

Presenting a Media Literacy Model for Primary School Principals in Hormozgan Province: An Emergent Grounded Theory Approach

1. Hossein Salimi¹: Department of Educational Management, Ki.C., Islamic Azad University, Kish, Iran

2. Baharak Shirzadkebria^{2*}: Department of Educational Management and Higher Education, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Abbas Khorshidi³: Department of Educational Governance and Human Capital, Isl.C., Islamic Azad University, Islamshahr, Iran

4. Fereshteh Kordestani⁴: Department of Educational Management and Higher Education, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

***Corresponding Author's Email Address:** baharak.shirzadkebria@iau.ac.ir

Abstract:

This study aimed to develop and explain a media literacy model for primary school principals in Hormozgan Province and to identify its underlying dimensions, components, and indicators from the perspective of educational management experts. This applied qualitative study employed an emergent grounded theory approach. The research population consisted of educational management experts holding doctoral degrees and possessing scholarly publications, research experience, and professional expertise in the field. Using purposive and theoretical sampling, 15 experts were selected until theoretical saturation was achieved. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using open, axial, and selective coding procedures. The credibility of the findings was confirmed through expert consensus, brainstorming sessions, and content validity ratio assessment. The inferential findings revealed a comprehensive media literacy model comprising 5 major dimensions, 18 components, and 116 indicators. The identified dimensions included individual factors, educational factors, organizational and managerial factors, technology, and cultural and indigenous factors. Key components encompassed individual awareness and knowledge, information technology skills, attitudes toward media, critical thinking and analytical abilities, specialized training, organizational support, access to emerging technologies, artificial intelligence, social acceptance of media literacy, and family and community involvement. Expert prioritization demonstrated that individual factors represented the most influential dimension in shaping principals' media literacy competencies, followed by educational, organizational-managerial, technological, and cultural dimensions. The findings indicate that media literacy among primary school principals is a multidimensional construct influenced by personal, educational, organizational, technological, and socio-cultural determinants. The proposed model provides a comprehensive framework for enhancing principals' media competencies, improving educational decision-making, promoting responsible media engagement, and strengthening school leadership effectiveness. Sustainable development of media literacy requires continuous professional learning, technological infrastructure, institutional support, and consideration of local cultural and environmental contexts.

Keywords: Media Literacy; Primary School Principals; Educational Management; Grounded Theory; Information Technology; Artificial Intelligence; Cultural and Indigenous Factors.

How to Cite: Salimi, H., Shirzadkebria, B., Khorshidi, A., & Kordestani, F. (2027). Presenting a Media Literacy Model for Primary School Principals in Hormozgan Province: An Emergent Grounded Theory Approach. *Management, Education and Development in Digital Age*, 4(1), 1-15.



ارائه الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان با رویکرد داده‌بنیاد نوظهور

۱. حسین سلیمی^{ID}: مدیریت آموزشی، واحد بین المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران

۲. بهارک شیرزاد کبریا^{ID}: گروه مدیریت آموزشی و آموزش عالی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳. عباس خورشیدی^{ID}: گروه حکمرانی آموزشی و سرمایه انسانی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران

۴. فرشته کردستانی^{ID}: گروه مدیریت آموزشی و آموزش عالی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: baharak.shirzadkebria@iau.ac.ir

چکیده

هدف این پژوهش ارائه و تبیین الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران مدارس ابتدایی استان هرمزگان و شناسایی ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های سازنده این الگو از دیدگاه خبرگان حوزه مدیریت آموزشی بود. این پژوهش از نظر هدف کاربردی، از نظر رویکرد کیفی و از نظر روش، مبتنی بر نظریه داده‌بنیاد نوظهور بود. جامعه پژوهش را خبرگان حوزه مدیریت آموزشی دارای مدرک دکتری، سوابق پژوهشی، تألیفی و تجربیات اجرایی مرتبط تشکیل دادند. نمونه‌گیری به شیوه هدفمند و نظری انجام شد و ۱۵ نفر از خبرگان تا دستیابی به اشباع نظری انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته گردآوری و با استفاده از کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شدند. اعتبار یافته‌ها نیز از طریق اجماع خبرگان، بارش فکری و محاسبه نسبت روایی محتوا تأیید شد. نتایج تحلیل داده‌های کیفی نشان داد که الگوی سواد رسانه‌ای مدیران ابتدایی استان هرمزگان مشتمل بر ۵ بعد اصلی، ۱۸ مؤلفه و ۱۱۶ شاخص است. ابعاد اصلی شامل عوامل فردی، عوامل آموزشی، عوامل سازمانی و مدیریتی، فناوری، و عوامل فرهنگی و بومی بودند. در بعد فردی، آگاهی و شناخت فردی، مهارت‌های فناوری اطلاعات، نگرش نسبت به رسانه‌ها و توانایی تحلیل و تفکر انتقادی بیشترین اهمیت را داشتند. همچنین در ابعاد آموزشی، سازمانی، فناوری و فرهنگی قرار دارد. بهره‌گیری از الگوی ارائه‌شده می‌تواند زمینه ارتقای شایستگی‌های رسانه‌ای مدیران، بهبود تصمیم‌گیری‌های آموزشی، توسعه فرهنگ استفاده مسئولانه از رسانه‌ها و افزایش اثربخشی مدیریت مدارس را فراهم سازد. همچنین توجه همزمان به آموزش مستمر، زیرساخت‌های فناورانه، حمایت‌های سازمانی و شرایط بومی و فرهنگی برای توسعه سواد رسانه‌ای مدیران ضروری است.

کلیدواژه‌ها: سواد رسانه‌ای، مدیران مدارس ابتدایی، مدیریت آموزشی، داده‌بنیاد نوظهور، فناوری اطلاعات، هوش مصنوعی، عوامل فرهنگی و بومی.

نحوه استناددهی: سلیمی، حسین، شیرزاد کبریا، بهارک، خورشیدی، عباس، و کردستانی، فرشته. (۱۴۰۶). ارائه الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان با رویکرد داده‌بنیاد نوظهور. مدیریت، آموزش و توسعه در عصر دیجیتال، ۱۴(۱)، ۱-۱۵.



مقدمه

تحولات گسترده فناوری اطلاعات و ارتباطات در دهه‌های اخیر، ماهیت نظام‌های آموزشی را به‌طور بنیادین دگرگون کرده است. مدارس دیگر صرفاً محیط‌هایی برای انتقال دانش رسمی نیستند، بلکه به سازمان‌هایی تبدیل شده‌اند که در آن‌ها جریان مداوم اطلاعات، رسانه‌ها، فناوری‌های دیجیتال و تعاملات اجتماعی پیچیده، بر فرآیندهای یاددهی، یادگیری و مدیریت آموزشی تأثیر می‌گذارند. در چنین شرایطی، مفهوم سواد از چارچوب سنتی خواندن و نوشتن فراتر رفته و ابعاد جدیدی همچون سواد سلامت، سواد روان، سواد رسانه‌ای و سواد دیجیتال را دربر گرفته است. پژوهشگران معتقدند که سواد سلامت به زبان مشترک آموزش و سلامت تبدیل شده و مدارس یکی از مهم‌ترین بسترهای توسعه این قابلیت در جوامع محسوب می‌شوند (Paakkari & Okan, 2019). در این میان، توسعه سواد سلامت و سواد سلامت روان در محیط‌های آموزشی نه تنها به ارتقای کیفیت زندگی دانش‌آموزان منجر می‌شود، بلکه می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری فرهنگ مدرسه‌ای آگاه، مشارکتی و سلامت‌محور باشد (Kirchhoff et al., 2022).

امروزه سلامت روان دانش‌آموزان به یکی از دغدغه‌های اصلی نظام‌های آموزشی در سراسر جهان تبدیل شده است. افزایش شیوع اضطراب، افسردگی، مشکلات رفتاری، فشارهای تحصیلی و چالش‌های ناشی از فضای دیجیتال، ضرورت توجه به سواد سلامت روان را بیش از پیش آشکار ساخته است. سواد سلامت روان به دانش، نگرش‌ها و مهارت‌هایی اشاره دارد که افراد را قادر می‌سازد مشکلات روانی را شناسایی کرده، درباره آن‌ها تصمیم‌گیری آگاهانه داشته باشند و در صورت نیاز از خدمات حمایتی بهره بگیرند. بر این اساس، مدارس به عنوان نخستین نهادهای اجتماعی سازمان‌یافته پس از خانواده، نقش مهمی در ارتقای این نوع سواد ایفا می‌کنند (Weist et al., 2025). مطالعات نشان داده‌اند که برنامه‌های مبتنی بر سواد سلامت روان در مدارس می‌توانند نگرش دانش‌آموزان نسبت به مشکلات روانی را بهبود بخشیده، تمایل آنان به کمک‌جویی را افزایش دهند و از شکل‌گیری انگ اجتماعی پیرامون بیماری‌های روانی جلوگیری کنند (Saboohi et al., 2025; Simkiss et al., 2020). از این رو، بسیاری از نظام‌های آموزشی جهان توسعه سواد سلامت روان را به عنوان بخشی از مأموریت آموزشی مدارس تعریف کرده‌اند.

در این میان، مدیران مدارس جایگاهی کلیدی در طراحی، هدایت و اجرای سیاست‌ها و برنامه‌های مرتبط با سلامت و رفاه دانش‌آموزان دارند. موفقیت برنامه‌های ارتقای سلامت روان در مدارس تا حد زیادی به میزان آگاهی، نگرش و توانمندی مدیران بستگی دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نگرش مدیران و معلمان نسبت به سلامت روان می‌تواند بر کیفیت شناسایی مشکلات دانش‌آموزان، ارجاع آنان به خدمات تخصصی و حمایت از برنامه‌های پیشگیرانه تأثیر مستقیم داشته باشد (Sibanda et al., 2022). در همین راستا، اجرای آموزش‌های سواد سلامت روان برای کارکنان مدارس موجب بهبود کیفیت و کمیت ارجاعات به خدمات تخصصی سلامت روان شده و اثربخشی مداخلات مدرسه‌محور را افزایش داده است (Baxter et al., 2022). بنابراین، ارتقای سواد سلامت روان مدیران مدارس نه تنها یک ضرورت فردی، بلکه یک الزام سازمانی برای تحقق اهداف آموزشی و سلامت‌محور مدارس محسوب می‌شود.

همزمان با گسترش فناوری‌های دیجیتال، مفهوم سواد سلامت نیز دچار تحول شده و ابعاد دیجیتال آن بیش از گذشته مورد توجه قرار گرفته است. امروزه افراد برای دسترسی به اطلاعات سلامت، ارزیابی اعتبار منابع، تصمیم‌گیری آگاهانه و مدیریت رفتارهای مرتبط با سلامت، نیازمند مهارت‌های دیجیتال هستند. در محیط‌های آموزشی نیز این تحول به شکل‌گیری مفاهیمی نظیر سواد سلامت دیجیتال، سواد رسانه‌ای و سواد اطلاعاتی منجر شده است. پژوهش Rangnow و همکاران نشان داد که سواد سلامت دیجیتال معلمان به طور مستقیم بر توانایی آنان در استفاده از منابع اطلاعاتی معتبر، آموزش مهارت‌های سلامت و هدایت دانش‌آموزان در فضای مجازی تأثیر می‌گذارد (Rangnow et al., 2024). همچنین بررسی Lau و همکاران در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ نشان داد که سطح سواد سلامت معلمان با میزان استفاده صحیح از اطلاعات سلامت، رعایت رفتارهای پیشگیرانه و توانایی مقابله با اطلاعات نادرست ارتباط معناداری دارد (Lau et al., 2022). این یافته‌ها اهمیت توانمندسازی مدیران و معلمان در حوزه سواد سلامت و سواد دیجیتال را برجسته می‌سازد.

پیشرفت سریع فناوری‌های هوش مصنوعی نیز افق‌های جدیدی را در توسعه سواد سلامت و سلامت روان گشوده است. فناوری‌های مبتنی بر هوش مصنوعی قادرند خدمات آموزشی، مشاوره‌ای و غربالگری سلامت روان را شخصی‌سازی کرده و دسترسی دانش‌آموزان به اطلاعات معتبر را تسهیل کنند. پژوهش Cui نشان داد که کاربرد هوش مصنوعی

در خدمات سواد سلامت روان دانش‌آموزان می‌تواند کیفیت آموزش، دسترسی به اطلاعات و اثربخشی مداخلات آموزشی را افزایش دهد (Cui, 2024). از سوی دیگر، مداخلات دیجیتال تعاملی نیز توانسته‌اند دانش سلامت، سواد سلامت و مشارکت یادگیرندگان را به طور معناداری ارتقا دهند (Weng et al., 2025). چنین تحولاتی ضرورت بازنگری در نقش مدیران مدارس و توسعه شایستگی‌های جدید آنان را بیش از پیش آشکار می‌سازد.

یکی از موضوعات مهم در ادبیات پژوهشی، ارتباط میان محیط مدرسه و توسعه سواد سلامت روان است. مطالعات نشان می‌دهند که جو مدرسه، روابط اجتماعی و حمایت‌های سازمانی نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با سلامت روان دارند. پژوهش Lesmana و Chung نشان داد که سواد سلامت روان و ادراک انگ اجتماعی، نقش واسطه‌ای مهمی در رابطه بین جو مدرسه و رفتارهای کمک‌جویی دانش‌آموزان ایفا می‌کنند (Lesmana & Chung, 2024). همچنین Wang و همکاران نشان دادند که سواد سلامت روان از طریق روابط والد-فرزند و خدمات سلامت روان مدرسه به نسل‌های بعدی منتقل می‌شود و محیط آموزشی در این فرایند نقش تعدیل‌کننده مهمی دارد (Wang et al., 2024). این یافته‌ها بیانگر آن است که مدارس تنها مکان ارائه آموزش نیستند، بلکه محیط‌هایی هستند که می‌توانند فرهنگ سلامت روان را در میان دانش‌آموزان، خانواده‌ها و کارکنان توسعه دهند.

از منظر سازمانی نیز توسعه سواد سلامت نیازمند ایجاد مدارس سلامت‌محور است. مفهوم «مدرسه برخوردار از سواد سلامت» بر این اصل استوار است که تمامی سیاست‌ها، ساختارها، روابط و فعالیت‌های مدرسه باید در جهت ارتقای سلامت و توانمندسازی اعضای جامعه آموزشی طراحی شوند. Kirchhoff و همکاران با توسعه چارچوب مدارس برخوردار از سواد سلامت نشان دادند که رهبری آموزشی، فرهنگ سازمانی، مشارکت ذی‌نفعان و دسترسی به منابع اطلاعاتی از ارکان اصلی تحقق این هدف هستند (Kirchhoff et al., 2022). همچنین پژوهش Otten و همکاران نشان داد که آموزش حرفه‌ای معلمان در حوزه سواد سلامت، ظرفیت مدارس را برای اجرای برنامه‌های سلامت‌محور افزایش می‌دهد (Otten et al., 2023). این یافته‌ها بیانگر آن است که مدیران مدارس در خط مقدم ایجاد و تداوم چنین محیط‌هایی قرار دارند.

مطالعات انجام‌شده در میان دانش‌آموزان نیز اهمیت سواد سلامت و سلامت روان را تأیید می‌کند. پژوهش Pendl و همکاران نشان داد که سواد سلامت دانش‌آموزان تحت تأثیر عوامل فردی و اجتماعی متعددی قرار دارد و با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، دسترسی به منابع آموزشی و شرایط محیطی مرتبط است (Pendl et al., 2023). همچنین پژوهش Haugen و همکاران درباره سواد سلامت انتقادی نوجوانان نشان داد که توانایی تحلیل، ارزیابی و استفاده آگاهانه از اطلاعات سلامت یکی از مهارت‌های ضروری برای زندگی در جوامع معاصر محسوب می‌شود (Haugen, 2023). افزون بر این، برنامه‌های مدرسه‌محور ارتقای سلامت روان توانسته‌اند سطح تاب‌آوری، سلامت روان و سواد سلامت روان دانش‌آموزان را افزایش دهند (Tamang et al., 2024). این نتایج ضرورت توجه به عوامل مدرسه‌ای و مدیریتی مؤثر بر توسعه سواد سلامت روان را برجسته می‌سازد.

در ایران نیز موضوع سواد سلامت و سلامت روان در سال‌های اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. مطالعات نشان داده‌اند که سطح سواد سلامت در میان معلمان و کارکنان آموزشی با چالش‌هایی مواجه است و نیاز به برنامه‌های آموزشی هدفمند وجود دارد (Rahimi & Tavassoli, 2019). همچنین اثربخشی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی مبتنی بر سواد سلامت در بهبود شاخص‌های سلامت و کیفیت روابط انسانی مورد تأیید قرار گرفته است (Khazaei & Ohadi Iranbod, 2018). در حوزه سلامت روان نیز پژوهش Saboohi و همکاران نشان داد که اجرای برنامه‌های آموزشی مبتنی بر برنامه درسی سازگار شده سواد سلامت روان، نگرش دانش‌آموزان و قصد کمک‌جویی آنان را به طور معناداری بهبود می‌بخشد (Saboohi et al., 2025). با وجود این، بخش عمده پژوهش‌های داخلی بر دانش‌آموزان یا معلمان متمرکز بوده و مطالعات اندکی به بررسی نقش مدیران مدارس در توسعه سواد سلامت روان پرداخته‌اند.

از سوی دیگر، پیوند میان سواد سلامت، سواد رسانه‌ای و سواد دیجیتال به یکی از موضوعات مهم پژوهش‌های معاصر تبدیل شده است. تحلیل برنامه‌های درسی مدارس نشان داده است که آموزش سواد رسانه‌ای و دیجیتال می‌تواند بستری مؤثر برای توسعه سواد سلامت و ارتقای رفتارهای سلامت‌محور فراهم سازد (Schulenkorf et al., 2021). همچنین مطالعات نشان می‌دهند که برخورداری از سواد سلامت با کیفیت زندگی، مشارکت اجتماعی، تصمیم‌گیری آگاهانه و سازگاری بهتر با چالش‌های زندگی ارتباط دارد (Sirisuwan et al., 2022). در نتیجه، توسعه سواد سلامت روان در مدارس مستلزم توجه همزمان به ابعاد فردی، سازمانی، آموزشی، اجتماعی و دیجیتال است.

با وجود اهمیت روزافزون سواد سلامت روان در محیط‌های آموزشی، هنوز چارچوبی جامع برای تبیین عوامل مؤثر بر آن در سطح مدیریت مدارس به‌ویژه در بافت‌های فرهنگی و آموزشی کشورهای در حال توسعه به‌طور کامل شکل نگرفته است. بیشتر مطالعات موجود به ارزیابی سطح سواد سلامت روان یا اثربخشی مداخلات آموزشی پرداخته‌اند و کمتر به شناسایی ابعاد، مؤلفه‌ها و سازوکارهای شکل‌دهنده آن از منظر مدیران مدارس توجه کرده‌اند. این خلأ پژوهشی ضرورت انجام مطالعات اکتشافی و مدل‌سازی را آشکار می‌سازد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر ارائه و تبیین الگوی سواد سلامت روان برای مدیران مدارس و شناسایی ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های سازنده این الگو بر اساس دیدگاه خبرگان است.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی از نظر داده‌ها کیفی و از نظر ماهیت و نوع مطالعه داده بنیاد نوظهور است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل خبرگان حوزه مدیریت آموزشی که دارای تحصیلات دکتری تخصصی که در این زمینه صاحب تالیف، مقاله، پژوهش و تجربه عملی هستند تشکیل می‌دهد. که با روش نمونه‌گیری گلوله برفی و بر اساس اشباع نظری ۱۵ نفر خبره انتخاب شدند. ابزار سنجش پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود که بر اساس کدگذاری باز و کدگذاری محوری به دست آمد. سپس، کدگذاری انتخابی از طریق مطالعه، مصاحبه و بارش فکری اجرا شد، که در این مرحله ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌ها توسط خبرگان نهایی و اولویت‌بندی شدند. مجدداً الگو بر اساس ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌ها ترسیم و توسط خبرگان تأیید و اعتباریابی شد. اعتبار و روایی ابزار سنجش به با روش اجماع سه‌سویه به دست آمد. روش‌های گردآوری اطلاعات از طریق مطالعه، مصاحبه عمیق با خبرگان و استمرار آن تا اشباع نظری انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها طی سه مرحله کدگذاری‌های باز، محوری و انتخابی انجام گرفت.

مهمترین بخش کار در تحلیل داده‌های پژوهش، کدگذاری (باز، محوری و انتخابی) بود که بدینگونه انجام شد-:

کدگذاری باز: مطالعه‌ها و مصاحبه‌ها پیاده و داده‌ها یکسان‌سازی شدند و مطابق با ادبیات نظری پژوهش اصطلاحات علمی برای آنها انتخاب شد و فهرستی از مفاهیم بدست آمد. سپس مفاهیم بدست آمده مقوله بندی شدند.

کدگذاری محوری: مقوله‌های بدست آمده بهم دیگر مرتبط شدند. با این کار بین کدهای تولید شده در کدگذاری باز، رابطه برقرار شد.

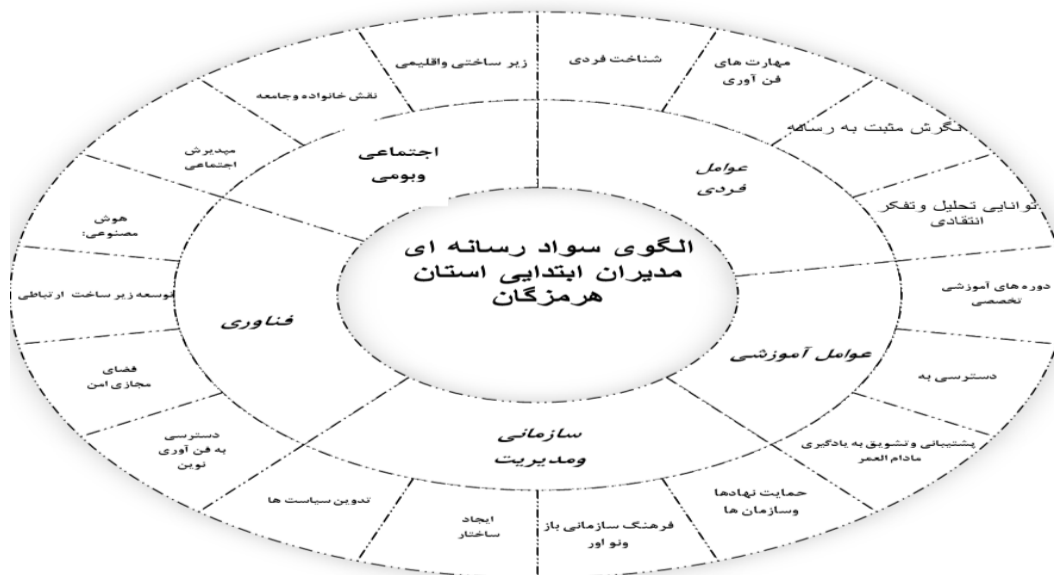
- کدگذاری انتخابی: در این مرحله فرآیند یکپارچه سازی و بهبود و پالایش مقوله‌ها انجام شد به این ترتیب که محقق با ایجاد یک آهنگ و چیدمان خاص بین مقوله‌ها، آنها را برای ارائه و شکل دهی یک نظریه تنظیم نمود که این امر از طریق کشف مقوله مرکزی امکان پذیر گردید.

یافته‌ها

در راستای پاسخ به سوالات پژوهش نتایج زیر بدست آمده است که به تشریح آنها پرداخته شده است :

۱- الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان کدام است؟

در نتیجه پژوهش الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان به شرح شکل زیر می‌باشد:



شکل ۱: الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان

۲- ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌های سازنده هر یک از مولفه‌های الگوی مذکور (از دیدگاه خبرگان) به ترتیب اولویت کدامند؟

برای پاسخ به این سوال، محقق اقدام به احصاء مصادیق مرتبط با سواد رسانه‌ای مدیران ابتدایی نمود. ابتدا چک لیست مصاحبه تهیه شد و سپس نظرات خبرگان اخذ شد. با انجام مصاحبه با خبرگان مصادیق بیشماری بدست آمد که نشان داد سواد رسانه‌ای مدیران در آموزش و پرورش میتواند متفاوت از سایر نهادها و سازمانها باشد. نتیجه مصاحبه نیمه ساختاریافته با خبرگان منجر به شناسایی ۱۲۱ کد اولیه (مفهوم کلیدی) گردید. در جدول ذیل تعدادی از کدهای اولیه شناسایی شده از متن مصاحبه‌ها ارائه شده است:

جدول ۱. شاخص‌های استخراج شده

متن گفتگو	کد خبره‌ها	شاخص‌های استخراج شده
راستش این روزها دیگه نمی‌شه بدون شناخت درست از رسانه‌ها مدرسه رو اداره کرد. رسانه‌ها توی زندگی همه ما نقش دارن، مخصوصاً روی بچه‌ها. از همون سن ابتدایی، بچه‌ها در معرض انواع پیام‌ها هستن؛ از تلویزیون گرفته تا فضای مجازی. خود ما به عنوان مدیر، باید دقیق بدونیم رسانه‌ها فقط ابزار سرگرمی یا اطلاع‌رسانی نیستن، بلکه روی افکار و رفتار دانش‌آموزان اثر می‌دارن.	P1.p5.p12.p15.p14	نقش رسانه‌ها و تعریف سواد رسانه‌ای
من فکر می‌کنم ما اول از همه باید بدونیم که سواد رسانه‌ای فقط دونستن اسم رسانه‌ها نیست؛ باید بدونیم چه نقشی دارن، چی تولید می‌کنن، هدفشون چیه. مثلاً وقتی یه پیام توی شبکه اجتماعی پخش می‌شه، همیشه باید از خودمون بپرسیم: این پیام از کجا اومده؟ برای چی پخش شده؟ داره چی رو نشون می‌ده و چی رو پنهان می‌کنه؟	P2.p6.p7.p10.p13	اهمیت شناخت رسانه‌ها و اهداف آنها
یه مشکلی که من تو مدارس دیدم اینه که بعضی از همکارا هر چیزی که تو واتساپ یا تلگرام می‌فرستن، فکر می‌کنن حقیقت محضه. نمی‌پرسن این محتوا واقعیه یا جعلیه. حتی گاهی محتواهایی بین اولیا پخش می‌شه که نگران‌کننده‌ست، ولی چون کسی صحتش رو بررسی نمی‌کنه، باعث تنش تو مدرسه می‌شه.	P2.p1.p14.p15.p11.p3	تمایز محتوای واقعی و جعلی
از طرف دیگه، خود ما باید بتونیم کار با ابزارهای دیجیتال رو بلد باشیم. الان دیگه نمی‌شه گفت من فقط با کاغذ و قلم کار می‌کنم. یه مدیر مدرسه ابتدایی باید حداقل بلد باشه با Word نامه بنویسه، با Excel برنامه هفتگی تنظیم کنه، یا با سامانه‌های آنلاین کار کنه. واقعاً اینا دیگه مهارت‌های پایه‌ست.	P9.p11.p12.p1.p7.p8	مهارت‌های فنی و استفاده از ابزارهای دیجیتال
من خودم چند وقت پیش یه گزارش رو تو گوشی نوشتم، با گوشی PDF کردم و برای اداره فرستادم. اینا دیگه بخش جدایی‌ناپذیر از کار ماست. تازه به جز این‌ها، باید بلد باشیم تو اینترنت دنبال اطلاعات درست بگردیم. چطور یه منبع خوب رو تشخیص بدیم؟ چطور یه مقاله یا خبر معتبر پیدا کنیم؟	P10.p11.p2.p5.p7.p10.p3	جستجوی اطلاعات و تشخیص منابع معتبر

بر اساس تحلیل صورت گرفته و فرایند کدگذاری مصاحبه ها، کدهای اولیه یکسان سازی و برخی از آنها حذف یا اصلاح شدند و نهایتاً ۱۱۰ کد تحت عنوان کد باز شناسایی شد که در جدول ۱ قابل مشاهده است.

مولفه‌های سازنده الگوی سواد رسانه‌ای مدیران ابتدایی کدامند؟

پس از شناسایی کدهای باز(شاخص ها)مرتبط با الگوی سواد رسانه‌ای مدیران ابتدایی از متن مصاحبه ها، محقق اقدام به دسته بندی شاخصها نموده است. از آنجا که واحد اصلی تحلیل برای کدگذاری باز و محوری، مفاهیم هستند، هنگام تجزیه و تحلیل، مفاهیم از طریق عنوان گذاری توسط محقق، به طور مستقیم از رونوشت مصاحبه شرکت کنندگان و یا با توجه به موارد مشترک کاربرد آنها ایجاد شدند و نسخه ی پیاده شده مصاحبه‌ها برای یافتن شاخص‌ها و مولفه‌ها به طور منظم مورد بررسی قرار گرفتند که بر اساس آن، ۱۶ مولفه به عنوان عواملی که منجر به طراحی الگوی سواد رسانه‌ای مدیران ابتدایی میشود شناسایی شد. بنابراین چند مفهوم(شاخص) با همدیگر یک دسته کلی ایجاد نمودند که از آنها به کد محوری یاد می‌شود. کدهای محوری شناسایی شده به همراه کدهای باز(شاخص ها)در جدول شماره ۲ ارائه شده است.(جهت جلوگیری از اطناب متن فقط به تعداد شاخص‌های احصا شده در هر مولفه اکتفا می‌کنیم)

جدول ۲. ابعاد، مولفه‌ها و تعداد شاخص‌های الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان در مرحله کدگذاری محوری

تعداد شاخص ها	مولفه ها	ابعاد
۱۰	آگاهی وشناخت اولیه	عوامل فردی
۱۰	مهارت‌های فن آوری اطلاعات	
۱۰	نگرش نسبت به رسانه ها	
۱۰	توانایی تحلیل وتفکر انتقادی	
۳	برگزاری دوره‌های آموزشی وتخصصی	عوامل آموزشی
۳	دسترسی به منابع آموزشی به روز	
۱۰	پشتیبانی وتشویق به یادگیری مادام العمر	
۱۰	حمایت نهادها وسازمان ها	سازمانی ومديريتي
۹	فرهنگ سازمانی باز ونوآور	
۱۰	ایجاد ساختارهای حمایتی	
۳	تدوین سیاست‌ها وبرنامه‌های سازمانی	
۷	دسترسی به فناوری نوین	فناوری
۳	فضای مجازی امن وقابل اعتماد	
۳	توسعه زیر ساخت‌های ارتباطی	
۳	پذیرش اجتماعی سواد رسانه	اجتماعی وفرهنگی
۳	نقش خانواده وجامعه	

سپس در مرحله کدگذاری انتخابی مولفه‌های بدست آمده در دسته‌های انتزاعی تری قرار گرفتند وبعد از برگزاری جلسه بارش فکری با خبرگان الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگانرا شکل دادند.(شکل شماره ۱) به این ترتیب ۱۱۶ کد باز(شاخص) در قالب ۱۸ کد محوری(مولفه) و مولفه‌ها در قالب ۵ کد انتخابی(بعد)دسته بندی شدند. ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌های بدست آمده در جدول ۳ ارائه شده است. (جهت جلوگیری از اطناب متن فقط به تعداد شاخص‌های احصا شده در هر مولفه اکتفا می‌کنیم)

جدول ۳. ابعاد، مولفه‌ها و تعداد شاخص‌های الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان در مرحله کدگذاری انتخابی

تعداد شاخص‌ها	مولفه‌ها	ابعاد
۱۰	آگاهی و شناخت فردی	عوامل فردی
۱۰	مهارت‌های فن آوری اطلاعات	
۱۰	نگرش نسبت به رسانه‌ها	
۱۰	توانایی تحلیل و تفکر انتقادی	
۳	برگزاری دوره‌های آموزشی و تخصصی	عوامل آموزشی
۳	دسترسی به منابع آموزشی به روز	
۱۰	پشتیبانی و تشویق به یادگیری مادام‌العمر	
۱۰	حمایت نهادها و سازمان‌ها	سازمانی و مدیریتی
۹	فرهنگ سازمانی باز و نوآور	
۱۰	ایجاد ساختارهای حمایتی	
۳	تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های سازمانی	
۷	دسترسی به فناوری نوین	فناوری
۳	فضای مجازی امن و قابل اعتماد	
۳	توسعه زیر ساخت‌های ارتباطی	
۳	هوش مصنوعی	
۳	پذیرش اجتماعی سواد رسانه	فرهنگی و بومی
۳	نقش خانواده و جامعه	
۳	زیر ساختی و اقلیمی	

در مرحله پایانی با اجرای جلسه بارش مغزی کلیه ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌های بدست آمده مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ابتدا ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌های بدست آمده برای ۱۵ نفر از خبرگان ارسال شد و نظرات آنها اخذ شد. نظرات جمع آوری شده روی عوامل بدست آمده اعمال شد و مجدداً برای خبرگان ارسال شد و تاییدیه مربوطه اخذ شد.

اعتباریابی نظری الگو: در این مرحله ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌های الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان قالب یک الگو تنظیم و توسط خبرگان اعتباریابی شد و ضریب نسبی روایی محتوا *CVR* محاسبه شد و عوامل تشکیل دهنده الگو مورد تایید قرار گرفتند. سپس برای اعتباربخشی مجدداً به مولفه‌ها و شاخص‌های بدست آمده جلسه بارش مغزی با حضور پنج نفر خبره دانشگاهی برگزار شد و ضمن اعمال نظر خبرگان، از آنها در خصوص اولویت مولفه‌ها و شاخص‌ها نظرخواهی شد که نتایج آن در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. اولویت بندی ابعاد و مولفه‌های الگوی سواد رسانه‌ای برای مدیران ابتدایی استان هرمزگان

اولویت مولفه‌ها	مولفه‌ها	اولویت ابعاد	ابعاد
۱	آگاهی و شناخت فردی	۱	عوامل فردی
۲	مهارت‌های فن آوری اطلاعات		
۳	نگرش نسبت به رسانه‌ها		
۴	توانایی تحلیل و تفکر انتقادی		
۱	دوره‌های آموزشی و تخصصی	۲	عوامل آموزشی
۲	دسترسی به منابع آموزشی به روز		
۳	پشتیبانی و تشویق به یادگیری مادام‌العمر		
۱	حمایت نهادها و سازمان‌ها	۳	سازمانی و مدیریتی

۲	فرهنگ سازمانی باز و نوآور		
۳	ایجاد ساختارهای حمایتی		
۴	تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های سازمانی		
۱	دسترسی به فناوری نوین	۴	فناوری
۲	فضای مجازی امن و قابل اعتماد		
۳	توسعه زیر ساخت‌های ارتباطی		
۴	هوش مصنوعی		
۱	پذیرش اجتماعی سواد رسانه	۵	فرهنگی و بومی
۲	نقش خانواده و جامعه		
۳	زیر ساختی واقلیمی		

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارائه الگوی سواد سلامت روان برای مدیران مدارس انجام شد و نتایج نشان داد که این سازه پدیده‌ای چندبعدی است که از مجموعه‌ای از عوامل فردی، آموزشی، سازمانی، فناورانه و اجتماعی تأثیر می‌پذیرد. یافته‌های پژوهش بیانگر آن بود که مدیران مدارس برای ایفای نقش مؤثر در ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان و کارکنان، نیازمند برخورداری از دانش، نگرش، مهارت و ظرفیت‌های سازمانی ویژه‌ای هستند که در قالب ابعاد و مؤلفه‌های شناسایی شده در الگوی پژوهش تبلور یافته‌اند. این نتایج با دیدگاه‌های جدید حوزه سواد سلامت روان همسو است که بر ضرورت ادغام سواد سلامت روان در ساختارهای آموزشی و مدیریتی مدارس تأکید دارند (Weist et al., 2025). یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش، اهمیت عوامل فردی در شکل‌گیری سواد سلامت روان مدیران مدارس بود. نتایج نشان داد که آگاهی از مفاهیم سلامت روان، شناخت اختلالات شایع، نگرش مثبت نسبت به سلامت روان، توانایی شناسایی علائم هشداردهنده و مهارت تصمیم‌گیری آگاهانه، زیربنای سایر ابعاد سواد سلامت روان را تشکیل می‌دهند. این یافته با پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه سواد سلامت و سلامت روان همخوانی دارد. Paakkari و Okan معتقدند که سواد سلامت پیش از هر چیز یک قابلیت فردی است که به افراد امکان می‌دهد اطلاعات مرتبط با سلامت را درک، ارزیابی و به کار گیرند (Paakkari & Okan, 2019). همچنین نتایج پژوهش Haugen نشان داد که سواد سلامت انتقادی در نوجوانان ارتباط نزدیکی با توانایی تحلیل اطلاعات و تصمیم‌گیری آگاهانه دارد (Haugen, 2023). از این منظر، مدیران مدارس نیز برای هدایت مؤثر محیط آموزشی نیازمند برخورداری از چنین توانمندی‌هایی هستند.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد که عوامل آموزشی نقش اساسی در توسعه سواد سلامت روان مدیران ایفا می‌کنند. برگزاری دوره‌های تخصصی، آموزش‌های ضمن خدمت، دسترسی به منابع معتبر و یادگیری مادام‌العمر از جمله مؤلفه‌های کلیدی این بعد بودند. این یافته با نتایج پژوهش Otten و همکاران همسو است که نشان داد توسعه حرفه‌ای معلمان در حوزه سواد سلامت موجب افزایش ظرفیت مدارس برای اجرای برنامه‌های سلامت‌محور می‌شود (Otten et al., 2023). همچنین پژوهش Baxter و همکاران نشان داد آموزش‌های مبتنی بر سواد سلامت روان برای کارکنان مدارس موجب بهبود کیفیت شناسایی و ارجاع دانش‌آموزان دارای مشکلات روانی به مراکز تخصصی می‌شود (Baxter et al., 2022). افزون بر این، مطالعه Saboohi و همکاران نشان داد که آموزش برنامه‌های سواد سلامت روان می‌تواند نگرش‌ها و قصد کمک‌جویی را در دانش‌آموزان بهبود بخشد (Saboohi et al., 2025). بدین ترتیب، نتایج پژوهش حاضر تأیید می‌کند که آموزش مستمر مدیران یکی از پیش‌نیازهای توسعه نظام‌های سلامت روان مدرسه‌محور است.

بعد سازمانی و مدیریتی نیز از دیگر یافته‌های مهم پژوهش حاضر بود. نتایج نشان داد که حمایت سازمانی، فرهنگ مدرسه، سیاست‌گذاری آموزشی، همکاری بین‌بخشی و ایجاد ساختارهای حمایتی، نقش مهمی در ارتقای سواد سلامت روان مدیران دارند. این یافته‌ها با چارچوب مدارس برخوردار از سواد سلامت که توسط Kirchhoff و همکاران ارائه شده است مطابقت دارد. آنان تأکید می‌کنند که توسعه سواد سلامت در مدارس تنها یک مسئولیت فردی نیست، بلکه نیازمند حمایت سازمانی، رهبری آموزشی و فرهنگ مدرسه‌ای مناسب است (Kirchhoff et al., 2022). همچنین نتایج پژوهش Lesmana و Chung نشان داد که جو مدرسه و فرهنگ سازمانی می‌توانند از طریق افزایش سواد سلامت

روان و کاهش انگ اجتماعی، رفتارهای کمک‌جویی را تقویت کنند (Lesmana & Chung, 2024). از این رو، مدیران مدارس زمانی می‌توانند نقش مؤثر خود را در ارتقای سلامت روان ایفا کنند که در بستری حمایتی و سلامت‌محور فعالیت نمایند.

یافته دیگر پژوهش حاضر بر اهمیت عوامل فناورانه و دیجیتال تأکید داشت. شرکت‌کنندگان بر ضرورت برخورداری مدیران از سواد سلامت دیجیتال، توانایی استفاده از فناوری‌های نوین، ارزیابی اعتبار منابع آنلاین و بهره‌گیری از هوش مصنوعی در مدیریت سلامت روان تأکید کردند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش Rangnow و همکاران مطابقت دارد که نشان داد سواد سلامت دیجیتال معلمان یکی از عوامل کلیدی در استفاده صحیح از اطلاعات سلامت و انتقال آن به دانش‌آموزان است (Rangnow et al., 2024). همچنین پژوهش Lau و همکاران نشان داد که سطح سواد سلامت معلمان در شرایط بحران‌های سلامت عمومی، نقش مهمی در انتخاب منابع معتبر و مقابله با اطلاعات نادرست دارد (Lau et al., 2022). افزون بر این، مطالعه Weng و همکاران نشان داد که مداخلات دیجیتال تعاملی می‌تواند سطح دانش سلامت، سواد سلامت و مشارکت یادگیرندگان را به طور معناداری افزایش دهند (Weng et al., 2025). این نتایج نشان می‌دهد که سواد سلامت روان در عصر دیجیتال بدون توجه به شایستگی‌های فناورانه قابل تحقق نیست.

در همین راستا، نقش هوش مصنوعی به عنوان یکی از مؤلفه‌های نوظهور در الگوی پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفت. مدیران شرکت‌کننده بر اهمیت شناخت فرصت‌ها و محدودیت‌های هوش مصنوعی در حوزه سلامت روان تأکید داشتند. این یافته با پژوهش Cui همسو است که نشان داد فناوری‌های مبتنی بر هوش مصنوعی می‌توانند در آموزش سلامت روان، ارائه اطلاعات شخصی‌سازی‌شده، غربالگری اولیه و افزایش دسترسی به خدمات سلامت روان نقش مؤثری ایفا کنند (Cui, 2024). از آنجا که مدارس به تدریج در حال ورود به عصر آموزش هوشمند هستند، انتظار می‌رود مدیران مدارس نیز به دانش و مهارت‌های مرتبط با کاربرد مسئولانه این فناوری‌ها مجهز شوند.

نتایج پژوهش حاضر همچنین اهمیت عوامل اجتماعی و فرهنگی را برجسته ساخت. مشارکت خانواده، نگرش جامعه نسبت به سلامت روان، کاهش انگ اجتماعی و همکاری بین مدرسه و جامعه از جمله مؤلفه‌های مهم این بعد بودند. این یافته با پژوهش Wang و همکاران همسو است که نشان داد سواد سلامت روان تحت تأثیر روابط والد-فرزند و خدمات سلامت روان مدرسه قرار دارد و این تأثیر به صورت بین‌نسلی منتقل می‌شود (Wang et al., 2024). همچنین پژوهش Lesmana و Chung نشان داد که انگ اجتماعی یکی از موانع اصلی کمک‌جویی در حوزه سلامت روان است و افزایش سواد سلامت روان می‌تواند این مانع را کاهش دهد (Lesmana & Chung, 2024). در نتیجه، ارتقای سواد سلامت روان مدیران مدارس باید همراه با برنامه‌های آگاهی‌بخشی برای خانواده‌ها و جامعه باشد تا اثربخشی بیشتری داشته باشد.

از منظر سلامت‌محور، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های مختلف درباره نقش سواد سلامت در ارتقای کیفیت زندگی و رفاه روانی نیز همسو است. پژوهش Sirisuwan و همکاران نشان داد که سواد سلامت با کیفیت زندگی و مشارکت اجتماعی رابطه مثبت دارد (Sirisuwan et al., 2022). همچنین پژوهش Pendl و همکاران نشان داد که عوامل فردی و اجتماعی متعددی در شکل‌گیری سواد سلامت نقش دارند (Pendl et al., 2023). بنابراین، الگوی ارائه‌شده در پژوهش حاضر نیز با در نظر گرفتن ابعاد فردی، سازمانی، اجتماعی و فناورانه تلاش کرده است تصویری جامع از عوامل مؤثر بر سواد سلامت روان مدیران مدارس ارائه دهد.

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین با پژوهش‌های مرتبط با نگرش کارکنان آموزشی نسبت به سلامت روان همخوانی دارد. Sibanda و همکاران نشان دادند که نگرش مثبت معلمان نسبت به سلامت روان یکی از عوامل مهم در موفقیت برنامه‌های سلامت روان مدرسه‌محور است (Sibanda et al., 2022). از سوی دیگر، پژوهش Simkiss و همکاران نیز نشان داد که برنامه‌های سواد سلامت روان می‌توانند در سطح ملی موجب ارتقای دانش و نگرش دانش‌آموزان شوند (Simkiss et al., 2020). در مجموع، نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن است که سواد سلامت روان مدیران مدارس پدیده‌ای چندسطحی است که از تعامل میان عوامل فردی، آموزشی، سازمانی، اجتماعی و فناورانه شکل می‌گیرد و تقویت هر یک از این ابعاد می‌تواند به ارتقای سلامت روان در محیط‌های آموزشی منجر شود.

این پژوهش با وجود دستاوردهای علمی ارزشمند، دارای محدودیت‌هایی بود. نخست آنکه داده‌ها از طریق مصاحبه با گروهی از خبرگان حوزه آموزش و سلامت روان گردآوری شد و ممکن است دیدگاه سایر ذی‌نفعان از جمله مدیران مدارس، معلمان، مشاوران و خانواده‌ها به طور کامل در الگو منعکس نشده باشد. دوم آنکه ماهیت کیفی پژوهش و استفاده

از نمونه‌گیری هدفمند، تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود می‌کند. همچنین شرایط فرهنگی و سازمانی محل اجرای پژوهش می‌تواند بر ادراک مشارکت‌کنندگان تأثیر گذاشته باشد؛ بنابراین لازم است در تفسیر و تعمیم نتایج به سایر مناطق و نظام‌های آموزشی احتیاط شود.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی الگوی استخراج‌شده در قالب مطالعات کمی و مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد آزمون قرار گیرد تا روابط میان ابعاد و مؤلفه‌های شناسایی‌شده به صورت تجربی بررسی شود. همچنین انجام مطالعات مقایسه‌ای میان مدیران مدارس در مقاطع تحصیلی مختلف، مناطق جغرافیایی متفاوت و نظام‌های آموزشی گوناگون می‌تواند به غنای نظری الگو کمک کند. بررسی نقش متغیرهای نوظهوری مانند هوش مصنوعی، سلامت دیجیتال، رهبری تحول‌آفرین و تاب‌آوری سازمانی نیز می‌تواند مسیرهای جدیدی را برای توسعه دانش در این حوزه فراهم سازد.

به سیاست‌گذاران آموزشی پیشنهاد می‌شود برنامه‌های منظم آموزش سواد سلامت روان را برای مدیران مدارس طراحی و اجرا کنند. ایجاد واحدهای تخصصی سلامت روان در مدارس، توسعه زیرساخت‌های دیجیتال، بهره‌گیری از فناوری‌های نوین آموزشی و تقویت همکاری میان مدارس، خانواده‌ها و نهادهای سلامت از جمله اقدامات ضروری در این زمینه است. همچنین پیشنهاد می‌شود ارزیابی سواد سلامت روان به عنوان یکی از شاخص‌های توسعه حرفه‌ای مدیران مدارس مورد توجه قرار گیرد تا زمینه برای ایجاد مدارس سلامت‌محور، حمایت‌گر و پاسخگو فراهم شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به ما یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

Extended Summary

Introduction

In recent decades, the concept of literacy has undergone a substantial transformation, extending beyond the traditional abilities of reading and writing to encompass a wide range of competencies required for effective participation in contemporary society. Among these competencies, health literacy and mental health literacy have emerged as critical determinants of

individual well-being, educational success, and social functioning. Health literacy refers to the capacity to access, understand, evaluate, and apply health-related information for informed decision-making, while mental health literacy specifically focuses on knowledge, beliefs, and skills that facilitate the recognition, management, and prevention of mental health problems (Paakkari & Okan, 2019). Educational institutions are increasingly recognized as strategic settings for promoting both health literacy and mental health literacy because they influence not only students but also teachers, administrators, families, and the broader community.

Growing concerns regarding the prevalence of mental health challenges among children and adolescents have intensified interest in school-based mental health promotion programs. Research has demonstrated that improving mental health literacy contributes to greater awareness of psychological disorders, reduced stigma, enhanced help-seeking behavior, and improved psychosocial outcomes among young people (Saboo et al., 2025; Simkiss et al., 2020). Schools have therefore become central environments for implementing mental health literacy interventions and fostering supportive educational climates. However, the effectiveness of such initiatives often depends on the preparedness and competencies of school leaders. School principals are responsible for shaping organizational culture, allocating resources, coordinating support services, and establishing policies that influence student well-being and mental health outcomes. Consequently, their level of mental health literacy significantly affects the implementation and sustainability of mental health promotion efforts (Weist et al., 2025).

The literature indicates that educational professionals require not only mental health knowledge but also positive attitudes toward mental health, critical thinking skills, and the ability to identify and respond appropriately to students' psychological needs (Sibanda et al., 2022). School-based mental health literacy training programs have been shown to improve referral practices and strengthen connections between schools and specialized mental health services (Baxter et al., 2022). Furthermore, contemporary perspectives emphasize that mental health literacy should be viewed within a broader organizational and systemic framework rather than solely as an individual competency (Kirchhoff et al., 2022).

Another important development concerns the growing integration of digital technologies into educational and health contexts. Digital health literacy has become essential for navigating vast quantities of online information, identifying credible resources, and making informed health-related decisions. Studies have highlighted the importance of digital health literacy among educators and demonstrated its relationship with effective information management and health promotion practices (Lau et al., 2022; Rangnow et al., 2024). Emerging technologies, particularly artificial intelligence, have further transformed opportunities for mental health education and support by enabling personalized interventions, early identification of mental health concerns, and improved access to information and services (Cui, 2024). Interactive digital interventions have also proven effective in enhancing health literacy, learner engagement, and educational outcomes among students (Weng et al., 2025).

In addition, social and environmental factors play an important role in shaping mental health literacy. School climate, family relationships, community support, and social attitudes toward mental health significantly influence help-seeking behavior and psychological well-being (Lesmana & Chung, 2024; Wang et al., 2024). Research has also demonstrated associations between health literacy and quality of life, social participation, and resilience across diverse populations (Sirisuwan et al., 2022). Despite the growing body of evidence, relatively limited attention has been devoted to identifying and modeling the dimensions and components of mental health literacy among school principals. Existing studies have primarily focused on students or teachers, leaving a significant gap regarding the factors that contribute to mental health literacy among educational leaders. Therefore, the present study sought to develop a comprehensive model of mental health literacy for school principals through an

exploratory qualitative approach informed by expert perspectives (Haugen, 2023; Khazaee & Ohadi Iranbod, 2018; Otten et al., 2023; Pendl et al., 2023; Rahimi & Tavassoli, 2019; Schulenkorf et al., 2021).

Methods and Materials

This study employed an applied qualitative design using an emergent grounded theory approach. The research population consisted of experts in educational management, health promotion, and mental health who possessed doctoral degrees, professional experience, and scholarly expertise relevant to the study topic. Participants were selected through purposive and theoretical sampling procedures. Sampling continued until theoretical saturation was achieved, resulting in the participation of 15 experts.

Data were collected through semi-structured interviews designed to explore perceptions, experiences, and recommendations regarding the essential dimensions of mental health literacy among school principals. Interview questions focused on knowledge requirements, professional competencies, organizational conditions, technological capacities, and social influences associated with mental health literacy in educational settings.

Data analysis was conducted using the three stages of grounded theory coding: open coding, axial coding, and selective coding. During open coding, interview transcripts were reviewed line by line and conceptual labels were assigned to significant statements. Similar concepts were then grouped into categories through axial coding. In the selective coding phase, broader themes and dimensions were identified and integrated into a coherent conceptual framework. To enhance trustworthiness, expert review, iterative analysis, consensus discussions, and content validation procedures were employed throughout the research process.

Findings

Analysis of the interview data resulted in the identification of a comprehensive mental health literacy model for school principals. Initially, a large number of primary concepts were extracted from interview transcripts. Through the coding and refinement process, these concepts were consolidated into a structured framework consisting of five major dimensions, eighteen components, and one hundred sixteen indicators.

The first dimension, individual factors, included components related to personal awareness and understanding of mental health, attitudes toward mental health issues, information-processing abilities, self-efficacy, and critical thinking skills. Participants emphasized that principals must possess sufficient knowledge to recognize common mental health concerns, evaluate information critically, and make informed decisions regarding student well-being.

The second dimension, educational factors, encompassed specialized training opportunities, access to up-to-date educational resources, and support for lifelong learning. Experts highlighted the importance of continuous professional development in enabling school leaders to remain informed about emerging mental health issues, intervention strategies, and evidence-based practices.

The third dimension, organizational and managerial factors, included institutional support, health-promoting school culture, policy development, leadership commitment, and the establishment of supportive structures. Participants stressed that effective mental health literacy extends beyond individual competencies and requires organizational environments that prioritize psychological well-being.

The fourth dimension, technology, incorporated access to digital resources, digital health literacy, secure online environments, technological infrastructure, and artificial intelligence applications. Experts identified technological competence

as a critical requirement for contemporary school leaders who must navigate digital information ecosystems and utilize technology-based mental health resources effectively.

The fifth dimension, social and cultural factors, included family engagement, community participation, social acceptance of mental health concepts, and contextual cultural considerations. Participants emphasized that mental health literacy is shaped by broader social environments and that collaboration among schools, families, and communities is essential for successful mental health promotion.

Collectively, these dimensions formed an integrated conceptual model describing the individual, educational, organizational, technological, and socio-cultural foundations of mental health literacy among school principals.

Discussion and Conclusion

The findings demonstrate that mental health literacy among school principals is a multidimensional construct that extends far beyond basic knowledge of mental health issues. The proposed model suggests that effective mental health literacy emerges from the interaction of personal competencies, educational opportunities, organizational support systems, technological capabilities, and social influences. This perspective reinforces the notion that school leaders play a pivotal role in creating environments that promote psychological well-being and support mental health initiatives.

The prominence of individual factors highlights the importance of awareness, critical thinking, and informed decision-making in school leadership. Principals who possess strong mental health literacy are better equipped to recognize student needs, support staff members, and facilitate access to appropriate services. At the same time, the identification of educational factors underscores the necessity of ongoing professional development and access to evidence-based resources. Mental health literacy cannot remain static; rather, it requires continuous updating in response to evolving educational and societal challenges.

The findings further indicate that organizational conditions significantly influence the development and application of mental health literacy. Supportive leadership structures, clear policies, and positive school cultures provide the foundation necessary for sustainable mental health promotion efforts. Schools that prioritize psychological well-being are more likely to foster positive outcomes for students and staff alike.

The emergence of technology as a major dimension reflects the realities of contemporary educational environments. Digital health literacy, responsible use of online information, and familiarity with artificial intelligence applications are increasingly important competencies for school principals. These capabilities enable leaders to navigate complex information landscapes, identify credible resources, and implement innovative approaches to mental health support.

Finally, the inclusion of social and cultural factors emphasizes that mental health literacy is not solely an individual or institutional phenomenon. Family relationships, community engagement, and cultural attitudes shape perceptions of mental health and influence help-seeking behaviors. Consequently, successful mental health literacy initiatives require collaboration among schools, families, and community stakeholders.

In conclusion, the present study provides a comprehensive model of mental health literacy for school principals that integrates individual, educational, organizational, technological, and social dimensions. The model offers a valuable framework for guiding professional development, policy formulation, and future research aimed at strengthening mental health promotion within educational settings. By enhancing the mental health literacy of school leaders, educational systems can create more supportive, inclusive, and psychologically healthy learning environments for all members of the school community.

References

- Baxter, A. D., Wei, Y., Kutcher, S., & Cawthorpe, D. (2022). School-Based Mental Health Literacy Training Shifts the Quantity and Quality of Referrals to Tertiary Child and Adolescent Mental Health Services: A Western Canada Regional Study. *PLoS One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277695>
- Cui, Q. (2024). Research on the Application of Artificial Intelligence in Mental Health Literacy Service for Middle School Students. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, 74(1), 84-90. <https://doi.org/10.54254/2753-7048/2024.bo17708>
- Haugen, A. L. H. (2023). Understanding Critical Health Literacy Among Adolescents: Psychometric Properties of the <sc>CHLA</Sc> Questionnaire in Lower Secondary Schools in Norway. *Journal of School Health*, 93(12), 1119-1128. <https://doi.org/10.1111/josh.13352>
- Khazaei, h., & Ohadi Iranbod, B. (2018). effectiveness of movie therapy on marital satisfaction. *Journal of Health Literacy*, 3(3), 163-173. <https://doi.org/10.22038/jhl.2018.35462.1014>
- Kirchhoff, S., Dadaczynski, K., Pelikan, J. M., Zelinka-Roitner, I., Dietscher, C., Bittlingmayer, U. H., & Okan, O. (2022). Organizational health literacy in schools: concept development for health-literate schools. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8795. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148795>
- Lau, S. S. S., Shum, E. N. Y., Man, J. O. T., Cheung, E. T. H., Amoah, P. A., Leung, A. Y. M., Dadaczynski, K., & Okan, O. (2022). Assessing COVID-19-Related Health Literacy and Associated Factors among School Teachers in Hong Kong, China. *Frontiers in Public Health*, 10, 1057782. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1057782>
- Lesmana, M. H. S., & Chung, M. H. (2024). Mediating Roles of Perceived Stigma and Mental Health Literacy in the Relationship Between School Climate and Help-Seeking Behavior in Indonesian Adolescents. *PLoS One*, 19(5), e0298017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298017>
- Otten, C. E., Nash, R., & Patterson, K. (2023). HealthLit4Kids: Teacher Experiences of Health Literacy Professional Development in an Australian Primary School Setting. *Health Promotion International*, 38(3). <https://doi.org/10.1093/heapro/daac053>
- Paakkari, L., & Okan, O. (2019). Health Literacy—Talking the Language of (School) Education. *HLRP Health Literacy Research and Practice*, 3(3). <https://doi.org/10.3928/24748307-20190502-01>
- Pendl, D., Maitz, K., & Gasteiger-Klicpera, B. (2023). Examining the Relationship Between Health Literacy and Individual and Sociodemographic Factors in Secondary School Students. *Journal of Public Health*, 32(3), 531-542. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01836-1>
- Rahimi, B., & Tavassoli, E. (2019). Measuring health literacy of elementary school teachers in Shahrekord. *Journal of Health Literacy*, 4(1), 25-32. <https://doi.org/10.22038/jhl.2019.38770.1039>
- Rangnow, P., Fischer, L., Hartmann, A., Renninger, D., Stauch, L., Okan, O., & Dadaczynski, K. (2024). Digital Health Literacy among Primary and Secondary School Teachers: A Quantitative Study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1334263. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1334263>
- Saboochi, Z., Solhi, M., Lotfi, M., & Nasiri, M. (2025). The Effect of Intervention Based on Adapted Mental Health Literacy Curriculum on Attitude and Help-Seeking Intention in High School Students in Iran. *Journal of education and health promotion*, 14(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_176_24
- Schulenkorf, T., Krah, V., Dadaczynski, K., & Okan, O. (2021). Addressing Health Literacy in Schools in Germany: Concept Analysis of the Mandatory Digital and Media Literacy School Curriculum. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.687389>
- Sibanda, T., Sifelani, I., Kwembeya, M., Matsikure, M., & Songo, S. (2022). Attitudes and Perceptions of Teachers Toward Mental Health Literacy: A Case of Odzi High School, Mutare District, Zimbabwe. *Frontiers in psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1003115>
- Simkiss, N. J., Gray, N. S., Malone, G., Kemp, A. H., & Snowden, R. J. (2020). Improving Mental Health Literacy in Year 9 High School Children Across Wales: A Protocol for a Randomised Control Treatment Trial (RCT) of a Mental Health Literacy Programme Across an Entire Country. *BMC public health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08736-z>
- Sirisuwan, P., Phimha, S., & Banchonhattakit, P. (2022). Influence of active ageing and health literacy on quality of life among elderly persons in northeast Thailand. *Health Education Journal*, 81(6), 693-704. <https://doi.org/10.1177/00178969221109329>
- Tamang, R., Velayudhan, B., Bhandari, S. S., Jose, T. T., Lakshmi, V. L. R., & Valsaraj, B. P. (2024). Effectiveness of school-based Scaling up Teen Mental Health Program through peer synergy (SUTMP) on mental health promotion, mental health literacy, and resilience among senior secondary students of Sikkim, India: A cluster randomized controlled trial protocol. *Mental Health & Prevention*, 36, 200370.
- Wang, X., Wang, S., Song, T., Feng, K., & Li, Y. (2024). Intergenerational Transmission of Mental Health Literacy and Its Mechanism: The Mediating Effect of Parent-Child Relationship and the Moderating Effect of School Mental Health Service. *Psychology research and behavior management*, Volume 17, 1177-1189. <https://doi.org/10.2147/prbm.s453122>
- Weist, M. D., Parham, B., & Figas, K. (2025). Mental Health Literacy and School Behavioral Health: Introduction to the Special Issue. *American Journal of Health Education*, 56(1), 1-6. <https://doi.org/10.1080/19325037.2024.2422073>
- Weng, Y. M., Li, Y. X., Chang, C. H., Huang, S. F., Liao, J. Y., Huang, K. Y., & Guo, J. L. (2025). Effectiveness of an Interactive Digital Intervention Program on Knowledge, Health Literacy, and Learner Engagement in Senior High School Students: Intragroup and Intergroup Comparison of 2 Teaching Models. *Journal of medical Internet research*, 27, e76109. <https://doi.org/10.2196/76109>

