

Мир науки. Социология, филология, культурология <https://sfk-mn.ru>  
World of Science. Series: Sociology, Philology, Cultural Studies

2022, №2, Том 13 / 2022, No 2, Vol 13 <https://sfk-mn.ru/issue-2-2022.html>

URL статьи: <https://sfk-mn.ru/PDF/52SCSK222.pdf>

**Ссылка для цитирования этой статьи:**

Григорьева, С. А. Городская система социального обслуживания населения в период пандемических ограничений / С. А. Григорьева, Н. В. Сорокина // Мир науки. Социология, филология, культурология. — 2022. — Т. 13. — № 2. — URL: <https://sfk-mn.ru/PDF/52SCSK222.pdf>

**For citation:**

Grigoreva S.A., Sorokina N.V. City system of social services for the population during the period of pandemic restrictions. *World of Science. Series: Sociology, Philology, Cultural Studies*, 2(13): 52SCSK222. Available at: <https://sfk-mn.ru/PDF/52SCSK222.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.).

*Статья подготовлена при финансовой поддержке гранта Российского научного фонда, грант № 18-18-00321-П*

УДК 36

ББК 6/8.60.54

### Григорьева Светлана Анатольевна

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю.А.», Саратов, Россия  
Научно-образовательный региональный центр мониторинговых исследований  
Социолог

Магистр социологии города

E-mail: [grigoreyvasv@mail.ru](mailto:grigoreyvasv@mail.ru)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6110-3391>

РИНЦ: [https://www.elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=862791](https://www.elibrary.ru/author_profile.asp?id=862791)

### Сорокина Наталья Викторовна<sup>1</sup>

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю.А.», Саратов, Россия  
Заместитель директора

Кандидат социологических наук

E-mail: [natalia.sorokina.nv@gmail.com](mailto:natalia.sorokina.nv@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9906-3399>

## Городская система социального обслуживания населения в период пандемических ограничений

**Аннотация.** Статья содержит результаты исследования положения маломобильных групп и определения роли специалистов социальной сферы в период пандемии в условиях города. Представлены изменения, произошедшие в системе социального обслуживания, выявлены особенности работы социально ориентированных некоммерческих организаций, рассмотрены трансформационные процессы всей сферы с одной стороны препятствующие эффективности социальных служб, а с другой — иницирующие инновационное развитие. Особое внимание уделено разнообразным формам поддержки клиентов и специалистов, которые были востребованы ввиду чрезвычайности новой эпидемиологической реальности. Статья выполнена на основе анализа качественных данных по результатам интервью с работниками социальных сервисов (социальными работниками и руководителями), собранным в трех российских городах: Казани, Саратове и Томске в 2021. Сквозь призму пандемических сложностей, сопровождающих привычную работу специалистов на местах, показана практика, оформившаяся благодаря поиску новых решений для преодоления трудностей. Авторы

<sup>1</sup> <https://independent.academia.edu/НатальяСорокина11>

показывают, каким образом пандемический контекст способствовал формированию нового взгляда специалистов социальной сферы на понимание сверхзадачи и важности своего труда, а также оформлению новых ценностных представлений, изменивших практики социальной работы. Особенное внимание уделено описанию оформившихся форм и групп по реализации общественной заботы о наиболее уязвимых категориях граждан, в частности о пожилых, вошедших в группу особого риска. Выявлены проблемы, с которыми столкнулись пожилые люди в период пандемии. Основные из них — это ограничения доступа к медицинским услугам и социальной поддержке при заболевании COVID-19 ввиду перегруженности системы здравоохранения. Желание, умение и способность как руководителей, так и специалистов социальной сферы принимать самостоятельные решения, быть гибкими и адаптироваться к меняющимся условиям приобрели особую актуальность для эффективной работы в контексте пандемических ограничений. Результаты исследования представляют практическую ценность и могут быть полезны руководителям социальным служб для повышения эффективности деятельности.

**Ключевые слова:** пандемия COVID-19; социальный работник; социальная служба; некоммерческие организации; пожилые

### Введение

Новая коронавирусная инфекция стала причиной кардинальных общественных перемен [1, с. 56], спровоцировала трансформацию режимов функционирования урбанистических систем, привела к формированию эпидемиологических представлений, на фоне которых по-новому стали действовать социальные группы [2, с. 222], вызвала множество беспокойств, тревог и поводов для страха; привела к изменениям правил «телесного соприсутствия» [3, с. 42] и к жизни людей в изоляции, что крайне негативно отразилось на их физическом и психическом здоровье [4]. Коронакризис продемонстрировал высокое значение социального государства, участвующего в разрешении проблем в сферах труда и здоровья (особенно сложностей получения медицинской помощи ввиду возросшего спроса), поддержания уровня жизни граждан и организации их повседневного быта.

Система социального обслуживания, включающая в себя комплекс государственных, муниципальных и негосударственных служб, оказалась одной из наиболее востребованных форм поддержки населения в условиях пандемических вызовов. Федеральный закон N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»<sup>2</sup> способствовал переходу к новому формату получения социальных услуг в соответствии с индивидуальной нуждаемостью, когда предоставление услуг определяет «наличие у гражданина обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности» [5, с. 270]. Данный механизм предоставляет выбор получателям услуг, предусматривает равенство поставщикам и «позволяет расширить спектр социальных услуг, получаемых гражданами» [5, с. 8], что оказалось особенно актуальной мерой регламентации социальной поддержки в условиях коронакризиса.

Пандемические ограничения отразились на всех сферах жизни, в том числе на ходе рабочих процессов, которые потребовали от социальных организаций их переустройства с ориентацией на постоянное отслеживание новых регламентов для реализации труда в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических норм. На старте пандемии вводимые ограничительные меры были наиболее непонятны и сложны для воплощения.

<sup>2</sup> Федеральный закон от 28.12.2013 (ред. от 11.06.2021) N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» // Законы, кодексы и нормативно-правовые акты Российской Федерации. URL: <https://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-28122013-n-442-fz-ob/> (дата обращения 12.09.2021).

Вводимые предписания были многослойными, запутанными, зачастую сложно выполнимыми как для простых граждан, так и для представителей различных профессиональных сообществ (медиков, предпринимателей, региональных чиновников, специалистов социальной сферы), действия которых в любой момент могли быть причислены к нарушениям правил, за которыми могло следовать обвинение и даже наказание [6, с. 183].

Специалистам на местах приходилось сталкиваться с рядом новых предписаний, трансформирующих их привычные схемы ведения рабочего процесса. Данные обстоятельства вызвали полярные взгляды и мнения людей, часто связанные со страхом и тревожностью ввиду нахождения в ситуации неопределенности. Адаптация руководителей и сотрудников социальной сферы к новым условиям проходила непросто. Вводились новые правила межличностной коммуникации как между сотрудниками внутри организаций, так и между социальными работниками и их клиентами. Изменились правила ведения и предоставления отчетной документации. Ввиду резкого роста запроса на социальную помощь оформлялись новые формы и группы по реализации общественной заботы о наиболее уязвимых категориях граждан. В результате оформились новые ценностные представления специалистов, изменившие практики социальной работы.

### Обзор литературы

Пандемия и ее последствия стали объектом анализа в работах многих исследователей. Исследования Фонда общественного мнения позволили зафиксировать возникновение новой пандемической реальности, степень её влияния на жизнь граждан, структурные трансформации, а также масштабы социальных последствий эпидемиологических волн [1, с. 204]. Торкунов В., Рязанцев С., Левашов В. исследовали вызовы, последствия и противодействие COVID-19. Аймалетдинов Т., Гильдебрандт И., Никишова Е., Рассадина Д. констатируют, что пандемия представляет собой «новую нормальность», которая проявляется в образе жизни, рынках, инфраструктуре и коммуникациях. Зинченко Ю. с коллегами фокусируют внимание на психологических аспектах влияния пандемии, выявленных на основе практической деятельности по сдерживанию коронавирусной инфекции и помощи людям, оказавшимся в сложных жизненных обстоятельствах по причине COVID-19 [7, с. 230].

Ярская-Смирнова В.Н., Ярская-Смирнова Е.Р., Зайцев Д.В. пришли к выводу, что пандемия трансформировала функционирование урбанистических систем и социальных групп под воздействием эпидемиологических представлений. Пандемия рассматривается как совокупность условий и факторов, обуславливающих специфическую динамику социетальных преобразований. Трансформируются практически все стороны жизнедеятельности общества, его темпоральность — настоящее и будущее. Приоритетными становятся цифровые технологии, дистантные модели социальных отношений, мобильности и сплоченности, актуализированные в контексте социальной политики и заботы. Кукса Т.Л. обратила внимание на то, что вводимые предписания по регулированию распространения COVID-19 были значительно медикализированы и бюрократизированы, а нормотворчество способствовало появлению многослойных и запутанных регламентов, сложно выполнимых как для простых граждан, так и для специалистов разных сфер.

В такой непростой ситуации менялись и люди, и вся система социальной помощи. Ярская-Смирнова В.Н., Сорокина Н.В. [8, с. 651] представляют темпоральные характеристики жизненного опыта маломобильных людей в условиях пандемии, уделяя особое внимание субъективным стратегиям по реорганизации повседневной жизни для поддержания уровня жизни и здоровья посредством использования мер социальной поддержки и ресурсов групповой солидарности. Исследования ряда ученых свидетельствуют о том, что произошла

трансформация института социальной работы в инновационном обществе. Фирсов М.В., Лельчицкий И.Д., Вдовина М.В., Черникова А.А. выделили клинический вектор модернизации платформы социальной работы в условиях новых глобальных вызовов. В структуру помощи входили и некоммерческие организации. Григорьева И.А., Парфенова О.А. обозначали роль НКО в развитии communitycare (общественной заботы). При этом особое внимание продолжало уделяться особенностям социальной работы и профессиональному портрету специалистов. Романина Л.А. обращает внимание на то, что на первый план выходит гуманность и желание специалистов помогать, несмотря на эпидемиологические обстоятельства. В категорию лиц, особо нуждающихся в поддержке, попали пожилые люди. Григорьева И.А., Богданова Е. пересмотрели концепцию активного старения в Европе и России. Авторы показали, насколько идея активного долголетия была возможна и как теперь развивается дискурсивный спор о старении, указав на влияние пандемийного контекста, усугубившего положение пожилых людей.

### Материал и методы

Данная статья выполнена на основе анализа качественных данных по результатам интервью с работниками социальных сервисов (социальными работниками и руководителями, N = 23), собранных в трех российских городах: Казани, Саратове и Томске<sup>3</sup> в 2021 г. Мы рассмотрим, как изменился профессиональный опыт людей под влиянием пандемии. К специалистам, оказывающим социальные услуги, мы относим сотрудников государственных учреждений (социальных работников N = 9 и администраторов N = 4) и некоммерческих организаций (социальных работников N = 6 и администраторов N = 4).

При описании опыта специалистов мы покажем изменения, произошедшие в системе социального обслуживания, особенности работы социально ориентированных НКО, трансформационные процессы всей сферы, с одной стороны препятствующие эффективности труда, а с другой — иницирующие инновационное развитие. Особое внимание уделим разнообразным формам поддержки клиентов и специалистов, которые были особенно востребованы ввиду чрезвычайности новой эпидемиологической реальности. Сквозь призму пандемических сложностей, сопровождающих привычную работу специалистов, покажем практики, оформившиеся благодаря поиску новых решений для преодоления пандемийных трудностей.

### Результаты

Пандемия новой коронавирусной инфекции усугубила существующие проблемы качества жизни населения и спровоцировала новые, такие как нарастающее социальное неравенство, неравный доступ к социальным услугам, новые формы девиантного поведения, проблема одиночества и многие другие [9, с. 19]. Пандемический контекст функционирования социальной помощи продемонстрировал усугубление существующих проблем, характерных как для российского, так и для международного опыта профессионального сообщества соцработников [10, р. 803; 11, р. 271]. К основным проблемам относятся низкая оплата труда, нехватка персонала в период повышенного спроса на социальные услуги, быстрые изменения рабочих функций, чрезмерная бюрократия, недостаточность поддержки со стороны

---

<sup>3</sup>Данные российские города отобраны по следующим характеристикам: размеру (относительно крупные муниципальные образования, разные регионы страны); численности жителей (Казань — 1 257 341, Саратов — 830 155, Томск — 568 508 чел.); социально-экономическому развитию (являются административными центрами); индексу качества городской среды: Казань 204, Саратов 199, Томск 180 баллов в 2021 году (Индекс..., 2021).

социальных служб и отсутствие у специалистов ощущения личной безопасности во время работы в полевых условиях.

Пандемическая реальность сделала более явными возрастные границы и напомнила о физиологической уязвимости стареющего организма. Борьба за инклюзию пожилых (временно) сменилась борьбой за их эксклюзию [12, с. 190], предписывающую жизнь в изоляции, лишаящую людей физической активности и социальных связей. Эта ситуация стала одной из болевых точек коронакризиса, серьезным вызовом для социальной политики и систем welfare во всем мире.

Выявлены особые проблемы, с которыми столкнулись пожилые люди в период пандемии. Основные из них — это ограничение доступа к медицинским услугам и социальной поддержке при заболевании COVID-19 ввиду перегруженности системы здравоохранения. Негативные последствия обусловлены также заболеваниями и расстройствами, не связанными с COVID-19 (психические и сердечно-сосудистые заболевания, опухоли, нейродегенеративные и др. возрастные расстройства), значительно усугубившимися в период самоизоляции из-за невозможности контроля за состоянием здоровья и обеспечения своевременного лечения. Для многих пожилых людей последствиями самоизоляции стало ухудшение их психического здоровья. Другие проблемы вызваны ограничениями мобильности и культурой дистантности, которые привели к сокращению количества социальных контактов, лишили многих форм активности и досуга. Несмотря на активное внедрение электронных услуг и сервисов для реализации онлайн-коммуникации, существующий цифровой разрыв препятствовал возможности использования новых технологических устройств в старшей возрастной группе.

Представители старшего поколения, проживающие одиноко или находящиеся в трудной жизненной ситуации, испытывали сложности с организацией жизни, с продовольствием и лекарствами. Центральную роль в оказании социальной помощи стали играть муниципальные службы и социальные работники [13, с.124]. Произошла трансформация модели социальной работы в условиях глобальных жизненных вызовов. Социальные работники включились в новые процессы, например, в борьбу за получение своими клиентами медицинских услуг, запрос на которые резко возрос. Для получения помощи приходилось часами или днями дозваниваться до скорой помощи, обращаться к главврачам поликлиник, звонить на горячие линии. Так специалисты, представляющие интересы своего клиента в различных учреждениях, включились в многослойное опосредование в отношениях подопечных благополучателей с внешним миром.

Анализ первой волны COVID-19 в 2020 г. продемонстрировал следующие ключевые изменения: появились новые нормы взаимодействия и организации деятельности; произошло значительное развитие цифровых технологий, которые позволяют осуществлять помощь нуждающимся клиентам в ситуации удаленного доступа, реализовывать деятельность в новых условиях, а именно в период массовых эпидемий, экологических глобальных катастроф, которые имеют взаимозависимость с региональными и мировыми экономическими, политическим, социальными кризисами [14, с. 19]. Понятие «новой нормы» связано с усилением позиций и ужесточением контроля в отношении социально уязвимых групп населения [14, с. 19].

В таких экстремальных условиях социальная работа наделяется новыми смыслами и функциями. Она становится не только институтом помощи и поддержки социально уязвимых групп населения, но и важнейшим субъектом развития инновационного потенциала человека, поддержания этических принципов в отношении человеческого достоинства [15, с. 69]. Социальная работа становится площадкой для апробации и внедрения новых социальных технологий и поэтапных социальных преобразований. Претерпевает существенные изменения и сама система социальной работы и социального обслуживания. Существенные

трансформации в сфере социального обслуживания побудили руководство к принятию решения о переводе в число обязательных бесплатных части услуг, которые традиционно относились к числу дополнительных, то есть платных. Это лишило организации возможностей дополнительных доходов. Наблюдалось расширение территории обслуживания организации, к ней присоединились районные подразделения, что увеличило объем работы на фоне структурных изменений и кадровых перестановок. Увеличение объема работ стало причиной для поиска новых сотрудников и пополнения кадрового состава социальных организаций, что стало большой проблемой, поскольку пособие по безработице, повышенное в связи с ситуацией на рынке труда из-за пандемии, достигло уровня заработной платы социального работника. Данное обстоятельство стало демотивирующим условием для трудоустройства в социальную службу.

Однако с такой проблемой столкнулись не все учреждения. Социальная служба Саратова по-прежнему выполняла необходимый объем работы, а доставку продуктов и лекарств возложили на отделение срочной социальной помощи. Поскольку социальная служба оказывает жизненно важные для своей целевой группы услуги, на нее не распространялись дополнительные выходные и каникулы, объявленные во время пандемии. Сотрудники работали, несмотря на личные страхи в отношении новой болезни, адаптировались к новым запросам граждан в контексте следования жестким административно-правовым рамкам, соблюдение которых контролировалось как социальным, так и медицинским сервисом.

Во время пандемии возникали ситуации, вызванные оформившейся культурой дистантности и режимом самоизоляции, с которыми люди никогда ранее не сталкивались. Работа социальных организаций, связанная с непосредственным взаимодействием с клиентами (в частности, с пожилыми, включенными в особую группу риска по тяжести последствий от заражения новой коронавирусной инфекцией), требовали от специалистов абсолютно новых подходов и организационных решений.

Отмечалось сокращение спонсорской и благотворительной поддержки некоммерческих организаций. Это привело НКО в режим инновационности, повысило их креативный тонус. По мнению информантов, «в отрасли произошла некоторая фильтрация кадров: остались те, кто действительно ценит свою работу» (ИЗ8НКОадм). Образовались новые связи, сложились новые рабочие отношения между социальными службами и некоммерческими организациями, увеличилось количество людей, готовых подключаться к заботе о старших. Социально ориентированные некоммерческие организации получили новый опыт сотрудничества с Фондом президентских грантов и совместной адаптации своего грантового проекта к условиям пандемии.

Основным приоритетом руководителя является кадровая политика, сохранение действующих и привлечение новых специалистов. В период пандемии важным оказалось заботиться не только о клиентах, но и о самих работниках, на которых возлагалась увеличенная нагрузка. «...Я как-то очень благодарна своим коллегам. ... У меня такая вот уверенность появилась в своих коллегах, что немаловажно..., когда нет команды, нет коллектива, в общем-то и нет, как говорится, веры (смеется)... И нет успеха, так скажем» (ИЗ8НКОадм).

К внезапно начавшейся пандемии организации были не готовы и на первоначальных этапах возникали сложности с обеспечением сотрудников масками, перчатками, средствами для обработки рук. Работники системы социального обслуживания ежедневно контактируют с большим количеством клиентов. Некоторым сотрудникам, стремившимся обезопасить себя и клиентов от инфекции, приходилось покупать данные товары за свой счет: «маски выдавали один раз, по пятьдесят миллилитров спирта и по одной маске нам раздали. Мы клиентам своим разносили больше масок, чем нам <выдавали>» (И19СР). Для защиты применяли медицинские маски, купленные в аптеке, а также изготовленные собственноручно самими работниками: «Я

начала шить маски, потому что масок не было. В самом начале их не было. У меня двое взрослых детей. Они нашли мне, как сшить их. Маски сшили, чтобы себя обеспечить. Стирали их, сначала хозяйственным мылом, потом стиральным порошком. Человек ко всему привыкает. Потом они появились в свободной продаже, в магазинах. Но такого, как в Москве, у нас не было, чтобы в перчатках ходить, в метро они там спускаются» (И19СР). Таким образом, специалисты проявляли инициативность, адаптируясь к новому формату работы.

Спустя время, ситуация нормализовалась и в организации поступили первые партии средств индивидуальной защиты: «Конечно, потом уже нам начали и маски выдавать, уже не самолично пошитые, а где-то на предприятии там пошитые, пошивочный цех там у них или спонсоры, я не знаю, ну санитайзеры выдавали. Сначала наливали, потом уже обычные такие магазинные начали выдавать. Сейчас всё в порядке: и перчатки, и маски. Всего дается» (И32СР).

В учреждениях проводилась дезинфекция помещений и обработка кожных покровов персонала. Отмечается, что наблюдалась нехватка финансовой помощи ввиду уменьшения спонсорской поддержки. В целом можно сказать, что в период пандемии организации не могли выстроить систему поддержки персонала и лишь частично проявляли заботу о своих сотрудниках. Поддержка социальных работников заключалась лишь в обеспечении их средствами индивидуальной защиты, при этом дополнительные выплаты стимулирующего характера отсутствовали: «Никаких выплат у нас не было, хотя говорили об этом много и писали» (И19СР).

Профессиональная культура и психологический климат в коллективе влияют на производственные, социальные и социально-психологические процессы в конкретных подразделениях и во всей организации в целом. Социально-психологический климат в отдельных подразделениях во многом определяет успехи организации в реализации поставленных перед нею задач. Профессиональная культура представляет собой «ценностно-символическую систему, включающую нормы, ценности, знания, символы, связанные с формальными и неформальными практиками» [16, с. 8]. Статус организаций, управленческий стиль её руководителей, положение специалистов в самом учреждении выступают важными критериями реализации профессиональной деятельности. Опыт пандемических потрясений показал, что адаптационными способностями обладают организации с более гибкой организационной структурой, с развитой системой внутриорганизационного и межведомственного взаимодействия, с высоким уровнем моральной поддержки.

В пандемию возник запрос на моральную поддержку. Внутри коллективов социальных работников осуществлялась поддержка заболевших коллег посредством телефонных звонков [17, с. 54], переписок, сопереживания, получения информации о самочувствии, общения в мессенджерах и различных поздравлений в групповых чатах. Забота проявлялась в поддержании межличностной коммуникации с теми, кто находился на больничном или на карантине. Соцработники подчеркивали значение дружелюбных и доверительных отношений в коллективе: «У нас и коллектив очень сплоченный. Я уверена, что в любой ситуации могу рассчитывать на коллег, что подстрахуют. Я когда устраивалась на работу, мне девочки помогли: рассказали, как с каким пенсионером разговаривать, с кем, о чем можно, а лучше не надо. Предупреди о том, как с каким человеком вести себя» (И17СР).

Известны случаи недовольства или конфликтных ситуаций в среде коллег из-за контактов с больными клиентами или болевающими сотрудниками. На старте пандемии в случае контакта с коронавирусным клиентом даже здоровые специалисты отправлялись на карантин. В таком случае нагрузка на специалистов, остающихся работать, резко увеличивалась, ведь клиенты заболевшего или «контактного» коллеги перераспределялись

между соработниками, остающимися в строю. Особенно в начале пандемии из-за страха неизвестного вируса и повышенных нагрузок ухудшались отношения между коллегами: «Мы и так старались ходить до двери. Те люди, к которым я ходила, я принимала все меры предосторожности. Т. е. я не понимала, почему они <коллеги> не хотят идти к моим людям <клиентам>. В конце концов, все потом столкнулись же с этим. Я им говорила: «Вы все равно с этим столкнетесь. Столкнемся мы все, потому что никто от этого не застрахован!». Вот, мне было очень неприятно» (И19СР). Подобные ситуации вызывали недовольства коллег и негативно отражались на возможностях оказания услуг всем нуждающимся ввиду дефицита действующих кадров. Коллегиальная поддержка рассматривается чаще всего как эмоциональная, реже как информационная. В нарративах социальных работников отсутствуют случаи описания поддержки финансовой, правовой и материальной.

Во время пандемии в обязанности работников входило социальное сопровождение клиентов в медицинские организации и магазины. Можно выделить этап соблюдения наиболее строгих ограничений, на котором социальное обслуживание происходило бесконтактно «до двери». В этот период страхи (явные и скрытые) наблюдались у всех участников коммуникации. Стратегии поведения обслуживаемых клиентов представляли собой две полярные позиции: с одной стороны отрицание ковида и, соответственно, отступление от профилактических мер защиты, с другой — значительный страх за свое здоровье и жизнь со строгим соблюдением всех требований и жизнь в изоляции. Некоторые информанты считали, что угрозы нет, если пользоваться мерами индивидуальной защиты: «Ну, волков бояться — в лес не ходить, поэтому бояться вообще ничего не надо, ну, пошли в магазин, одели маску, в автобус зашли, надели маску» (ИЗ6НКО). Отношение к мерам менялось в зависимости от опыта встречи с заболеванием в ближнем окружении, с течением времени, с изменениями уровня знаний о новой болезни. В каждом интервью социальные работники говорят о том, что надетые халаты, маски и перчатки вызывали у пожилых подопечных страх. В каких-то случаях удавалось успокоить пожилого человека, договориться о новых правилах, в каких-то случаях приходилось отказываться от халата и перчаток.

Из текстов интервью становится очевидно, что в понимании поддержки от организации есть существенная разница между руководителями подразделений и самими социальными работниками. Практически в каждом интервью с социальным работником в ответ на первый вопрос о поддержке, он переспрашивает: «Вы имеете в виду средства защиты?». После этого работники рассказывают о том, как обстояло дело с обеспечением их средств индивидуальной защиты (СИЗ) на рабочем месте. Из того, что информанты не говорят ни о чем, кроме этого, их представления об организационной поддержке ограничиваются обеспечением и/или оплатой СИЗ. Возможно, ничего другого они не просили, не требовали, не ждали и не замечали или не рассматривали как поддержку от организации, даже если получали ее.

Руководители соцслужб иначе воспринимают меры поддержки. Они называют и те меры, которые были осуществлены, и те, которые не удалось реализовать. Их представление о полезных мерах поддержки не ограничивается раздачей масок: «...проводилась учеба, и у них она, безусловно, осуществляется на постоянной основе и санитарный минимум, но кроме того, что средства индивидуальной защиты в ассортименте у социальных работников больше дополнительные никакие, я могу сказать, стимулирующие там или выплаты, или какие-то дополнительные там дни к отпуску, или отгулы, такого не было» (ИЗ7СРадм). В этом и других интервью с администраторами проскальзывает сожаление о дефиците административного ресурса для реализации поддержки сотрудников.

Поддержка от клиентов, упоминаемая нашими собеседниками в интервью, аналогично коллегиальной, носила эмоциональный характер, принимала формы ответной заботы, сочувствия и понимания. Поддержка от клиентов выражалась в благодарностях,

сопереживании, демонстрации понимания и разделении оценки ситуации: «У меня очень понимающие подопечные. Если я задерживаюсь, они знают, что не стоит паниковать, хотя и привыкли к определённому графику и времени посещения» (И17СР), — рассказывает специалист социальной службы. Информанты не рассказывали о ситуациях, когда маски, перчатки, санитайзеры и т. п. становились подарками, предметами обмена, покупками вскладчину. Однако данные предметы защиты становились основой для общения в системе клиент — социальный работник в дискурсе соблюдения новых пандемийных правил обслуживания.

Увеличение объема работ по социальному обслуживанию населения потребовало увеличения количества исполнителей. Таким образом, активная работа в пандемию дала толчок кадровому росту организаций. Оформление новых требований и рост ограничений, возникновение непредвиденных ситуаций и неопределенности спровоцировали появление новых услуг, что потребовало качественных изменений в работе организаций. Необходимость ресурсного обеспечения возросшего объема и качества услуг подстегнула интерес к фандрайзингу, вынудила продумывать и разрабатывать грантовые проекты. Все это способствовало организационному становлению, профессиональному развитию, инновациям в области оказания социальной поддержки. В качестве новых проектов (не новаторских, а стартующих) выступают «продуктовые» и коммуникационные проекты, которые позволяют отдельным людям или целевым группам быть услышанными («Старшие в районах», «Мобильный патруль», «Горячая линия»). Такой формат позволил оказывать продуктовую помощь пожилым более оперативно, узнавать о тех пожилых, которые находятся вне зоны видимости государственных служб.

Специфика гуманистически ориентированной профессиональной деятельности предъявляет требования к специалисту, относящиеся прежде всего к его ценностно-смысловой сфере, личностным характеристикам, духовно-нравственным качествам, создающим ядро его личности. Подчеркнем, что требования к духовно-нравственным качествам личности социального работника нельзя считать «застывшей догмой», т. к. они определяются условиями культуры современного общества, степенью развития социальной работы как профессиональной деятельности, международными требованиями к квалификации профессионала, объективными потребностями развивающихся социальных служб [18, с. 559]. Пандемический контекст усилил значение гуманистических идеалов и альтруистических качеств специалистов.

Традиционные социальные услуги на дому остались по-прежнему одними из самых востребованных. К числу основных надомных услуг относятся организация питания и доставка продуктов на дом; помощь в приобретении медикаментов, товаров первой необходимости; содействие в получении медицинской помощи и сопровождение в медучреждения; доставка воды, дров (в частном секторе), оплата коммунальных услуг; помощь в оформлении документов. Сами социальные работники отмечают, что нагрузка выросла в связи с заболеваемостью других сотрудников, увеличением просьб клиентов: «Нагрузка выросла. Пока стоишь около двери, приходится больше времени слушать, не 15 минут как раньше. В таких условиях не бросишь же человека, то есть на психологическую поддержку уходило больше времени. У них страх какой-то, боязнь. Практически у всех есть родственники. И основная проблема — это обида на детей, потому что не поздравили вовремя с днем рождения или не беспокоятся о них» (И17СР). Сами пожилые по-разному относятся к ситуации: «подопечные переживали, особенно намотрятся телевизор, а там если день посмотришь, слушать, то идет нагнетание. Сейчас с этими прививками. И родственники еще, они не приходили, но звонить-то звонили. Такого, чтобы вообще не пускали, не было. Единственная только моя подопечная, она вот настаивает на прививке. А я спрашиваю у нее, ведь вы ничего не знаете, как она

отразится на хронических заболеваниях, что у вас с сердцем. Она сама рассказывала, что дочери сделали прививку, а у нее температура поднялась. Она сейчас пока думает» (И19СР).

С ростом заболеваемости в регионе подобная надомная помощь потребовалась большому числу граждан, которые до этого обходились своими силами и связями. В ответ на вызов пандемии, требующей мобилизации сил для оказания помощи пожилым и маломобильным горожанам, запрос на которую резко возрос, а государственные социальные сервисы оказались не готовы к такому объему, активизировались механизмы развития добровольческих инициатив, оформившиеся в практики помощи, нацеленные на поддержку наиболее уязвимых категорий.

В России некоммерческий сектор частично восполнил пробелы и обеспечивал заботу о старшем поколении путем перераспределения нагрузки и объединения ресурсов. Альянс «Серебряный возраст» (г. Самара) при взаимодействии с Благотворительным фондом Елены и Геннадия Тимченко обратились к организациям, инициативным группам и добровольцам, которые работали с пожилыми людьми. Объединение было необходимо для продуманных совместных действий для оказания помощи пожилым людям, находящимся на самоизоляции. Альянс обращал внимание на поиск и выявление «невидимых» для системы одиноких пожилых людей (не состоящих на социальном обслуживании, но у которых либо нет родственников, либо они проживают далеко), которые могут оказаться в состоянии беспомощности в период карантина.

Участники всероссийской коалиции НКО «Забота рядом» привлекают соседские сообщества и добровольцев в организации помощи; взаимодействуют с учреждениями социальной защиты и охраны здоровья, местными штабами помощи; распространяют проверенную информацию среди коллег, соседских сообществ, пожилых людей.

В Саратове помощь негосударственного сектора была представлена деятельностью фонда «Забытые живые», регионального движения «Мы вместе», деятельностью Союза добровольцев Саратовской области, способствующих улучшению обеспечения помощью горожан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Фонд «Забытые живые» сосредоточил свое внимание на выявлении пожилых людей, особенно нуждающихся в поддержке в условиях пандемийного времени: «Выявлением мы занимались всегда, а во время пандемии оказалось, что о нашем фонде знают: сарафанное радио стало одним из самых эффективных инструментов. Особенно оно сработало в середине июля после эфиров на радио, раздачи открыток звонки увеличились. Тогда удалось найти «невидимый городок». В нескольких домах Энгельса живут вышедшие на пенсию сотрудники химпредприятия. У всех минимальная пенсия, и им необходима постоянная материальная поддержка. Нам уже не расстаться — есть координатор, подшефными уже стали более 30 человек, а энгельсская база выявленных продолжает расширяться. Также эффективно работает горячая линия соцслужб — мы сотрудничаем и «подхватываем» выявленных, которые нуждаются в адресной помощи» (И23НКОадм).

Многие равнодушные жители и сами обращаются в фонд. Осенью 2020 года был назначен координатор, который работал с соседями, выявлял нуждающихся в продуктовых наборах, взаимодействовал с волонтерами. Фонд «Забытые живые» ставил всех выявленных малообеспеченных пожилых в базу подшефных и обеспечивал питанием. В контексте стратегии выявления нуждающихся свою эффективность продемонстрировала работа горячей линии государственных социальных служб, с которыми активно сотрудничали НКО (Некоммерческие организации), «подхватывая» выявленных клиентов, которые нуждаются в адресной помощи. Таким образом происходило перераспределение клиентов, и часть нагрузки по социальному обслуживанию населения переходила от Центра социального обслуживания г. Саратова к некоммерческому сектору. Данный факт продолжает стратегию «разгосударствления социального обслуживания пожилых» [18, с. 84], предполагающую

передачу функций заботы о нуждающихся в уходе лицах организациям негосударственного сектора.

Лидером внешней поддержки некоммерческих социально ориентированных организаций стал Фонд президентских грантов. Причем эту внешнюю поддержку один из респондентов оценивает как отдачу в ответ на собственный ресурс (под собственным ресурсом понимаются средства организации, с помощью которых некоммерческие организации обеспечивали защиту подопечных и своих сотрудников в период карантинных мероприятий).

Упоминаются также волонтерские отряды, местные и общероссийские благотворительные фонды, в том числе БФ «Старость в радость» как поставщик средств индивидуальной защиты.

Пандемия коронавируса резко обострила проблему социальной солидарности и взаимопомощи, как в отношениях между гражданами, так и внутри системы социального обслуживания. Необходимость соблюдения карантина и связанные с этим неудобства не привели к появлению каких-то принципиально новых форм общения и взаимодействия людей. Однако резко повысилось значение разнообразных форм виртуальных коммуникаций наряду с элементами цифрового контроля жизни граждан со стороны государственных органов. Отмечено несколько важных моментов в общественном развитии. Во-первых, всплеск благотворительности и социального служения, появление разного рода волонтерских проектов. Во-вторых, формирование нового чувства социальной ответственности не только за себя и свою семью, но и за окружающих. Во время пандемии после частичной или полной отмены самоизоляции и карантина для граждан стало важно заявить о себе и о своих интересах в индивидуальном порядке, выстроить новую солидарность на основе своего понимания прав и свобод [19, с. 105].

В работе социального сервиса произошли изменения. Информанты отмечают трансформации эмоционального фона, возникла и укоренилась потребность в доброжелательности, бережности, сверхответственности по отношению друг к другу. Важной этической дилеммой становится «корысть-бескорыстие», поскольку работа в сфере социальной поддержки требует от работника не только больших внутренних затрат, но и повышенной трудовой отдачи. Возможность/необходимость принимать специалистами самостоятельные ответственные решения приобрела особую актуальность в условиях неопределенности.

С началом пандемии на практике социальной работы сильно сказался страх и настороженность благополучателей. Ввиду профилактических мер и культуры дистантности появились новые способы взаимодействия: через дверь, через пакет, через дверную щелку, через конверт, через дезинфекцию, через обработку... Огромное количество «через» показывает, что взаимодействие социального работника и клиента опосредуется новыми фильтрами, обрастает новыми ритуалами. В случаях, когда мы говорим о работнике, который представляет интересы своего подопечного в различных инстанциях, магазинах и других учреждениях, мы уже имеем дело с некоторым опосредованием: взаимодействие клиента с миром опосредовано его взаимодействием с социальным работником. Таким образом, пандемия привела к новой форме некоего многослойного, множественного опосредования [20, с. 73] в отношениях благополучателя с внешним миром.

Пандемия спровоцировала необходимость изобретать решения каких-то задач буквально на ходу, но текущие задачи разрешались в соответствии с отработанными алгоритмами, что еще раз продемонстрировало значимость апробированного алгоритма решения (если он есть и доказал свою эффективность, то он существенно облегчает ориентацию в быстро меняющейся ситуации неопределенности). Информанты упоминают цепочки,

алгоритмы, рецепты, порядки и схемы профессиональных действий, что позволяет говорить о технологизации процессов, в частности, о развитии «цифровой логистики» [21, с. 558].

На общем фоне неопределенности стало очевидно, что новые услуги должны быть понятными и простыми. Они должны быть максимально приближенными к привычному формату обслуживания. Вместе с тем воспроизводить привычную схему заявительного характера оказания услуг оказалось крайне сложно: прийти в социальную службу, написать заявку, подать заявление во время пандемийных ограничений стало невозможно. В результате множество пожилых людей, не имеющих договора о социальном обслуживании на дому, оказались отрезаны от возможности запросить услугу. В ответ на возникшие ограничения родились социальные инициативы, которые предполагают помощь за пределами привычного заявительного характера. В этом случае усиливается возможность «выявления» потенциальных благополучателей, упрощения коммуникации, совершенствования логистики, распределения собственных ресурсов организаций. В качестве примеров информанты приводят истории о создании горячей линии, мобильного патруля, то есть новых услуг социальных организаций. Вместе с тем возникают новые идеи и проекты, в основе которых лежит создание сообществ (территориальных, творческих), ориентированных на поддержание баланса, взаимопомощи внутри сообщества: «В помощи нуждаются не только те, кто просит, но ещё и те, кто не просит, не знает, куда обратиться, о чём просить, может быть, стыдно, некомфортно, неудобно» (И20НКО). Стратегии выявления лиц, нуждающихся в социальной поддержке, позволили службам как государственного, так и некоммерческого сектора охватить заботой большее число граждан.

Введение ограничительных мер оказало значительное влияние на ведение документооборота и использование цифровых инструментов. Бюрократизированная система государственных социальных служб с трудом сокращала очные контакты, бумажные отчеты специалистов продолжали приниматься руководителями лично, изменился лишь порядок предоставления документации: бумаги старались объединять и собирать реже, например, раз в неделю. Лишь незначительная часть сотрудников работала дистанционно. Напротив, социально ориентированные НКО переводили планерки в онлайн формат, использовали электронные формы документов. Некоторые социальные работники государственных сервисов отмечали, что замещение бумажной формы сдачи отчетности на электронную позволило бы облегчить их работу, сократить контакты, сэкономяв ресурсы специалистов. Это особенно важно в обстоятельствах, когда у специалистов выросла нагрузка по надомному обслуживанию клиентов, заключающаяся преимущественно в доставке лекарств и тяжеловесных продуктовых наборов.

### Заключение

Эпидемиологическая ситуация продемонстрировала высокое значение социального государства и роль социальных организаций, включившихся в решение усугубившихся проблем занятости, здоровья и качества жизни населения. Коллективные действия социальных служб и некоммерческих организаций позволили реализовать социальную поддержку в соответствии с индивидуальной нуждаемостью граждан в условиях пандемии.

Пандемия коронавируса существенно повлияла на практику социальной работы. Первое, с чем столкнулись специалисты и организации — это состояние неопределенности, сложности с получением информации о происходящих переменах, страх и настороженность клиентов, которые с одной стороны строго следовали соблюдению профилактических мер, а с другой — отрицали их. Оформившаяся культура дистантности привела к новым способам межличностного взаимодействия и телесного соприсутствия специалистов и обслуживаемых

клиентов. Коррективы в режимах работы различных служб ограничили доступ к ним и, соответственно, препятствовали оформлению и предоставлению услуг.

Функционирование системы социального обслуживания в условиях пандемии продемонстрировало усугубление проблем, характерных для профессионального сообщества специалистов по социальной работе, актуальных как для российской, так и зарубежной действительности. К типичным сложностям, связанным со значительной бюрократизацией системы и низкой оплатой труда специалистов, добавились в обострившейся форме проблемы слабой поддержки социальных работников со стороны учреждений, нехватка персонала в период повышенного спроса на социальные услуги и стремительные изменения рабочих функций под давлением внешних предписаний и санкций. Данные проблемы сопровождалась нарастающими чувствами тревоги и страха, а также отсутствием у специалистов ощущений личной безопасности во время выполнения своих профессиональных функций.

Пандемический контекст способствовал формированию нового взгляда специалистов социальной сферы на понимание сверхзадачи и важности своего труда, усилил значение гуманистических идеалов и альтруистических качеств специалистов. Характерной этической дилеммой данного этапа стал выбор между самоотдачей при максимально охватывающей поддержке клиента и самосохранением, т. к. работа в сфере социальной поддержки потребовала от специалистов завышенной трудовой отдачи по причине пандемических проблем. Желание, умение и способность как руководителей, так и специалистов принимать самостоятельные решения, быть гибкими и адаптироваться к меняющимся условиям, приобрели особую актуальность. От управленцев требовалось непростое совмещение повышенного контроля за персоналом, обусловленного необходимостью соблюдения ограничительных мер, способность продумывать новые стратегии для управления кадрами в условиях поступления неоднозначной разноплановой информации, в том числе нормативно-правовой, о пришедшей инфекции правилами реагирования на случаи заражения COVID-19.

Несмотря на ограничения и сложности, связанные с пандемией, руководители и сотрудники организаций, занимающиеся предоставлением социальных услуг, нашли возможность привнести в свою работу новизну и новые ресурсы. Работа в условиях ограничений стала проверкой на прочность для организаций и их сотрудников. Но даже в сложных условиях удавалось находить внутренние и внешние ресурсы, новые форматы и подходы для более эффективной организации помощи в условиях пандемийных ограничений.

### Список процитированных информантов

1. И20НКО Женщина, 32 года, сотрудник фонда социальной поддержки пожилых, незаконченное высшее образование.
2. И38НКОадм Женщина, 52 года, руководитель общественной организации социально-психологической поддержки, стаж работы 4 года, образование высшее педагогическое.
3. И32СРЖенщина, 46 лет, социальный работник, стаж 11 лет, образование среднее профессиональное.
4. И19СР Женщина, 42 года, социальный работник социальной службы, опыт работы 4 года, образование средне-техническое, в настоящее время обучается на бакалавриате по специальности социальная работа.
5. И17СР Женщина, 37 лет, социальный работник социальной службы, опыт работы 2 года.

6. И36НКОЖенщина, 58 лет, социальный работник общественной организации социально-психологической поддержки, образование высшее педагогическое.
7. И37СРадм Женщина, 48 лет, руководитель социальной службы, стаж 26 лет, образование высшее.
8. И23НКОадм Женщина, 40 лет, руководитель фонда социальной поддержки пожилых, образование высшее.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Социология пандемии. Проект коронаФОМ / Рук. авт. колл. А.А. Ослон. — М.: Институт Фонда Общественное Мнение (инФОМ), 2021. — 319 с.
2. Ярская-Смирнова В., Ярская-Смирнова Е., Зайцев Д. Темпоральность социальной заботы в пандемийном контексте развития урбанизма и культуры инклюзии // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология. 2022. С. 221–230.
3. Дёблер М.-К. Поцелуй — это просто поцелуй? (Не)возможности присутствия // Интеракция. Интервью. Интерпретация. 2020. Том 12. № 4. С. 41–45. DOI: <https://doi.org/10.19181/inter.2020.12.4.3>.
4. Roy S., Nandy D., Bhattarai U. (2022). Understanding COVID-19: An Introduction of Social and Cultural Realities. In: Roy, S., Nandy, D. (eds) Understanding Post-COVID-19 Social and Cultural Realities. Springer, Singapore. 2022 // [https://doi.org/10.1007/978-981-19-0809-5\\_1](https://doi.org/10.1007/978-981-19-0809-5_1) Обращение к ресурсу 31.05.2022 г.
5. Система социального обслуживания населения: исторический экскурс и современный взгляд: Монография / Е.И. Холостова, И.В. Малофеев. — М.: Дашков и К°, 2016. — 368 с.
6. Кукса Т.Л. (2020) Чрезвычайное государственное регулирование распространения COVID-19 в России: бюрократическая логика принятия решений и медиализация повседневности в начале пандемии. Журнал социологии и социальной антропологии, № 23(4): 183–203. <https://doi.org/10.31119/jssa.2020.23.4.7>.
7. Психологическое сопровождение пандемии COVID-19 / под ред. Ю.П. Зинченко. — Москва: Издательство Московского университета, 2021. — 597 с. — (Электронное издание сетевого распространения). ISBN 978-5-19-011643-4 (e-book) DOI 10.11621/гпо.2021.00.
8. Ярская-Смирнова В.Н., Сорокина Н.В. «Я хочу в те времена, когда не было пандемии»: темпоральность кризиса COVID 19 в жизни людей с инвалидностью. The Journal of Social Policy Studies, 2021. № 19(4). С. 651–668. <https://doi.org/10.17323/727-0634-2021-19-4-651-668>.
9. Петровская Ю.А. Трансформация института социальной работы в инновационном обществе // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского Социология. Педагогика. Психология. Том 7(73). 2021. № 3. С. 19–29.

10. Necel R., Zaręba M. Social assistance institutions during the COVID-19 pandemic: Experiences of Polish social workers // *International Social Work*. № 63, 2020. p. 803–806.
11. Senreich E., Sisselman-Borgia A. & Kahn, J. Early Social Workers' Experiences during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. *Smith College Studies in Social Work*. 2021. № 91. p. 271–294.
12. Григорьева И., Богданова Е. Концепция активного старения в Европе и России перед лицом пандемии COVID-19. Тематический номер «Границы нормативности: дискурсивный спор о старении» // *Laboratoium: RussianReviewofSocialResearch*. 2020. № 2. С. 187–211.
13. Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] А.В. Торкунов, С.В. Рязанцев, В.К. Левашов [и др.]; Под ред. А.В. Торкунова, С.В. Рязанцева, В.К. Левашова; вступ. слово А.В. Торкунов. М.: Аспект Пресс, 2021. — 248 с.
14. Фирсов М.В., Лельчицкий И.Д., Вдовина М.В., Черникова А.А. Клинический вектор модернизации платформы социальной работы в условиях новых глобальных вызовов // *Общество. Социология. Психология. Педагогика*. 2021. № 3(83). С. 19–24.
15. Heather A., Walter-McCabe. Coronavirus Pandemic Calls for an Immediate Social Work Response // *Social Work in Public Health*. 2020. № 35(3). p. 69–72. DOI: 10.1080/19371918.2020.1751533.
16. Профессиональна культура работников социальных служб: социально-антропологическое исследование / под ред. Е. Ярской-Смирновой. М.: Вариант, 2015. 270 с.
17. Григорьева И.А., Парфенова О.А. Роль НКО в развитии communitycare (общественной заботы) в России // *Журнал социологии и социальной антропологии*. 2021. № 24(1). С. 79–104. <https://doi.org/10.31119/jssa.2021.24.1.4>.
18. Беляев М.К. Управление персоналом на предприятии: Социально-психологические проблемы: тренинг персонала. Учебное пособие / Беляев М.К. Волгоград: Волгоградский государственный архитектурно-строительный университет, 2014. 210 с.
19. Лункин Р.Н. Механизмы религиозной реакции на пандемию коронавируса // *Научно-аналитический вестник ИЕ РАН*. 2020. № 2. С. 104–109. DOI: 10.15211/vestnikieran2020104109.
20. Аймалетдинов Т.А., Гильдебрандт И.А., Никишова Е.Н., Рассадина Д.С. Новая нормальность. Образ жизни, рынки, инфраструктура и коммуникации после пандемии / Аналитический центр НАФИ. М.: Издательство НАФИ, 2020. 76 с.
21. Романина Л.А. Профессионально-личностный портрет социального работника // *Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки*. 2011. № 12(104). С. 558–563.

### **Grigoreva Svetlana Anatolevna**

Yuri Gagarin State Technical University of Saratov, Saratov, Russia  
Scientific and Educational Regional Center for Monitoring Research  
E-mail: [grigoreyvasv@mail.ru](mailto:grigoreyvasv@mail.ru)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6110-3391>

RSCI: [https://www.elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=862791](https://www.elibrary.ru/author_profile.asp?id=862791)

### **Sorokina Natalia Viktorovna**

Yuri Gagarin State Technical University of Saratov, Saratov, Russia  
Scientific and Educational Regional Center for Monitoring Research  
E-mail: [natalia.sorokina.nv@gmail.com](mailto:natalia.sorokina.nv@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9906-3399>

## **City system of social services for the population during the period of pandemic restrictions**

**Abstract.** The article contains the results of a study of the situation of people with limited mobility and determining the role of social specialists during a pandemic in the city. The changes that have taken place in the system of social services, the features of the work of socially oriented non-profit organizations, the transformation processes of the entire sphere, on the one hand, hindering the effectiveness of social services, and on the other hand, initiating innovative development, are presented. Particular attention is paid to various forms of support for clients and specialists, which was in demand due to the urgency of the new epidemiological reality. The article is based on the analysis of qualitative data based on the results of interviews with social service workers (social workers and managers) collected in three Russian cities: Kazan, Saratov and Tomsk in 2021. Through the prism of pandemic difficulties that accompany the usual work of specialists on the ground, the practice is shown, shaped by the search for new solutions to overcome difficulties. The authors show how the pandemic context contributed to the formation of a new view of social specialists on the understanding of the most important task and the importance of their work, as well as the formation of new value ideas that changed the practice of social work. Particular attention is paid to the description of the established forms and groups for the implementation of public care for the most vulnerable categories of citizens, in particular the elderly, who are at particular risk. The problems faced by older people during the pandemic are identified. The main ones are restrictions on access to medical services and social support for COVID-19 due to the overload of the healthcare system. The desire, ability and ability of both managers and social workers to make independent decisions, be flexible and adapt to changing conditions have become particularly relevant for effective work in the context of pandemic restrictions.

**Keywords:** COVID-19 pandemic; social worker; social service; non-profit organization; elderly