现代教育与教学创新

2026年11月 第1卷第6期

守正创新：中医药文化融入医学生人文素养培育的价值与路径

李振旗[1]，靖中华[2]

1. 徐州医科大学，徐州；2. 江苏安全技术职业学院，徐州

摘　要 | 立足“守正创新”，从理论阐释与路径设计层面探讨中医药文化融入不同医学专业学生人文素养培育的价值与实施路径。采用文献分析与公开课程案例分析相结合的方法，以政策文件、经典医籍、医学人文教育调查及院校课程实践为材料，结合体验式学习与隐性课程视角，分析“仁、和、精、诚”向岗位任务和职业行为转化的机制。从课程模块、教学组织、实践协同和师资队伍四个方面提出融合育人路径，并结合文化访学与叙事医学课程说明教学要点。通过价值理念、岗位任务和教学评价的衔接，推动中医药文化资源融入专业学习与职业行为养成。

关键词 | 中医药文化；医学生；人文素养；医学人文教育

Copyright © 2026 by the author(s).

This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

1 引言

医学是集合自然科学与社会科学的一门科学，医学不仅仅是医疗技术的累积和迭代，更蕴含着对生命的敬畏、关怀。医学的发展始终与哲学、伦理学、社会学等学科相互联系，既依赖科学进步，也需要人文关怀。医学教育要实现创新发展，要求强化医学生职业素养教育，加强医学伦理教育，着力培养医学生救死扶伤精神，培养仁心仁术的医学人才。[1]2024年印发的《医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）》强调将医学人文关怀培养贯穿医学生培养全过程，并提出以中医药文化涵养医德医风[2]。Alpha案例库检索统计显示，2025年医疗损害责任纠纷案件共5094件，较2024年增长1160件，同比涨幅高达29.49%，连续两年呈现增长态势[3]。在此背景下，高等医学教育中进一步加强医学人文教育，积极适应生物-心理-社会医学模式变革，培育技术精湛、人文素养深厚的医学专业技术人才，重要程度不言而喻。

中医药历经数千年的传承与积淀，构建了全面的生命认知观念、疾病诊疗模式和从业伦理规则。作为中华优秀传统文化的重要组成部分，其提出的以人为本、天人合一、形神一体以及大医精诚、济

基金项目：江苏省高校哲学社会科学研究一般项目（“五育并举”视域下中华体育精神融入医学生思政教育路径研究，编号：2023SJSZ0597）。

作者简介：李振旗，徐州医科大学讲师，硕士，主要研究方向为医学生思政教育；靖中华，江苏安全技术职业学院讲师，硕士，主要研究方向为大学生思想政治教育。

文章引用：李振旗, 靖中华. 守正创新：中医药文化融入医学生人文素养培育的价值与路径[J]. 现代教育与教学创新, 2026, 1(6): 159-164.

https://doi.org/10.68070/c76a4n47

世救人等中心思想，长期以来不仅指导医疗实践、守护人类健康，也在医学教育与传承中积淀了诸多宝贵资源。2019年10月，习近平总书记对中医药工作作出重要指示，强调“传承精华，守正创新”[4]，为中医药文化创造性转化、创新性发展，全面融入现代医学教育，提供了根本遵循与行动指引。已有研究从环境、课程、实践和师资等维度探索中医药文化核心价值观融入医学生人文素养的培育模式[5]。但不少研究的讨论对象仍集中于中医类相关专业学生，中医药文化在西医临床医学、预防医学、医学技术等其他医学专业中的育人价值及其实现路径尚未得到充分探讨。本文在既有研究基础上，将讨论范围拓展至不同医学专业，结合各专业的培养目标与岗位特点，探讨中医药文化融入医学生人文素养培育的具体路径。传承中医药人文理念，有助于探索具有中国特色的医学人文教育，为兼具专业能力与人文情怀的卫生健康人才培养提供文化支撑。

本文以守正创新作为贯穿全文的分析视角，从守正的角度理解“仁、和、精、诚”在各类医学专业学生教育培养中的重要价值，进一步厘清传统医学文化在新时代医学生人文素养培育中的实践思路；从创新的角度在现有中医药文化育人基础上拓展应用空间，构建具有推广价值的融合育人体系。研究定位于理论阐释与路径设计，采用文献分析与教学案例分析相结合的方法。材料涵盖政府部门公开政策、经典医籍、教育学理论著作及医学人文教育调查、课程实践与评价研究，取自政府部门及期刊官网、文献数据库和正式出版著作。文献遴选关注主题相关性、来源可核验性及对教学转化的解释作用。案例选取以教学对象、学习任务与实施过程有明确记载，并能提供教学组织或学习反馈信息为标准，选择文化访学与叙事医学课程，分别考察文化体验和临床反思的组织方式。以政策与经典阐释价值目标，以调查辨识课程衔接、实践参与和评价问题，以公开案例分析学习任务与反馈方式，再结合不同专业的培养目标和岗位特点，从课程模块、教学组织、实践协同和师资建设四个方面提出实施路径。

2 中医药文化的核心价值、人文内涵与融合学理

2.1 中医药文化的核心价值构成

2009年，国家中医药管理局印发的《中医医院中医药文化建设指南》指出，中医药文化核心价值可用“仁、和、精、诚”四字概括[6]。“仁”即仁爱之心，强调医者尊重生命、体恤爱护患者，是医者本心之应然。“和”体现着追求医道平和、协调，强调人与自然和谐、身心和谐，也包括着医患关系和谐。“精”主要针对医术而言，强调要精研医术、精益求精，不断精进治病救人的本领。“诚”体现着作为医者心怀至诚、淡泊名利，在行医诊病中真诚、坦荡对待患者，实事求是。这些核心价值相辅相成，虽来自于中医药实践发展，但并不局限于中医专业，对于所有医疗从业者塑造从业品格、遵守职业规范都具有积极意义。

2.2 适配现代育人需求的人文资源内容

中医药源生于中国古典文化，在长期的实践中不断丰富着诊疗体系和文化内涵。中医药文化是吸收融合哲学、伦理学、社会学等多学科养分形成的综合性文化体系，所蕴含的丰富人文资源，历久弥新，能够适用于各类医学专业学生的教育培养。

当前，人工智能、精准医疗等医疗新技术加速应用，在带来高效和便捷的同时也催生了过于重视技术、轻视甚至忽略人文精神的价值偏差。中医药古籍蕴含丰富的人文资源，可帮助医学生理解生命至上的价值取向。如《黄帝内经·素问·宝命全形论》有言“天覆地载，万物悉备，莫贵于人”[7]，诠释着生命至上的价值取向；孙思邈在《备急千金要方》本序中提出“人命至重，有贵千金”[8]，也体现着对生命的敬畏和尊重。中医药的长期实践中，历代医家传承的体恤病患、一心赴救等行医准则、道德规范，能够有温度地影响和感染医学生，为培养医学生的共情能力、构建和谐医患关系提供了丰富的文化滋养。同时，《备急千金要方·论大医精诚第二》将救治疾苦、不以贵贱贫富区别对待患者作为行医要求，体现了济世救人的职业担当，也可为医学生基层服务教育提供文化资源。

2.3 融合育人的理论依据

行业文化具有潜移默化的育人功能，推动中华优秀传统医药文化融入医学生人文素养培育，与新时代课程思政建设有着高度的耦合，符合立德树人的核心培养目标，可以成为中国特色高等医学教育的闪光点之一。现代医学正在朝着生物-心理-社会医学模式转型以适应复杂的现代临床诊疗和健康服务需求，中医药强调天人合一、形神一体，诊疗中注重整体观念、辨证论治，兼顾四时气候、患者情志，可以帮助现代医学强化人文内涵、职业底色。在传承中医药文化精髓中坚守本源，推动优秀传统文化在新时代医学生培养场景中焕发光彩。

从学习过程看，文化认知并不会自动转化为职业行为。Kolb的体验式学习理论将具体体验、反思观察、抽象概念化与主动尝试联系起来[9]，为价值理念进入岗位实践提供了过程解释。学生可在典籍

阅读中理解“仁、和、精、诚”，在患者叙事和岗位体验中辨识价值冲突，再通过反思提炼判断依据，并在后续行动中检视改进。“守正”应落实为对生命尊严和职业责任的坚守，“创新”则体现为将古代医德资源转译为知情告知、隐私保护、诚信报告等现代行为要求。教学可围绕知情同意、风险沟通和共同决策组织讨论，使经典研读与有理由、有依据的职业判断相衔接。

从学习环境看，Hafferty提出，应把医学院校作为整体学习环境，关注制度安排、评价活动与资源配置传递的隐性信息[10]。制度和考核标准向学生传递何种行为值得重视的信号，日常带教则提供观察和模仿的具体对象。将尊重、倾听与诚信纳入岗位任务和反馈标准，有助于使课程倡导、工作示范与组织评价相互支持。体验式学习解释价值如何进入行动，隐性课程视角则说明制度与评价如何持续影响这一过程，共同支撑“价值—岗位—评价”的衔接。

3 医学生人文素养培育面临的现实困境

3.1 医学人文教育的普遍性不足

王晨等对48所高校18326名在校学生的调查显示，受访者对课程设置、学习效果及校园人文氛围整体较为满意，但仍反映出课程内容不全面、教学方法单一及实践平台不足等问题[11]。这提示医学人文教育的改进不能仅依赖增加课程数量，还应关注课程之间的衔接，以及伦理规范、沟通训练与职业精神培育的系统整合。在授课形式上，仍以课堂理论讲授为主，互动式、体验式、反思式的教学手段应用不是很多，在过程中侧重知识灌输，对于人文精神内化吸收的关注度不高。

在专业课程教学和临床带教中，部分教师片面侧重专业知识与技能的传授，没有足够重视人文素养培育的重要意义，在培养过程中人文示范出现缺位，而医疗行业的高压力、高风险等特性，加上市场化逐利倾向与时常出现的医患矛盾等因素影响，容易导致医学生在走上职业生涯之后的信念波动，造成校园人文教育与职业现实体验的脱节。

3.2 中医药文化向多专业渗透的现实困难

除以上普遍性的问题以外，中医药文化作为传统文化育人资源，向不同医学专业的教育培养过程传播，还需要克服一些问题。首先是学界和业界至今仍存在的“中医药文化属于中医学专业”的刻板认知，认为传统人文理念与现代的西医临床诊疗、医技实操等技术实践的关联度不强。在课程开设上，由于讲授人文课程的教师不一定来自于临床，也不一定具有中医专业背景，因此也会出现教学内容错位的问题，比如将藏象学说、经络学说、阴阳五行学说等技术内容当作人文内容讲授，而“大医精诚”“济世救民”等人文核心精神反而被稀释，仅通过学习典故、诵读经典等形式浅层带过。在院校教育中，引导学生将所学的人文理论及时与临床实习实践结合起来，避免认知与行为的脱节，也是需要重点关注的问题之一。

林检生等对一所中医药院校的891份有效问卷分析发现，受访学生对社会实践育人价值的认可度较高，但经常参与实践活动的认同度相对较低[12]。调查反映出学生的实践价值认同向实际参与转化的教学需求。跨专业推广因而需要提供与岗位相关的体验机会，并关注学生参与障碍，以学生的实践表现和参与质量体现育人成效。

3.3 育人体系背后的内在矛盾

人文精神的培育是价值观内化、情感认同的渐进式过程，需要结合过程表现、反思记录和实践反馈进行综合评价。现行的育人模式侧重于学科分类、学分量化、统一考核，标准化特征明显，在人文教育的成效评价上往往以课时量、考核分数等体现，这种导向的偏差导致不少师生将医学人文教育视为形式主义，育人成效受到削弱。

中医药与现代医学的教育模式差异也是制约中医药文化面向多专业开展人文精神培育的困难。中医药蕴含的人文精神根植于传统的师承教育模式，在教学培养上注重言传身教和感受体悟，其隐性经验不易被统一试卷充分呈现，在考试为主的评价模式下，很容易出现中医药人文资源要么成为应试知识点，要么因无法量化被束之高阁。

4 中医药文化融入医学生人文素养培育的实践路径

4.1 搭建分层递进、适配不同专业的课程模块

在教学资源梳理中，将中医药诊疗技术的属性暂时剥离，从《黄帝内经》《备急千金要方》等经典古籍中深刻挖掘人文素材，以模块化的形式，提炼出适用于各类医学专业的人文内容。在课程设计上，突出分层次递进、分专业差异，提升中医药文化育人的精准度。可面向医学类专业一年级所有学生开设通识必修课《中医药文化导论》，进行基础性普及。二、三年级结合各专业的特点，将中医药人文精神与理念融入专业课程，搭建“专业+人文”的融合模块。在临床实习阶段，强化人文关怀、医患沟通等素养的培育引领。课程学时应结合专业培

https://doi.org/10.68070/c76a4n47

养方案与学生负荷合理配置，重视人文要求在专业教学中的持续渗透。

具体模块可围绕同一价值设置不同任务：临床医学以患者共同决策讨论“仁”，预防医学以社区健康服务的公平可及阐释“和”，医学技术以标本核对和异常结果复核体现“精”，护理学以真实告知和尊严照护践行“诚”。四项价值应贯穿不同专业的培养过程，教学设计应围绕具体情境明确学生的判断依据、行动要求与协作责任。课程团队可以选取同一慢病管理案例，组织不同专业学生分别说明自身职责和协作要求，再共同讨论患者需求，帮助学生认识到患者体验来自整个服务链条。模块目标、学习任务和反馈标准应同步设计，并与已有的伦理、沟通课程衔接，形成通识教育、专业教学与临床实践相互贯通的课程体系。

公开实践提供了课程衔接的具体例证。戚文涛等介绍，首都医科大学中药学专业将京城中医药文化访学纳入新生入学教育和一年级课余活动，由专业教师带领学生走进中医药博物馆、药用植物园及名医馆；同时开展药膳、香囊等制作实践，使学生在实物观察和动手体验中接触专业文化[13]。这一安排将抽象的文化知识转化为可进入、可观察的学习情境，为通识学习与专业教育的衔接提供了组织参照。

面向其他医学专业，文化体验还应与岗位观察相联系。临床医学学生可记录患者如何表达疾苦，医学技术学生可关注检查流程中的隐私保护与知情告知，预防医学学生可考察社区健康服务的公平可及。活动后将观察记录与经典阅读对照，说明同一人文价值在不同岗位中的行动要求，并通过小组讨论辨析服务对象、工作权限和协作责任的差异。这样能够把参观体验、问题分析与后续专业学习连接起来，形成具有专业针对性的连续学习任务。

4.2 优化教学组织，推进沉浸式共情育人实践

在教学组织上，传承好研读中医经典、名师言传身教等优良育人传统，组织专家团队梳理挖掘中医古籍中记载的历代医家严谨治学、精进德术、济世为民、体恤病患的典型案例，构建本土化的医学人文教育案例资源库，延续传统医学优秀的医德文脉。在理论讲授的基础上，着力构建沉浸式、实操性的教学模式，增强学生的情感体验，使人文教育内化于心。结合临床查房、门诊接诊、医技检查、科普宣教、慢病管理等不同应用场景，搭建分门别类的案例资源库。在教学方法选择上，积极引入叙事医学、情景模拟等多元化教学方法，引导学生在临床实习期间及时记录医患沟通过程及岗位实践心得，定期开展结构化反思研讨，推动学生由人文认知、情感认同逐步走向实际行动。

深圳大学医学部的《温暖的医学》为本科临床医学专业实践必修课，共72学时、2.5学分，实践教学占70%以上。大一至大二围绕生命历程开展情景体验、访谈与平行病历写作；大二至大四组织学生在医护指导下长期跟访患者家庭，以观察志和实践报告衔接观察、反思与行动。原研究记录，学生协助患者与亲属团聚后发现回应未达预期，经复盘重新辨认医患家属的沟通及治疗意见分歧，呈现了形成性反馈中修正判断的学习过程[14]。

这一课程的借鉴意义在于将一次性的情感触动转化为持续观察与反思任务。教学可依体验、反思、原则提炼和再次应用组织任务，使共情体验进入职业判断与行为改进的过程。用于中医药人文案例教学时，可把经典中的仁爱要求转化为询问患者真实关切、解释专业判断和回应意见分歧等学习任务；教师依据观察记录和讨论过程给予反馈，使学生在具体选择中理解人文理念。课堂可选取古今医案中的沟通情境，让学生分别从患者、家属与医者立场讨论，并在模拟后说明判断依据。真实病例应先进行匿名化处理，再围绕患者经历及其关切组织讨论，使课堂分析紧扣患者需求。情景模拟结束后，教师可依次引导学生复述事实、辨认情绪、分析价值冲突，再提出具体的改进措施。反思应落实为是否充分倾听、是否解释专业术语、是否回应患者疑虑等可观察行为，并在下一次模拟中检视改进情况，形成体验、讨论、反馈和行动相衔接的教学过程。

4.3 构筑学校-医院-社会协同的实践育人场域

实践育人应加强学校、医院与社会的统筹协作，明确教学单位、职能部门及实践基地的职责分工。通过校园教育、临床实习与社会服务的衔接，将中医药文化贯穿实践教学过程，营造崇德向善、济世为民的文化氛围。在校园层面，可由医学人文学院、学生工作部联合牵头，精研中医药文化课程，打造适用于各专业的品牌性中医人文实践活动，通过建设文化长廊、开展人文沙龙、邀请医德名家进校园等，优化校园人文育人环境。在医院层面，由学校教务部门及医院教学部门牵头，将人文关怀、医德医风的要求进一步细化明确，临床专业侧重于医患沟通、患者情绪关怀，医技专业侧重精细操作与知情告知，护理专业侧重身心照料与尊严维护，将学生的人文表现纳入实习考核的核心指标。在社会层面，可由校团委牵头对接社区、工厂、养老院等单位，建立社会实践基地，定期组织师生团队开展健康科普、基层义诊等志愿服务，实践中坚守普惠均等、仁爱济世的传统行医准则，传承传统医学的本色。

评价宜贯穿实践前、中、后：实践前明确岗位

行为要求，实践中记录带教观察与沟通表现，实践后结合反思日志和反馈讨论改进方向。纪元和崔慧先比较美英德日医学人文课程及评价体系，建议将评价贯穿培养过程，并通过案例讨论与反思写作记录学生的发展[15]。已有研究将医者叙事素养区分为认知与行为维度，并开展量表信效度检验[16]，为教学评价提供了认知与行为相结合的设计思路。教学评价应结合专业任务细化观察项目，将量表结果与具体行为证据相互印证，形成促进学生进步的综合反馈。学校与实践基地应共同制定观察要点，记录学生在告知、倾听、协作和服务中的具体表现。患者反馈应在自愿基础上收集，并与带教观察、学生反思共同使用。评价结果应转化为针对性的教学反馈，使学生明确已有进步与下一步学习任务，增强实践育人的连续性。

4.4 打造医文融合的复合型师资队伍

建立一支学识丰富、情怀深厚的医文融合师资队伍，是办好医学人文教育的重要支撑。在配齐配精医学人文课程的基础上，要求全体师资深耕医学人文内涵，从中医药文化中汲取养分，恪守职业准则，以自身的职业素养和师德师风、医德修为为学生做好榜样。建立常态化的师资人文素养培训机制，定期开展专项培训，覆盖中医药普适人文知识、临床人文带教方法、课程思政设计等内容。鼓励中医学、临床医学、人文社会科学等教师跨学科组建教学团队，研发适配度高的人文课程及教学资源。鼓励附属医院设立“医学人文导师”，遴选医德高尚、医术高明的资深一线工作者，言传身教式开展医学生临床实习阶段人文素养培育，将人文带教成效纳入评优评先指标，推动临床人文教育成效提升。

跨学科团队还应通过集体备课统一文化素材的教学要求，结合典籍原意、现代伦理规范与岗位案例共同设计教学内容。对临床带教教师，应提供案例讨论指导与反思反馈训练，并在工作安排中保障必要的带教时间，使言传身教获得持续的组织支持。师资建设应将教师示范、团队规则与考核导向相协调，使课堂倡导与日常临床服务保持一致。教师在接诊、查房及团队协作中表现出的尊重、耐心与诚信，本身就是学生观察和模仿的对象。院校可将典型带教案例纳入教研交流，围绕实际沟通问题开展集体研讨，把人文要求落实到教学安排、工作示范和持续反馈之中。

5 结语

本文从理论阐释与路径设计层面，探讨中医药文化融入各类医学生人文素养培育的价值与实施安排，为新医科建设和中国特色医学人文教育提供育人思路。充分发掘利用“仁和精诚”核心价值的内涵，实现中医药优质人文资源向西医、公卫、医技等领域拓展，改变中医药文化局限于中医类人才培养的现状，是推动中医药文化创造性转化和创新性发展的重要举措，也能够为培养新时代高水平医学人才注入人文力量。以课程贯通价值认知，以实践深化情感认同，以师者示范引领职业行为，能够将中医药文化的精神滋养落实于医学人才培养全过程，推动专业能力与人文素养协同发展。

参考文献

[1] 国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见[J]. 中华人民共和国教育部公报，2020，(10)：10-14.
[2] 国家卫生健康委办公厅，教育部办公厅，国家中医药局综合司，等. 关于印发医学人文关怀提升行动方案（2024-2027年）的通知[EB/OL]. (2024-10-09)[2026-11-23]. https://www.nhc.gov.cn/wjw/c100376/202410/d54fdc57d0f54beeb8d1104cca16b3ae.shtml.
[3] 张勇. 涨幅近三成！纠纷案件连续两年增长[N]. 医师报，2026-03-19(A07).
[4] 新华社. 习近平对中医药工作作出重要指示强调 传承精华守正创新 为建设健康中国贡献力量 李克强作出批示[EB/OL].(2019-10-25)[2026-11-17]. https://www.xinhuanet.com/politics/2019-10/25/c_1125151959.htm.
[5] 郭倩，李宝琴，于钦明，等. 中医药文化核心价值观融入医学生人文素养培育模式的探索[J]. 中国医药导报，2023，20(10)：76-79.
[6] 国家中医药管理局. 中医医院中医药文化建设指南[N]. 中国中医药报，2009-08-10(002).
[7] 王冰注，林亿等校正. 重广补注黄帝内经素问：卷八·宝命全形论篇第二十五(四部丛刊本)[M/OL]. 数字叶面008-1a[2026-11-17]. https://raw.githubusercontent.com/kanripo/KR3e0001/master/KR3e0001_008.txt.
[8] 孙思邈. 备急千金要方(文渊阁四库全书本)[M/OL]. 本序数字叶面000-20b，卷一《论大医精诚第二》数字叶面001-2b—3a、001-4b[2026-11-17]. https://raw.githubusercontent.com/kanripo/KR3e0013/master/Readme.org.
[9] KOLB D A. Experiential learning: experience as the source of learning and development[M]. 2nd ed. Upper Saddle River, NJ:Pearson Education, 2015.
[10] HAFFERTY F W. Beyond curriculum reform: confronting medicine's hidden curriculum[J].

https://doi.org/10.68070/c76a4n47

Academic Medicine, 1998, 73(4): 403-407.
[11] 王晨，龙艺，胡安霞，等. 全国高等院校医学人文教育现状与对策研究[J]. 医学与哲学，2022，43(5)：61-66.
[12] 林检生，张思怡，周雨薇，等. “双一流”背景下中医药院校医学生人文素质教育现状及实施路径研究[J]. 湖南中医杂志，2023，39(11)：97-99.
[13] 戚文涛，刘凤琪，刘昊鹏，等. 中药本科生创新创业能力培养探究[J]. 药学教育，2023，39(5)：16-20.
[14] 余佯洋，徐丁丁，王子梅，等. 基于叙事医学的人文医学实践教学体系建构——以《温暖的医学》课程为例[J]. 医学与哲学，2024，45(1)：46-50.
[15] 纪元，崔慧先. 美英德日医学人文教育课程设置及评价体系研究[J]. 医学与哲学，2025，46(5)：53-58.
[16] 杨晓霖，贾宇哲，赵崇晔，等. 医者叙事素养量表的编制及信度效度检验[J]. 医学与哲学，2023，44(21)：39-44.

Preserving Tradition and Pursuing Innovation: The Value and Pathways of Integrating Traditional Chinese Medicine Culture into the Development of Medical Students’ Humanistic Qualities

Li Zhenqi[1], Jing Zhonghua[2]

1. Xuzhou Medical University, Xuzhou; 2. Jiangsu College of Safety Technology, Xuzhou

Abstract: Guided by preserving tradition and pursuing innovation, this paper examines how traditional Chinese medicine culture can inform the humanistic education of students across medical disciplines through theoretical analysis and pathway design. Literature analysis and analysis of published educational cases draw on policy documents, medical classics, medical humanities surveys, and documented teaching practices. Experiential learning and the hidden curriculum provide perspectives for explaining how benevolence, harmony, professional excellence, and sincerity can be translated into professional tasks and conduct. The paper proposes pathways in curriculum modules, teaching organisation, coordinated practice, and faculty development, illustrated by cultural study visits and a narrative medicine course. Linking cultural values, professional tasks, and educational assessment supports their integration into students’ professional learning and conduct.

Keywords: traditional Chinese medicine culture; medical students; humanistic qualities; medical humanities education