

物理治疗从业人员现状调查分析*

王伟铭¹ 王亚飞¹ 林武剑¹ 冯蓓蓓¹ 石乐¹ 王子领^{1,2}

摘要

目的:为了解我国物理治疗从业人员的实际情况,通过抽样调查收集数据,分析职业现状和发展需求等,对物理治疗从业人员提出合理化建议,为推动我国物理治疗学科建设和行业发展提供参考意见。

方法:2017年5月在我国大陆范围内通过网络形式发放就业现状调查问卷,对物理治疗从业人员群体进行横断面的随机抽样调查。调查内容包括个人基本信息、专业基本信息和专业期望及认同感。具体调查条目涵盖地区分布情况、工作单位性质、教育背景、职称和工作年限、工作服务范畴、收入水平、继续教育需求和工作满意度等。

结果:经过筛查,回收有效问卷5630份,被调查者分布在除西藏自治区以外所有的省份/直辖市/自治区(未含港澳台地区),物理治疗从业人员的男女比例较均衡。物理治疗师队伍偏年轻,其中68.0%的从业人员年龄段在21—30岁;本科学历占68.3%,初级或以下职称占比高达76.5%,高级职称的治疗师仅有4.4%;85.3%的治疗师就职于公立医院,日常工作范畴涵盖神经、骨科、儿童和心肺等疾患;25.1%的治疗师有承担教学任务,11.5%的治疗师有从事科研工作。57.7%的治疗师平均每年进修学习次数在1次或以下。薪酬方面,72.3%的治疗师月收入在6000元以下,仅有25.9%对薪酬待遇感到满意。另外,治疗师对于工作独立和自主性的满意度为61.6%,对于单位提供继续深造、学习机会的满意度只有33.9%。

结论:物理治疗师在我国分布广泛,但地域差别明显;从业人员整体学历层次偏低,高层次人才数量有限;现有的继续教育培训体系不够完善,不能满足从业人员外出进修学习的需求;尽管被调查者的职业认同感偏高,然而薪酬待遇水平较低,对职业现状满意度不足。针对以上的调查结果,建议完善物理治疗师的规范化培训和继续教育体系,提高整个队伍的综合能力水平,通过培养师资队伍、规划职业目标、提高薪酬待遇等方式增加从业人员的满意度。

关键词 物理治疗;物理治疗师;从业现状;调查

中图分类号:R493 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2022)-03-0361-05

近年来,我国经济飞速发展,人们日益关注健康生活。一方面社会进步伴随着老龄化现象的加剧;另一方面,因为自然灾害、意外伤害频发,残疾、功能障碍的人群数量增多,所以全社会对康复医疗的需求达到前所未有的高度^[1]。物理治疗(physiotherapy, PT)是康复医学的重要组成部分,根据世界物理治疗联盟(World Physiotherapy)对物理治疗的定义,物理治疗师的职责是以服务对象为中心,帮助他人发展、维持和恢复最佳运动能力与功能状态^[2]。在我国,物理治疗学科发展起步较晚,人才培养的模式较不成熟,原有从业人员也存在来源混杂、水平参差不齐的现象^[3]。我国物理治疗经过将近四十年的稳步发展,从业人员数量和服务质量都取得较大的改善。然而,相对于我国现阶段老龄化进程以及巨大的社会需求,其职业发展仍面临着严峻挑战,所以进一步提高现有物理治疗师综合素质,培养大规模、不同层级的人才梯队的任务迫

在眉睫^[4]。本职业现状调查目的在于了解我国大陆范围内物理治疗从业人员的实际情况,通过抽样调查收集数据,分析职业现状和发展需求等,对物理治疗从业人员提出合理化建议,为推动我国物理治疗学科建设和行业发展提供参考意见。

1 资料与方法

1.1 受访者

面向2017年5月我国大陆范围内从事物理治疗的在岗人员,进行横断面随机抽样调查。

1.2 调查方法

问卷设计:在中国康复医学会物理治疗专业委员会筹备期间,受中国康复医学会委托,由筹备组委员会进行专家咨询、查阅文献后初定调查条目,并提交中国康复医学会有关专家审核,再通过预调查修订后确定最终调查问卷。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2022.03.013

*基金项目:广州市科技计划项目(2018020110039);广东省合生珠江教育发展基金会“健康中国,康复行动”(H20190116202012724)

1 中山大学附属第六医院康复医疗中心,广东省广州市,510000; 2 通讯作者

第一作者简介:王伟铭,男,物理治疗师; 收稿日期:2020-08-19

问卷内容:由三大方面组成,包括个人基本信息,专业基本信息和专业期望及认同感。其中个人信息条目涵盖年龄、性别、工作所在地、工作单位性质、教育背景和最高学历;专业信息包括职称和从业年限、每日工作时长、工作服务范畴、月收入水平、继续教育情况;在专业期望及认同感方面,主要调查受访者的满意度情况,包括职业前景与职业规划、职业及薪酬满意度、工作单位支持度和专业认同等,使用0—10分模拟评分量表进行调查。

问卷发放:在专业在线调查平台问卷星的网站上建立问卷,通过微信推送和朋友圈转发的形式进行大范围调查。

1.3 统计学分析

将问卷星后台统计的数据导入至Excel 2016(Microsoft,美国)建立数据库,通过Excel 2016使用统计描述的方法分析数据,计算数据频数和构成比等。

2 结果

本次物理治疗从业人员调查共收到问卷5802份,剔除重复和无效问卷,最终用于统计分析的有效问卷有5630份。其中男性2704人,占48.0%;女性2926人,占52.0%,受调查者男女比例较为均衡。

2.1 地域分布

被调查者分布在除西藏外所有省份/直辖市/自治区(未含港澳台地区),华东地区的比例最大,西北地区如新疆、青海和甘肃人数占比较小(表1)。

2.2 年龄分布

我国的物理治疗师队伍较年轻,其中年龄段在21—30岁的从业人员占68.0%,年龄段在31—40岁的占25.0%,其余年龄段的分布比例相当少。

2.3 教育背景

5630例被调查者中,最高学历为博士的人数仅有44人,占0.8%;已经获得硕士学历的有383人,占6.8%;最高学历为

本科的人数最多,有3843人,比例为68.3%。被调查者毕业于康复治疗学专业的占64.3%,其他教育背景涵盖有临床医学(11.5%)、运动康复学(5.3%)、物理治疗学(4.2%)、护理学(4.6%)和中医针灸推拿学专业等。

2.4 从业年限和职称

所有被调查者中,从业时间在5年以内的占54.0%,从业时间在15年以上的仅有5.8%。其中,初级职称者约3394人,占60.3%;中级职称人数为1074人,占19.1%;高级职称的人数为248人,占4.4%。所有被调查者仅有43例从业人员具备硕士或者博士研究生的导师资格,占0.8%。

2.5 工作单位类型

所有被调查者中,4804人在公立医院就业,占85.3%;826人在私立机构就业,占14.7%;大多数物理治疗师在综合医院的康复科工作,其中以三甲医院的人数居多,达2508人,占44.5%;其他工作的单位包括综合医院的骨科、神经科及康复专科医院。也有少部分物理治疗师就职于儿科、保健科和中医相关科室。被调查者的工作单位类型及单位性质、职称分布情况见表2。

2.6 日常工作范畴及内容

所有被调查者日常工作范畴涵盖神经、骨科、儿童和心肺等疾患,其中神经系统疾病物理治疗的从业人员最多,占75.1%,实施骨骼肌肉系统疾病物理治疗的占60.5%。此外,25.1%的治疗师承担有教学任务,11.5%的治疗师从事科研工作(图1)。物理治疗师常用的技术手段包括物理因子治疗、中式推拿治疗、西式手法治疗和运动疗法,而在日常工作中四者有同时应用的仅占24.1%。

大多数物理治疗师每天的工作时长为6—8h,占67.8%;工作时间在8—10h之间的比例也有28.1%,2.1%的从业人员平均每天的工作时长超过10h。

2.7 继续教育情况

5630例被调查者中有57.7%的治疗师平均每年进修学习次数在1次或以下,多数治疗师对单位提供的进修学习机会感到不确定或者很少有机会外出学习。物理治疗从业人员在工作后获取新知识新技术的途径包括阅读专业书籍和会议记录(79.5%)、单位或科室的业务学习(66.9%)、参加培

表1 物理治疗从业人员地域分布情况

| 地区 | 人数(占比) | 地区 | 人数(占比) |
|-----|-----------|-----|-----------|
| 广东 | 434(7.7%) | 陕西 | 162(2.9%) |
| 江苏 | 398(7.1%) | 云南 | 160(2.8%) |
| 上海 | 380(6.7%) | 山西 | 130(2.3%) |
| 辽宁 | 367(6.5%) | 吉林 | 108(1.9%) |
| 河南 | 354(6.3%) | 福建 | 107(1.9%) |
| 山东 | 325(5.8%) | 宁夏 | 104(1.8%) |
| 北京 | 296(5.3%) | 贵州 | 75(1.3%) |
| 河北 | 274(4.9%) | 广西 | 59(1.0%) |
| 浙江 | 255(4.5%) | 天津 | 57(1.0%) |
| 湖南 | 249(4.4%) | 海南 | 54(1.0%) |
| 黑龙江 | 241(4.3%) | 江西 | 51(0.9%) |
| 重庆 | 235(4.2%) | 甘肃 | 49(0.9%) |
| 湖北 | 219(3.9%) | 内蒙古 | 47(0.8%) |
| 四川 | 203(3.6%) | 青海 | 38(0.7%) |
| 安徽 | 174(3.1%) | 新疆 | 25(0.4%) |

表2 物理治疗从业人员工作单位类型及

| 单位性质 | 单位性质、职称分布 (n=5630) | | | | | |
|------|--------------------|-------|--------|-------|-----|------|
| | 综合医院 | | 康复专科医院 | | 其他 | |
| | 例 | % | 例 | % | 例 | % |
| 公立 | 3770 | 67.0% | 605 | 10.7% | 429 | 7.6% |
| 私立 | 311 | 5.5% | 297 | 5.3% | 218 | 3.9% |
| 职称 | | | | | | |
| 初级以下 | 576 | 10.2% | 181 | 3.2% | 157 | 2.8% |
| 初级 | 2515 | 44.7% | 534 | 9.5% | 345 | 6.1% |
| 中级 | 798 | 14.2% | 161 | 2.9% | 115 | 2.0% |
| 副高 | 165 | 2.9% | 20 | 0.4% | 25 | 0.4% |
| 正高 | 27 | 0.5% | 6 | 0.1% | 5 | 0.1% |

训班(64.4%)和参加学术会议(55.1%),仅有少数被调查者能够出国交流学习(3.4%)。

2.8 薪酬待遇水平

5630份调查问卷显示,72.3%的物理治疗从业人员月收入在6000元以下,其中月收入4000元以下的比例高达36.9%;仅有4.8%的被调查者收入在万元以上。被调查者的整体薪酬分配情况见图2。

2.9 满意度统计

本问卷调查的第三部分内容物理治疗师从业人员的专业认同感及工作满意度。具体包括自己的职业规划符合情况,职业满意度和薪酬满意度情况,工作环境及自主独立性情况,在单位的受重视程度,继续教育支持程度,医护、患者的认同度及自我认同度共12个问题,所有问题都采取数字模拟评分法的方式,询问被调查者对问题的认同情况,以0分表示最差或不认同,10分表示最好或非常认同。将最终的调查数据进行统计描述,即结果0—1分提示最差,2—3分为差,4—6分为一般,7—8分为好,9—10分为最好。

2.9.1 职业前景与职业规划:在5630例被调查者中,仅有16.9%的治疗师对物理治疗职业前景感到不满意。然而,当问及现阶段的职业状态是否符合其职业规划目标时,25.1%左右的从业人员表示不认同,仅有17.2%认为其职业状态与目标规划十分符合。

2.9.2 职业及薪酬满意度:所有被调查者对于职业现状的满意度分布较均衡。表示非常满意或者比较满意的有25.9%,满意度一般的占35.0%,其余39.1%的治疗师对职业现状感到非常不满意或者比较不满意。整体来说,物理治疗从业人员对于行业的整体薪酬满意度偏低。不同最高学历物理治疗从业人员薪酬满意度分析表明其趋势和整体满意度分布一致,博士学历薪酬满意度最高(图3)。

2.9.3 工作单位支持度:在5630例被调查者中,对于工作独立、自主性的满意度尚可,表示不满意的人群仅占11.4%;对工作环境情况感到不满意的比例则达到23.3%,其满意度情况与被调查者在科室受重视的满意度分布相近。然而,从业人员对于单位提供继续深造学习的机会较不满意,比例高达47.4%,仅有33.8%的被调查者对继续教育的支持情况感到满意。

2.9.4 专业认同度:在5630人被调查者中,大多数调查者感受到同科室的医生、护士对于物理治疗职业的认同度都相当高,并且物理治疗师自身对于物理治疗职业的认同度也非常高(图4)。被调查者感受患者的认同度为满意的比率高达86.3%。

3 讨论

物理治疗是康复医学的重要组成部分,能够有效地改善因老龄化、伤残或疾病等导致的功能障碍。在我国,物理治疗学科经过多年的长足发展,从业人员队伍不断壮大。通过本次调查分析,总结物理治疗从业人员现状如下:

3.1 物理治疗师在我国分布广泛,但地域差别明显

图1 物理治疗从业人员日常工作范畴分布图

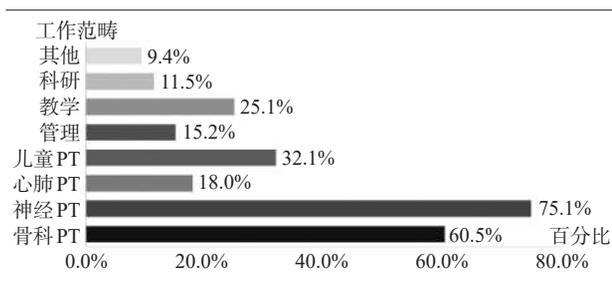


图2 物理治疗从业人员月收入情况分布图

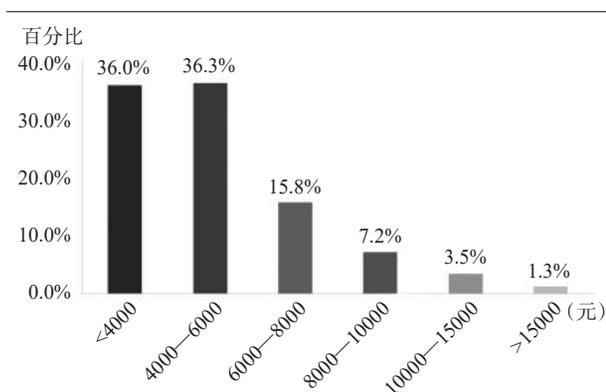


图3 物理治疗从业人员薪酬待遇满意度分布图

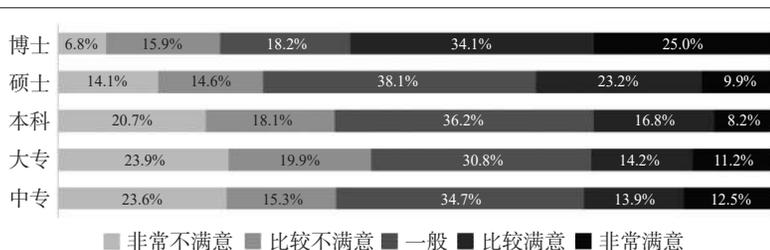
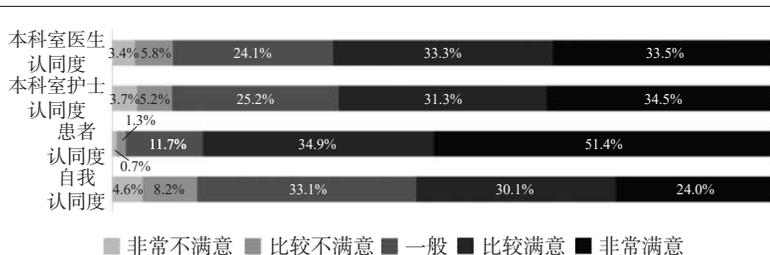


图4 物理治疗从业人员认同感情况



20世纪80年代,我国引进西方发达国家的现代康复理念,并在近20年蓬勃发展,然而我国物理治疗师多数就业于沿海发达地区,总体人数较少。有数据显示,2018年全国康复治疗师数量约为5万名^[5],这其中包括物理治疗师、作业治疗师、言语与吞咽治疗师等,因此中国康复治疗师与总人口配比约为1:28000,物理治疗师的平均配备水平则更低。而在美国物理治疗师与人群比为1:1693,澳洲为1:1011,英国为1:1344,瑞士为1:768,挪威为1:485,由此显示中国的物理治疗师就业总人数缺口很大^[3]。本调查结果显示,物理治疗师分布在除西藏外所有省份/直辖市/自治区(未含港澳台地区),但是分布在新疆、青海和甘肃人数等西部地区占比较小。此外,受调查的物理治疗师就业于三甲医院占比44.5%。以上结果提示,我国物理治疗的发展不仅存在东西部不均衡的现象,而且存在三级医疗机构与基层医疗机构发展不平衡的严峻形势。考虑到我国基层康复需求巨大^[6-8],西部地区以及诸如二级医院、社区医院等基层医疗机构的物理治疗从业人员储备不足的现象亟待解决。

3.2 物理治疗从业人员整体学历层次偏低,高层次人才缺乏

物理治疗师的学历层次越高,其学科理论基础和临床技能越扎实,且所具备的科研能力越强。高学历不仅有助于学术的发展,也有助于学科的发展。2001年我国高等学校开始设立康复治疗专业,截至2018年共有158所普通高校举办了康复治疗学相关专业的本科课程,共有264所高等职业学校设置了与康复相关的专业^[9],而且单独设置规范化物理治疗本科专业的院校更少^[10]。由此看出,我国康复治疗或物理治疗专业的教育层次主要集中在本科教育以及专科教育。而美国在20世纪60年代就开始了物理治疗硕士教育,并在90年代设置物理治疗博士,目前全美的物理治疗专业全部为研究生学历教育^[11]。而我们的调查发现,5630例被调查者中,最高学历为博士的人数仅占0.8%,硕士占6.8%,本科占68.3%,其余为专科及以下。整体学历层次与美国相比明显偏低。尽管截至2019年中国香港为国内培养超过42名博士以及100多名物理治疗学硕士^[12],但大陆仍然缺乏物理治疗学硕士或博士的培养点。推广我国普通高校的物理治疗本科教育,补齐物理治疗研究生教育的短板,是从根本上提升物理治疗师整体学历层次的重要措施^[13]。

除了整体学历层次较低,我国物理治疗从业者也缺乏高层次人才,高级职称仅占调查人数的4.4%。以往的研究显示部分地区康复治疗(含物理治疗)高级职称人数甚至低至0.05%^[14]。拥有研究生导师资格的人数仅占调查人数的0.8%。针对高层次人才短板的问题,我国在2011年正式将医学技术列为一级学科,教育部在2012年的新一轮专业目录中将医学技术与临床医学等一级学科并列,并将康复治疗学设置为二级学科。2018年,我国内地首批医学技术一级学

科博士学位授权点被授予北京大学、北京协和医学院、天津医科大学、中山大学和四川大学五所高校,此举将有助于我国培养高层次、学术型的物理治疗专业人才,从而推动我国物理治疗学科发展走向纵深^[5]。随着我国国际地位日益提升,以及近年来康复学科的蓬勃发展^[12],物理治疗从业人员整体学历和高层次人才总数将会出现爆发性增长。

3.3 物理治疗师的继续教育需求明显,教学体系应进一步完善

由于现阶段我国物理治疗师队伍的学历层次偏低,且人员素质参差不齐,规范而系统的继续教育显得尤为重要。调查数据显示多数治疗师对单位提供的进修学习机会不确定或者很少有机会外出学习,且超过一半的被调查者每年进修学习次数在1次或以下。与之相应,近一半物理治疗从业人员对于单位提供继续深造学习机会感到不满。尽管物理治疗师从业后可通过多种途径获取新知识新技术,但仅有少数被调查者有出国交流学习的机会,国内物理治疗专业师资力量不足也导致培训体系的不完善,不能为物理治疗从业人员提供规范化系统化的教学课程^[15]。

近年来,在中国康复医学会的领导下,成立了中国物理治疗师资质认证考核专家委员会、中国康复治疗国际化教育物理治疗学专家委员会,与国际组织合作开发了符合国情的物理治疗继续教育课程^[17],并参与制定了《中国康复治疗师规范化培训专家共识》^[18]、《中国康复治疗师岗位能力考核与培训制度专家共识》^[19]。这些课程旨在提升物理治疗师的岗位胜任力,同时培养与世界物理治疗联盟接轨的物理治疗临床导师,推动我国物理治疗国际化进程。随着物理治疗师队伍的壮大,从业人员对于优质的继续教育课程的需求将日益增加。未来的教学模式还应更加多元化,构建以临床导师任务需求为主体、以能力培养为核心的课程体系,提升整个专业队伍的从业素质^[20]。

3.4 物理治疗从业人员的认同感高,然而薪酬待遇水平较低,对职业现状满意度较低

物理治疗行业需要长时间面对患者提供一对一的医疗服务,对从业人员的专业素质、社会成熟度和职业道德水平有着很高要求。随着社会对康复医疗的需求增加,人民群众进一步认识并且认同物理治疗这个行业。本调查结果提示物理治疗师感受到较广泛的社会认同,不仅反映了我国物理治疗逐渐受到社会的重视和患者的尊重,而且反映了物理治疗服务得到社会的强烈需求。总之,从业人员十分看好职业发展前景。

尽管如此,仍有1/4的被调查者对职业现状感到不满,薪酬待遇水平是主要影响因素之一。被调查者的平均年薪范围在4.8—7.2万元区间,接近2016年我国卫生和社会工作专业技术人员平均薪酬水平(62798元/年)^[21]。在亚洲不同国家与地区,物理治疗师的收入会因经济、政治和文化等方面发展差异有所区别。新加坡的物理治疗师薪酬是17620—

77257新元/年(约89000—390000元/年),日本的相关医疗技术人员的平均收入是430万日元/年(约280000元/年),中国香港的公营机构医院物理治疗师的起薪是472140港元/年(约420000元/年)^[22]。相比之下,我国物理治疗从业人员的平均薪酬总体偏低,这可能与整个治疗师队伍的学历层次低、从业年限较短有关。

职业现状满意度不仅与就业机会、就业前景密切相关,而且与薪酬待遇的满意度有关,调查发现39.1%的物理治疗师对薪酬待遇感到不满意。与之相比,美国物理治疗专业的职业满意度在所有行业中长年排名前十,就业机会逐年增长^[22-23]。西方发达国家的物理治疗师的职业满意度如此之高,值得我们更深入地研究,我们也需要不断探索符合国情的现代物理治疗行业模式,既做到满足广泛的群众需求,又保障物理治疗从业人员的职业发展和从业满意度。

本调查研究也存在一定的局限性,第一,时效性方面,由于调查开展时间为2017年,当时的研究结论和职业现状与目前状况可能存在一定差异,调查结果需在今后进一步更新;第二,研究偏倚方面,本横断面调查研究的数据采用在线调查平台收集,存在无应答偏倚,填写某些敏感性问题也可能存在报告偏倚,但根据研究团队对于行业的了解,本调查结果基本符合预期,若未来期望获得更准确的调查资料,可采取整群抽样或普查的方式。

总之,随着人口老龄化进程、群众对运动和康复的需求日益增长,物理治疗在我国进入蓬勃发展的阶段,从业队伍不断壮大。然而,多数物理治疗师的从业时间较短,学历较低,加之人才培养体系不够完善,行业发展及市场规模与西方国家仍存在较大差距^[16]。中国康复医学会物理治疗专业委员会自成立以来,在全国范围内搭建高层次的物理治疗师专业交流平台,带动各地物理治疗学科建设;开展继续教育培训工作,推广物理治疗前沿理念和技术,规范物理治疗师的临床操作,提高整个队伍的综合能力水平;落实“健康中国2030”工作规划,定期举办“康复服务行系列活动”,加强公众认识和普及康复服务,促进西部地区和经济落后地区的物理治疗发展。从专业的长远发展来看,应当进一步完善物理治疗师的规范化培训和继续教育体系,重视不同学历梯队的物理治疗人才培养,并不断探索行业的资格准入制度,通过优化体制、提高薪酬待遇等方式推动行业可持续发展。物理治疗从业者自身也应当坚持终身学习,不断增加服务内涵和提高服务质量,让更多民众认识物理治疗,最终促进全民健康。

参考文献

- [1] 中共中央,国务院. 中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.html, 2020-08-15.
- [2] Physiotherapy W. What is physical therapy[EB/OL]. [- world.physio/resources/what-is-physiotherapy, Quote: Sat 15 Aug 2020.
 - \[3\] Jones A, Skinner MA. The current status of physical therapy in China\[J\]. 中国康复医学杂志, 2013, 28\(6\):493—501.
 - \[4\] 王欣, 王于领, 黄卫平, 等. 世界物理治疗联盟物理治疗师专业准入教育指南\(2011版\)\[J\]. 中国康复医学杂志, 2012, 27\(10\): 887—898.
 - \[5\] 毕马威, 中国非公立医疗机构协会. 康复医疗趋势引领新蓝海\[EB/OL\]. <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/cn/pdf/zh/2020/05/rehabilitation-medicine.pdf>, 2020.
 - \[6\] 韩勇. 上海市长宁区新华社区居民康复需求调查\[J\]. 中国康复医学杂志, 2012, 27\(12\):1139—1141.
 - \[7\] 刘薇, 饶婷, 尤彦菁, 等. 福州市脑卒中患者社区康复需求调查分析\[J\]. 中国康复医学杂志, 2015, 30\(11\): 1165—1167.
 - \[8\] 党旖旎, 过克方, 窦红波. 无锡市残疾人现状及康复需求调查\[J\]. 中国康复医学杂志, 2010, 25\(8\):774—776.
 - \[9\] 中华人民共和国教育部. 关于政协十三届全国委员会第一次会议第0015号\(教育类008号\)提案答复的函, 教提案\[2018\]第316号\[EB/OL\]. \[http://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/xxgk_jyta/jyta_jijiaosi/201901/t20190129_368442.html\]\(http://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/xxgk_jyta/jyta_jijiaosi/201901/t20190129_368442.html\) 2020-08-15.
 - \[10\] 谢凌锋, 许涛, 刘雅丽, 等. 国内康复治疗教育现状的研究\[J\]. 中国康复, 2019, 34:557—560.
 - \[11\] 缪萍, 刘浩, 潘翠环. 美国物理治疗专业教育的评估与认证体系\[J\]. 中国康复理论与实践, 2015, 21\(2\):245—248.
 - \[12\] 励建安. 中国康复医学国际化进程\[J\]. 中国康复医学杂志, 2019, 34:1137—1142.
 - \[13\] 方磊, 刘倩雯, Boyawang, 等. 从悉尼大学与杜肯大学治疗师培养模式探讨康复治疗学专业教育的问题与对策\[J\]. 中国康复, 2019, 34\(7\):390—392.
 - \[14\] 靳亚鲁, 张杨, 岳寿伟. 山东省康复治疗师从业现状调查与分析\[J\]. 中国康复医学杂志, 2019, 34:954—956.
 - \[15\] 中华人民共和国国务院学位委员会. 国务院学位委员会关于下达2018年动态调整撤销和增列的学位授权点名单的通知, 学位\[2019\]8号\[EB/OL\]. \[http://www.moe.gov.cn/s78/A22/tongzhi/201905/t20190524_383151.html\]\(http://www.moe.gov.cn/s78/A22/tongzhi/201905/t20190524_383151.html\), 2020-08-15.
 - \[16\] 缪萍, 刘浩, 潘翠环. 美国物理治疗教育的发展及其对国内的启示\[J\]. 中国康复医学杂志, 2016, 31: 343—345.
 - \[17\] 中国康复医学会. 中国物理治疗师资格认证考核/督导专家委员会成立会议\[EB/OL\]. <http://www.carm.org.cn/cms/view/1066.html>, 2020-08-15.
 - \[18\] 中国康复医学会康复治疗专业委员会. 中国康复治疗师规范化培训专家共识\[J\]. 中国康复医学杂志, 2017, 32\(10\): 1095—1097.
 - \[19\] 燕铁斌, 陈文华. 中国康复治疗师岗位能力考核与培训制度专家共识\[J\]. 中国康复医学杂志, 2018, 33\(6\):623—625.
 - \[20\] 梁邱, 何成奇, 何红晨, 等. 世界物理治疗联盟国际课程认证对我国物理治疗专业教育的启示\[J\]. 中国康复, 2017, 32:350—352.
 - \[21\] 中华人民共和国国家统计局. 2016年联网直报平台企业不同岗位平均工资情况\[EB/OL\]. \[http://www.gov.cn/xinwen/2017-05/27/content_5197580.htm\]\(http://www.gov.cn/xinwen/2017-05/27/content_5197580.htm\), 2020-08-15.
 - \[22\] 王颖, 朱昭锦, 朱毅. 亚洲4个地区物理治疗师职业状况分析\[J\]. 中国康复理论与实践, 2018, 24\(9\): 1103—1109.
 - \[23\] 缪萍, 刘浩, 王楚怀. 美国物理治疗师执业资格考试及其借鉴意义\[J\]. 中国康复医学杂志, 2015, 30\(11\): 1158—1161.](https://

</div>
<div data-bbox=)