство, демонстрирующее гибкость негосударственных организаций к режимам ведения деятельности, характеризуют современную тенденцию развития некоммерческого сектора социальных услуг с опорой на собственные стратегии, вырабатываемые на стыке «институциональных логик» государства, рынка и сообществ [\[11\]](#).

Порой установленный порядок оказания социальных услуг не согласуется с той формой помощи, которая будет эффективна в конкретный момент времени. Данное обстоятельство отчетливо проявилось в период перегрузки различных социальных институтом из-за пандемийных ограничений. Например, ярчайшим образом обнаружилась проблема в системе здравоохранения из-за повышенного спроса на медицинскую

помощь, нехватки кадров и перебоев с поставками лекарственных препаратов: *«Самая большая новая проблема – проблема с врачами: вызовешь, и не идут. Либо с большим опозданием. Бывает, что не приходили по три дня»* (И 2). Специалист вынужден был включаться в процесс ожидания медицинской помощи, поиска новых способов для получения его подопечным клиентом медицинской услуги.

Профессиональная сфера стала конфликтной. При выявлении первых случаев инфицирования COVID-19 следовали неодобрительные реакции со стороны коллег, администраторов и сотрудников медицинских организаций: *«меня ругало руководство [из-за контакта с клиентом с подтвержденным диагнозом], что я ходила, моих людей никто не хотел из сотрудников брать, они отказывались идти к тем людям, которых я обслуживала. Мне было очень тяжело»* (И 3). В случае подтвержденного заболевания у клиента, с которым контактировал специалист, соцработник отправлялся на карантин, а его подопечные перераспределялись между продолжающими работать коллегами, что резко повышало профессиональные издержки и провоцировало недовольства последних.

Особо следует отметить сложности эмоционального труда специалистов по социальной работе: *«Мне за неделю так хватает телефонных звонков подопечных <...> захожу, выслушаю, что там Мясников этот доктор на 1 канале сказал. Приходится слушать, а мне иногда спрятаться хочется. А потом расходишься как-то...»* (И 4). Специалисты совершают выбор относительно того, включаться в эмоциональные переживания о своих подопечных клиентах или нет. Как мы видим, чаще соцработники демонстрируют высокую степень сочувствия и включенности. В повседневной деятельности специалисты отыгрывают свою профессиональную роль, выражая или сдерживая определенные эмоции в ходе своего взаимодействия с обслуживаемыми лицами, ориентируясь на свое субъективное понимание клиентского блага. Несмотря на личные переживания и страхи, соцработники, сдерживая личные негативные эмоции, подбадривают и поддерживают клиентов. Данные профессиональные навыки по управлению внешними проявлениями чувств описаны теории эмоционального труда Арли Хокшильд ^[14]. Очевидно, что измерение труда через подход к управлению эмоциями в условиях определенного социокультурного контекста особенно актуален в условиях возросших рисков, что и продемонстрировала практика социальной работы в период пандемии коронавируса. Навык по управлению эмоциями в процессе взаимодействия специалистов с клиентами, является одной из ключевых и ценнейших стратегий, вошедшей и закрепившейся в профессиональную практику социальной работы. Эмоциональная включенность или отчужденность может выступать критерием профессионализма, выдвигаемого к специалистам социальной сферы как со стороны клиентов, так и со стороны коллег-соцработников.

Другой стороной эмоционального труда выступает его рутинизация, в результате которой специалист перегорает: *«работа с пожилыми в адресной помощи является моей обязательной частью, как некий набор функций. То есть, она не особо представляет для меня интерес <...> Конечно, меня трогают истории вот этого там дедушки, я понимаю, что это важно. Когда мы попадаем на конференции, я понимаю, что проблема гораздо больше, она гораздо глубже, чем то, что я вижу здесь, в рамках своей работы. И на какое-то время мне этого запала хватает так, чтобы подумать: «Всё, надо спасать мир, уже столько можем!» Ну, это такая рутина [с восклицанием], которая убивает весь этот запал, убивает за через 2 недели. Мне очень сложно бывает с ними общаться»* (И 6). Приводятся примеры, когда пожилые, обращаясь с заявкой на доставку продуктового набора по горячей телефонной линии, а после заводят продолжительные беседы,

которые отвлекают специалиста от приема новых звонков: «они [клиенты] *продолжают мне рассказывать, делиться своими переживаниями... Я понимаю, что не могу трубку повесить, это не тактично, это плохо, это не культурно. Я не могу это сделать, и меня это начинает выбешивать*» (И 6). Здесь сталкиваются ценности следования нормам морально-этического кодекса с необходимостью решения конкретных профессиональных задач, подобные дилеммы усиливают эмоциональное напряжение соцработников и иллюстрируют «деформационную роль» профессиональной деятельности [9]. П. Сорокин подчеркивал, что влияние профессии на поведение и переживания людей проявляется в анатомическом и соматическом плане, двигательных рефlekсах, психических переживаниях и всем образе жизни [9]. Рутинное выполнение рабочих обязанностей способствуют оформлению общеразделяемых взглядов, корпоративной этике и функционированию профессиональной группы.

Формат услуг по социальному обслуживанию предопределяет непростой процесс межличностной коммуникации и необходимость договариваться о правилах взаимодействия: «*Я когда прихожу знакомиться к новому человеку, сразу оговариваю, что это моя работа. И здесь есть правила. И если эти правила нарушаются, то мы прощаемся. Для этого есть договор и если я его нарушу, меня отругают. А мне это зачем? Поэтому я и говорю: «Давайте строго по договору. <...> Они, конечно, что-то пытаются мне вспомнить: «А вот другая социальный работник делала вот так». Я им объясняю, <...> сейчас есть я, и мы работаем на других условиях*» (И 2). Несмотря на стремление специалистов сохранять субординацию и ограничиваться списком предписанного перечня услуг, некоторые соцработники выходят за установленные рамки, стремясь качественно улучшить жизнь своих подопечных. Таким образом, специалисты по социальной работе регулярно сталкиваются с выбором между следованием формальным или неформальным практикам, отождествляемым с их профессиональными качествами. Вызовы эпохи неопределенности проиллюстрировали значимость индивидуального подхода в социальном обслуживании. Смысл подобной индивидуализации выражается, с одной стороны, в выстраивании доверительных отношений с клиентом, а с другой – в адресном подходе в социальном обслуживании, выражающемся в формальных правилах оценки потребностей клиентов, «доступности помощи и инклюзивном характере социальных сервисов» [1, с. 433].

Новая пандемическая реальность обострила проблемы обеспечения жизнедеятельности наиболее уязвимых категорий граждан и продемонстрировала востребованность специалистов социальной сферы для решения возникающих общественных проблем. Особенно в условиях жесткого карантинного режима и соблюдения изоляции клиентам социальных сервисов важно было сохранить возможность получения элементов базового набора для поддержания их жизни и сохранения здоровья. К тому же, в зависимом положении оказалось большее число людей, которые ранее справлялись самостоятельно посредством личных социальных связей, утраченных в период пандемии, что также обусловило возросший запрос на социальную помощь.

Система социальной работы с гражданами столкнулась с рядом сложностей. Межличностное взаимодействие соцработников с клиентами и коллегами стало сопровождаться эмоциональной напряженностью, чувством тревоги, постоянной переоценкой степени безопасности очных контактов по поводу вероятности заражения новой коронавирусной инфекцией. Специалисты социальной сферы были вынуждены продолжать выполнять свои обязанности в опасных для здоровья условиях; при нехватке процедурной ясности; в состоянии избыточного чувства ответственности перед своими подопечными и коллегами-соцработниками; испытывая затруднения ввиду

совмещения профессионального долга и обязательств перед кругом своих близких. Продолжая свою профессиональную деятельность, специалисты переустраивали привычные практики, осваивали новые правила культуры дистантности, управляли внешними проявлениями эмоций, договаривались с коллегами и подопечными о новых порядках социального обслуживания.

Пандемийный и современный постпандемийный период можно определить эпохой неопределенности, характеризующейся тревожными настроениями и представлениями о вызовах, угрожающих привычной социальной жизни. Практика социальной работы сегодня осуществляется на базе государственных и негосударственных организаций. Работа специалистов социальной сферы в условиях пандемических вызовов продемонстрировала значительную степень формализованности и бюрократизированности форм обслуживания, реализуемых государственными учреждениями. Дестабилизирующая ситуация способствовала росту требований и усилению предписаний к форме и содержанию услуг, оказываемых социальными работниками. Повышенный контроль над деятельностью специалистов социальной сферы, обоснованный медицинским дискурсом, выступали порой демотивирующим фактором в работе специалистов. Остро встали и остались открытыми вопросы относительно психологической помощи и системы материального поощрения социальных работников, столкнувшихся с профессиональными издержками при оказании социальной помощи населению в условиях перегрузки системы и довлеющих рисков в условиях нестабильности.

Описание полевых данных:

Информант 1. Женщина, 38 лет, руководитель социальной службы, опыт работы 20 лет, образование высшее.

Информант 2. Женщина, 37 лет, социальный работник муниципальной службы, опыт работы 4 года. Информант 3. Женщина, 42 года, социальный работник муниципальной службы, опыт работы 4 года, образование средне-техническое, в настоящее время обучается на бакалавриате по специальности социальная работа. Информант 4. Женщина, 55 лет, социальный работник муниципальной службы, опыт работы 15 лет, образование высшее. Информант 5. Женщина, 40 лет, руководитель фонда социальной поддержки пожилых людей, образование высшее.

Информант 6. Женщина, 32 года, сотрудник фонда социальной поддержки пожилых людей, незаконченное высшее образование. Информант 7. Женщина, волонтер НКО.

[\[1\]](#) Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 18-18-00321. The research was supported by grant № 18-18-00321 of the Russian Science Foundation.

Библиография

1. Большаков Н. В., Присяжнюк Д. И., Ярская-Смирнова Е. Р. Ценностные ориентиры и опыт неолиберальных реформ в российских регионах: дилеммы социального менеджмента // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2021. № 3. С. 424-449.
2. Бородкина О. И., Григорьева И. А. Социальное государство в эпоху постпандемии и неопределенности // Журнал исследования социальной политики. 2023. № 21(3). С. 397-398.
3. Григорьева С. А., Сорокина Н. В. Городская система социального обслуживания населения в период пандемических ограничений // Мир науки. Социология,

- филология, культурология. 2022. Т. 13. № 2. С. 1-16.
4. Дёблер М.-К. Поцелуй - это просто поцелуй? (Не)возможности присутствия // Интеракция. Интервью. Интерпретация. 2020. Том 12. № 4. С. 41-45.
 5. Кукса Т. Л. Чрезвычайное государственное регулирование распространения COVID-19 в России: бюрократическая логика принятия решений и медиализация повседневности в начале пандемии // Журнал социологии и социальной антропологии. 2020. № 23(4). С. 183-203.
 6. Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] А. В. Торкунов, С. В. Рязанцев, В. К. Левашов [и др.]; [од ред. А. В. Торкунова, С. В. Рязанцева, В. К. Левашова]. Москва : Издательство «Аспект Пресс», 2021. 248 с.
 7. Профессиональная культура работников социальных служб: социально-антропологическое исследование [под ред. Е. Р. Ярской-Смирновой]. Москва : ООО «Вариант», 2015. 270 с.
 8. Саралиева З. Х.-М. Система социальной работы : монография ; Федеральное агентство по образованию, Нижегородский гос. ун-т им. Н. И. Лобачевского. Нижний Новгород : Изд-во НИСОЦ, 2008. 315 с. ISBN 978-5-93116-103-7.
 9. Сорокин П. Влияние профессии на поведение людей и рефлексология профессиональных групп [Электронный ресурс] // Вопросы изучения и воспитания личности: труды Института по изучению мозга и психической деятельности. Вып. 3/ Под ред. В.М. Бехтерева. Петроград: Госиздат, 1921. С. 397-412. [веб-сайт]. URL: <https://www.rlsnet.ru/library/books/pogranichnaya-psixiatriya/80-vliyanie-professii-na-povedenie-lyudej-i-refleksologiya-professionalnyx-grupp1-sorokin-pitirim> (дата обращения: 01.07.2023).
 10. Социология пандемии. Проект коронаФОМ [под ред. А. А. Ослона]. Москва : Институт Фонда Общественное Мнение, 2021. 319 с.
 11. Старшинова А. В. Новые институциональные формы социального обслуживания: векторы развития // Журнал исследования социальной политики. 2023. № 21(3). С. 415-432.
 12. Темпорализм социальной реальности пандемии: общественное настроение, дискурсы и опыт [ред. В. Н. Ярской-Смирновой, Е. Р. Ярской-Смирновой]. Колл. монография. Москва : Вариант, 2022. 380 с.
 13. Тревожное общество и сенситивная социология [Электронный ресурс] // Социологический институт РАН: [веб-сайт]. URL: <http://socinst.ru/conferences/disturbing-society2019/#about> (дата обращения: 01.08.2023).
 14. Hochschild A. R. The managed heart: commercialization of human feeling. Berkeley: University of California Press, 2003. 340 p.
 15. Healy K. Social Work Practices: Contemporary Perspectives on Change. London: SAGE Publications, 2000. 165 p. URL: https://books.google.ru/books?id=TM_rXunzYCgC&printsec=frontcover&hl=ru#v=onepage&q&f=false (дата обращения: 01.08.2023).
 16. Fook J. Social Work: Critical Theory and Practice. London: SAGE Publications, 2002. 179 p.

Результаты процедуры рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

Предметом исследования в представленной статье является профессиональная деятельность специалистов социальной сферы в условиях неопределенности.

В качестве методологии предметной области исследования в данной статье были использованы теоретические методы, в том числе дескриптивный метод; метод категоризации; метод анализа, а также при подготовке статьи были использованы материалы полуструктурированных интервью с представителями изучаемой профессиональной группы.

Актуальность статьи не вызывает сомнения, поскольку произошел ряд изменений в профессиональной деятельности специалистов социальных сервисов под влиянием пандемических вызовов. Эпидемия COVID-19 сопровождалась введением новых предписаний и ограничительных мер, обоснованных санитарно-эпидемиологическим дискурсом. Произошло вынужденное переустройство работы социальных организаций, обслуживающих граждан, что требовало принятия порой экстренных и непростых решений со стороны руководства и специалистов в ситуации неопределенности. Пандемические вызовы были обусловлены не только угрозами человеческой жизни и здоровью, но и неоднозначностью вводимых предписаний и санкций, что особенно характерно для первой волны пандемии. Кроме того, как отмечено, статья подготовлена по результатам исследования, выполненного счет гранта Российского научного фонда № 18-18-00321. The research was supported by grant № 18-18-00321 of the Russian Science Foundation.

Научная новизна исследования заключается в изучении изменений, произошедших в профессиональной деятельности социальных работников, вызванных пандемией, и, как следствие, вынужденных осуществлять свои трудовые функции в условиях неопределенности посредством проведения интервьюирования и анализа ответов, полученных из интервью.

Статья изложена языком научного стиля с очень грамотным использованием в тексте исследования изложения позиций некоторых ученых к изучаемой актуальной проблеме, а также описанием и анализом проблемных ситуаций.

Структура выдержана с учетом основных требований, предъявляемых к написанию научных статей. Структура данного исследования включает вводную часть, описание результатов исследования, выводы, описание полевых данных и библиографию.

Содержание статьи отражает ее структуру. В частности, в статье последовательно отмечается, как новая пандемическая реальность обострила проблемы обеспечения жизнедеятельности наиболее уязвимых категорий граждан и продемонстрировала востребованность специалистов социальной сферы для решения возникающих общественных проблем. Особенно в условиях жесткого карантинного режима и соблюдения изоляции клиентам социальных сервисов важно было сохранить возможность получения элементов базового набора для поддержания их жизни и сохранения здоровья. К тому же, в зависимом положении оказалось большее число людей, которые ранее справлялись самостоятельно посредством личных социальных связей, утраченных в период пандемии, что также обусловило возросший запрос на социальную помощь.

Библиография содержит 16 источников, включающих в себя отечественные и зарубежные издания.

В статье приводится описание различных позиций и точек зрения разных ученых, характеризующих некоторые аспекты профессиональной деятельности, в том числе и социальной работы, проблемы, возникающие из-за введенных ограничений, связанных с пандемией, а также содержится апелляция к различным научным трудам и источникам, посвященных этой тематике, которая входит в круг научных интересов исследователей,

занимающихся указанной проблематикой как в России, так и в других странах.

В представленном исследовании содержатся основные выводы, касающиеся предметной области исследования. В частности, как отмечается, дестабилизирующая ситуация способствовала росту требований и усилению предписаний к форме и содержанию услуг, оказываемых социальными работниками. Повышенный контроль над деятельностью специалистов социальной сферы, обоснованный медицинским дискурсом, выступали порой демотивирующим фактором в работе специалистов. Остро встали и остались открытыми вопросы относительно психологической помощи и системы материального поощрения социальных работников, столкнувшихся с профессиональными издержками при оказании социальной помощи населению в условиях перегрузки системы и довлеющих рисков в условиях нестабильности.

Материалы данного исследования рассчитаны на широкий круг читательской аудитории, они могут быть интересны и использованы учеными в научных целях, педагогическими работниками в образовательном процессе, государственным и муниципальным служащим, руководству служб социальной сферы и социальным работникам, аналитикам. В качестве рекомендации авторам следует отметить, то, что в статье не были четко определены и выделены ее структурные элементы, такие как введение, актуальность, новизна исследования, методология и выводы, которые, без сомнения четко прослеживаются в ее содержании, однако, отдельно они не выделены соответствующими заголовками. Также хотелось бы обратить внимание на то, что описание полевых данных уместнее было бы встроить в текст статьи, либо оформить как примечание, а не размещать эту информацию сразу после текста и перед библиографией. Указанные недостатки не снижают высокую значимость самого исследования, а в большей степени относятся к оформлению текста статьи. Статью рекомендуется опубликовать.