**Содержание**

Введение

Глава 1. Теоретические основы акмеологической диагностики

.1 Теоретико-методологические основания и концептуальные подходы в диагностике

.2 Специфика объекта, предмета и задач акмеологической диагностики

Глава 2. Анализ личности выдающегося человека

.1 Анализ личности Наполеона Бонапарта

.2 Анализ личности Михаила Илларионовича Кутузова

Заключение

Список использованных источников

**Введение**

Данная работа посвящена исследованию проблемы акмеологической диагностики, ее специфики и сущности.

Акмеологический подход, акмеологические методы и технологии находят все более широкое применение в практике подготовки кадров высшей квалификации, разработке индивидуальных программ личностно-профессионального развития, в планировании и воплощении профессиональной карьеры.

По определению А.А. Деркача, управленческая акмеология - область научного знания, характеризующаяся множеством методов и технологий, отражающая и обеспечивающая осуществление высших форм управленческой деятельности и развитие способностей профессиональному совершенствованию специалистов сферы управления.

Данное направление акмеологии получило особое развитие и популярность, так как ориентировано на оптимизацию деятельности руководителя вне зависимости от области профессиональной деятельности, данные подход адаптирован для всех групп специальностей.

Специфика управленческой деятельности определяется тем, что собственное виденье мира, которое создается у руководителя, не является продуктом только его собственного труда, а определяется мнением других людей, информацией, которую они сообщают руководителю, исходя их собственных представлений.

Известно расхождение в понимании управленческой деятельности в психологии и акмеологии. Рассмотрению данного факта уделяется место в данной работе.

Объект исследования: акмеологическая диагностика.

Предмет исследования: специфика акмеологической диагностики, сущность акмеологической диагностики.

Цель: Исследовать акмеологическую диагностику.

Задачи:

. рассмотреть теоретико-методологические основания и концептуальные подходы в диагностике

. рассмотреть специфику объекта, предмета и задач акмеологической диагностики

. рассмотреть личности двух выдающихся людей и найти их сходства и различия.

**Глава 1. Теоретические основы акмеологической диагностики**

**.1 Теоретико-методологические основания и концептуальные подходы в диагностике**

Потребность в диагностических исследованиях возрастает в кризисных и переходных состояниях общества, когда усиливается изменчивость и рассогласование во всех сферах жизнедеятельности. Поэтому наиболее актуальными для науки являются ситуации зарождения новых социальных явлений, процессы самоорганизации и самоопределения как общества, так и человека, проблемы интериоризации и интеркоммуникативности культуры и социума, их динамическое многообразие, а также все, что связано с субъектным представлением человека, формирующим более организованную и устойчивую жизнь и изменяющим при этом свою личность в процессе жизнедеятельности.

Методология изучения этих изменений должна одновременно включать в себя как диагнозы состояния, т. е. адекватной оперативной научной рефлексии, так и разработку прогнозов, моделирование процессов изменения и преобразовательную деятельность.

Возникновение диагностики с самого начала опиралось на научный метод и придавало огромное значение как методам изучения практики, так и ее теоретико-методологическому обоснованию.

В общем смысле диагностика (от греч. diagnostikos - способный распознавать) - это научная система о принципах и методах распознавания в многообразном единичного, выделение этих единичных явлений в определенный класс. В теоретико-методологическом смысле диагностика - особый вид познания, находящийся между подлинным знанием сущности и особенностей процесса жизнедеятельности и распознаванием единичного явления и проблемных ситуаций. Обобщая различное рассмотрение диагностики в естественных, социальных и гуманитарных науках, мы выделяем следующие специфические подходы в диагностике: предметный, проблемный, ситуационный, системно-генетический.

Предметный подход в диагностике является продолжением развития естественно-научной (позитивистской) методологии, его проекцией на изучаемую социальную реальность:

взгляд на объект изучения через призму данной науки;

рассмотрение объекта изучения как независимо существующего от субъекта познания (деятельности), функционирующего и развивающегося по своим законам, независимо от специализации восприятия его субъектами;

признание принципиальной возможности выявления и описания объективных свойств изучаемого объекта;

признание принципиальной возможности воссоздать объект в концептуальных моделях и теоретических схемах;

принятие традиционной субъективно-объективной логики познания и практической деятельности, стремление дистанцироваться от изучаемого объекта;

стремление к максимальной строгости исходных концептуальных схем, максимальной формализации, алгоритмизации познавательных и преобразовательных процессов, ориентация на использование объективных критериев проверки исходных концептуальных схем.

Разработка эффективных средств "предметной" диагностики базируется на:

развитии концептуальных и эмпирических модельных представлениях об изучаемой реальности;

логическом обеспечении концепций, показателей, индикаторов;

развитии логико-методологической и методико-процедурной стороны диагностики.

Основные недостатки "предметного подхода" в диагностике:

принципиальная невозможность построения точных моделей изучаемого объекта любого класса;

сложность перехода от теоретических представлений к эмпирическим показателям и индикаторам;

сложность концептуального и эмпирического описания целостного объекта в отдельных показателях;

сложность выбора критериев адекватности концептуальных и эмпирических построений;

проблема перехода от умозрительных описаний к воссозданию модели практической деятельности.

Проблемный подход в диагностике

Основная сфера его применения - сфера организационно-управленческой деятельности. Теоретико-методологическая база: теории социальных организаций, теории управления, иг-ропроектирование, игромоделирование, технологии группового решения проблемных задач и т. п.

Основные исходные положения:

признание необходимости описания объекта как актуального, включенного в конкретную деятельность;

рассмотрение деятельности, в которую включен объект, как осознанной и направленной на целедостижение;

рассмотрение состояния объекта в контексте проблем, возникающих у управленцев по поводу целедостижения и сведения смысла управления к преодолению возникающих проблем на пути к цели;

антропоморфное изображение объектов организации и управления, предполагающее их рассмотрение как коллективного персонифицированного субъекта, преследующего свои цели и интересы и состоящего из группы и отдельных индивидуумов, занимающих определенные позиции;

фактический отказ от взгляда на научно-познавательную и практически-преобразовательную деятельности как на нечто неразрешимое: перенесение акцента с прогнозирования поведения или свойств объекта на проектирование этих свойств;

перенесение акцента в диагностике с описания объективных свойств на описание проблем, возникающих в деятельности индивида или группы;

сведение основных проблем организации и управления к согласованию конвенциональных представлений о реальности, а также устранение проблем, возникающих на пути их достижения и выработки средств достижения целей и форм совместной деятельности;

выделение в качестве главных в типологии проблем - проблемы организации взаимодействия и коммуникации;

сведение смысла описания состояния объекта к выявлению проблем, возникающих у индивида, группы, организации, и определение наиболее значимых проблем, поддающихся решению с точки зрения управляющего субъекта. Специфика проблемного подхода заключается в том, что диагност не только не дистанцируется от изучаемого объекта, но и вовлекает в этот процесс ключевые фигуры организации, стараясь включать их в активные позиции. То есть объектом диагностики становятся не организации, а люди.

Ситуационный подход в диагностике.

Ключевым положением ситуационного подхода является рассмотрение процесса управления как непрерывной цели уникальных ситуаций, возникающих в процессе решения задач или достижения новых целей.

В ситуационном подходе выделяются два направления:

практико-ситуационное (диагностика в смысле разнообразных конкретных кадровых задач);

проблемно-ситуационное - выявление перечня и иерархии проблем составляет суть диагностики: когда задана новая нетрадиционная цель управления, при достижении которой может возникнуть ряд непредвиденных препятствий и проблем. В качестве источника их возникновения обычно рассматриваются противоречия целей, интересов, позиционных ориентации различных участников взаимодействия в организации.

Процедура диагностики обычно строится на анализе документов, статистики, наблюдении, интервью, на базе которых выявляется перечень проблем. Цель диагностики считается достигнутой, если перечень проблем, реально возникших или могущих возникнуть в организации, выявлен, структурирован, иерархизирован по значимости, определена ключевая проблема, намечены направления и способы их решения.

Достоинством ситуационного подхода в диагностике является отражение уникальных и специфических особенностей диагностируемого объекта и специфики управленческих ситуаций. Постулирование необходимости рассмотрения объекта в контексте уникального сочетания множества действительных и значимых факторов, формирующих уникальную ситуацию, трактовка уникальности ситуации как реальности, возникающей у действующего объекта, - являются важнейшими характеристиками диагностического объекта при данном (ситуационном) подходе.

Недостатки подхода:

ситуация рассматривается как дискретный, а не непрерывный процесс, что заслоняет типичное, характерное для целого класса объектов, действующих в сходных условиях;

диагностика становится технологией, с которой может работать только профессионал, т. к. ее процедуры плохо поддаются стандартизации, унификации и, следовательно, использованию для решения проблем в других организационно-управленческих системах.

Системно-генетический подход в диагностике - по сути организационно-экологический. В качестве возможных объектов диагностики рассматриваются социальные целостности, включенные в целенаправленную деятельность в рамках сложившегося разделения труда, фрагментов окружающей среды, природы. Объекты данной диагностики не могут быть представлены искусственными, телеологически запрограммированными и дискретно-рациональными (проектными) концепциями. В данном подходе используется представление о них, как о социокультурных системах, где под развитием понимается естественный, эволюционный, поэтапный процесс, связанный с выработкой социокультурных образцов деятельности и взаимодействия, который обеспечивает наилучшие по сравнению с предыдущей фазой условия функционирования в динамично меняющихся внешних условиях.

Достоинство данного подхода. Диагностические объекты - динамичные социокультурные системы, погруженные в гетерогенную и подвижную социальную среду, поэтапно развивающиеся во взаимодействии с ней на основе внутренней логики. Такой взгляд на объект уже задает определенные границы на выбор стратегии управления объекта - локальное внедрение, организационное проектирование.

Недостатки подхода в сложности, многофакторности и многофункциональности как социокультурных систем, так и природных и средовых; механизмы их функционирования в кризисные и переходные состояния общества недостаточно изучены, а возможно, и в принципе не могут быть до конца изучены. Возможности предсказания (диагностирования) их поведения даже в конкретных ситуациях ограничены, определяются как вероятностные.

Постановка диагноза предполагает сравнение, в результате которого выносится заключение о состоянии объекта и процессе его изменения.

Определение состояния предполагает введение определенного эталона (нормы), сравнение с которым делает возможной процедуру оценки. Ценностно-нормативистский подход к заданию эталона опирается на рациональные классические и нормативные модели управления, предлагающие обеспечение наилучшего состояния организации (ее составных элементов). Суть нормативистского подхода в диагностике сводится к тому, что группа управляемых объектов (личность, коллектив, организация) непосредственно задается в качестве управленческого ориентира и критерия оценки системы показателей, характеризующих их нормативное или конечное целевое состояние. Последнее может быть определено либо на основе принятия ценностных и социальных идеалов, либо на основе теоретических и концептуальных построений. Этот показатель выступает ориентиром либо императивом, обязательным к исполнению. Нормативный подход предусматривает четкое определение параметров объекта, характеризующих его конечное состояние, заданное как социально желательное. Сравнение оценки реального состояния объекта с желательным по одному и тому же определенному набору показателей (чаще всего формализованных) определяет результат диагностики. Заданный эталон представляет собой модель идеальных представлений об объекте иногда с поправкой на реальную возможность достижения указанного идеала. Процедура задавания желательного состояния может быть результатом опроса экспертов, концептуальных построений, проекцией уже установленного вышестоящей организацией норматива.

Обеспечение социально желательного состояния (идеала) рассматривается как механизм развития диагностируемого объекта.

Оценка состояния объекта зависит от классификации средств диагностики по разным основаниям.

По типологии объектов. Оценка состояния любого объекта выносится при условии, что любой из этих объектов должен быть рассмотрен как целостный и включен в контекст организационно-управленческой деятельности. По степени формализации их можно разделить на жестко алгоритмизированные методики, где результаты диагностики мало зависят от личности исполнителей, а также частично и слабо алгоритмизированные.

По степени конкретности решаемых задач диагностические средства делятся на специальные средства, созданные под конкретную задачу; комплексные диагностические средства, используемые, как правило, в полном диагностическом обследовании объекта.

По направлениям управленческой деятельности выделяются:

диагностические средства, ориентированные на решение организационных изменений, задач подбора, расстановки, продвижения кадров, формирование состава коллектива;

классификация диагностических средств по стратегическим целям управления (развитие, функционирование, реформирование организации).

По источнику и методам получения информации о состоянии объекта - имеются в виду статистические, документальные, объективные, субъективные, опросные, неопросные, смешанные источники информации.

По используемым теоретико-методологическим и концептуальным основаниям выделяются в диагностике предметный, проблемный, ситуационный, системно-генетический подходы.

Конкретно-историческая проблемная ситуация определяется экономическим уровнем общества и соответствующим укладом общественных отношений, преломленных в общественной психологии, в практическом сознании представителей разных групп и слоев, детерминирующих тем самым наиболее фундаментальные и закономерные социально-экономические, политические, социально-культурные, социально-психологические процессы, независимо от тех обстоятельств, в которых протекает жизнедеятельность групп, слоев и отдельных личностей. В конкретно-исторической ситуации человек выступает как член общества и как гражданин.

Социально-групповая или институциональная проблемная ситуация соответствует тем условиям и организации жизнедеятельности, которые в течение определенного времени оказывают непосредственное влияние на содержание и структуру жизнедеятельности представителей разных общностей и групп.

Локальная жизненная ситуация соответствует личностному уровню жизнедеятельности; она складывается из психофизиологических, социально-психологических, культурно-образовательных факторов жизнедеятельности личности.

Подводя итоги вышесказанному мы выделяем три типа диагноза.

Диагноз, устанавливающий отклонение объекта от нормы. В качестве такой нормы акмеология предлагает: профессиограммы, психограммы, акмеограммы, эталонные, идеальные (образец, модель) представления о субъекте деятельности.

Диагноз, определяющий принадлежность объекта к тому или иному классу, типу, группе.

Диагноз, описывающий объект как уникальное состояние признаков, т. е. его специфические особенности.

Как правило, диагностика имеет сложную форму и включает в себя все три типа диагноза.

**1.2 Специфика объекта, предмета и задач акмеологической диагностики**

акмеологический диагностика личностный индивидуальный

Преобразующая сущность диагностики в акмеологии характеризуется особым содержанием, отличным от описательных (феноменологических) и объяснительных (детерминистских) теорий. Когда объекты познания приобретают процессуальную специфику, гносеологические возможности этих теорий оказываются недостаточными; способностью к спецификации изменяющихся объектов обладают такие его характеристики, как самоопределение, идентификация, воспроизводство и т. п.; их цели, задачи, установки начинают превращаться в структуры мышления, они становятся логическими формами, т. е. способами анализа, синтеза, категориализации.

Диагностика в акмеологии выполняет, таким образом, целый комплекс исследовательских и практических задач:

с помощью методов диагностики осуществляется оценка состояния объекта, выявление проблемных ситуаций;

производится сравнительный анализ проблемных ситуаций, который выстраивает их иерархию, выделяя приоритетные направления, наиболее актуальные и возможные для их поэтапного решения;

диагностика должна прослеживать процесс изменения до конструктивного результата, тем самым из инструмента научного познания диагностика превращается в процедуры формирования, преобразования, конструирования практической деятельности;

научно-практическая сущность диагностики выражается в необходимости доведения ее результатов до жанров моделирования, прогнозирования, проектирования, программирования;

по итогам диагностического обследования должен создаваться определенный механизм информационно-аналитического взаимодействия всех субъектов, участвующих в решении проблем объекта; таким механизмом является мониторинговая деятельность.

Основная цель мониторингового отслеживания - оперативный контроль за ходом исследуемого процесса, выявление изменений в состоянии объекта, следовательно, мониторинг в диагностике обеспечивает задачи саморегуляции социальной системы.

Эти задачи диагностики позволяю сформулировать следующие ее особенности:

во-первых, диагностика из инструмента познания, из средства получения актуальной научной информации превращается в инструмент преобразования (формирования, конструктивного изменения) объекта;

во-вторых, диагностика направлена как на изучение "внешних" условий и обстоятельств развития объекта, так и на изучение "внутренней" картины жизни объекта (соответственно интериорные и интроиорные аспекты исследуемого процесса);

в-третьих, диагностика не бывает "самоцельной", как социологическое или психологическое исследование, она всегда делается под что-то, под какое-либо социальное или научно-практическое действо (например, под концепцию кадровой политики, под программу социального развития территории и т. д.), поэтому диагностика всегда практикоориентирована, привязана к конкретному объекту.

Главная особенность диагностического исследования состоит в том, что диагност идет от типично единичного, выделяя его специфику и на этой основе устанавливая закономерное, а затем, опираясь на ряд закономерностей, по предположению характеризующих нечто общее, разрабатывает средство для развития (восстановления, формирования) того единичного, которое принципиально для данного исследования.

Условное выделение определенных этапов и уровней в процессе диагностической деятельности, которое обозначает переходы от менее достоверного знания о состояниях объекта к более достоверным знаниям, составляет познавательную задачу методологии акмеологической диагностики.

Как уже отмечалось, диагностика как познавательный процесс обладает рядом специфических особенностей:

объект диагностического анализа очень сложен, многомерен и, как правило, плохо изучен;

условием решения диагностических задач является длительность во времени и комплексность в пространстве;

достижение полноты диагностической информации требует использования на разных этапах исследования многообразия методов;

сложность диагностической интерпретации анализируемых состояний, ситуаций и изменений, которые чаще всего являются очень специфическими, особенными для того или иного объекта.

Изучение объекта с точки зрения диагностики означает установление свойств объекта и выявление отношений, в которых он находится с другими объектами. Возможности социологии, антропологии, этнологии, ориентированные на определенные формы познания и деятельности, оказываются мало пригодными для анализа сложно устроенных объектов, какими являются профессионально-деятельностное и личностное развитие в акмеологии. Прежде всего, следует выделить класс (или множество классов) объектов, которые должны в совокупности составлять диагностический универсум объектов. Объект исследования для акмеологической диагностики - это всегда процесс и все его основные параметры: человеческий (личности, группы, общности и т. п. субъекты процесса), организационный (действенность форм организации и самоорганизации), управленческий (использование эффективных механизмов развития и самоуправления), психологический (создание механизмов адаптации в реальной ситуации), а также информационный, экономический и т. п.

Иными словами, объектами акмеологической диагностики могут быть любые стороны личностно-профессионального развития людей и их общностей. Поэтому важным становится определение иерархии объектов, значимых для диагностики. Актуализация же объектов диагностики всегда зависит не столько от целей и задач самого диагностического исследования, сколько от системы целей и ценностей, которые ставит для своего развития общество в целом, регион, локальная территория или организация. Только их углубленный анализ, позволяющий вскрыть основные противоречия социокультурного развития, подводит к актуальности тех или иных объектов. Так, наиболее актуальными объектами в практике проведения диагностических исследований являются организационно-управленческий, социально-групповой, самоорганизация и саморегуляция личности.

Предметом диагностики всегда является изучение действия механизмов и факторов, обусловливающих процессы изменений.

Основной проблемой диагностики является идентификация объекта - в зависимости от степени его изученности.

**Глава 2. Анализ личности выдающегося человека**

**.1 Анализ личности Наполеона Бонапарта**

Наполеон I Бонапарт; 15 августа 1769, Аяччо, Корсика - 5 мая 1821, Лонгвуд, остров Святой Елены) - император Франции в 1804-1815 годах, великий французский полководец и государственный деятель, заложивший основы современного французского государства.

Наполеоне Буонапарте (так его имя произносилось на Корсике) свою профессиональную военную службу начал в 1785 году в чине младшего лейтенанта артиллерии; выдвинулся в период Великой французской революции, достигнув при Директории чина бригадного (после взятия Тулона 17 декабря 1793 года, назначение произошло 14 января 1794 года), а затем дивизионного генерала и должности командующего военными силами тыла (после разгрома мятежа 13 вандемьера 1795 года), а затем командующего Итальянской армией (назначение произошло 23 февраля 1796 года).

В ноябре 1799 года совершил государственный переворот (18 брюмера), в результате которого стал первым консулом, фактически сосредоточив тем самым в своих руках всю полноту власти. 18 мая 1804 года провозгласил себя императором. Установил диктаторский режим. Провёл ряд реформ (принятие гражданского кодекса (1804), основание Французского банка (1800) и др.).

Победоносные наполеоновские войны, особенно первая австрийская кампания 1805 года, прусская кампания 1806 года, польская кампания 1807 года, способствовали превращению Франции в главную державу на континенте. Однако неудачное соперничество Наполеона с «владычицей морей» Великобританией не позволяло этому статусу полностью закрепиться. Поражение Великой Армии в войне 1812 против России положило начало крушению империи Наполеона I. После «битвы народов» под Лейпцигом Наполеон уже никак не мог противостоять союзникам. Вступление в 1814 году войск антифранцузской коалиции в Париж вынудило Наполеона I отречься от престола. Он был сослан на остров Эльба. Вновь занял французский престол в марте 1815 года (Сто дней). После поражения при Ватерлоо вторично отрёкся от престола (22 июня 1815). Последние годы жизни провёл на о. Св. Елены пленником англичан. Его прах с 1840 года находится в Доме инвалидов в Париже.

Титулы:

генерал французской революционной армии;

Первый консул Французской республики (9 ноября 1799 - 20 марта 1804);

император французов (1/ 18 мая 1804 - 11 апреля 1814, 2/ 12 марта 1815 - 22 июня 1815);

президент Итальянской республики (26 января 1802 - 17 марта 1805);

король Италии (17 марта 1805 - 11 апреля 1814);

протектор Рейнского союза (12 июля 1806 - 19 октября 1813);

медиатор Швейцарской Конфедерации (19 февраля 1803 - 19 октября 1813);

великий герцог Берга (1808-1809).

Рост Наполеона I составлял 168 см, что для того времени было ростом выше среднего.

Состояние здоровья Наполеона неуклонно ухудшалось. С 1819 года он болел всё чаще. Наполеон часто жаловался на боль в правом боку, у него опухали ноги. Его лечащий врач Франсуа Антоммарчи ставил диагноз «гепатит». Наполеон подозревал, что это рак - болезнь, от которой умер его отец. В марте 1821 года состояние Наполеона ухудшилось настолько, что он уже не сомневался в близкой смерти. 13 апреля 1821 года Наполеон продиктовал своё завещание. Он уже не мог двигаться без посторонней помощи, боли стали резкими и мучительными. Наполеон Бонапарт умер в субботу, 5 мая 1821 года, в 17 часов 49 минут. Он был похоронен недалеко от Лонгвуда в местности, носящей название «Долина герани». В 1840 году Луи-Филипп, уступив давлению бонапартистов, послал на Святую Елену делегацию во главе с принцем Жуанвильским для выполнения последней воли Наполеона - быть похороненным во Франции. Останки Наполеона были перевезены на фрегате «Belle Poule» под командованием капитана Шарне во Францию и захоронены в Доме инвалидов в Париже.

Материал для изготовления установленного здесь памятника, изваянного из карельского[8] порфира, был подарен французскому правительству императором Николаем I.

Есть версия, что Наполеон был отравлен. Эту гипотезу выдвинул шведский стоматолог Стен Форсхувуд, исследовавший волосы Наполеона и нашедший в них мышьяк. Однако авторы книги «Химия в криминалистике» Л. Лейстнер и П. Буйташ пишут, что «повышенное содержание мышьяка в волосах все ещё не дает основания безоговорочно утверждать факт умышленного отравления, потому что такие же данные могли быть получены, если бы Наполеон систематически использовал лекарства, в состав которых входит мышьяк»[9]. Недавние исследования волос Наполеона показали интересные результаты. Учёные исследовали волосы не только периода последней ссылки, но и волосы 1814 года и даже 1804, когда его короновали. Исследования показали многократное превышение дозы мышьяка во всех образцах. Это даёт повод сомневаться, что Наполеона отравили.

**2.2 Анализ личности Михаила Илларионовича Кутузова**

Михаил Илларионович Голенищев-Кутузов (светлейший князь Голенищев-Кутузов-Смоленский; 1745-1813) - русский генерал-фельдмаршал из рода Голенищевых-Кутузовых, главнокомандующий во время Отечественной войны 1812 года. Первый полный кавалер ордена Святого Георгия.

Сын генерал-поручика (позднее сенатора) Иллариона Матвеевича Голенищева-Кутузова (1717-1784) и его жены Анны Илларионовны, 1728 года рождения. Традиционно считалось, что Анна Ларионовна принадлежала к роду Беклемишевых,[1] однако сохранившиеся архивные документы говорят о том, что её отцом был отставной капитан Бедринский[2].

До последнего времени в качестве года рождения Кутузова было принято считать 1745 год, указанный на его могиле. Однако данные, содержащиеся в ряде формулярных списков 1769, 1785, 1791 годов и частных письмах, указывают на возможность отнесения его рождения к 1747 году[3]. Именно 1747 год указывается как год рождения М. И. Кутузова в его позднейших биографиях[4][5].

С семи лет Михаил обучается дома, в июле 1759 года отдан в Дворянскую артиллерийскую и инженерную школу, где преподавал артиллерийские науки его отец. Уже в декабре того же года Кутузову дают чин кондуктора 1-го класса с приведением к присяге и назначением жалованья. Способный юноша привлекается для обучения офицеров.

В феврале 1761 года Михаил окончил школу и с чином инженер-прапорщика был оставлен при ней для обучения воспитанников математике. Через пять месяцев стал флигель-адъютантом ревельского генерал-губернатора принца Гольштейн-Бекского.

Расторопно управляя канцелярией Гольштейн-Бекского, сумел быстро заслужить чин капитана в 1762 году. В том же году назначен командиром роты Астраханского пехотного полка, которым в это время командовал полковник А. В. Суворов.

С 1764 года находился в распоряжении командующего русскими войсками в Польше генерал-поручика И. И. Веймарна, командовал мелкими отрядами, действовавшими против польских конфедератов.

В 1767 году привлечён для работы в «Комиссии по составлению нового Уложения», важного правового и философского документа XVIII века, закреплявшего основы «просвещённой монархии». Видимо, Михаил Кутузов привлекался как секретарь-переводчик, так как в его аттестате записано, что он «по-французски и по-немецки говорит и переводит весьма изрядно, по латыни автора разумеет».

В 1770 году был переведён в 1-ю армию генерал-фельдмаршала П. А. Румянцева, находившуюся на юге, и принял участие в начавшейся в 1768 году войне с Турцией.

Война с Наполеоном

В 1804 г. Россия вошла в коалицию для борьбы с Наполеоном, и в 1805 русское правительство послало в Австрию две армии; главнокомандующим одной из них был назначен Кутузов. В августе 1805 года 50-тысячная русская армия под его командованием двинулась в Австрию. Не успевшая соединиться с русскими войсками австрийская армия была разгромлена Наполеоном в октябре 1805 под Ульмом. Армия Кутузова оказалась один на один с противником, обладавшим значительным превосходством в силах.

Сохраняя войска, Кутузов в октябре 1805 г. совершил отступательный марш-манёвр протяжённостью в 425 км от Браунау к Ольмюцу и, нанеся поражение И. Мюрату под Амштеттеном и Э. Мортье под Дюренштейном, вывел свои войска из-под нависшей угрозы окружения. Этот марш вошёл в историю военного искусства как замечательный образец стратегического манёвра. От Ольмюца (ныне Оломоуц) Кутузов предлагал отвести армию к русской границе, чтобы, после подхода русского подкрепления и австрийской армии из Северной Италии, перейти в контрнаступление.

Вопреки мнению Кутузова и по настоянию императоров Александра I и австрийского Франца II, воодушевлённых небольшим численным превосходством над французами, союзные армии перешли в наступление. 20 ноября (2 декабря) 1805 произошло Аустерлицкое сражение. Сражение окончилось полным разгромом русских и австрийцев. Сам Кутузов был ранен осколком в щеку, а также потерял своего зятя, графа Тизенгаузена. Александр, осознавая свою вину, гласно не винил Кутузова и наградил его в феврале 1806 орденом Св. Владимира 1-й степени, однако никогда ему не простил поражения, полагая, что Кутузов намеренно подставил царя. В письме сестре от 18 сентября 1812 года Александр I высказал свое истинное отношение к полководцу: «по воспоминанию, что произошло при Аустерлице из-за лживого характера Кутузова».

В сентябре 1806 Кутузов назначен военным губернатором Киева. В марте 1808 Кутузов был направлен командиром корпуса в Молдавскую армию, однако ввиду возникших разногласий по вопросам дальнейшего ведения войны с главнокомандующим генерал-фельдмаршалом А. А. Прозоровским в июне 1809 Кутузова назначили литовским военным губернатором.

**Заключение**

Объект диагноза всегда находится в процессуальном изменении, поэтому заключения о состоянии объекта выносятся в оценках, с одной стороны, подвижности, изменчивости, неосвоенности, с другой, устойчивости, стабильности, освоенности.

Выделяются три типа диагноза: 1) устанавливающий отклонения объекта от нормы; 2) определяющий принадлежность объекта к тому или иному классу, типу, группе; 3) описывающий объект как уникальное состояние признаков, т. е. его особенности; как правило, диагностическое обследование включает все три типа диагноза.

Способностью к спецификации изменяющихся объектов обладают такие его характеристики, как самоопределение, идентификация, воспроизводство, взаимодействие и т. п. Тем самым из инструмента научного познания диагностика превращается в процедуры преобразования, конструирования практической деятельности.

Диагноз проблемных ситуаций в личностно-профессиональном развитии конкретной сферы деятельности может быть выражен в следующих показателях: степень (уровень) изменчивости, отношение человека к интенсивности изменений; направленность изменений (зоны перемен и максимального влияния), отношение человека к этому; степень и локализация напряженности и потенциальных конфликтных ситуаций; степень и формы активности в зонах напряжения (пассивная, конфликтная, конструктивная); оценка средств, используемых в зонах напряжения (адаптивных, заимствованных образцов и ресурсов извне, создаваемых новых средств на базе собственных ресурсов); оценка приоритетов и отношений человека к изменениям в области ценностных установок (ориентация на изменения или на сохранение).

Принцип дихотомичности диагностической оценки позволяет отследить процесс изменения в худшую или лучшую сторону, т. е. определить основные состояния объекта: формирование; институционально-организованное, упорядоченное состояние, кризис, распад, преобразование, а также вынести "уровневую" оценку (высший, средний, низкий) каждому из состояний.

Предметом диагностики является изучение действия механизмов и факторов, обусловливающих процесс изменения объекта.

**Список использованных источников**

1. Бессонов Б.Н. Логика и клиническая диагностика. Компьютерный практикум. / Б.Н. Бессонов Логика и клиническая диагностика. Компьютерный практикум. - М.: Дрофа, 2007. - 298с.

. Никитин, В. А. Качество социальной информации / Валентин Никитин Качество социальной информации - Москва : Олимп : Астрель, 2010. - 381с.

. Ботвинова А.В. Диагностика профессиональной и межличностной коммуникации: соционический подход // Развитие профессиональной и психологической культуры государственных служащих / А.В. Ботвинова Диагностика профессиональной и межличностной коммуникации: соционический подход // Развитие профессиональной и психологической культуры государственных служащих - М.: Изд-во "Научная книга", 2003. - 235 с.

. Елагин Н. В. Социокультурная диагностика: теоретико-методологические и прикладные аспекты / Н.В. Елагин Социокультурная диагностика: теоретико-методологические и прикладные аспекты, 1863 г. - 345с.

. Клименко А.В. Методология и стратегия акмеологического исследования / А.В. Клименко, В.В. Румынина Методология и стратегия акмеологического исследования. - М.: Дрофа, 2004. - 480 с.

. Серафим (Чичагов). Житие преподобного Серафима, Саровского чудотворца. 2-е издание, Серафимо-Дивеевский монастырь / Чичагов Житие преподобного Серафима, Саровского чудотворца. 2-е издание, Серафимо-Дивеевский монастырь, 1903 г. - 322с.

. Степашкин В. А. Преподобный Серафим Саровский: предания и факты. - 3-е издание, испр. и доп. - Саров: ЗАО «ИНФО» / В.А. Степашкин Преподобный Серафим Саровский: предания и факты, 2009. - 264 с.

. Философия. Учебное пособие / Авт. кол. под рук. Ю.В. Осичнюка. - Киев: Фіта, 2004. - 384 c.

. Человек и общество: Учебное пособие для учащихся / Л.Н. Боголюбов, Л.Ф. Иванова, А.Ю. Лазебникова и др. - 3-е изд. дораб. - М.: Просвещение, 2001. - 400 с.

. Чичагов Л. М., священник «Летопись Серафимо-Дивеевского монастыря» / Л.М. Чичагов священник «Летопись Серафимо-Дивеевского монастыря» 1896 г. - 222с.

. Чуприна А.А. Духовно-нравственные аспекты формирования современной личности // Материалы второй Международной конференции. - Ставрополь: СевКавГТУ / А.А. Чуприна Духовно-нравственные аспекты формирования современной личности, 2000. - 333 с.