

ÁP DỤNG VÀ KHẢO SÁT PHẢN HỒI CỦA SINH VIÊN VỀ BẢNG KIỂM LƯỢNG GIÁ KỸ NĂNG THỰC HÀNH DƯỠNG SINH TRONG ĐÀO TẠO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Nguyễn Thị Anh Đào, Dương Thị Ngọc Lan, Phạm Linh Đan,
Nguyễn Thị Như Quỳnh, Ngô Thái Diệu Lương, Hạ Chí Lộc,
Nguyễn Hữu Đức Minh, Nguyễn Thị Mỹ Lệ, Võ Trọng Tuấn*

Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

*Email: dr.votuan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 13/9/2025

Ngày phản biện: 14/10/2025

Ngày duyệt đăng: 25/10/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Kỹ năng thực hành Dưỡng sinh là thành phần quan trọng trong đào tạo bác sĩ Y học cổ truyền, tuy nhiên việc lượng giá hiện nay chủ yếu dựa trên kinh nghiệm cá nhân của giảng viên, thiếu công cụ đánh giá thống nhất. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Áp dụng hai bảng kiểm đánh giá kỹ năng hướng dẫn và thực hiện Dưỡng sinh cho sinh viên ngành Y học cổ truyền năm thứ hai; 2. Khảo sát phản hồi của sinh viên đối với các bảng kiểm; 3. Đề xuất hướng cải tiến công cụ lượng giá. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 176 sinh viên năm thứ hai ngành Y học cổ truyền sau khi hoàn tất học phần Thực hành Dưỡng sinh năm học 2024–2025. Hai bảng kiểm được sử dụng trong lượng giá giữa kỳ và cuối kỳ (thang điểm 10). Phản hồi sinh viên được thu thập bằng khảo sát trực tuyến sử dụng thang đo Likert 5 mức. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả và kiểm định t-test. **Kết quả:** Điểm trung bình giữa kỳ và cuối kỳ lần lượt là $8,5 \pm 1,1$ và $8,8 \pm 0,9$; nữ sinh đạt điểm cao hơn nam sinh ($p < 0,05$). Có 138/176 sinh viên (78,4%) tham gia khảo sát phản hồi; đa số sinh viên đồng ý rằng bảng kiểm rõ ràng, dễ hiểu và hỗ trợ cải thiện kỹ năng. **Kết luận:** Bảng kiểm cho thấy tính khả thi và được sinh viên chấp nhận; cần nghiên cứu tiếp theo để chuẩn hóa và kiểm định công cụ.

Từ khóa: Dưỡng sinh, bảng kiểm, lượng giá kỹ năng, sinh viên Y học cổ truyền.

ABSTRACT

CHECKLIST-BASED ASSESSMENT OF PRACTICAL SKILLS IN THE HEALTH CULTIVATION EXERCISE: A CROSS-SECTIONAL STUDY AMONG TRADITIONAL MEDICINE STUDENTS

Nguyen Thi Anh Dao, Duong Thi Ngoc Lan, Pham Linh Dan,
Nguyen Thi Nhu Quynh, Ngo Thai Dieu Luong, Ha Chi Loc,
Nguyen Huu Duc Minh, Nguyen Thi My Le, Vo Trong Tuan*

University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City

Background: Practical skills in Health Cultivation Exercises are essential in traditional medicine training, yet assessment has largely relied on individual instructors' experience, with limited standardized tools. **Objectives:** 1. To apply two checklists for assessing instructional and performance skills in Nguyen Van Huong's Health Cultivation Exercises among second-year traditional medicine students; 2. To explore students' feedback regarding these checklists; and 3. To propose directions for improving the assessment tool. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 176 second-year traditional medicine students after completing the Practical Health Cultivation Exercise course in the 2024–2025 academic year. Two checklists were used for midterm and final assessments (maximum score: 10). Student feedback was

collected via an online survey using a 5-point Likert scale. Data were analyzed using descriptive statistics and independent-samples t-tests. **Results:** Mean scores were 8.5 ± 1.1 at midterm and 8.8 ± 0.9 at final assessment; female students scored higher than males ($p < 0.05$). Among all students, 138 (78.4%) completed the feedback survey, with most agreeing that the checklists were clear and supportive of skill improvement. **Conclusions:** Checklist-based assessment demonstrated feasibility and high student acceptance. Further studies are needed to standardize and validate the tool.

Keywords: Health Cultivation Exercises, checklist, skills assessment, traditional medicine students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kỹ năng thực hành Dưỡng sinh là một phần thiết yếu trong đào tạo bác sĩ Y học cổ truyền. Việc sinh viên không chỉ thực hiện đúng động tác mà còn có khả năng hướng dẫn, giao tiếp và điều chỉnh kỹ thuật phù hợp với tình huống lâm sàng là yêu cầu quan trọng của chương trình đào tạo dựa trên chuẩn đầu ra [1].

Trong đào tạo y khoa và khoa học sức khỏe, bảng kiểm (checklist) được xem là công cụ lượng giá hữu hiệu, giúp chia nhỏ kỹ năng phức tạp thành các tiêu chí quan sát được, từ đó tăng tính khách quan, minh bạch và hỗ trợ người học tự đánh giá năng lực [2], [3], [4]. Nhiều nghiên cứu cho thấy việc áp dụng bảng kiểm trong đánh giá thực hành góp phần cải thiện sự nhất quán giữa các giảng viên chấm thi và nâng cao trải nghiệm học tập của sinh viên [5].

Tuy nhiên, trong đào tạo học phần Dưỡng sinh tại trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, việc lượng giá kỹ năng thực hành còn dựa trên kinh nghiệm của giảng viên, chưa có công cụ đánh giá được mô tả rõ ràng và thống nhất. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm áp dụng bảng kiểm trong lượng giá kỹ năng thực hành Dưỡng sinh và khảo sát phản hồi của sinh viên, làm cơ sở cho việc hoàn thiện và chuẩn hóa công cụ trong tương lai. Nghiên cứu được tiến hành với 3 mục tiêu: (1) Áp dụng hai bảng kiểm đánh giá kỹ năng hướng dẫn và thực hiện động tác Dưỡng sinh cho sinh viên năm thứ hai ngành Y học cổ truyền; (2) Khảo sát phản hồi của sinh viên đối với các bảng kiểm; (3) Đề xuất hướng cải tiến công cụ lượng giá.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Toàn bộ sinh viên năm thứ hai ngành Y học cổ truyền đã hoàn tất học phần Thực hành Dưỡng sinh trong năm học 2024–2025 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Quy trình xây dựng và chuẩn hóa bảng kiểm lượng giá:** Hai bảng kiểm được xây dựng nhằm phục vụ lượng giá kỹ năng thực hành, bao gồm:

+ **Bảng kiểm giữa kỳ:** Đánh giá kỹ năng hướng dẫn động tác, tương ứng thành phần đánh giá A2 (30%), gắn với CLO3 (Course Learning Outcome – Chuẩn đầu ra học phần) – Hướng dẫn được các động tác dưỡng sinh phù hợp với các bệnh lý thường gặp. Các tiêu chí tập trung vào tác phong – giao tiếp ban đầu, giới thiệu tác dụng động tác phù hợp với chẩn đoán, mô tả và hướng dẫn thực hiện đúng trình tự, kỹ năng giao tiếp – sự phạm và xử lý tình huống.

+ **Bảng kiểm cuối kỳ:** Đánh giá kỹ năng thực hiện động tác, tương ứng thành phần đánh giá A3 (70%), gắn với CLO1 – Thực hiện được kỹ thuật của các động tác dưỡng sinh. Các tiêu chí nhấn mạnh tư thế chuẩn bị, trình tự vận động, phối hợp nhịp thở, dao động – hồi phục và độ an toàn khi thực hiện. Dựa trên ghi chú chuyên môn trong quá trình giảng dạy, bảng kiểm

cuối kỳ đã được chuẩn hóa mô tả kỹ thuật cho các nhóm động tác khác nhau, chú trọng các lỗi kỹ thuật thường gặp như vị trí tay – chân, hướng vận động và phối hợp hít vào – thở ra.

+ Mỗi tiêu chí được chấm theo ba mức độ (không thực hiện; thực hiện chưa đúng hoặc chưa đủ; thực hiện đúng và đủ), với tổng điểm tối đa 10 điểm, làm tròn đến 0,5 điểm.

+ Bộ công cụ lượng giá (bảng kiểm) được nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên phương pháp Dưỡng sinh của Bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng và mục tiêu đầu ra (Learning Outcome) của học phần, thông qua quy trình gồm 04 bước:

Bước 1: Tổng quan tài liệu và xác định các tiêu chí. Nhóm nghiên cứu tiến hành rà soát giáo trình "Dưỡng sinh" (Đại học Y Dược TP.HCM) và các tài liệu hướng dẫn thực hành liên quan để xác định các bước kỹ thuật chuẩn. Hai bảng kiểm dự thảo được thiết lập: (1) Bảng kiểm kỹ năng hướng dẫn (dùng cho giữa kỳ) tập trung vào quy trình tổ chức, khẩu lệnh và kỹ năng sư phạm; (2) Bảng kiểm kỹ năng thực hiện (dùng cho cuối kỳ) tập trung vào độ chính xác của kỹ thuật động tác, nhịp thở và thư giãn.

Bước 2: Lấy ý kiến chuyên gia (Độ giá trị nội dung). Bảng kiểm dự thảo được gửi đến hội đồng chuyên môn gồm 7 giảng viên có thâm niên trên 3 năm giảng dạy bộ môn Dưỡng sinh tại Khoa Y học cổ truyền. Các chuyên gia đã thảo luận và thống nhất chỉnh sửa các tiêu chí để đảm bảo tính rõ ràng, khả thi và bao phủ đầy đủ nội dung bài học. Quy trình này đảm bảo độ giá trị nội dung (Content Validity) của công cụ thông qua sự đồng thuận (Consensus).

Bước 3: Thử nghiệm (Pilot) và hiệu chỉnh. Trước khi áp dụng chính thức, bảng kiểm được thử nghiệm trên một nhóm nhỏ sinh viên (n=20) để đánh giá mức độ dễ hiểu của ngôn ngữ và tính thực tế khi chấm điểm. Các điều chỉnh nhỏ về từ ngữ đã được thực hiện sau giai đoạn này để hoàn thiện bộ công cụ chính thức.

Bước 4: Kiểm định độ tin cậy. Nghiên cứu bước đầu tập trung vào khảo sát phản hồi và tính khả thi, nhóm nghiên cứu đảm bảo độ tin cậy thông qua việc tập huấn thống nhất quy trình chấm (Inter-rater reliability) giữa các giảng viên trước khi thi.

- **Thu thập và phân tích số liệu:** Phản hồi của sinh viên về bảng kiểm được thu thập bằng khảo sát trực tuyến. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả; phép kiểm t-test độc lập được sử dụng để so sánh điểm số giữa các nhóm giới tính.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện trên cơ sở tự nguyện, ẩn danh và bảo mật thông tin người học; dữ liệu chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu và cải tiến chất lượng đào tạo, không ảnh hưởng đến kết quả người học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kết quả đánh giá kỹ năng thực hành

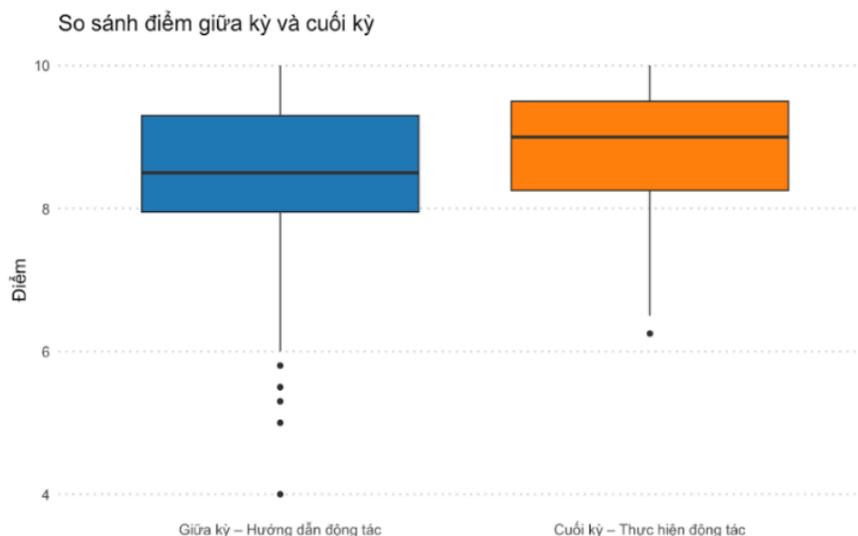
Toàn bộ 176 sinh viên năm hai ngành Y học cổ truyền hoàn tất học phần Thực hành Dưỡng sinh năm học 2024 – 2025.

Bảng 1. Điểm thi trung bình của sinh viên

Điểm	Chung (TB ± ĐLC)	GTNN - GTLN	Nữ (n= 97)	Nam (n= 79)	p*
Giữa kỳ - Kỹ năng hướng dẫn	8,5 ± 1,1	4 - 10	8,6 ± 1,0	8,3 ± 1,2	0,036
Cuối kỳ - Kỹ năng thực hiện	8,8 ± 0,9	6,3 - 10	8,9 ± 0,8	8,6 ± 0,9	0,030

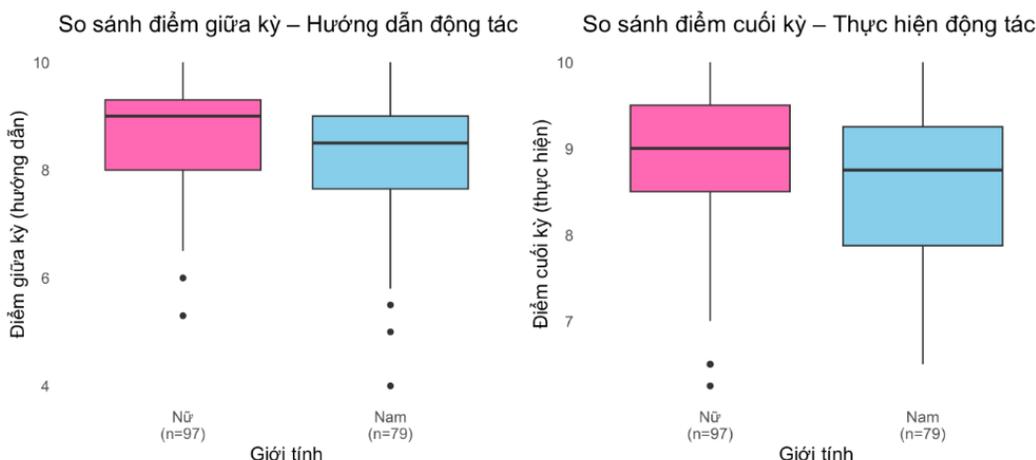
* Kiểm định t-test

Chủ thích: Điểm được chấm theo thang điểm 10; giá trị trình bày dưới dạng trung bình ± độ lệch chuẩn.



Biểu đồ 1. Điểm trung bình đánh giá kỹ năng thực hành của sinh viên ở giữa kỳ và cuối kỳ

Chú thích: Giá trị biểu diễn là trung bình \pm độ lệch chuẩn.



Biểu đồ 2. So sánh điểm trung bình đánh giá kỹ năng thực hành theo giới tính

Nhận xét: Điểm trung bình giữa kỳ và cuối kỳ đều cao, tuy nhiên điểm trung bình của nữ cao hơn nam có ý nghĩa thống kê. Điểm trung bình giữa kỳ là $8,5 \pm 1,1$, phản ánh mức độ đáp ứng tốt các tiêu chí về kỹ năng hướng dẫn. Điểm trung bình cuối kỳ là $8,8 \pm 0,9$, cho thấy sinh viên thực hiện động tác với độ chính xác tương đối cao. So sánh theo giới tính cho thấy nữ sinh đạt điểm trung bình cao hơn nam sinh ở cả hai kỳ đánh giá; sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

3.2. Phản hồi của sinh viên về bảng kiểm

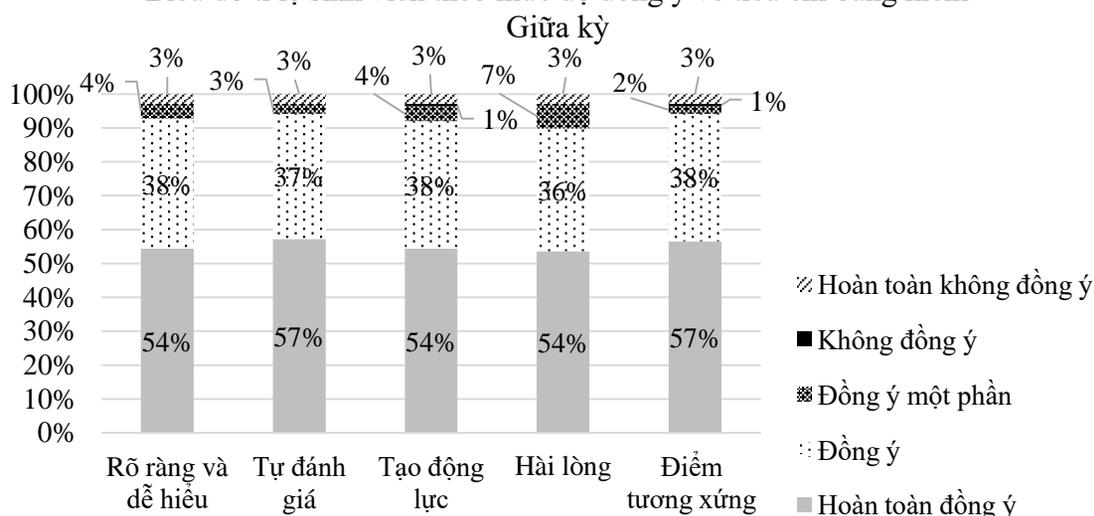
Trong tổng số 176 sinh viên tham gia đầy đủ đánh giá thực hành giữa kỳ và cuối kỳ, có 138 sinh viên (78,4%) hoàn thành khảo sát phản hồi về bảng kiểm và được đưa vào phân tích ý kiến sinh viên.

Bảng 2. Phản hồi của sinh viên về bảng kiểm lượng giá (n = 138)

Tiêu chí	Bảng kiểm hướng dẫn (TB ± ĐLC)	Bảng kiểm thực hiện (TB ± ĐLC)
Rõ ràng và dễ hiểu	4,41 ± 0,8	4,45 ± 0,8
Tự đánh giá	4,46 ± 0,8	4,44 ± 0,8
Tạo động lực	4,4 ± 0,9	4,46 ± 0,8
Hài lòng	4,38 ± 0,9	4,44 ± 0,8
Điểm tương xứng	4,4 ± 0,8	

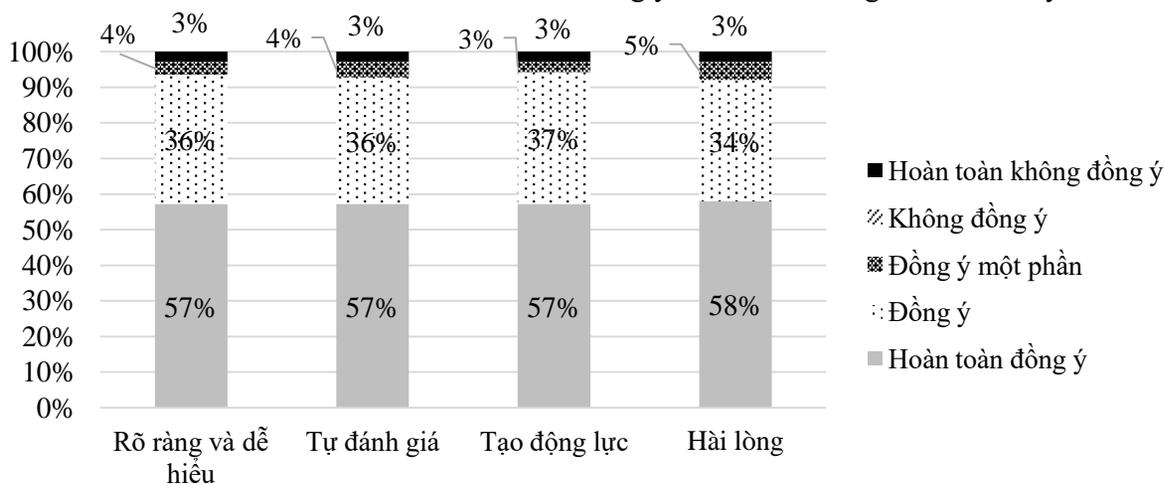
Chú thích: Các mục được đánh giá theo thang đo Likert 5 mức (1 = hoàn toàn không đồng ý; 5 = hoàn toàn đồng ý). Giá trị trình bày dưới dạng trung bình ± độ lệch chuẩn).

Biểu đồ tỉ lệ sinh viên theo mức độ đồng ý về tiêu chí bảng kiểm



Biểu đồ 3. Phân bố tỉ lệ sinh viên theo mức độ đồng ý đối với các tiêu chí đánh giá bảng kiểm lượng giá kỹ năng Hướng dẫn thực hành Dưỡng sinh (n = 138)

Biểu đồ tỉ lệ sinh viên theo mức độ đồng ý về tiêu chí bảng kiểm Cuối kỳ



Biểu đồ 4. Phân bố tỉ lệ sinh viên theo mức độ đồng ý đối với các tiêu chí đánh giá bảng kiểm lượng giá kỹ năng thực hành Dưỡng sinh (n = 138)

Nhận xét: Phần lớn (> 90%) sinh viên đồng ý hoặc hoàn toàn đồng ý rằng bảng kiểm có tiêu chí rõ ràng, dễ hiểu, hỗ trợ tự đánh giá năng lực, tạo động lực cải thiện kỹ năng thực hành, hài lòng với bảng kiểm thực hiện động tác dưỡng sinh và mong muốn tiếp tục sử dụng nó cho các năm học sau, điểm thi tương xứng với mức độ hoàn thành các mục trong bảng kiểm hướng dẫn thực hiện động tác dưỡng sinh. Ngoài ra, có một tỉ lệ rất nhỏ sinh viên bày tỏ ý kiến không đồng thuận (Không đồng ý và Hoàn toàn không đồng ý) với bảng kiểm.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kết quả đánh giá kỹ năng thực hành thông qua bảng kiểm

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình đánh giá kỹ năng thực hành của sinh viên ở cả giữa kỳ và cuối kỳ đều ở mức khá–tốt. Điểm trung bình giữa kỳ đạt $8,5 \pm 1,1$ phản ánh sinh viên đáp ứng tương đối tốt các tiêu chí về kỹ năng hướng dẫn động tác, bao gồm tác phong, giao tiếp, mô tả kỹ thuật và khả năng xử lý tình huống. Điểm trung bình cuối kỳ đạt $8,8 \pm 0,9$ cho thấy sinh viên thực hiện các động tác dưỡng sinh với mức độ chính xác và an toàn tương đối cao. Những kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trong lĩnh vực giáo dục y khoa, cho thấy việc sử dụng bảng kiểm giúp chuẩn hóa tiêu chí đánh giá, giảm sự phụ thuộc vào cảm nhận chủ quan của giảng viên và hỗ trợ sinh viên định hướng quá trình luyện tập kỹ năng thực hành [2], [3], [4], [5]. Việc điểm số cuối kỳ cao hơn giữa kỳ cũng có thể phản ánh quá trình tích lũy và hoàn thiện kỹ năng của sinh viên trong suốt học phần, khi đã quen dần với yêu cầu kỹ thuật và tiêu chí đánh giá.

Bên cạnh đó, kết quả phân tích theo giới tính cho thấy nữ sinh đạt điểm trung bình cao hơn nam sinh ở cả hai kỳ đánh giá, với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Sự khác biệt này đã được ghi nhận trong một số nghiên cứu về đánh giá kỹ năng thực hành và giao tiếp trong đào tạo y khoa, trong đó nữ sinh thường thể hiện tốt hơn ở các kỹ năng đòi hỏi sự tỉ mỉ, tuân thủ trình tự và khả năng giao tiếp [3],[5]. Tuy nhiên, nghiên cứu hiện tại chưa đủ dữ liệu để xác định nguyên nhân cụ thể của sự khác biệt này. Các yếu tố như kinh nghiệm tập luyện trước đó, thái độ học tập, hoặc đặc điểm tâm lý – xã hội có thể đóng vai trò nhất định và cần được khảo sát sâu hơn trong các nghiên cứu tiếp theo.

4.2. Phản hồi của sinh viên về bảng kiểm lượng giá

Tổng cộng có 176 sinh viên tham gia đầy đủ đánh giá thực hành giữa kỳ và cuối kỳ. Trong số đó, 138 sinh viên (78,4%) hoàn thành khảo sát phản hồi về bảng kiểm và được đưa vào phân tích ý kiến sinh viên. Theo Nulty (2008), đối với các khảo sát đánh giá giảng dạy theo học phần, nơi toàn bộ sinh viên của cùng một lớp hoặc cùng một khóa học được mời tham gia và quần thể nghiên cứu có tính đồng nhất cao, các ước lượng có ý nghĩa có thể đạt được ngay cả khi không có sự tham gia của toàn bộ sinh viên. Trong bối cảnh đó, tỉ lệ phản hồi đạt 78,4% trong nghiên cứu này được xem là đủ cao để phản ánh một cách đáng tin cậy ý kiến của sinh viên về bảng kiểm lượng giá [6].

Kết quả khảo sát cho thấy phần lớn (> 90%) sinh viên đồng ý hoặc hoàn toàn đồng ý rằng bảng kiểm có tiêu chí rõ ràng, dễ hiểu và phù hợp với nội dung học phần. Điều này cho thấy bảng kiểm không chỉ là công cụ đánh giá mà còn đóng vai trò như một tài liệu hướng dẫn học tập, giúp sinh viên hiểu rõ các yêu cầu kỹ thuật cần đạt được. Đặc biệt, sinh viên đánh giá cao vai trò của bảng kiểm trong việc hỗ trợ tự đánh giá năng lực và tạo động lực cải thiện kỹ năng thực hành. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đó, cho thấy khi người học được tiếp cận sớm với tiêu chí đánh giá, họ có xu hướng chủ động hơn trong việc tự học và tự điều chỉnh quá trình luyện tập [2], [4].

4.3. So sánh vai trò của bảng kiểm giữa kỳ, bảng kiểm cuối kỳ và đề xuất hướng cải tiến

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên có xu hướng đánh giá bảng kiểm giữa kỳ và bảng kiểm cuối kỳ ở những khía cạnh khác nhau. Bảng kiểm giữa kỳ được đánh giá cao ở vai trò hỗ trợ kỹ năng hướng dẫn và giao tiếp với người bệnh trong bối cảnh lâm sàng mô phỏng, phù hợp với mục tiêu CLO3 của học phần. Trong khi đó, bảng kiểm cuối kỳ được đánh giá cao hơn trong việc chuẩn hóa kỹ thuật động tác, phối hợp nhịp thở và bảo đảm an toàn khi thực hiện, phù hợp với mục tiêu CLO1. Sự phân tách rõ ràng vai trò của hai bảng kiểm cho thấy cách tiếp cận đánh giá theo từng giai đoạn của học phần là hợp lý và phù hợp với nguyên tắc đào tạo dựa trên chuẩn đầu ra (Outcome-Based Education), trong đó các năng lực được đánh giá một cách tiến triển và có trọng tâm [1].

Nghiên cứu này vẫn còn một số hạn chế. Thứ nhất, thiết kế mô tả cắt ngang chưa cho phép đánh giá tác động của bảng kiểm đối với kết quả học tập theo thời gian. Thứ hai, không phải tất cả sinh viên tham gia đánh giá thực hành đều hoàn thành khảo sát phản hồi, dẫn đến sự khác biệt về cỡ mẫu giữa các phân tích. Mặc dù vậy, nghiên cứu cung cấp bằng chứng ban đầu về tính khả thi và mức độ chấp nhận của sinh viên đối với việc áp dụng bảng kiểm trong lượng giá kỹ năng thực hành Dưỡng sinh. Kết quả này có thể làm cơ sở cho các nghiên cứu tiếp theo nhằm chuẩn hóa công cụ, mở rộng cho những đối tượng đào tạo khác, cơ sở đào tạo khác và đánh giá sâu hơn về độ tin cậy cũng như giá trị đo lường của bảng kiểm.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã áp dụng hai bảng kiểm để lượng giá kỹ năng hướng dẫn và kỹ năng thực hiện động tác Dưỡng sinh cho sinh viên năm thứ hai ngành Y học cổ truyền trong học phần Thực hành Dưỡng sinh. Việc triển khai bảng kiểm cho thấy tính khả thi, góp phần chuẩn hóa tiêu chí đánh giá và giảm sự phụ thuộc vào kinh nghiệm của giảng viên. Kết quả khảo sát cho thấy đa số sinh viên (> 90%) có phản hồi tích cực đối với bảng kiểm. Từ các kết quả thu được, nghiên cứu đề xuất một số định hướng cho các nghiên cứu và ứng dụng tiếp theo: Hoàn thiện nội dung bảng kiểm thông qua kiểm định chuyên gia nhiều vòng nhằm tăng tính nhất quán và rõ ràng của các tiêu chí; Mở rộng áp dụng bảng kiểm cho các khoá sinh viên khác hoặc tại các cơ sở đào tạo y học cổ truyền khác để đánh giá khả năng khái quát và tính phù hợp trong các bối cảnh đào tạo đa dạng; Tiến hành các nghiên cứu tiếp theo nhằm đánh giá độ tin cậy giữa các giám khảo và các bằng chứng giá trị đo lường của bảng kiểm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bhat S. Checklist-based training for essential clinical skills in 3rd term MBBS students. *Int J Acad Med*. 2021. 7(3), 150–155, doi:10.4103/IJAM.IJAM_141_20.
2. Contractor JB, Singh P. An introduction and evaluation of direct observation with checklist as a teaching–learning and assessment method in anatomy. *J Anat Soc India*. 2023. 72(4), 315–320, doi:10.4103/jasi.jasi_45_23.
3. Pearson GM, Wege SE, Rosen SA, Gaunt DM, Henderson EJ. Using a checklist within simulation improves trainees’ confidence on ward rounds. *Future Healthc J*. 2022. 9(2), 171–173, doi:10.7861/fhj.2021-0195.
4. Kiernan LC. Evaluating competence and confidence using simulation technology. *Nursing*. 2018. 48(10), 45–52, doi:10.1097/01.NURSE.0000545022.36908.f3.
5. Kaiser S, Bauer JJ. Checklist self-evaluation in a standardized patient exercise. *Am J Surg*. 1995. 169(4), 418–420, doi:10.1016/S0002-9610(99)80188-3.
6. Nulty DD. The adequacy of response rates to online and paper surveys: what can be done? *Assess Eval High Educ*. 2008. 33(3), 301–314, doi:10.1080/02602930701293231.