

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

Медицински факултет



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ
О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА НА КОНКУРС ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ
НАСТАВНИКА И САРАДНИКА ЗА УЖУ НАУЧНУ ОБЛАСТ

I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Одлука Сената Универзитета у Бањој Луци број: 01/04-3.1574/26 дана 01.06.2026. године за расписивање конкурса за избор у наставничка и сарадничка звања за ужу научну област Физиотерапија, 1 (један) извршилац

Датум и мјесто објављивања конкурса:

Конкурс објављеног у дневном листу „Глас Српске“, 17. Јун 2026 године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци 17. Јун 2026. године

Назив факултета:

Медицински факултет

Ужа научна област:

Физиотерапија

Академско звање у које се кандидат бира:

Ванредни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

	САСТАВ КОМИСИЈЕ		
1	Татјана Ножица -Радуловић	ванредни професор	Физикална медицина и рехабилитација
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Амра Мачак Хаџиомеровић	редовни професор	Кинезиологија и кинезитерапија те рехабилитација
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Факултет здравствених студија Универзитета у Сарајеву		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

3	Мирсад Муфтић	редовни професор	Окупациона терапија и Физикална медицина и рехабилитација
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Факултет здравствених студија Универзитета у Сарајеву		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Оливера Пилиповић- Спасојевић, доцент

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Оливера (Вид и Смиља) Пилиповић - Спасојевић	05.12.1970; Бихаћ
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
- ЈЗУ Институт за физикалну медицину, рехабилитацију и ортопедску хирургију "Др Мирослав Зотовић" од 2005 до данас -Медицински факултет УНИБЛ од 2018 Установе у којима је био запослен	
- од 2005-2006. године физиотерапеут на Одјељењу I, Служба за пријем, дијагностику и терапију - Од 2006. до 2011. године физиотерапеут на Одјељењу III, Служба за хабилитацију и рехабилитацију дјеце - од 2011 до 2018. главни терапеут Одјељења II, Служба за неурорехабилитацију а потом од 2013. инструктор практичне наставе на смјеру Физиотерапија у Високој медицинској школи Приједор на предметима Клиничка физикална терапија и Стручна пракса - 2016. избор у предавача на смјеру Физиотерапија у Високој медицинској школи Приједор на предмету Технике у кинезитерапији и Стручна пракса - 2018 стручни сарадник на предметима Општа и Клиничка кинезитерапија, Методе процјене у физиотерапији, Клиничка кинезитерапија и Физиотерапија у неурологији. - 2018. Координатор студијског програма физиотерапија који се изводи на Медицинском факултету Универзитета у Бањалуци - 2018. године Координатор кабинета за анализу хода - од 2021. До 2024. професор на смјеру Физиотерапија у Високој школи Приједор на предметима Физиотерапија у неурологији и Технике у кинезитерапији. - Од 2021 до 2026 доцент Медицинског факултета УНИБЛ на више предмета првог и другог циклуса	
Радна мјеста	
- члан Удружења физиотерапеута Републике Српске - Оснивач УГ "М`удар"(унапређење квалитета живота особа након можданог удара)	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
а) ЈУ ВМШ Приједор , б) ФЗН Апеирон	а) Виши физиотерапеут , б) дипломирани медицинар - физиотерапеут
Назив институције	Звање

а) 1999.године, Приједор б) 2011.године, Бањалука	8,75
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Универзитет у Новом Саду, државна институција, АЦИМСИ	Мастер Спортске медицине и физикотерапије
Назив институције	Звање
Нови Сад, РСрбија, 2014. године	Евалуација оправданости примјене различитих тестова за процјену функционалног стања пацијената са хемипарезом
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Специјална едукација и рехабилитација, Физичко васпитање и спорт, психолошке науке	8,5
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет, Универзитет у Бањалуци	Бањалука. 2021. године
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Ниво физичке активности и тјелесна композиција као фактори ризика настанка поремећаја исхране, депресивности, анксиозности и стреса код студентица Универзитета у Бањалуци	
Назив докторске дисертације	
Здравствене науке	
Научна област/умјетничка област	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци: - Стручни сарадник од 2018 до 2021. године - Доцент од 2021. до данас	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

а) Наставни рад и доказане наставничке способности

Вредновање наставничких способности (Навести податке о спроведеном анкетању студената, током цјелокупног претходног изборног периода уколико је исто спроведено или позитивну оцјену од стране високошколске установе)		
Академска година	Назив предмета	Оцјена

✗	2021/2022	+	Општа и клиничка физиотерапија -ОФТ18ОКК	4.44	
		-	Специјалне технике у кинезитерапији -ОФТ18СТФ	4.8	
✗	2023/2024	+	Општа и клиничка физиотерапија-ОФТ18ОКК	4.97	
		-	Кинезиологија са кинезиметријом-ОФТ18КК	4.49	
		+	Клиничка кинезитерапија-ОФТ18ОККТ	4.18	
		-	Методе процјене у физиотерапији -ОФТ18МПФ	4.09	
		+	Научно-ситраживачки рад у кинезитерапији-ОФТ18НИРФ	4.05	
		-	Примијењена истраживања у кинезитерапији,физикалној терапији и ергономији-ОФТ18ОПИКФТ	4.98	
✗	2024/2025	+	Специјалне технике у физиотерапији -ОФТ18СТФ	4.99	
		-			
+		Укупна просјечна оцјена:			4.55
Број бодова:					9.1

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад	
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)	
Публикација	бод

1.	Laštro D, Pilipović Spasojević O, Popović T. The effect of carrying a school bag, the distribution of force, and plantar pressure during the gait of children with different levels of physical activity. Work. 2025 Aug;81(4):3258-71. Увод и циљ истраживања: Ношење школске торбе је свакодневна и неопходна активност за дјецу, али превелик терет може бити повезан са боловима у леђима, раменима и врату, као и са развојем мускулоскелетних поремећаја. Примарни циљ овог научног рада јесте да испита како ношење школске торбе утиче на прерасподјелу (дистрибуцију) силе и плантарног притиска током хода код дјеце која имају различите нивое физичке активности. Методологија: Истраживање је спроведено као проспективна компаративна студија која је обухватила 150 ученика узраста од 11 до 12 година из седам основних школа у Бањој Луци, при чему су узорак чинили 50% дјечака и 50% дјевојчице. Испитаници су на основу Упитника о физичкој активности за старију дјецу (PAQ-C) подијељени у три групе од по 50 ученика: недовољно активни (неактивни), умјерено активни и високо физички активни. Објективна мјерења су извршена у Кабинету за анализу хода Института „Др Мирослав Зотовић“ у Бањој Луци помоћу Zebris мултифункционалне траке са густом мрежом сензора, која омогућава високу резолуцију при биљежењу суптилних промјена притиска и силе. Свако дијете је тестирано у три различите ситуације ходања: без торбе, са сопственом торбом (напуњеном садржајем за најтежи дан у школској седмици према оцјени дјетета) и са прилагођеном торбом чија је маса сведена на препоручених 10% тјелесне масе ученика. Истраживачки протокол је обухватао ход просјечном и максималном брзином на равном тлу, као и на терену са нагибом од 5%. Током рада су праћени антропометријски параметри (индекс тјелесне масе - BMI) и позиција торбе мјерена у односу на седми вратни пршљен (C-7). Резултати: У укупном узорку, 25,3% ученика је било гојазно, док је 12,7% имало прекомјерну тјелесну масу. Највећи број дјевојчица (46,7%) носио је торбу чија тежина прелази 10% њиховог BMI. Најчешћи тип торбе међу испитаницима била је класична школска торба коју носи 80,6% дјечака и 70,7% дјевојчица, а већина ученика је носи на удаљености од 10 cm испод C-7 пршљена. Код умјерено активне, а нарочито код неактивне дјеце, забиљежен је значајан пораст вриједности максималне силе и максималног плантарног притиска при ношењу школске торбе у поређењу са ходом без ње. Позиција школске торбе значајно утиче на антеро-постериорну варијабилност код неактивних испитаника. Овај параметар стабилности је био нижи уколико се торба носила у највишој позицији, односно до 5 cm испод седмог вратног пршљена. При ходу на равном тлу просјечном брзином, неактивна дјеца показују продужење времена контакта десне пете када ставе торбу, што се не мијења ни са прилагођеном торбом. Насупрот томе, код високо активне дјеце вријеме контакта се значајно смањује када своју торбу замијене прилагођеном. При максималним брзинама хода, код неактивних и умјерено активних испитаника долази до значајног скока максималне силе и притиска на стопалима (поготово на предњем дијелу стопала и пети), при чему прилагођена торба не успијева у потпуности вратити све параметре на почетни ниво. Код високо активних испитаника спољашње оптерећење у виду торбе при ходу на равном тлу није изазвало статистички значајне промјене у динамичким параметрима хода, што указује на то да њихов мускулоскелетни систем много лакше компензује терет. Закључак: Ношење тешке школске торбе доводи до непожељних измјена у дистрибуцији силе и повећања притиска на стопалима дјеце, што дугорочно може неповољно утицати на њихов развој и постурални статус. Међутим, висок ниво физичке активности дјелује као снажан заштитни фактор који омогућава дјецы да носе спољашње оптерећење без већег нарушавања динамичких параметара хода. Аутори препорачују позиционирање торбе што ближе врату (до 5 cm испод C-7 пршљена) ради постизања веће стабилности код мање активне дјеце, као и опште подстицање редовне физичке активности међу школском популацијом.	10
Укупно:		10
научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)		
Публикација		бод

1	Spasojević OP, Dijana L, Djurić D, Spasojević G. Correlation of Physical Activity, Risk of Eating Disorder, and Body Composition in Young Female Students. SPORTS SCIENCE AND HEALTH ,2026 May ;Vol(16):33- 40 Увод: Састав тијела, физичка активност и ризик од поремећаја у исхрани играју посебну улогу у обликовању здравља младих студенткиња током њихове прве године универзитета, периода у којем развијају аутономију, саморегулацију, социјалну интеракцију и вештине учења. Циљ ове студије био је да се утврде везе између нивоа физичке активности, састава тијела и ризика од поремећаја у исхрани код студенткиња старости 19–21 године на Универзитету у Бањој Луци. Методологија: Пресјечна епидемиолошка опсервациона студија обухватила је репрезентативни узорак од 408 здравих студенткиња са просечном старошћу од 20,5 година. Подаци су прикупљени коришћењем кратког социодемографског упитника, Међународног упитника о физичкој активности (IPAQ), Теста ставова према исхрани-26 (EAT-26) и дигиталног медицинског уређаја OMRON BF 511 за процену састава тела. Резултати: Већина учесница (76,2%) је класификована као високо физички активна. Учесници су показали идеалне параметре састава тела: БМИ $22,1 \pm 3,2$, проценат телесне масти $31,80 \pm 6,47\%$ и проценат скелетних мишића $28,15 \pm 2,81\%$, док је 16,7% учесника било у ризику од поремећаја у исхрани. Анализе корелације између подскала EAT-26 - дијета, булимија и орална контрола и укупних IPAQ резултата физичке активности нису показале статистички значајне повезаности. ROC анализа је потврдила да БМИ, проценат тјелесне масти и проценат висцералне масти нису поуздани за откривање особа са ризиком од поремећаја у исхрани. Закључак: Разумјевање веза између компоненти састава тијела, поремећаја у исхрани и нивоа физичке активности је неопходно за планирање ефикасних стратегија за промоцију и спречавање психофизичких здравствених проблема и обезбеђивање добробити младих ученица. Ово захтева континуирану евалуацију и истраживање биопсихосоцијалних фактора.	8
Укупно:		8
научни рад објављен у зборницима са рецензијом са научног скупа међународног значаја (8 бодова)		
Публикација		бод
1	Пилиповић Спасојевић О, Радукић-Вуџић С, Миладић В "Самопроцјена промјене понашања примјеном DASS-21 теста код младих студентица". VII Међународна научна конференција "ДРУШТВЕНЕ ДЕВИЈАЦИЈЕ", 2022;7:383-393 Здрава популација младих студентица у раздобљу развијања аутономије, самоконтроле и сустрета са новом средином почетком студирања формирају своје друштвене И професионалне способности који ће утицати на квалитет живота али ће тај период имати утјецај на психичко и физичко здравље младих жена. Циљ рада је био утврдити ниво стреса, анксиозности И депресивности младих студентица са DASS-21 тестом за самопроцјену..Методологија: Епидемиолошко опсервационо аналитичко истраживање обухватило је репрезентативан узорак од 408 здравих студентица старости од 19 до 22 године. За тестирање смо користили социо-демографски упитник, стандардизирани тест DASS - 21 тест (кратка верзија) за процјену промјене понашања и антропометријско мјерење тежине и индекса тјелесне масе (БМИ) је био изведено са Омрон БФ 510 медицинским уређајем. Резултати: Узорак чине студентике просјечне старости = 20,5 година, висине 168,65 цм (СД = 6,01), тјелесне тежине 63,09 кг (СД = 9,9) и БМИ 22,1 (СД = 3, 2). Анализом DASS -21 утврђена је висока вриједност α Cronbach-a (≥ 0.80). дескриптивном анализом утврдили смо Меан вриједнос за стрес 17,2, за анксиозност 18 И депресивност 6. Фриедман тест ($\chi^2 = 424,63$ за $df = 3$ и $p = 0,000$) који је утврдио да постоји јака статистички значајна разлика између 3 субскора. Сумарно, највећи проценат озбиљног и екстремног понашања имамо у категорији анксиозност 23,5%, потом у варијабли стрес 18,6% и најмања је у категорији депресивност 10,5%. Потребно је формирати мултидисциплинарни тим са различитим активностима које би младим женама помогле у превазилажења промјене понашања.	8

2	Пилиповић Спасојевић О, Лаштро Д, Спасојевић Н. "Повезаност тјелесне композиције и ризика поремећаја исхране код младих студенткиња". VIII Међународна научна конференција ДРУШТВЕНЕ ДЕВИЈАЦИЈЕ, 2023; 8:228-237. Начин живота младих студенткиња непрестано се прилагођава технолошкој еволуцији. Напредне технологије омогућавају приступ различитим информацијама које могу имати позитиван или негативан утицај на животне навике, а самим тим и на здравље младе жене. Поремећаји исхране укључују нездраве прехранбене навике и/или понашања у исхрани и одржавању тјелесне тежине. Према класификацији, поремећај исхране заснива се на видљивим посљедицама, као што су екстремна мршавост или гојазност. Посебан моменат код поремећаја исхране заснива се на данашњем „стандарду љепоте“ са претјераном мршавошћу. Незадовољне својим изгледом, жене улажу велике напоре да постигну свој идеал кроз интензивно вјежбање и/или дијету. Циљ је да се утврди да ли постоји значајна повезаност нивоа састава тијела са поремећајима исхране: очекује се да је индекс тјелесне масе (BMI) директно повезан са поремећајима исхране. Методологија: Епидемиолошко опсервационо аналитичко истраживање обухватило је репрезентативан узорак од 408 здравих студенткиња старости од 19 до 22 године. За тестирање смо користили социо-демографски упитник, индекс тјелесне масе (BMI) са нивоом висцералне масти, процентом мишићне масе и процентом масног ткива, као и стандардизовани тест EAT-26 за процјену ризика од поремећаја исхране. Резултат: Узорак се састоји од студенткиња просјечне старости од 20,5 година и нормалне вриједности BMI-а од 22,1 +/- 3,2. Коначан резултат EAT-26 теста показао је да је 16,7% дјевојака у ризику од поремећаја исхране. Примјеном степенасте статистичке методе, утврђујемо да параметри састава тијела нису поуздан показатељ постојања поремећаја исхране, као и да EAT-26 нема поуздану и прихватљиву вриједност као самосталан тест за процјену фактора ризика кроз различите ставове и девијантна понашања у исхрани. Стога је, за откривање, праћење и превентивно дјеловање, неопходно спроводити редовне систематске прегледе међу студентском популацијом	8
3	Pilipović Spasojević O, Talić T Laštro D. THE EFFECT OF INTERVAL TRAINING ON THE GAIT PARAMETERS OF PEOPLE WITH PARKINSON'S DISEASE: AN EXPERIMENTAL CLINICAL STUDY International Scientific Conference SANUS 2025, Prijedor, September 18-20, 2025; 1: 209-220. Doi 10.7251/SANUS2503209P Тренинг хода је важан и ефикасан сегмент кинезитерапије и рехабилитације за особе са Паркинсоновом болешћу. Специфичност као што је интервални тренинг у литератури указује на побољшање кардиореспираторне кондиције, али не и на квалитет хода и динамичку стабилност. Циљ ове студије је испитивање утицаја интервалног тренинга на тредмилу код особа са Паркинсоновом болешћу на параметре хода. Проспективна експериментална, двоструко слепа студија спроведена је на 46 пацијената старости 63,3±9,8 година одабраних случајним узорковањем, распоређених у две групе на основу парних и непарних бројева. Током 21 дана рехабилитације, сви испитаници су 5 дана у недељи имали исти општи програм кинезитерапије и радне терапије у трајању од 80 минута, а експериментална група је имала додатни програм на траци за трчање у виду интервалног тренинга са 4 минута њихове просечне брзине ходања и 3 минута паузе кроз 4 понављања. Исходи рехабилитације праћени су применом стандардизованих тестова Tinetti Balance Scale, Time Up and Go (TUG) теста и објективне анализе софтверског програма Zebris HP cosmos FDMT уређаја на почетку и крају рехабилитације. Покретљивост и равнотежа пацијената процењени Тинетијевим тестом показали су боље резултате у експерименталној групи пре и после третмана, значајност између група у погледу промене била је $p = 0,3$. Статистички значајна разлика између група у погледу UP&GO била је $p = 0,4$. Пацијенти у обе групе имају сличну фазу ослонаца, фазу замаха, двоструки ослонац, дужину корака, време корака и ритам, укључујући промене након третмана. Није било значајне разлике у побољшањима између група. У контролној групи примећено је значајно смањење укупног двоструког ослонаца и каденце. У експерименталној групи примећено је значајно повећање дужине корака и повећање брзине хода. Објективна мерења исхода интервалног тренинга на траци за трчање нису потврдила већи значај и боље резултате просторно-временских параметара хода у поређењу са стандардним програмом рехабилитације	8

4	Pilipović Spasojević O., Laštro D., Spasojević N. Evaluation of the application of standardized tests for assessing the functional status of people after a stroke. Scientific conference SANUS 2023, Prijedor, June 23rd-24th, 2023. 2. 1 : 139-149 doi: 10.7251/ZSAN2302139P COBISS.SR-ID: 58743302 Хемипареза је синдром оштећења мозга који доводи до моторне слабости једне половине тјела праћене промјенама у осјетљивости, говору, као и честим психолошким и другим промјенама код пацијента. Тестови које користимо за мјерење функционалног опоравка пацијената са хемипарезом у кинезитерапији су Бартелов индекс (БИ), Тест контроле трупа (ТКТ), Моторички индекс (МИ), Ашвортова скала (АШС) и Тест „Устани и крени“ (ТУГ). Циљ рада био је да се испитају осјетљивост, специфичност и укупна тачност примијењених тестова (БИ, ТКТ, МИ, АШС, ТУГ) кроз процјену степена опоравка моторних функција, степена оспособљености за активности свакодневног живота и анализу ефеката кинезитерапијског третмана пацијената са хемипарезом. Истраживање представља ретроспективну анализу рехабилитационог третмана код 148 пацијената са хемипарезом, оба пола, старости од 45 до 87 година, спроведеног на Одјељењу Б у Институту за физикалну медицину и рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ Бања Лука. Стандардизовани тестови које смо користили на почетку и на крају третмана су: Тест контроле трупа, Моторички индекс, Ашвортова скала, Тест „Устани и крени“ и Бартелов индекс. Статистичка обрада података извршена је помоћу Медијан теста и Вилкоксоновог теста рангова са предзнаком, након чега су испитане њихова осјетљивост, специфичност и укупна тачност. Испитиване су варијабле (пол, страна лезије, старосне групе) те њихова осјетљивост (Se), специфичност (Sp) и укупна тачност (UT). Коришћени тестови су показали статистички значајна побољшања функционалног статуса на отпуста у односу на пријем, осим Ашвортове скале, гдје на крају третмана нисмо имали статистички значајно побољшање. Издвојили смо Бартелов индекс као златни стандард за процјену осјетљивости, специфичности и укупне тачности осталих тестова. Најзначајније резултате показао је ТУГ (Se = 74,2%, Sp = 40%, UT = 77%), затим МИ (Se = 71,7%, Sp = 30%, UT = 68,9%), док је најниже вриједности показао ТКТ (Se = 52,9%, Sp = 80% и UT = 54,7%). Показало се да нису сви примијењени тестови једнако валидни, осјетљиви и специфични за процјену функционалног стања пацијената са хемипарезом.	8
5	4.1.7. Лаштро Д, Пилиповић Спасојевић О, Слуњски Тишма Л. Мотивација дјече школског узраста да се баве физичким активностима . Научна конференција SANUS 2022; 1.1:235-243. Потребе за бављењем физичким активностима, здрав и активан начин живота, не само у дјетињству већ и у старијем узрасту је кључ и сигурност за очување здравља. Циљ рада је утврдити разлике у потребама дјече за бављење физичким активностима. Проспективна компаративна обухвата је 120 студија узраста 10-16 година груписаних у три групе у којима је стратификован једнак број припадника оба пола. За потребе истраживања користили смо анкетни упитник за процену мотивације и статистичке поступке анализе варијансе. Истраживање је показало да постоји статистички значајна разлика између три категоријски дефинисана узорка код укупне мотивације и мотива физичког изгледа. Статистички показатељи нису утврдили разлике у мотивима за бављење физичким активностима с обзиром на пол код деце која се активно баве спортом. Дјечаци који се не баве спортским мотивом постигнућа ($t(38) = -2,78, p < 0,01$), мотив физичког изгледа ($t(38) = -1,97, p < 0,05$) и мотивације укупно ($t(38) = -2,61, p < 0,01$) значајно су више вредновали (које имају већи мотив за побољшање здравља дјевојчица, док су дјевојчице деформисане). ($t(38) = 1,99, p < 0,05$) и мотив личне афирмације ($t(38) = 2,27, p < 0,03$) сматрали важнијим него дјечаци. Ђецу треба подстицати од најранијег узраста да стичу искуства кроз разне физичке активности, како би дијете усвојило здраве животне навике и развило индивидуални окупациони индентитет.	8
Укупно:		40
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		
Публикација		бод

1	Laštro D, Spasojević OP, Muftić M. The effects of speed and terrain characteristics on the distribution of force and plantar pressure during the gait of children with different levels of physical activity. Biomedicinska istraživanja, 2023;14(2):184–196. DOI: 10.59137/BII202302330L Увод: Усвајање правилних образаца ходања показатељ је спремности локомоторног система за успостављање оптималне интеракције између силе тијела и подлоге, као и начина стварања притиска који стопала врше током циклуса ходања. Циљ је био испитати како брзина и карактеристике терена утичу на расподелу силе и плантарног притиска током хода дјеце са различитим нивоима физичке активности. Методе: Проспективна компаративна студија обухватила је 150 ученика узраста 11–12 година и њихове родитеље из Бање Луке. Према протоколу, свака група испитаника ходала је просјечном и максималном брзином на равном терену и терену са нагибом од 5%. За потребе истраживања, за анализу хода кориштени су Упитник о физичкој активности PAQ-C (The Physical Activity Questionnaire for Older Children), анкетни упитник за родитеље, мјерење антропометријских параметара и Zebris траке (Zebris Medical GmbH, Њемачка). Резултати: Приликом ходања максималном брзином код неактивних испитаника, максимална сила на лијевој ($F(148) = 14.878$, $p < 0.001$) и десној ($F(148) = 8.204$, $p < 0.001$) пети се смањила, док је код умјерено и високо активних испитаника умјерено порасла. Код високо активних испитаника забиљежена је највећа вриједност максималног притиска ($d = -1.41$ за лијеву ногу и $d = 1.36$ за десну ногу). При промјени нагиба терена код неактивних испитаника, максимална сила на предњем дијелу оба стопала се смањила ($F(148) = 5.043$, $p = 0.008$, $d = 0$). Утицај карактеристика терена био је такав да је ходање на нагибу од 5% готово по правилу имало веће ефекте на неактивну дјецу, док су умјерено и високо физички активна дјеца дала адекватан одговор приликом ходања на нагибу од 5%. Закључак: Урбанизација и нови трендови у друштву намећу потребу за укључивањем дјеце у организоване активности како би дјеца стекла вјештине и показала компетенције са којима се суочавају у свом окружењу.	5
Укупно:		5
активно учешће на међународном научном скупу од посебног значаја (7 бодова)		
Публикација		бод
1	Pilipovic -Spasojevic O, Lastro D, Talic T. The effect of the treadmill program on the spatio-temporal gait parameters of patients after stroke. 16th of Physical and Rehabilitation Medicine Mediterranean Congress, Fiz. rehabil. med. 2025; 39 (3): 99-447 Тренинг на покретној траци дио је кинезитерапијског третмана усмјереног на увјежбавање правилнијег обрасца хода у рехабилитацији пацијената са благим обликом хемипарезе. Циљ ове студије је да се објективно измјере просторно-временски параметри хода како би се утврдило да ли механички потпомогнуто ходање побољшава параметре шеме хода, циклуса хода и његове временске детерминанте. Методе: Пилот студија са серијом испитаника обухватила је укупно 29 мушкараца просјечне старости између 45 и 65 година, у субакутној фази опоравка након možданог удара, који су способни за самостално ходање. Поред свакодневне кинезитерапије, радне терапије и електротерапије, испитаници су имали 30-минутни тренинг механички потпомогнутог ходања. Интензитет вјежбања је започињан на основу субјективног осјећаја брзине коју пацијент може да савлада и постепено је повећаван. Рехабилитација је спровођена током 21 дана / 5 дана у седмици. Мјере исхода праћене су помоћу: Бартеловог индекса (Barthel index), Теста контроле трупа (Trunk Control Test), Индекса моторике (Motoricity Index) и регистрације кинематичких промјена у ходу помоћу софтвера Zebris FDM-T HP/ Cosmos. Резултати: Вилкоксонов тест рангова показао је статистички значајно повећање свих параметара примијењених функционалних тестова уз $p = 0,000$, као и значајно статистичко побољшање у: хоризонталној удаљености између двије централне почетне тачке пета супротних ногу ($p = 0,031$), каденци ($p = 0,015$) и времену корака ($p = 0,014$). Такође је забиљежено веома значајно побољшање ($p = 0,00$) у брзини, ширини корака супротне ноге и дужини искорак исте ноге, као и у фази ослонца и фази замаха обје ноге. Закључак Тренинг хода на покретној траци код благих облика хемипарезе представља додатно средство за постизање правилнијег обрасца хода, што поспјешује функционални опоравак и смањује трошкове рехабилитације.	7

2	Pilipović Spasojević O, Vujević S., and Laštro D. Stress situations as a factor of nutritional disorder in young student females. Food, nutrition, and health Arh Hig Rada Toksikol 2022;73(Suppl. 1):26-28 Available from: https://hrcak.srce.hr/file/413913 Младе студенткиње се, након преласка из средње школе на факултет, суочавају са новим стресним факторима који могу утицати на поремећаје исхране. Циљ овог рада је да укаже на повезаност нивоа депресије, анксиозности и стреса са могућношћу појаве поремећаја исхране код студенткиња старости од 19 до 21 године. Методологија: Епидемиолошко опсервационо аналитичко истраживање обухватило је узорак од 408 здравих студенткиња старости од 19 до 22 године. За тестирање су коришћени социо-демографски упитник, индекс тјелесне масе (ИТМ) и стандардизовани тестови: ЕАТ-26 (за процјену ризика од поремећаја исхране) и ДАСС 21 (кратка верзија теста за процјену промјена у понашању) Резултати: Узорак су чиниле студенткиње просјечне старости од 20,5 година, висине 168,7 cm и тјелесне масе од 63 kg (ИТМ $22,1 \pm 3,2 \text{ kg/m}^2$). Коначни резултат ЕАТ-26 теста показао је да је 16,7% дјевојака у ризику од поремећаја исхране. Са друге стране, ДАСС 21 је указао на то да је највећи проценат тешког и екстремног понашања забиљежен у категорији анксиозности (23,5%), затим у варијабли стреса (18,6%), док је најмањи био у категорији депресије (10,5%). Категорија умјереног стреса (3,5 пута већа шанса), категорија екстремне депресије (3,48 пута већа шанса) и категорија екстремне анксиозности (3,2 пута већа шанса) имале су највећу вјероватноћу припадања ризичној групи за развој поремећаја исхране. Закључак: Истраживање је показало да високи нивои депресије, анксиозности и стреса имају снажнију повезаност са појавом поремећаја исхране. Познавање фактора ризика неопходно је за рано откривање и спровођење превентивних програма.	7
Укупно:		14
активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		
Публикација		бод
1	Nikolić S, Mraković B. Pilipović -Spasojevic O, Lastro D, Gajić D. Strength of the quadriceps thigh muscle after anterior cruciate ligament reconstruction. Scientific Conference SANUS 2023, Prijedor 23-24 June 2023; 2.1:59-60 Након хируршке реконструкције предњег укрштеног лигамента кољена, у већини случајева долази до смањења снаге четвороглавог мишића бутa. Иако се много истражује на том пољу, не постоји јединствен протокол рехабилитације ових пацијената. Циљ рада је приказати резултате рехабилитације оштећеног четвороглавог мишића бутa код пацијената након реконструкције предњег укрштеног лигамента (ЛЦА). Ретроспективним истраживањем праћено је 180 пацијената мушког пола, 15 седмица након реконструкције предњег укрштеног лигамента кољена. Пацијенти су подијељени у двије испитиване групе према врсти рехабилитационог протокола који су проводили. Група А је у кинезитерапији користила изокинетички протокол вјежбања који се састојао од изокинетичког тренинга трајања 30 минута, 6 x седмично у трајању од шест седмица. Група Б је проводила стандардни кинезитерапијски протокол базиран на изотоничним вјежбама. Ефекат јачања четвороглавог мишића бутa евалуиран је концентрично-концентричним изокинетичким тестом при угаоној брзини од 60°/с прије и након шест седмица третмана. Параметар праћења је био: просјечна снага екстензора оперисане ноге (EXAVP) – W. Период праћења је био шест седмица. Нађене су статистички значајне разлике ($p \leq 0,05$) у праћеном параметру у обје групе, а у групи А је био значајно већи након шест седмица третмана у односу на групу Б. Изокинетички протокол јачања четвороглавог мишића бутa је бољи у односу на стандардни третман. Сматрамо да су изокинетичке вјежбе ефикасније у опоравку снаге четвороглавог мишића након реконструкције ЛЦА у односу на стандардне вјежбе. Кључне ријечи: четвороглави мишић бутa, изокинетика, реконструкција ЛЦА, физиотерапија	3

2	Lastro D. Pilipovic -Spasojevic O, Slunjski TišmaL. Needs of school-age children to engage in physical activities. Scientific Conference SANUS 2022;1.1:109-110. Available at: https://sanusconference.org/wp-content/uploads/2025/03/1.-Zbornik-sazetaka-Naucna-konferencija-SANUS-2022-1.pdf Потребе за бављењем физичким активностима, здрав и активан начин живота, не само у ђетињству већ и у старијем узрасту је кључ и сигурност за очување здравља. Циљ рада: утврдити разлике у потребама дјеце за бављење физичким активностима. Испитаници и методе: проспективна компаративна студија обухватала је 120 испитаника узраста 10-16 година груписаних у три групе у којима је стратификован једнак број припадника оба пола. За потребе истраживања користили смо анкетни упитник за процјену мотивације и статистичке поступке анализе варијансе. Резултати: истраживање је показало да постоји статистички значајна разлика између три категоријски дефинисана узорка код укупне мотивације и мотива физичког изгледа. Статистички показатељи нису утврдили разлике у мотивима за бављење физичким активностима с обзиром на пол код дјеце која се активно баве спортом. Дјечаици који се не баве спортом мотив постигнућа ($t(38) = -2,78, p < 0,01$), мотив физичког изгледа ($t(38) = -1,97, p < 0,05$) и мотивације укупно ($t(38) = -2,61, p < 0,01$) су значајно више вредновали него дјевојчице, док су дјевојчице које имају верификован деформитет кичменог стуба мотив побољшања здравља ($t(38) = 1,99, p < 0,05$) и мотив личне афирмације ($t(38) = 2,27, p < 0,03$) сматрали важнијим него дјечаици. Закључак: дјецу треба подстицати од најранијег узраста да стичу искуства кроз разне облике физичке активности, како би дијете усвојило здраве животне навике и развило окупациони индентитет који треба да је својствен само њему и који треба да има свако од нас	3
3	Поповић Т., Пилиповић Спасојевић О., Петровић Љ., Маркез С., Лаштро Д., Ефекат специфичног тренинга ходања на траци за трчање са виртуелном стварношћу код жена са постменопаузалном остеопорозом. 8 . Конгрес физијатара Босне и Херцеговине са међународним учешћем. Бања Лука 2024: 247 Увод: Због повећаног ризика од пада са посљедичним фрактурама, особе са остеопорозом смањују физичку активност, квалитет кретања и погоршава им се динамички баланс. Ова пилот студија имала је за циљ да истражи ефекте специфичног тренинга хода на тредмил траци уз примјену координативно-когнитивних задатака примјеном виртуелне стварности како би се побољшала динамичка равнотежа код жена у постменопаузи са остеопорозом Методе: Истраживање представља проспективну пилот студију у коју је укључено 25 жена у постменопаузи са остеопорозом просјечне старости 69,5 година, БМИ 26,5 кг/м², од којих 45% испитаница у историји болести имају верификован пад са посљедичном фрактуром кости. Сprovedени тренинг хода на тредмил траци представљао је комбинацију функционалног тренинга са стратегијом моторног учења: тренинг специфичних задатака са адаптацијом понашања у виртуелном окружењу. Тренинг се изводио 5 дана седмично током 2 седмице у трајању од 30 минута. Мјерење перформанси динамичке стабилности и параметара хода изведено је помоћу ХП Цосмос Зебрис ФДМ-Т медицинског уређаја. За статистичку анализу кориштен је т-тест упоредних варијабли. Резултати: Након двије седмице тренинга хода на тредмил траци са виртуелном симулацијом шетње шумском стазом са когнитивно-координативним задацима евидентирана су статистички значајна побољшања ($P \leq 0,05$) у следећим варијаблама: ЦОП варијабла једноструке линије ослонца, од просторних парамара то су дужина корака десне и лијеве ноге те размак ногу, сви праћени временски параметри - вријеме извођења корака лијеве и десне ноге, каденца и брзина те у циклусу хода фазе ослонца и фазе њихања. Закључак: Пилот студија је потврдила претпоставку да виртуелна реалност може да побољша динамички баланс као и просторно-временске параметре код старијих особа са остеопорозом. Потребно је у будућности наставити истраживања на већем броју испитаница. Кључне ријечи: Тредмил тренинг, виртуелна стварност, постменопаузална остеопороза, динамичка равнотежа, просторно-временски параметри хода	3

4	Талић Т., Пилиповић Спасојевић О., Бузација В., Лолић С., Драгичевић Н. ЕКСПЕРИМЕНТАЛНИ ИНТЕРВАЛНИ ТРЕНИНГ ПРОГРАМ У РЕХАБИЛИТАЦИЈИ ПАРКИНСОНОВЕ БОЛЕСТИ: ПИЛОТ СТУДИЈА ¹8. Конгрес физијатара Босне и Херцеговине са међународним учешћем. Бања Лука 2024: 55-56 Увод: Потешкоће у ходу, карактеристичне за Паркинсонову болест, дале су нам за циљ да примјенимо интервални тренинг на тредмил траци као додатни програм вјежби и да га упоредимо са дотадашњим општим програмом вјежби, примјеном одговарајућих стандардизованих функционалних тестова. Методологија: Проспективна експериментална, двоструко слијепа студија спроведена на узорку од 46 пацијената старости 63.3 ± 9.8 година одабраних случајним узорковањем а сви испитаници су нумерисани те на основу парних и непарних нумера подјељени у двије групе: експерименталну (ЕГ) и контролну (КГ). Обе групе су, током 21 рехабилитациони дан, имале истовјетан општи програм кинезитерапије и окупациону терапију укупног трајања 80 мин, а експериментална група је имала додатни програм на тредмил траци у виду интервалног тренинга са по 4 минуте максималне брзине хода и 3 минуте паузе кроз 4 понављања током 21 терапијски дан. На почетку и на крају рехабилитације мјерење је обављено стандардизованим тестовима: УПДРС, Тинети Баланце Сцале, Тиме Уп анд Го (ТУГ) тест те 10 метара тест које смо статистички обрадили са хи-квадрат и т-тестом. Све П вредности мање од 0,05 сматране су значајним. Резултати: Пацијенти у обе групе имају сличну брзину, укључујући промјене након третмана (Δ брзине $p \geq 0,22$). У експерименталној групи примјеђено је значајно повећање брзине (Δ брзине $EG = 0.10 \pm 0.19$ и Δ брзине $KG = 0.04 \pm 0.11$). УПДРС II, УПДРС III пре и после третмана су биле значајно веће у контролној групи, али су промјене биле скоро идентичне у обе групе, без значаја (Δ УПДРС II $p = 1.0$ и Δ УПДРС III $p = 0.65$). Tinetti и 10м тест су били значајно виши у експерименталној групи пре и после третмана, али, као и УПДРС, није примећена значајност између група у погледу промене (Δ TINETTI = 0,31 и Δ 10м_тест = 0.643. Нису примећене значајне разлике између група у погледу UP& GO (Δ UP & GO = 0.439), само значајне промјене са групама. Закључак: Интервални тренинг на тредмил траци није дао боље резултате у односу на стандардни програм рехабилитације. За валиднији приказ исхода потребно је обухватити хомогенији и бројнији узорак и објективна мјерења хода softwarskim програмом. Кључне ријечи: интервални тренинг, тредмил, рехабилитација, Паркинсонова болест	3
5	Лолић С., Талић Т., Пилиповић Спасојевић О., Граховац Н., Ђумишић Ф. ЕФЕКТИ ПРИМЕНЕ ЛОКОМОТИВЕ НА ОПОРАВАК МОТОРИЧКИХ ФУНКЦИЈА ОСОБА ПОСЛЕ МОЖДАНОГ УДАРА. 8. Конгрес физијатара Босне и Херцеговине са међународним учешћем. Бања Лука 2024: 69-70 Увод Роботска технологија узима јасне предности и све већу популарност у односу на свеобухватну а традиционалну рехабилитацију можданог удараа. Кориштење рехабилитацијских робота не само да ублажава оптерећење здравствених радника, већ и побољшава прогнозу за специфичне пацијенте с можданим ударом. Овај рад има циљ да испита ефекте примјене Локомата на опоравак моторичке функције особа са умјереном лезијом након можданог удара. Методологија Ретроспективно истраживање на узорку од 22 насумично изабрана испитаника (11 лијевостраних и 11 десностраних лезија) са умјереним функционалним оштећењем, просјечне старости 60,95 година који су имали комплексан рехабилитациони третман (конвенционални рехабилитациони и роботски тренинг отпора током хода на Локомату) у трајању од 15 дана. Функција и структура тијела, активност и исходи судјеловања евалуирани су прије, за вријеме и након интервенције. Мјерни инструменти који су статистички обрађени помоћу Т теста упарених узорака су генерички 10 метара тест и Tinetti тест те специфични Фугле Меуер тест. Резултати: Примјена ЛОКОМАта у програму проширене рехабилитације показао је значајно статистичко побољшање: FugleMeyer тест као и Tinetti тест имали су високу статистичку значајност од $p \leq 0,000$ а код 10 метара теста статистичка значајност износи $p \leq 0,024$. Закључак: Роботски тренинг отпора на Локомату уз класични рехабилитациони програм се показао ефикасним за умјерена оштећења особа након можданог удара. Предлаже се постављање рандомизованог протокола клиничког испитивања за процјену ефеката роботски асистирани рехабилитације особа након можданог удара. Кључне ријечи: Роботски тренинг отпора, Локомат, рехабилитација, мождани удар	3

6	Шарић Д.; Мајсторовић Б., Пешта М. Пилиповић Спасојевић О. АНАЛИЗА ХОДА И ОБУКА ОСОБЕ СА ТРАНСФЕМОРАЛНОМ АМПУТАЦИЈОМ НА ЗЕБРИС РЕХАВАЛК СИСТЕМУ – ПРИКАЗ СЛУЧАЈА. 1 . Међународни конгрес иновативне физиотерапије, физикалне рехабилитације и спортске медицине – од науке до клиничке праксе. Медулин , 2024: 22-23. Ампутација дијела тијела, трауматским или хируршким путем, представља велики шок за организам, како у физичком, тако и у психичком смислу. Повратак функције хода је у центру сваке протетичке рехабилитације. Циљ овог рада је приказати резултате анализе и тренинг хода пацијента са трансфеморалном ампутацијом на Зебрис саставу. Материјали и методе: Пацијент П.Б. мушког пола, старости 24 године, стање након трансфеморалне ампутације лијевог, доњег екстремитета, узроковане остеосаркомом потколјенице. Ампутација учињена у 7. мјесецу 2023. Примљен у Институт “др Мирослав Зотовић” на протетичку рехабилитацију 29.01.2024., отпуштен 16.02.2024. Поред протетичке рехабилитације дефиниране протоколом који се примјењује неколико десетљећа у нашој установи, радили смо анализу и тренинг хода на Зебрис ФДМТ Rehawalk систему. Овај састав даје прецизне и објективне податке о свим аспектима поремећаја равнотеже и хода, те омогућава јасније дефинирање циљева рехабилитације и постизање већег ступња опоравка. Састоји се из: траке за ходање са подесивим ступњем успона и убрзања, камере за снимање хода, сензора, монитора за визуалне повратне информације који даје широк спектар података о свим аспектима хода: брзине, момента сила, тежишта, каденце. Резултати: Анализа и тренинг хода започет је други дан протетичке фазе рехабилитације. Резултати прве анализе: тест баланса у стојећем положају, ослонац на протезу је износио 36%, од тога на предњи дио стопала 77%. Тест хода, резултати: дужина корака протезом је 41цм, здравом ногом 29 цм, трајање фазе ослонца на протези 67%, на здравом екстремитету 77%, вријеме трајања корака протезом је 2с, а здравом ногом 1,13с, пронађена каденца 40. Након проведених 10 третмана тренинга хода на Зебрис саставу поновили смо тестирање. Резултати баланса у стојећем положају: ослонац на протезу је износио 45%, на предњи дио стопала 53%. Тест хода: дужина корака протезом 41цм, здравом ногом 38цм, фазе ослонца на протези 64%, на здравом екстремитету 71%, вријеме трајања корака 0,9с протезом, 0,74с здравом ногом, пронађена каденца 74. Закључак: Приказани резултати нам показују напредак и побољшање баланса у стојећем положају и у свим параметрима хода. Можемо закључити да поред стандардизираних протетичке рехабилитације, тренинг и анализа хода на Зебрис саставу су у овом случају значајно убрзали рехабилитацију и сам процес хода учинили ефикаснијим и природнијим. Потребно је даље истраживање на ову тему како би пружили што квалитетнији процес и бољи исход рехабилитације. Кључне ријечи: Ампутација, рехабилитација, ход, Зебрис	3
7	Пилиповић –Спасојевић О.. Талић Т, Лаштро Д. Поређење ефикасности интервалног тренинга на траци за трчање и општег програма у реедукацији хода и покретљивости код Паркинсонове болести. 1 . Међународни конгрес иновативне физиотерапије, физикалне рехабилитације и спортске медицине – од науке до клиничке праксе. Медулин , 2024: 24-25 Увод: Постављење кинезитерапијских протокола у клиничком раду који имају за циљ интегрисати нове модалитете рехабилитације, захтијева идентификацију проблема хода особа са Паркинсоновом болешћу те постављање специфичних модула и трајања тренинга хода на тредмил траци на основу доказа. Циљ истраживања је испитати да ли додатни програм структурираног тредмил тренинг хода обољелих од Паркинсонове болести значајно побољшава параметре хода у упоредби са стандардизираним рехабилитацијским поступцима. Методологија: Проспективна, двоструко слијепа, пилот студија проведена на узорку од 46 пацијената старости 63.3 ± 9.8 година одабраних случајним узорковањем. Испитаници су по принципу парног и непарног редног броја подијељени у двије групе. Тијеком 21 рехабилитацијског дана, обје групе су имале истовјетан опћи програм кинезитерапије и окупациону терапију укупног трајања 80 мин, а експериментална група је имала и додатни програм на тредмил траци у виду интервалног тренинга (4 минуте максималне брзине хода – 3 минуте паузе / 4 понављања. Мјерења код обје групе су на почетку и на крају рехабилитације обављена примјеном стандардизираних тестова Тинети Баланс Скале, Тиме UP&GO (ТУГ) тест те објективним софтверским програмом Zebris H/P Cosmos FDM-T Mercury медицинским уређајем. Резултати: Успоредбом резултата Тинети теста у експерименталној групи прије и после третмана, није забиљежена статистичка значајност између група у погледу промијене резултата ($p = 0,3$). Не постоји статистичка значајна разлика између група код теста УП&ГО ($p = 0,4$). Пацијенти у обје групе имају сличну фазу ослонца, фазу замаха, двоструки ослонац, дужину корака, време корака и ритам, укључујући промијене након третмана. Није примијећена значајна разлика у побољшањима између група. У контролној групи примијећено је значајно смањење укупног двоструког ослонца и каденце. У експерименталној групи примијећено је значајно повећање дужине корака и повећање брзине хода. Закључак: Објективно мјерење исхода просторно-временских параметара хода као и стандардизираних тестирања нису дали статистичку значајност интервалном тренингу на тредмил траци у односу на већ установљени протокол рада. Кључне ријечи: Рехабилитација, Паркинсонова болест, интервални тредмил тренинг	3
Укупно:		21

објављена истакнута монографија републичког значаја (6 бодова)		
Публикација		бод
1	Оливера Пилиповић – Спасојевић. Биомеханика и савремена анализа хода: Пут до функционалног хода Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, 2026. (Banja Luka : Uniprint). 191 стр. : илустр. ; 24 cm ISBN: 978-99976-13-70-7 Монографија „Биомеханика и савремена анализа хода – пут до функционалног хода“ резултат је дугогодишњег клиничког рада у Кабинету за анализу хода Института „Др Мирослав Зотовић“. Књига служи као свеобухватан водич за стручњаке и студенте, спајајући биофизику и кинезиологију ради решавања сложених проблема локомоције. Ход дефинишемо као стање динамичке равнотеже и сложену моторичку радњу која зависи од интеракције нервног, мишићно-коштаног и кардиореспираторног система. У теоријском делу детаљно се обрађују биомеханички концепти попут инверзне динамике (анализа од подлоге ка горе) и top-down анализе (од неуралне команде до покрета). Објашњен је циклус хода кроз фазе ослонца и њихања, као и просторно-временски параметри попут брзине, каденце и дужине корака. Посебан нагласак стављен је на инструменталну 3Д анализу коришћењем Zebris FDM-T система. Овај уређај омогућава дигитализацију покрета кроз „лептир“ (Butterfly) анализу путање центра притиска (COP) и прецизно мерење плантарног оптерећења. Монографија истиче предности интеграције виртуелне реалности (VR) и тренинга на тредмил траци, што омогућава dual-tasking вежбе и визуелни biofeedback за подстицање неуропластичности. Централни клинички део описује специфичне патолошке обрасце и рехабилитационе протоколе за различита стања: мождани удар, где је фокус на симетрији и оптерећењу паретичне ноге; сузбијање фестинације и „замрзавања“ хода кроз визуелне и аудитивне знакове (cueing) код Паркинсонове болести; управљање атаксијом и замором код мултипле склерозе; едукацију хода са протезом и стабилност колена код особа са ампутацијом доњег екстремитета, као и превенцију пада стопала, заштиту од улцерација и јачање стабилности ради спречавања прелома код дијабетесне полинеуропатије и остеопорозе. Књига закључује да је холистички приступ, који комбинује прецизну биомеханичку дијагностику са напредним терапијама, кључан за обнављање функционалног и независног хода.	6
Укупно:		6

в) Чланство у комисији или успјешно реализовано менторство

Чланство кандидата у комисији за одбрану мастер или магистарског рада или докторске дисертације, или успјешно реализовано менторство кандидата на другом или трећем циклусу студија.

- ☒ ДА
☐ НЕ

навести број и датум одлуке Сената/ННВ-а и састав комисије

- Одлука о одобрењу теме дипл. радног терапеута Миреле Кецман Дакић одређењу ментора доц др Оливере Пилиповић -Спасојевић број: 18/3.313/24 дана 13.05.2024.
Одлука о усвајању Извјештаја комисије за оцјену мастер рада и одобрење одбране заведено под редним бројем 18/3.197/25
- Одлука о одобрењу теме дипл. физиотерапеуту Драгани Поповић и одређењу ментора доц др Оливере Пилиповић -Спасојевић број: 18/3.1049/24 дана 12.12.2024.
Одлука о усвајању Извјештаја комисије за оцјену мастер рада и одобрење одбране заведено под редним бројем 18/3.742/25 дана 10.10.2025 године
- чланство комисије за одбрану докторске дисертације Дијане Лаштро ,бр:02/04-3.851-52/22 на основу одлуке Сената УНИБЛ
- чланство у комисији за одбрану мастер рада Луке Матијевића, дипл. физиотерапеута одлуком Научно-наставног вијећа Медицинског факултета Универзитета у Бањалуци под бројем: 18/3.26/26

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор

?

☒ ДА

☐ НЕ

IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

1) Стручно-професионални допринос

сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)

Назив рада		бод
1	Према ријешењу број: 11-Г-741 /2025 Дана: 13.3.2025. године а на основу члана 82. став 3. Закона о локалној самоуправи („Службени гласник Републике Српске“ број: 97/16, 36/19 и 61/21) и члана 83. Статута Града Бања Лука („Службени гласник Града Бања Лука“, број 14/18, 9/19), градоначелник д о н о с и РЈЕШЕЊЕ О именовању Тима за имплементацију пројекта „Инклузивни урбани врт“ у оквиру програма URBACT Pioneers Accelerator 2024 1. Именује се Тим за координацију и праћење активности у току реализације пројекта под називом „Инклузивни урбани врт“ у оквиру програма URBACT Pioneers Accelerator 2024 и то у саставу: 1. Доц. др. Тијана Вујичић, дипломирани инжењер архитектуре, Факултет за архитектуру, грађевинарство и геодезију, Универзитета у Бањалуци, координатор пројектних активности; 2. Младен Милаковић, координатор за урбану мобилност и одрживи транспорт, стручни савјетник за међународну сарадњу и пројекте, Одсјек за међународну сарадњу и пројекте, Град Бања Лука, члан; 3. Мр. Јелена Дависдовић Гидас, инжењер хортикултуре, виши асистент, Пољопривредни факултет, Универзитет у Бањалуци, члан; 4. Доц. др. Дијана Лаштро, окупациони терапеут и психотерапеут, виши асистент, Медицински факултет, Универзитет у Бањалуци, члан; 5. Доц. др. Оливера Пилиповић Спасојевић, физиотерапеут, доцент, Медицински факултет, Универзитет у Бањалуци, члан;	3
2	Организација Интернационалног студентског пројекта Физиотерапија можданог удара медицински факултет УНИБЛ / Fatima College of Health Sciencies UAE	3
Укупно:		6

учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)

Назив рада		бод
1	Предавач на стручном састанку континуиране медицинске едукације (ријешење број 11/04-500-63-112/21) са темом "Анализа и тренинг хода уз кориштење Зебрис система"	3
Укупно:		3

чланство у уређ. одбору науч./умјетн. часописа или зборника радова или чланство у организ. одбору пројекта из области култ.(5 бодова)

Назив рада		бод
1	Чланство у научном одбору 2. Међународног конгреса Удружења физиотерапеута Републике Српске "Ваш покрет - наша мисија"(Конгрес акредитован од стране Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске : Ријешење о акредитацији програма континуиране едукацијеброј 11/04-500-24-139/23)	5
2	Чланство у научном одбору Научне конференције САНУС 2022	5
Укупно:		10

2) Допринос академској и широј заједници

учешће у органима управљања, струч. органима или рад. тијелима универзитета, ентитетских органа и органа локалне самоуправе (5 бодова)

Назив рада	бод
------------	-----

1	Одлуком ННВ Медицинског факултета УНИБЛ број 18/3.187/24 именована зачлана Одбора за обезбјеђење и унапређење квалитета Медицинског факултета Универзитета у Бањалуци.	5
2	Одлуком ННВ Медицинског факултета УНИБЛ под редним бројем: 18/3.499/2022 именована као члан Комисије за приступно предавање за ужу научну област Физиотерапија	5
3	НА IX редовној сједници ННВ под редним бројем 18/3 488/2022 донесена Одлука о образовању Комисије за разматрање конкурсног материјала и писању извјештаја за избор у академско звање, кандидата Дијане Лаштро. За предсједника комисије именована је доц Оливера П: Спасојевић	5
4	Одлуком о формирању радне групе за припрему документације за почетну акредитацију студијског програма Мастер здравствених студија - усмјерење Физиотерапија под редним бројем 18/3,481/2022 кандидаткиња именована као предсједник	5
Укупно:		20

3) Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству		
пленарно предавање на међународном научном скупу (4 бода)		
Назив рада		бод
1	Међународни конгрес " Чувам те - чувај ме " акредитовано од стране Здравственог савета Србије одлуком бр 153-02-94/2024-01 као позивни предавач одржала предавање на тему "Побољшање параметара хода и динамичког баланса примјеном виртуелне реалности код жена са постменопаузалном остеопорозом"	4
2	Национални конгрес са међународним учешћем "Кроз време и околности" акредитован под бројем 153-02-00118/2023-01 као позивни предавач одржала предавање на тему "Стратегија и развој физиотерапеутске професије – усаглашавање са свјетским стандардима"	4
3	Међународни конгрес " Испружимо руке да победи живот "акредитовано од стране Здравственог савета Србије акредитациони број: А-1-342/24, Д-1-132/24 као предавач по позиву износи тему под називом: "Формирање и обликовање професионалног идентитета у оквирима курикулума студија физиотерапије"	4
Укупно		12

други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)		
Назив рада		бод
1	Центар за развој и унапређење образовања физиотерапеута Србије додијељује захвалницу у знак признања за допринос образовања физиотерапеута, 20.04.2024.	1
2	Удружење здравствених радника и сарадника додијељује захвалницу кандидаткињи Оливери пилиповић Спасојевић за успјешну сарадњу из области медицинске едукације	1
Укупно		2

ИСПУЊЕНОСТ ДОПУНСКИХ УСЛОВА

Означити да ли кандидат испуњава допунске услове за избор ☒ ДА ☐ НЕ

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	9.1
Научноистраживачки рад	104
Стручно-професионални допринос	19
Допринос академској и широј заједници	20
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	14
Укупно:	166.1

V ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Уколико се на Конкурс пријавило више кандидата, у Закључном мишљењу обавезно је навести ранг-листу свих кандидата са назнаком броја освојених бодова, на основу које ће бити формулисан приједлог за избор/неизбор.

На Конкурс за избор наставника на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, ужа научна област Физиотерапија, објављен у дневном листу "Глас Српске" 17.06.2026 године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци 17.06.2026, пријавио се један кандидат доцент Оливера Пилиповић Спасојевић - дипл. медицинар физиотерапије. У складу са Законом о високом образовању ("Службени гласник Републике Српске", број: 67/20 и 107/24), Статутом Универзитета у Бањој Луци, Правилником о условима за избор у научно - наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци број: (02/04-3.2592-3-1/23), Комисија је детаљно размотрила приложену конкурсну документацију и утврдила да доцент др Оливера Пилиповић Спасојевић - дипл. медицинар физиотерапије, испуњава услове за избор у наставничко звање ванредни професор. Узимајући у обзир горе наведено, Комисија са задовољством предлаже Научно - наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се кандидат доцент др Оливера Пилиповић Спасојевић изабере у наставничко звање ванредни професор за ужу научну област Физиотерапија.

Потпис чланова комисије

1 Проф . др Татјана Радуловић-Ножица, ванредни професор, ужа научна област Физикална медицина и рехабилитација, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник, с.р.

2 Проф . др Амра Мачак Хаџиомеровић, редовни професор, ужа научна област Кинезиологија и кинезитерапија те рехабилитација, Факултет здравствених студија Универзитета у Сарајеву, члан, с.р.

3 Проф . др Мирсад Муфтић, редовни професор, ужа научна област Окупациона терапија и Физикална медицина и рехабилитација, Факултет здравствених студија Универзитета у Сарајеву, члан, с.р.

У Бањој Луци, __. __. __. година

VI ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Образложење члан(ов)а Комисије о разлозима издвајања закључног мишљења.

--

Потпис чланова комисије

1 _____

У Бањој Луци, _____._____. година

Извјештај комисије сачињава се у складу са:

1. Законом о високом образовању („Службени гласник Републике Српске”, број: 67/20 и 107/24)
2. Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске”, број: 69/23 и 53/24)
3. Правилником о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.2592-3-1/23 од 30.11.2023. године, број 02/04-3.1453-2/24 од 04.07.2024. године и број: 02/04-3.1163-1-1/26 од 30.04.2026. године.