

with chronic diseases. *J. of Physical Ed. and Sport*, Vol. 17(4). 2462-2466. doi:10.7752/jpes.2017.04275

19. Sherrill, C. (2004). *Adapted physical education, recreation, and sport: cross disciplinary and lifespan*, 6th ed. Boston: McGraw Higher Education.
20. Winnick, J. P. (2004). *Adapted physical education and sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.

We have identified the pedagogical conditions that contribute to the successful implementation of the motor activity of children with cerebral palsy in various forms of physical exercises, and their content and peculiarities of connection with the isolated principles of such activity. The goal of the conducted research was to determine the effective conditions for the implementation of motor activity of children with cerebral palsy in the forms of physical exercises, provided by the educational process in special institutions of general secondary and higher education of 1-2 levels of accreditation. The following pedagogical conditions are emphasized: creation of a positive psychological climate in the class, giving the teacher greater creative freedom, expanding and deepening his cooperation with the family, other teachers; direction and encouragement of every child with the CP to vigorous activity; the choice of optimal dosage of physical exercises, their planning in cycles, taking into account the obtained data on the peculiarities of development of children with different forms of CP; adjustment of physical activity parameters based on the current state of children; simultaneous solving of training tasks and tasks of physical preparation in different forms of classes. Implementation of such conditions in practical activity will promote the increase of efficiency of motor activity of children with cerebral palsy in various forms of physical exercises in solving tasks of adaptive physical education.

Key words: children, cerebral palsy, motor activity, physical exercises, pedagogical conditions.

Отримано: 23.04.18

УДК 37.016: 796.012.4–053.5: 616.8–009.11

Г. А. Єдинак

СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ КОНЦЕПЦІЇ РУХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ У РІЗНИХ ФОРМАХ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ

Проаналізовано соціальні аспекти та умови успішної реалізації розробленої концепції рухової діяльності дітей з церебральним паралічем у різних формах занять фізичними вправами. Метою проведеного дослідження було створення передумов для реалізації положень означеної концепції для досягнення ефекту в соціальній адаптації дітей з церебральним паралічем. Основні соціальні аспекти розробленої концепції пов'язані з адміністративним і педагогічним управлінням, науково-мето-

дичним, кадровим, матеріально-технічним забезпеченням та соціальною підтримкою дітей. Втілення зазначеного у практику значною мірою залежить від встановлення необхідних умов та експериментальної перевірки ефективності їх реалізації.

Ключові слова: діти, церебральний параліч, рухова діяльність, фізичні вправи, концепція.

Вступ. Рухова діяльність у фізичному вихованні на сучасному етапі розглядається як процес, що формується двома підсистемами – соціальною та педагогічною. При цьому, остання – це підсистема фізичних вправ, методів їх застосування, форм занять, тобто педагогічний процес із зміни в потрібному напрямі можливостей індивіда [14, с. 44]. Будь-яка система, в тому числі яка передбачає використання засобів фізичного виховання, повинна бути керованою [13, с. 11]. Водночас, у такій системі основними складовими є: модельно-цільові характеристики досліджуваних показників, раціональне співвідношення обсягу й інтенсивності фізичних навантажень, система педагогічного контролю [1; 3; 7; 8; 11; 16].

З іншого боку, рухова діяльність у фізичному вихованні відбувається у різних закладах освіти, спеціалізованих медичних установах, закладах, центрах, тобто в різних соціальних інституціях [2; 4]. Водночас відповідна підсистема неможлива без наявності оптимальної організації, а також наявності й реалізації змісту інших складових [1; 5; 12]. Зазначене повністю стосується реалізації певної концепції, інноваційних ідей, положень, у тому числі пов'язаних із руховою діяльністю у різних формах занять фізичними вправами дітей з церебральним паралічем (ЦП) [6; 7], деякими іншими порушеними функціями [2, с. 11], а також дітей і студентської молоді, які здійснюють таку діяльність в спеціальній медичній групі під час навчання у різних закладах освіти [1; 2; 9; 17-19]. Проте, на сучасному етапі практично відсутня інформація про зміст і умови реалізації соціальної підсистеми, пов'язаної з руховою діяльністю дітей із ЦП у різних формах занять фізичними вправами.

Роботу виконано згідно з тематичним планом науково-дослідної роботи на 2015-2019 рр. проблемної лабораторії «Профілактично-оздоровчі технології фізичного виховання та реабілітації» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка за темою «Програмування профілактично-оздоровчих і розвивальних технологій фізичної культури для дітей та студентської молоді».

Матеріал і методи дослідження. Дослідження було спрямоване на визначення підходів, умов і змісту системи, пов'язаної з реалізацією концепції щодо рухової діяльності дітей з ЦП у різних формах занять фізичними вправами. У зв'язку з цим було використано комплекс адекватних методів дослідження, зокрема такі загальнонаукові, як аналіз, синтез, системний, теоретичне моделювання. Організація дослідження не відрізнялася від рекомендованої спеціальною

літературою [10; 15]. Основною джерельною базою дослідження були розроблені раніше концепції [4], дані проведених констатувального і формувального експериментів [7; 8], а також положення про проектування педагогічних технологій у фізичному вихованні дітей з обмеженими можливостями внаслідок різних захворювань [1; 2; 5; 8], їх фізично здорових однолітків [11; 14] та про умови ефективної реалізації змісту фізичного виховання [6; 12].

Результати дослідження. Один із соціальних аспектів пропонованої концепції [4] пов'язаний з управлінням, а саме адміністративним і педагогічним. У адміністративному управлінні, враховуючи принципи гуманізації і демократизації, потрібно відмовитись від надмірного адміністративного впливу, активно розгорнути і впроваджувати соціально-економічні, педагогічні методи управління й самоуправління, а також методи саморозвитку школи та створювати гнучкі системи її дії і взаємодії, долучати до управління дітей і громадськість. Орієнтиром тут є децентралізація і консолідація. При цьому, центральні органи визначають стратегію формування і реалізації рухової діяльності дітей з ЦП під час занять фізичними вправами; загальні організаційні та програмно-нормативні основи такої діяльності дітей з ЦП у спеціальних закладах та закладах загальної середньої освіти під час фізичного виховання; зміст інваріантного компонента означеної діяльності. Водночас, вони здійснюють перевірку стану практичної реалізації рекомендацій та науково-методичного забезпечення закладів середньої освіти. Регіональні й місцеві органи управління розробляють регіональні програми, зміст варіативного компонента рухової діяльності дітей з ЦП під час занять фізичними вправами, виходячи з їх можливостей, а також координують дії закладів і установ для таких дітей. Вони також визначають тактику підвищення професійної майстерності освітянського та адміністративного персоналу, ініціюють, підтримують і стимулюють упровадження педагогічних інновацій, передового вітчизняного й іноземного досвіду. Шкільна рада, як первинна ланка управління, є колегіальним органом, до її складу входять учителі, батьки (опікуни), представники громадських організацій, меценати, старшокласники. Вона співпрацює з педагогічною радою школи, передусім у напрямі зміни (коригування) змісту варіативного компонента змісту рухової діяльності дітей з ЦП, що сприятиме підвищенню авторитету вчителя, вдосконаленню педагогічних підходів і розвитку творчості у вирішенні поставлених завдань.

Педагогічне управління, передусім пов'язане зі здійсненням учителями конкретних і чітких управлінських дій: кожний, а не тільки учитель фізичного виховання, повинен відчувати відповідальність за реалізацію змісту рухової діяльності дітей з ЦП під час реалізації різних форм занять фізичними вправами. Педагогічний колектив повинен усвідомлювати, що соціальна адаптація учнів є завданням усієї школи і лише участь кожного педагога гарантує успіх у його вирішенні. Провідними, безумовно, залишаються учитель фізичного виховання та медичний працівник, а реалізація рухової діяльності передбачає дотримання комплексу умов. Одна з них – виключення примушення і застосу-

вання тільки таких, що сприяють активному долученню дитини до рухової діяльності у визначених формах, викликають радість, задоволення від неї та її результатів, спонукають до розвитку і самовдосконалення. Інша умова – поступовий розвиток вольових якостей, віри у можливість здолати труднощі, використовуючи визначену кожній дитині «найближчу важку ціль». Водночас необхідно спонукати дитину реалізовувати такий вид діяльності, до якої у неї є схильність та спроможність, – за визначенням педагогів це «випередження» у навчанні. Наступні умови – співпраця і взаємодія з батьками (опікунами) під час вирішення різних за змістом завдань, а також навчання без зайвого спонукування та впровадження адекватних видів і форм контролю, нових підходів до оцінювання успішності.

Науково-методичне забезпечення, як наступний соціальний аспект пропонованої концепції, повинно бути орієнтованим на формування особистості дитини з ЦП, розроблення високоєфективних технологій та індивідуально-орієнтованих методик максимально можливого розвитку моторної функції, інших функціональних можливостей, а також фізичних якостей і працездатності. Інше провідне завдання – формування системи планування тематики дисертацій із урахуванням стану досліджень у суміжних галузях науки, зокрема практичної і соціальної медицини, психології, педагогіки. Провідна ідея – розробити загальну теорію формування дитини з ЦП як активної особистості, починаючи з раннього віку, орієнтованої на ведення здорового способу життя з широким застосуванням засобів фізичного виховання і спорту. Деякими напрямками досліджень можуть бути такі, що пов'язані з пошуком шляхів практичної реалізації положень пропонованої концепції, вивченням економічних питань означеної проблеми тощо. Важливими також залишається поширення вже наявних результатів.

З іншого боку, не менш важливим є належне забезпечення спеціальних закладів дошкільної, середньої освіти, центрів і установ медико-соціальної реабілітації навчально-методичними матеріалами. Вони повинні містити: ідеї та принципи викладені в цій концепції; технології і методики формування навичок ведення здорового способу життя, виховання ціннісних орієнтирів щодо власного здоров'я, впливу на мотивацію дітей з ЦП під час занять фізичними вправами; критерії диференціювання не тільки за ознакою статеві, віку, форми ЦП та на підставі генетичних маркерів; методики визначення приналежності

дитини до певної вибірки; зміст занять фізичними вправами, що враховує індивідуально-типологічні особливості таких дітей.

Кадрове забезпечення, як інший соціальний аспект пропонованої концепції, виходить з того, що надання рухової діяльності дітям з ЦП якісно нового рівня неможливе без вирішення завдання з кадрового забезпечення. Одним із головних учасників означеного педагогічного процесу є вчитель фізичного виховання. Це, у свою чергу, зумовлює необхідність забезпечити якісний навчальний процес у закладах вищої і післядипломної освіти. Результат такої освіти – пе-

дагог, озброєний теорією і технологіями рухової діяльності дітей з ЦП під час занять фізичними вправами, здатний творчо і проєкційно мислити, компетентно й оперативно виконувати поставлені завдання, вдосконалювати педагогічну майстерність.

Становлення такого фахівця повинно відбуватися з урахуванням попереднього негативного досвіду щодо: доувзівської підготовки майбутнього фахівця; підходів, засобів і методів відбору абітурієнтів; змісту професійно-орієнтованих навчальних дисциплін та педагогіки, психології, а саме у напрямі значного обсягу інформації про новітні технології і методики взаємодії вчителя та дитини з ЦП. Щодо системи знань, умінь і навичок, то вона, крім зазначеного, повинна передбачати: інформацію про способи і методи наукового пізнання; принципи, форми, засоби і методи управління психофізіологічним станом дітей (молодих, дорослих осіб) з ЦП, вихідний рівень яких (особливості вияву окремих компонентів) є неоднаковим; систематизацію й узагальнення досвіду відновлювально-оздоровчих і реабілітаційно-коригувальних практик. Сприятиме досягненню зазначеного: подальше оформлення процесу підготовки фахівців; формування сутнісних зв'язків, вияв шляхів і підходів удосконалення змісту професійної освіти майбутнього фахівця; розроблення прикладних технологій покращення психофізіологічного стану (його окремих компонентів) в осіб з ЦП різних статі, вікову, форми захворювання; критичний підхід та експериментальні перевірки незалежними експертними групами моделей рухової діяльності осіб з ЦП різних статі, віку, форми захворювання. Нагальною також є потреба уточнити зміст навчальних дисциплін суспільного і гуманітарного блоків, їхнє співвідношення у загальній структурі професійних знань, умінь і навичок, ураховуючи сучасні тенденції підготовки фахівця з ерготерапії, фізіотерапії у розвинутих країнах світу. Модернізація системи вищої освіти таких фахівців вбачається також у переході від пасивних (переважно лекційних) до активних (групових, індивідуальних) форм навчання, до самостійної пошукової діяльності та практикування. Це сприятиме формуванню фахівця з виразною індивідуальністю, здатного зреалізувати рухову діяльність осіб із ЦП у різних формах занять й умовах, творчо і на високому рівні компетентності вирішувати різні за змістом завдання.

Засадничими у системі післядипломної освіти вищезазначених фахівців повинні бути особиста зацікавленість кожного, врахування його індивідуальних потреб, запитів й інтересів. Спрямовуватися вона повинна на вдосконалення професійних якостей, формування вмінь використовувати різні форми занять, засоби і методи передачі навчальної інформації особам з ЦП. Система повинна передбачати також якнайточніший вияв сильних та слабких сторін у професійній компетентності фахівця задля створення на цій основі високоефективних індивідуальних програм післядипломної освіти.

Це один, але не менш важливий соціальний аспект пропонованої концепції, – **м а т е р і а л ь н о - т е х н і ч н е** забезпечення занять. Доцільно також переглянути питання матеріального забезпечення педагогічних працівників,

відійти від наявного сьогодні залишкового принципу. Покращення такого забезпечення має відбуватися різними шляхами, зокрема за допомогою централізованого фінансування, залучення коштів міських органів влади, спонсорів, меценатів. При цьому, заклад освіти повинен стати самостійним розпорядником фінансів із можливістю: формувати відповідний шкільний фонд; визначати суми витрат на фізичне виховання, ерготерапію, фізіотерапію; додатково оплачувати працю вчителя у позаурочний час; надавати в оренду приміщення (споруди, інвентар, прилади тощо). Рада закладу освіти може на договірних засадах з іншими закладами (установами, організаціями) створювати спільні спортивні об'єкти із залученням власних коштів.

Соціально-правова підтримка дітей з ЦП повинна відзначатися неперервністю впродовж життя, але передусім у період 2-18 років.

У зв'язку з цим державі необхідно прийняти відповідні закони, законодавчі, підзаконні й нормативні акти. Зокрема, потрібно зафіксувати відповідальність директора закладу освіти за створення умов для реалізації дітьми з ЦП рухової діяльності на заняттях фізичними вправами. У Законі України «Про фізичну культуру» необхідно закріпити конституційне право осіб з ЦП на задоволення своїх потреб у фізичному вихованні, спорті, інших видах рухової діяльності, що передбачають використання фізичних вправ.

Дискусія. Виокремлені соціальні аспекти повинні знайти практичне втілення. Одним із ефективних заходів, що сприятиме вирішенню такого завдання, – уведення в практику щорічного оцінювання психофізіологічного стану дітей з ЦП. Підтверджують зазначене дані дослідників [1; 6; 13], а саме, що такий захід є важливою і невід'ємною складовою педагогічного управління, адже виконує багато функцій та сприяє вирішенню різних за змістом завдань. Необхідним є розроблення і використання «Паспорту психофізіологічного стану дитини з ЦП», в якому фіксують: сталі, спадково зумовлені ознаки; перенесені захворювання, що безпосередньо не пов'язані з ЦП; морфофункціональний і психомоторний розвиток; тижневий обсяг рухової діяльності із використанням фізичних вправ; рухові пріоритети дитини і відповідні їм засоби; оптимальні параметри фізичних навантажень. Зазначена пропозиція узгоджується з рекомендаціями інших дослідників [2; 7; 11]. За їхніми даними використання такого паспорту сприяє підвищенню мотивації дітей здійснювати рухову діяльність із застосуванням фізичних вправ, мобілізації їх на досягнення більш високого результату, долученню батьків до формування в дитини потреби систематично здійснювати означену діяльність в різних формах. Водночас, необхідно розробити єдину систему щорічної диспансеризації дітей з ЦП, підвищити відповідальність керівників закладів освіти за створення таким дітям умов для реалізації рухової діяльності, за якість її змісту та результати. Зазначене узгоджується з позицією дослідників [1; 5; 17] про місце та значення позиції керівництва щодо фізичного виховання і посадові обов'язки, як важливий ситуативний чинник у формуванні відповідальної та державницької позиції в питаннях, пов'язаних із особами, які мають ЦП.

Надзвичайно важливим є практична активізація пропаганди фізичного виховання і спорту поміж дітей з ЦП, їхніх батьків (опікунів), педагогічного колективу, працівників соціальних служб. Дослідники [3; 7; 16] відзначають успіхи українських паралімпійців на Паралімпійських іграх, Чемпіонатах світу, Європи. У зв'язку з цим наголошується на спорті, як чиннику соціальної адаптації та інтеграції осіб з ЦП у суспільне життя в якості його повноцінних учасників, а також який сприяє вирішенню інших важливих завдань. До умов успішного практичного втілення вищезазначених соціальних аспектів також відносимо: створення дослідних центрів з розроблення й апробації нових технологій рухової діяльності дітей з ЦП під час фізичного виховання у різних формах; поступове збільшення кількості обов'язкових занять з фізичного виховання до рівня щоденних; підвищення всіма можливими засобами престижу професії вчителя фізичного виховання дітей з ЦП, ерготерапії; вдосконалення організації і змісту післядипломної освіти на засадах передового інноваційного досвіду, сучасних досягнень науки, техніки і практики. Водночас, доцільним є проведення кожних три роки спільних з'їздів ерготерапевтів, фізіотерапевтів, фахівців з фізичної реабілітації, вчителів фізичного виховання дітей з ЦП. Підвищену увагу необхідно приділяти також виробництвам, що спеціалізуються на виготовленні спортивного обладнання, приладів, та сприяти виданню науково-методичної літератури для осіб з ЦП.

Висновки: 1. Розроблена концепція, враховуючи існуючі на різних рівнях недоліки чинної організації і змісту рухової діяльності дітей з ЦП у різних формах занять фізичними вправами, спрямована на їх усунення для досягнення необхідного ефекту в соціальній адаптації таких дітей. 2. Основні соціальні аспекти, втілення яких у практичну діяльність сприятиме успішній реалізації розробленої концепції, пов'язані з адміністративним і педагогічним управлінням, науково-методичним, кадровим, матеріально-технічним забезпеченням та соціальною підтримкою дітей з ЦП. 3. Виокремлені соціальні аспекти потребують практичного втілення, а сприятиме цьому виконання визначених умов.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в експериментальній перевірці пропонованих новачій на рівні закладів освіти, передусім дошкільної та загальної середньої.

Список використаних джерел

1. Блават О. Система контролю у фізичному вихованні студентів спеціальних медичних груп: монографія. Львів: Вид-во Львівської політехніки, 2016. 512 с.
2. Демчук С. П. Просторова організація дітей молодшого шкільного віку з депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання: монографія. Рівне: Зенів О., 2018. 560 с.
3. Деркач В. М., Єдинак Г. А. Фізичне виховання дітей з ураженням опорно-рухового апарату: підручник. Миколаїв: Іліон, 2015. 240 с.

4. Єдинак Г. А. Концептуальні положення безперервної фізкультурної роботи з учнівством, що має обмежені церебральним паралічем можливості. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2003. Вип. 6. С. 120-126.
5. Єдинак Г. А. Технологія використання фізичних вправ у реабілітації дітей з церебральним паралічем: метод. рекомендації. Кам'янець-Подільський: ПП Мошак М. І., 2007. 94 с.
6. Єдинак Г. А., Мицкан Б. М., Галаманжук Л. Л. Теоретико-методичні основи рухової діяльності дітей з церебральним паралічем у фізичному вихованні. Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. 2011. Вип. 13. С. 108-128.
7. Єдинак Г. А. Фізичне виховання дітей з церебральним паралічем: монографія. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О. А., 2009. 394 с.
8. Єдинак Г. А. Теоретико-методичні основи рухової діяльності дітей з церебральним паралічем у фізичному вихованні: автореф. дис... д-ра наук з фіз. виховання та спорту. 24.00.02 Національний ун-т фіз. виховання і спорту України. Київ, 2010. 40 с.
9. Мазур В. А., Єдинак Г. А. Залучення учнів спеціальної медичної групи до фізичної активності під час навчання в основній школі : метод. посібник. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друкарня «Рута», 2014. 184 с.
10. Носко М. О., С. В. Гаркуша, І. А. Брижата. Метрологічний контроль у фізичному вихованні і спорті: навч. посібник. Київ: «МП Леся», 2012. 264 с.
11. Носко М. О. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні: монографія. Київ: СПД Чалчинська Н. В., 2014. 340 с.
12. Носко М. О., Браташ С. В. Педагогічні основи застосування здоров'язбережувальних технологій у навчальному процесі на уроках фізичної культури в загальноосвітніх школах. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2016. Випуск 1(21). С. 116-119.
13. Рибковський А. Г., Канишевський С. М. Системна організація рухової активності людини: монографія. Донецьк: ДонНУ, 2003. 436 с.
14. Теорія і методика фізичного виховання. Загальні основи теорії та методики фізичного виховання: підручник [в 2-х т. / за ред. Т. Ю. Круцевич]. Київ: Олімп. л-ра, 2008. Т. 1. 391 с.
15. Шиян Б. М., Єдинак Г. А., Петришин Ю. В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті: навч. посібник. 2-е вид., стереот. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друкарня «Рута», 2013. 280 с.
16. Iedynak, G., Galamandjuk, L., Mysiv, V., Mazur, V., Kljus, O., Balatska L., Yurchyshyn Y. (2017). Peculiarities of the success achievement motivation display of elite athletes with cerebral palsy when preparing for basic competitions. J. of Physical Ed. and Sport, Vol. 17(3). 2019-2023. doi:10.7752/jpes.2017.03202
17. Iedynak, G., Galamandjuk, L., Ivashchenko, V., Stasjuk, I., Prozar, M., Mazur, V., Sliusarchuk, V. (2017). Psychosocial aspects of improving physical activity

- of children with chronic diseases. *J. of Physical Ed. and Sport*. Vol. 17(3). 1186-1891. doi:10.7752/jpes.2017.03183
18. Iedynak, G., Galamandjuk, L., Kyselytsia, O., Balatska, L., Nakonechnyi, I., Mazur, V. (2017). Physiological characteristics of pubertal schoolchildren with chronic diseases. *J. of Physical Ed. and Sport*, Vol. 17(4). 2462-2466. doi:10.7752/jpes.2017.04275
19. Kubaj, G. V., Iedinak, G. A., Halamandzhuk, L. L. (2016). The effectiveness of the experimental content of physical education in improving morphofunctional indexes of students of medical college. *J. of Ed., Health and Sport*, Vol. 6(9). 797-804. doi.org/10.5281/zenodo.159347

The motor activity of children in various forms of physical education in modern times is formed by social and pedagogical subsystems. At the present stage, there is not enough information on the content and conditions of the implementation of the social subsystem. In this regard, we conducted a study aimed at creating the preconditions for the implementation of the provisions of this conception so that to achieve the effect in the social adaptation of children with cerebral palsy. We have found that the main social aspects are related to administrative and pedagogical management, scientific-methodical, staffing, material and technical support and social support of children. The implementation of the aforementioned in practice depends to a large extent on the establishment of the necessary conditions and an experimental verification of the effectiveness of their implementation. We found that important conditions are: an annual assessment of the psychophysiological state of children; activization of promulgation of physical education and sports between them, their parents (guardians), teaching staff, employees of social services; development and testing of new technologies of motor activity; increase in the daily amount of compulsory physical activity; raising in all possible means the prestige of the profession of a teacher of physical education, specialist in ergo therapy; improvement of the organization and content of postgraduate education; joint congresses of specialists in physical rehabilitation, ergo therapists, physiotherapists, teachers of physical education of children with cerebral palsy; the manufacture of special sports equipment, devices and the publication of scientific and methodical literature.

Key words: children, cerebral palsy, motor activity, physical exercises, conception.

Отримано: 23.04.18