



مجلة العلوم الرياضية والمرتبطة

العدد السابع والعشرون ديسمبر / 2019

المجلة العلمية

مجلة علمية متخصصة لبحوث ودراسات التربية البدنية والمرتبطة

تصدرها دوريا كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

جامعة طرابلس

مجلة العلوم الرياضية والمرتبطة

رئيس التحرير

د. محمد علي عبد الرحيم

مدير التحرير

د. الحبيب أبو القاسم عاشور

هيئة التحرير

د. فدوى كامل الصيد

د. هالة مسعود الباروني

د. فتحي يوسف طالب الله

م. محمد رجب الهادي عبه

م. عادل علي الصويحي

الهيئة الاستشارية

د. جمال بلقاسم الزروق

د. البشير أبو عجيلة القنطري

د. عياد علي المصراحي

د. صالح أحمد مسعود

المراجعة اللغوية والترجمة

د. عبد السلام عبد الله حسين اللغة العربية

د. وداد الطاهر الغدامسي اللغة الانجليزية

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة عميد كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

تأسست الكلية 1979 - 2019 تميز العدد 27

الحمد لله العزيز العليم الذي كان لنا خير معين في إخراج هذه المجلة بالشكل والنهج العلمي المطلوب، تعدُّ مجلة الكلية من المجالات العلمية المحكمة وتعتبر من أكثر المجالات فاعلية من حيث الاتصال العلمي بين الأكاديميين سوى للباحثين او الدارسين؛ وذلك نظرًا للثقة التي تحظى بها بين الباحثين، وكونها المصدر المعلوماتي المهم للنشر والإنتاج العلمي للبحوث المتخصصة والمتعددة، فضلاً عن قدرتها على استيعاب المعلومات الحديثة ومواكبتها للتطور السريع بكل المجالات البحثية المرتبطة والمختلفة بالمجال الرياضي.

وما لا شك فيه أنها قد شهدت في السنوات الأخيرة تحولاً كبيراً على مستوى معايير الجودة وتقييم الاداء وأدخلت العديد من الإجراءات التحكيمية والتنافسية خدمةً للعلم والمعرفة.

ومن هذا المنطلق حددت مجلة العلوم الرياضية والمرتبطة بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة بجامعة طرابلس ليبيا - التي تعدُّ من أقدم المجالات العلمية والرائدة في حقل العلوم الرياضية والمرتبطة - ومن أهم أهدافها التطوير ورؤيتها المستقبلية المنبثقة من سياسة وفلسفة الجامعة واستراتيجيتها المستقبلية في المجال البحثي والمعرفي؛ لاسيما للوصول الى الريادة على مستوى المجالات العلمية المحكمة محليا والتطلع الى الافضل على الصعيد الاقليمي والدولي، مما دفع هيئة التحرير إلى تبني سياسة التطوير المستمر، متمثلة في الحفاظ على توقيت صدورها وجودة بحوثها واصدارها الورقي والالكتروني معاً، كذلك تحديثها وتنسيقها الفني ومحتواها العلمي المتعدد.

وعلى الرغم من التطور الهائل لتكنولوجيا المعلومات في اصدار المجلات والكتب العلمية المختلفة الا ان المطبوعات الورقية لازالت تشكل الركن الاساسي الذي يعتمد عليه في الانتاج العلمي من بحوث ومؤلفات فهي تشكل المرجع الاساسي.

كما تصر هيئة تحرير المجلة العلمية بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة بان الانتاج العلمي ينبغي ان يتدفق ويستمر وهذا اصدار جديد يحمل الرقم (السابع والعشرون) يونيو- ديسمبر 2019 ليصادف اربعون عام من العطاء والتميز منذ تأسيس الكلية في العام 1979، وبهذا العديد الذي يحمل في طياته اسهامات وتألق علمي الذي بدون شك سيُثري كل المكتبات العلمية العامة وبجميع اقسام وكليات التربية البدنية بليبيا.

أ.د. محمد علي عبدالرحيم

عميد الكلية ورئيس تحرير المجلة العلمية

شروط النشر بالمجلة العلمية لكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

أولاً: متطلبات البحث المقدم للنشر:

- أن تتضمن البحوث اضافة علمية جديدة او مبتكرة في مجال التخصص للعلوم الرياضية أو العلوم المرتبطة بشرط :-
 - ان لا يكون البحث قد نشر مسبقا
 - ان لا يكون البحث قد تم تقويمه أو نشره في مجلة أخرى
- تكتب البحوث باللغة العربية أو الانجليزية ويرفق معها ملخص بما لا يتجاوز (250) كلمة
- البحوث المكتوبة باللغة الانجليزية يرفق معها ملخص باللغة العربية على أن يشتمل الصفحة على عنوان البحث وجزء من المقدمة وهدف البحث وأهم أجزائه وطريقة اختياره لأفراد العينة وبعض قياسات وأدوات البحث وأهم النتائج والتوصيات.
- ألا يزيد عدد صفحات البحث عن (15) صفحة ، ولا يزيد عدد السطور بالصفحة الواحدة من (20-24) سطرا ، وحجم خط العناوين (12) وباقي المقاطع بحجم (12) Arabic simplified
- تترك مسافة 4 سنتيمتر من اعلى الصفحة و3 سنتيمتر من أسفل الصفحة و2.5 سنتيمتر من كلا الجانبين
- أن تشتمل محتويات البحث على (المقدمة ،مشكلة البحث ،الاهداف ،الفروض ،عرض الدراسات السابقة ،اجراءات البحث ،نتائج البحث ،الاستنتاجات ،توصيات البحث ،المراجع)
- تسلم البحوث الى مكتب المجلة العلمية من نسختين ورقية على A4 بالإضافة الى نسخة إلكترونية على قرص مضغوط (CD)
- تحال الابحاث الى لجنة تقويم البحوث العلمية المكونة من قبل اساتذة متخصصين كلا في مجال تخصصه
- الباحث ملزم بإجراء التعديلات الواردة من قبل لجنة التقويم إن وجدت وتحمل التعديلات على CD اخر
- الباحث له الحق في مراجعة هيئة تحرير المجلة في حال عدم اقتناعه ببعض التعديلات الواردة في التقويم
- البحث غير المعدل يستبعد من عدد المجلة ،وإذا تتطلب الامر يتم عرضه على اللجنة الاستشارية بالمجلة وفي حالة عدم قبوله يستبعد من النشر أما في حالة عدم قبوله على الباحث الالتزام بالتعديلات المطلوبة ويتم اضافته بالعدد العالي

- عند قبول البحث للنشر بالتعديلات يجب ألا تتجاوز مدة استكمال التعديلات من طرف الباحث (10) أيام

ثانيا : لجنة التحكيم:

- تقوم هيئة التحرير بإجراء تقييم مبدئي للبحوث المقدمة قبل إحالتها الى المحكمين من ذوي الخبرة البحثية والمكانة العلمية المميّزة ، وفي المجال المقدم فيه البحث ، وتتم الاستعانة بالقائمة المعتمدة من الجامعات الليبية.
- يخطر الباحث بنتيجة التحكيم خلال أسبوع من وصول النتيجة لمدير التحرير ، مع احتفاظ هيئة التحرير بنسخة الاصدار الأولية.

ثالثا : حقوق المجلة :-

- لهيئة التحرير الحق الفحص الاولي للبحث وتقرير أهليه للتحكيم.
- يجوز لمدير التحرير إفادة الباحث ببحثه غير مقبول للنشر وفق رأي المحكمين عند طلبه دون ذكر أسماء المحكمين.
- يعد البحث في حكم المسحوب إذا تأخر الباحث عن إجراء التعديلات المطلوبة على البحث لمدة تزيد عن اسبوعين من تاريخ تسله الرد من مدير المجلة ، ما لم يكن هناك عذرا قهريا تقدره هيئة التحرير.
- لهيئة التحرير حق نشر البحث ورقيا كان أو الكترونيا.
- إذا ثبت لهيئة التحرير قيام الباحث بنشر بحثه مرة أخرى ، يحق لهيئة التحرير حرمانه من النشر مستقبلا ، كما تخطر الجهة التي يعمل بها.
- البحوث المنشورة بالمجلة لا تعبر إلا عن رأي صاحبها ويتحمل المسؤولية إذا كان البحث منشور بجهة أخرى.
- إذا لم يلتزم البحث بإجراء التعديلات المطلوبة من قبل المحكمين ، أو قام بسحب البحث قبل نشره ، يتحمل تكلفة التحكيم والبريد وغيرها من النفقات التي تحملتها هيئة التحرير بالمجلة.

المستلزمات :

- يمنح الباحث عدد (2) نسخة مجانية من المجلة.
- رسالة رسمية من المجلة تفيد بنشر البحث ، تحتوي على (اسم /أسماء) (الباحث/البحاث) ، عنوان البحث ، ترتيب العدد ، تاريخ إصداره.
- ترتيب البحوث في المجلة لا يخضع لأهمية البحث ولا لمكانة البحث ، بل يتم الترتيب وفق الاسبقية في الانتهاء من التحكيم والتعديل.

فهرس المحتويات

ص	الموضوع	ت
18-9	دور الإعلام الرياضي في تعزيز الهوية الاجتماعية للمواطنين والهوية التنافسية للدول. د. خالد سالم عبدالله	1-
21-19	أثر الاصابة الرياضية علي بعض المتغيرات الفسيولوجية والكيميائية لدى الرياضيين د. عصام محمد القلاي	2-
39-22	فاعلية اسلوب المحطات متباينة المستويات الرقمية علي مستوى اداء مهارة دفع الجلة كلية التربية البدنية بجامعة مصراته د. خالد جهريل ابو زيان أ. اسماعيل عامر الطائش	3-
48-40	الخوف من الفشل وعلاقته بدافعية الانجاز الرياضي لدى بعض لاعبي اندية مدينة سبها من الدوري الدرجة الاولى د. محمد ادريس احمد الأنصاري	4-
57-49	مدي توافر معايير الجودة في الاداء التدريسي لأعضاء هيئة التدريس بكلية التربية البدنية جامعة سبها د. علي ابراهيم علي ضو د. عبدالسلام الفيتوري حسن د. عبدالكريم علي ضو	5-
65-58	تأثير التدريب الهوائي على مؤشر كتلة الجسم لدى السيدات د. ناجي قاسم سلامة د. نادية عبد الله المبسوط أ. احمد سعيد حماد	6-
71-66	الحنجل الاجتماعي واثره علي مستوى التحصيل العلمي لدي طالبات كلية التربية البدنية بجامعة سبها . د. عاشور سعيد مينه	7
82-72	النشاط الرياضي اللاصفي الداخلي وأثره في تحقيق التوافق النفسي *الصحة النفسية * لدى التلاميذ المراهقين في المرحلة الثانوية. دراسة مسحية اجريت بمدينة ورقلة - صحراء الجزائر د. جمال تقيق د. عبد القادر برقوق	8-
90-83	تصميم وتقنين أختبارات لقياس مستوى الإدراك الحس - حركي في مهارة (مواشي جيري) برياضة الكاراتيه د. محمد عاصم محمد غازي د. سميحة علي سالم الصقري	9-
100-91	درجة امتلاك الكفايات التدريسية لمعلمي التربية الرياضية في ضوء متطلبات ومعايير الجودة الشاملة د. رضوان علي اسماعيل محمد أ. خالد حسين محمد حميشان	10
111-101	مدى مساهمة مقرر التربية العملية الداخلية في تنمية إدارة المهارات التدريسية لدى الطالب المعلم في التدريب الميداني بجامعة مصراته د.العجيلي علي الشاوش د.عبدالحكيم ضو غريبي د.أسامة سالم غريبي	11
120-112	المشكلات التربوية التي تواجه معلم التربية البدنية لمؤسسات التعليم الاساسي بمدينة زيتن "دراسة ميدانية" د. نجاة موسى الفيتوري شميلة. د. نعيمة عمر بص .	12
130-121	أبعاد الذكاء الوجداني وعلاقته بالكفاءة التدريسية كما يدركها مشرفي التدريب الميداني للطلاب المعلم بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة د. انيسة عبدالعزيز الصقر . د. فاطمة عامر الديلي د. ربيعة المبروك سويسي	13
139-131	المشكلات التي تواجه المدربين في اعداد النشاء في بعض مدارس كرة القدم بغريان أ. ابراهيم محمد الجدي	14
154-140	مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة صنعاء د. محمد علي ابراهيم الخولاني	15
160-155	دور الأندية الرياضية في تطوير العلاقات الاجتماعية في المجتمع بمنطقة الجفارة د. ميلود محمد وادي د. فائزة جمعة الأخضر أ. عبد القادر الشادلي علي	16
167-161	Body Mass Index as indicator of Fatness Some Libyan children Dr. Hadhom Mohamed Alabed Dr. Khaled Jebri Abuzayan Dr. Lutfia Ali Alkeeb	17

Body Mass Index as indicator of Fatness Some Libyan children

Dr. Hadhom Mohamed Alabed

Dr. Khaled Jebril Abuzayan

Dr. Lutfia Ali Alkeeb

Introduction:

The global epidemic of obesity is widespread and insidious, impacting societies in both developed and developing nations. Pediatric obesity has rapidly become one of the leading international public health challenges (Bhurosy & Jeewon, 2014). Since the 1980s, rates have more than doubled for preschool-aged children (2 to 5 years) and adolescents (12 to 19 years) and have more than tripled for school-aged children (aged 6-11 years) in the United States (Koplan et al, 2005). Overweight and obesity are associated with an increased risk of various health problems including hypertension, hyperlipidemia, diabetes, osteoarthritis, sleep apnea, cardiovascular disease, and some cancers (Knight, 2011)

Physical fitness is "a set of attributes that are either health- or skill-related. The degree to which people have these attributes can be measured with specific tests"(Molina-Garcia *et al.*, 2018), whereas Physical activity "is defined as any bodily movement produced by skeletal muscles that results in energy expenditure above the basal level"(Caspersen and Christenson, 1985). It is important for children to build their strength, coordination, and confidence as well as to enjoy a healthy lifestyle:

The worldwide prevalence of overweight and obesity in children. Childhood obesity is one of the most serious public health challenges of the 21st century. Obesity is an important pediatric public health problem associated with risk of complications in childhood and increased morbidity and mortality throughout adult life. There are worldwide concerns due to obesity in childhood and its effect upon children health and activity and according to the World Health Organization, one-third of European children present overweight or obesity, which has become a major health problem (Molina-Garcia *et al.*, 2018).

Body composition analysis techniques measure the size of body compartments on the basis of distinguishing between them by aspects of their differing physical characteristics. Information from body composition measurement is of great value, applicable to areas including study of the changes that occur with the development and ageing of the body through life, in the field of nutrition and exercise, and investigating important pathophysiological changes occurring in a range of disease states.

In 1997, the WHO formally recognized obesity as a global epidemic, resulting in major morbidity and premature death. According to the WHO in 2008, there were about 1.5 billion adults who were either obese or overweight. Moreover, over 340 million children and adolescents aged 5-19 were overweight or obese in 2016 (WHO, 2018). In 2007, Forbes ranked Libya as 78th out of 194 countries in the list of world's fattest countries, with 53.2% of adults aged 15 or older being overweight or obese (Streib, 2012). WHO (2017) Data on Countries Prevalence of Obesity (BMI \geq 30kg/m²) ranked Libya as Overall rank 15th (Female rank 13th and Male rank 12th), while Overall prevalence of obesity 35.1% (Female 32.5% and Male 43.1%). However, in reality, the situation is worse as a national survey in 2008_2009 showed that 63.5% of Libyan adults were either overweight or obese (WHO, 2017).

In addition to an increased risk for multiple metabolic and cardiovascular diseases (Bastien et al., 2014) the excess of weight in childhood has been associated with several movement pattern alterations as well as poor movement competence levels (Duncan et al., 2013). These movement alterations generally experienced by overweight/obese children are suggested to hamper their daily physical activity, resulting in a decrease of their health-related quality

of life (Tsiros et al., 2011). Furthermore, movement pattern alterations may predispose them to orthopedic complications and musculoskeletal pain, or vice versa (Paulis et al., 2014).

All these terms have in common the study of proficiency in “fundamental motor skills”, defined as the global movement patterns (i.e. locomotion, object control skills, or stability tasks) necessary for an optimal motor (Bisi et al., 2017). which in turn, are needed to perform different physical activities and sports development (Okada et al., 2011).

Subjects and Methods

A study was conducted among school children of the elementary schools from 5th to 9th grades in city in Tripoli governorate (North western Libya) during the academic years 2018/2019. Four governmental elementary schools were selected randomly. A random sample of 183 school children were recruited in this study from the selected four governmental elementary schools, the sample was distributed proportionally according to the age, sex and the educational level. This study is limited to the governmental school children while children at age more than 15 years and Non-Libyan children were excluded from the study.

Data were collected by a team through a structured questionnaire of sociodemographic data and anthropometric measurement during the first half of the academic year 2018/2019. The data was checked for completeness, coded then was entered into computer by Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS Statistics version 24, then analyzed by using descriptive Statistical tools (frequencies, percentage, the mean and Standard Deviation (SD)). Data was presented in tables and graphs by using computer application (excel and word).

Anthropometric Measurement

The research team measured height and body mass of each selected student. Height (cm), weight (kg), and waist circumference (cm) (SECA Instruments, Germany) were determined. and body mass measured in kilograms. The Body Mass Index (BMI) of each individual calculated as weight in kilograms divided by height in square meters. Body mass index (BMI, kg/m²) was calculated to classify the children as being overweight or obese according to the sex- and age-specific international BMI cut-offs (WHO, 2018).

Fat mass (kg) was estimated by bioelectrical impedance analysis (Lioyds Pharmacy Handheld Body Composition Monitor. Model Gy5700)

Ethical Consideration

An approval of this study was obtained from the department of Coaching sciences, The faculty of physical education and sport sciences, Tripoli University, Libya. it was also obtained from office of the Ministry of Education in Tripoli to do the study in primary schools from in Tripoli city. Objectives of the study were well clarified for participants and a verbal consent were taken from the school managers.

Results

A total of 182 school children out of proposed 200 were agree to participated giving the response rate of 91%. The mean age of participants are 13.39 years (SD 0.79 years) with a range from 10 to 16 years. Most of the studied school children are their ages 13 years or less (209/344, 59.6%) and being females (184.244, 53.5%). (Table 1).

Body Mass Index (BMI)

The mean Body Mass Index (BMI) of the studied elementary school children was 21.98 kg.m² (SD±4.78) with a range from 10 to 16 years. (Table 1).

Classification Based on BMI	No of School Children	Prevalence %
Underweight	44	24.2
Normal weight	98	53.8
Overweight	28	15.4
Obese	12	6.6
Total	182	100.0

PARTICIPANTS:

participants were 182, Aged 13.39 yrs. ± 0.76 16 to 12, BM 54.18 kg ± 13.33 ranged between 95 to 30. Body height 1.56 ± 0.06 ranged between 1.75 m to 1.40. The mean mass index (BMI) of the students was 21.98. ± 4.78 and ranged between 36.20 to 13.40, Fat variable: the mean 24.91 ± 7.24 and the highest value of 47.70 and the lowest value of 14.30, body Muscles 70.85 ± 6.98 ranged between 83.60 to 49.10.

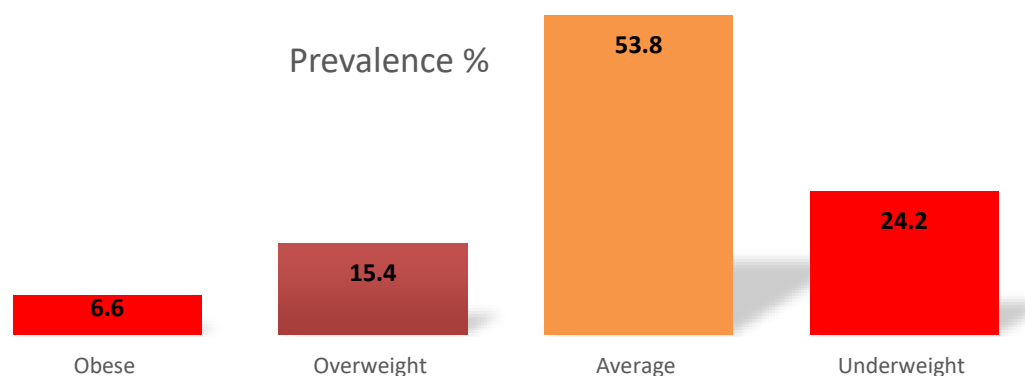


FIGURE 1. SHOWS THE PREVALENCE % OF BMI

Table 2. Describe the sample of the study

STATISTICS	AGE	BM	HEIGHT	BMI	FAT	MUSCLES	WATER
MEAN	13.39	54.18	1.56	21.98	24.91	70.85	54.37
Sd.	0.76	13.33	0.06	4.78	7.24	6.98	5.89
MINIMUM	12.00	30.00	1.40	13.40	14.30	49.10	36.30
MAXIMUM	16.00	95.00	1.75	36.20	47.70	83.60	65.00

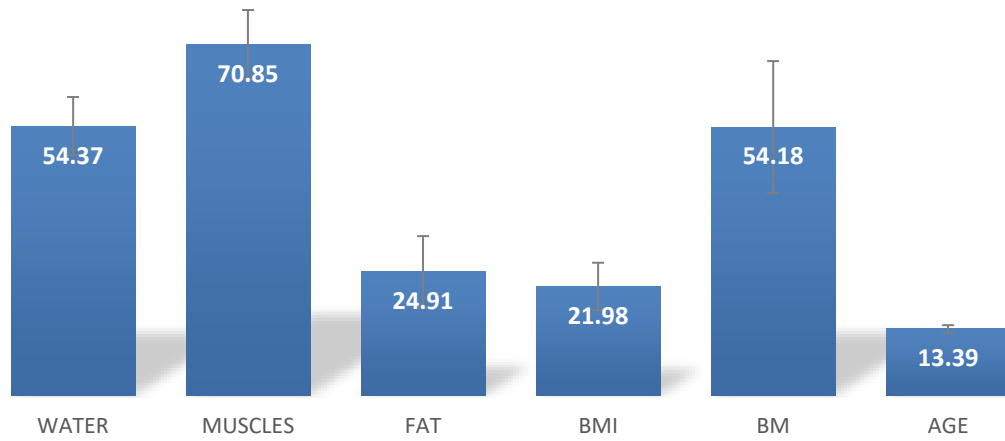


Figure 2. shows the participants body composition

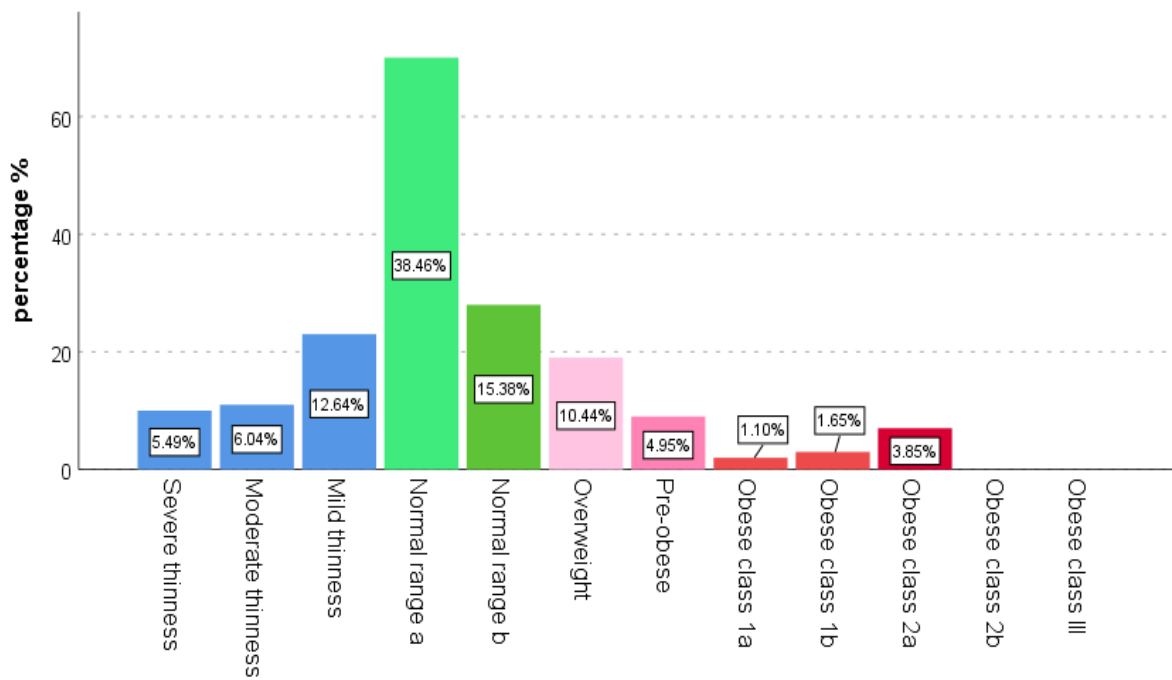


Table 3: shows the Classification BMI (kg/m²) (WHO, 2018)

Classification	BMI(kg/m ²)	
	Principal cut-off points	Additional cut-off points
Underweight	<18.50	<18.50
Severe thinness	<16.00	<16.00
Moderate thinness	16.00 - 16.99	16.00 - 16.99
Mild thinness	17.00 - 18.49	17.00 - 18.49
Normal range	18.50 - 24.99	18.50 - 22.99
		23.00 - 24.99
Overweight	≥ 25.00	≥ 25.00
Pre-obese	25.00 - 29.99	25.00 - 27.49
		27.50 - 29.99
Obese	≥ 30.00	≥ 30.00
Obese class I	30.00 - 34.99	30.00 - 32.49
		32.50 - 34.99
Obese class II	35.00 - 39.99	35.00 - 37.49
		37.50 - 39.99
Obese class III	≥ 40.00	≥ 40.00

Table 4: shows the correlation matrix of the basic variables, the Questioner and participants body composition of the study sample

Variables	Age	BM	Height	BMI	Fat %	Muscles	Water	BMI cutoff	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8
Age																
BM	0.086															
Height	0.110	.491**														
BMI	0.092	.863**	.168*													
Fat%	0.041	.773**	0.129	.899**												
Muscles	-0.040	-.713**	-0.114	-.860**	-.898**											
Water	-0.069	-.740**	-0.114	-.884**	-.922**	.905**										
BMI cutoff	0.083	.827**	.149*	.975**	.876**	-.841**	-.874**									
Question 1	-0.003	0.034	0.119	-0.048	-0.103	0.054	0.039	-0.045								
Question 2	0.076	-.168*	-0.060	-.160*	-0.078	0.108	0.070	-.148*	.189*							
Question 3	-0.031	0.044	0.026	0.017	-0.050	0.023	-0.007	0.017	.423**	-0.009						
Question 4	-0.014	-0.103	-0.054	-0.091	-0.086	0.057	0.044	-0.093	.155*	0.015	.292**					
Question 5	0.016	0.025	.180*	-0.043	-0.027	0.004	-0.011	-0.042	-0.019	-.204**	-0.014	0.100				
Question 6	-0.032	0.054	0.044	0.122	0.107	-.164*	-0.120	0.107	-0.081	-.159*	-0.029	0.092	0.009			
Question 7	0.014	0.092	0.105	0.099	0.079	-0.114	-0.087	0.104	0.046	-0.092	.210**	0.001	.163*	.206**		
Question 8	-0.013	0.061	0.011	0.053	0.044	0.010	-0.039	0.073	0.023	-0.080	0.081	-0.138	-.253**	0.003	.175*	
Question 9	0.062	0.072	0.006	0.071	0.038	-0.007	-0.073	0.076	-0.068	-0.087	0.068	0.032	0.040	-0.067	0.106	0.011

Based on the results from above table: There was a positive correlation for the relationship between Height and Body mass (BM) variables where the value of $r = 0.491$ a significant at $P > 0.05$, and between Body Mass Index (BMI) and Weight (BM) where the value of $r = 0.863$ a significant at $P > 0.05$

There is a strong positive correlation for the relationship between the two variables of water quantity in the body and structural muscles: where the value of $r = 0.905$, a significant at $P > 0.01$ as well as the relationship between water quantity in the body and fat variables where the value of $r = 0.922$ a significant at $P > 0.01$. the strongest positive correlation found for the relationship between (BMI) Cut- Off (WHO, 2018) and body Mass Index (BMI) variables where the value of $r = 0.975$ a significant at $P > 0.05$. whereas, there was a negative correlation for the relationship between water quantity in the body and Body Mass Index (BMI) variables where the value of $r = -0.884$ a significant at $P > 0.05$. also, there was a negative correlation for the relationship between structural muscles and Weight (BM) variables where the value of $r = -0.718$ a significant at $P > 0.05$.

There was a positive correlation for the relationship between Body Mass Index (BMI) and Height variables where the value of $r = 0.168$ a significant at $P > 0.05$. There was a positive correlation for the relationship between (BMI) Cut- Off and Height and Weight (BM) variables where the value of $r = 0.827$ a significant at $P > 0.05$

There was a positive correlation for the relationship between (BMI) Cut- Off and Fat variables where the value of $r = 0.876$ a significant at $P > 0.05$. There was a negative correlation for the relationship between (BMI) Cut- Off and muscles variables where the value of $r = -0.841$ a significant at $P > 0.05$. There was a negative correlation for the relationship between (BMI) Cut- Off and water quantity in the body variables where the value of $r = -0.874$ a significant at $P > 0.05$

There was a negative correlation for the relationship between Questions 2, 5, 6 and 8 (BMI) Cut- Off variables where the value of $r = -0.148$ a significant at $P > 0.05$. While, there was a positive correlation for the relationship between Questions 3, 4, 7 and Question1 variables where the value of $r = 0.423$ a significant at $P > 0.05$

The results also produced a strong negative correlation coefficient for the relation between the water in body of the Body composition and the Muscles. There is also a strong negative correlation to the relationship between the water height and the fat of Bod Mass Index, the proportion of fat adversely affect the proportion of muscles. There is a strong positive correlation for the relationship between the water and Muscles

Conclusion

The prevalence of overweight and obesity is high in primary school children with female children participants. based on WHO 2018, BMI were positively associated with other body composition variables e.g. Fat %, Muscles, body Water those represents the activity level, However, more research is needed to further expand on these findings, and randomized controlled trials should focus on exercise intervention programs aimed to reduce fatness and/or develop fitness and to test their effect overweight/obese children, or vice versa.

Acknowledgments

We would like to thank the schools teaching teams and administrative staffs for their help and support in our investigations.

The authors declare no conflict of interest. There was no external funding for this study.

References:

1. Bhurosy, T., & Jeewon, R. (2014). Overweight and obesity epidemic in developing countries: a problem with diet, physical activity, or socioeconomic status? *TheScientificWorldJournal*, 2014, 964236.
2. Bisi, M. C., Pacini Panebianco, G., Polman, R., & Stagni, R. (2017). Objective assessment of movement competence in children using wearable sensors: An instrumented version of the TGMD-2 locomotor subtest. *Gait & Posture*, 56, 42–48.
3. Caspersen, C. J. and Christenson, G. M. (1985) 'Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research', (April).
4. Childhood overweight and obesity. (2017, October 13). Retrieved from <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en>
5. Cook, G., Burton, L., & Hoogenboom, B. J. (2014). al movement screening: The use of fundamental movements as an assssment of -Part 2. *International Journal of Sports Physical Therapy*, 9(4), 549–563
6. Knight, J.A., 2011. Diseases and disorders associated with excess body weight. *Annals of Clinical & Laboratory Science*, 41(2), pp.107-121.
7. Koplan JP, Liverman CT, Kraak VI. 2005 Preventing childhood obesity: health in the balance: executive summary. *J Am Diet Assoc*; 105: 131e8.
8. Molina-Garcia, P. et al. (2018) 'Fatness and fitness in relation to al movement quality in overweight and obese children', *Journal of Sports Sciences*. Routledge, 00(00), pp. 1–8. doi: 10.1080/02640414.2018.1532152.
9. Okada, T., Huxel, K. C., & Nesser, T. W. (2011). Relationship between core stability, al movement, and performance. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 25(1), 252–261.
10. Streib, L. (2012). World's Fattest Countries. Retrieved from https://www.forbes.com/2007/02/07/worlds-fattest-countries-forbeslife-cx_ls_0208worldfat.html#1a25de0c64f1
11. World Health Organization. (2018). Obesity and overweight: news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight: World Health Organization, accessed on 17/2/2019.