Práce se zabývá fyzioterapií u gerontopsychiatrických pacientů, obrazem péče o gerontopyschiatrického pacienta v lůžkovém psychiatrickém zařízení a v zařízení následní péče (zařízení, zajišťující respitní péči a denní stacionáře). Formou kazuistiky popisuje průběh a výsledky individuální fyzioterapie u polymorbidní pacientky s organickou úzkostnou poruchou a schizoafektivní poruchou depresivního typu, u které došlo ke zhoršení hybnosti během exacerbace CHOPN, pro kterou musela být hospitalizována na interním oddělení. Práce stručně charakterizuje náplň oborů gerontologie, geriatrie a gerontopsychiatrie, které se zabývají problematikou seniorů. Zmiňuje se o teoriích stárnutí a o fyziologických změnách ve stáří. Zabývá se nejčastějšími geriatrickými syndromy, kterými jsou instabilita, imobilita, problémy inkontinence, poruchy intelektu a iatrogenní poškození pacienta. Uvádí nejčastější psychické poruchy ve stáří, kterými jsou kognitivní poruchy včetně demence, deliria a rovněž deprese. Dále se práce věnuje účinkům pohybu na organizmus a možnostem fyzioterapie u gerontopsychiatrických pacientů. Především možnostem individuální pohybové terapie a skupinové léčebné výchovy. Zabývá se také dalšími druhy terapie, jako jsou ergoterapie, kognitivní trénink a canisterapie. Jsou zde uvedeny charakteristiky jednotlivých terapií s ohledem na jejich využití
u starších lidí, pozornost je také věnována způsobu chování fyzioterapeuta ke gerontopsychiatrickým pacientům. Fyzioterapie je pojata jako součást komplexní péče o pacienta. Fyzioterapeut komunikuje a spolupracuje s ostatními členy týmu pečujícího o pacienta. Významná je spolupráce s ošetřovatelským personálem ve smyslu rehabilitačního ošetřování. Fyzioterapeut by měl být také schopen zodpovědět časté otázky pacientů ve smyslu „co se mnou bude dál“, této problematiky se týká kapitola o následné péči. Práce přináší rovněž vlastní zkušenosti, které jsem získala na stáži v Psychiatrické léčebně Bohnice a v Gerontologickém centru v Praze 8.