

Gdańsk, 3 marca 2026

Prof. dr hab. Hanna Brycz
Instytut Psychologii
Uniwersytet Gdański

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Kulwickiej nt „Postrzeganie osób z objawami depresji: rola etykiety, informacji o diagnozie i przekonań na temat depresji”.

Dziękuję uprzejmie Radzie Naukowej Instytutu Psychologii Uniwersytetu SWPS za powierzenie mi zadania sporządzenia oceny rozprawy doktorskiej napisanej przez mgr Katarzynę Kluwicką.

Zgodnie z art. 187 punkt 3 Ustawy Prawa o Szkolnictwie Wyższym i Nauce rozprawę doktorską może stanowić, między innymi, zbiór opublikowanych i powiązanych tematycznie artykułów naukowych wraz z ich skrótowym przedstawieniem w języku polskim. Ocenie wartości rozprawy zawsze podlega spójność tematyczna, nowatorstwo badań, aplikacyjność oraz poziom wiedzy teoretycznej uprawniającej do samodzielnego prowadzenia badań naukowych.

Mgr Katarzyna Kulwicka przedstawiła wyniki trzech wątków badawczych, zawartych w dwóch opublikowanych artykułach naukowych oraz trzecim artykule, będącym „preprintem”, oczekującym na recenzje.

1. Kulwicka K, Rusowicz J and Gasiorowska A (2025) Label matters: how labeling and diagnosis affect lay perception of people with depressive symptoms. *Front. Psychiatry* 16:1612517. doi: 10.3389/fpsy.2025.1612517
2. Kulwicka, K., Gasiorowska, A. Depression literacy and misconceptions scale (DepSter): a new two-factorial tool for measuring beliefs about depression. *BMC Psychiatry* **23**, 300 (2023).
<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04796-8>
3. Katarzyna Kulwicka, Agata Gasiorowska. Beyond the label: The Moderating Role of beliefs about depression on the impact of labeling and diagnosis on public perceptions of people with depressive symptoms, 11 January 2026, PREPRINT (Version 1) available at Research Square [<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-7941377/v1>]

Pasją Doktorantki i celem naukowym stało się badanie procesu postrzegania depresji u innych osób zarówno w kategoriach medycznych (wiedza - „ogłada” medyczna) jak i w zakresie potocznych, często fałszywych przekonań na temat depresji (stereotypów). Percepcji towarzyszy proces oceniania, co może przekładać się na zachowania wobec spostrzeganych osób. Współcześnie, w dobie ogromu problemów psychiatrycznych, także depresji, waga rozumienia depresji przez otoczenie oraz okazywania wsparcia jest nie do przecenienia.

Autorka w pierwszym nurcie badań eksperymentalnie sprawdza czy etykieta „depresji” lub (oraz) medyczne rozpoznanie depresji wpłyną na atrybucję w zakresie dwóch zmiennych zależnych: przypisywania depresji fikcyjnemu bohaterowi (skala od 0% do 100%) oraz przypisywania owemu bohaterowi - problemów medycznych (0% do 100%). Wyniki trzech eksperymentów wydają się potwierdzać zdroworozsądkowe przewidywania. Interakcja warunku etykiety

„depresja” oraz „diagnoza lekarska” przewiduje najsilniejsze przypisywanie fikcyjnemu bohaterowi zarówno depresji jak i problemów medycznych. Przedstawione w artykule (Front. Psych.) wyniki trzech eksperymentów uzasadnia metaanaliza.

Artykuł już został poddany recenzji oraz zatwierdzony do druku i opublikowany, mimo to nasuwają się pewne uwagi.

Po pierwsze, tworzenie historyjki o bohaterze (w pierwszym i drugim eksperymencie – kobiecie, w trzecim wprowadzono płeć jako kolejny czynnik), który obserwuje u siebie pogorszenie nastroju (grupa kontrolna) vs. dołącza pytanie czy to może depresja (warunek etykiety) vs opowiada, że lekarz stwierdził medyczne powody pogorszenia nastroju (diagnoza lekarza) vs. opowiada, że lekarz zdiagnozował depresję (warunek etykieta x diagnoza) stwarza układ eksperymentalny wymuszający otrzymany wynik. Badani najsilniej przypisywali fikcyjnemu bohaterowi w warunku etykieta x diagnoza zarówno depresję jak i problem medyczny.

Po drugie, Autorki nie wzięły pod uwagę znanego efektu autorytetu (Cialdini, 1994). Wpływ diagnozy lekarskiej na sądy badanych musiał

być najsilniejszy ze względu na rangę jaką automatycznie przypisuje się ekspertom.

Nie chcę dezawuować badań jako obarczonych artefaktem. Wszak nie można głosić przypuszczeń (hipotez) jako potwierzonego faktu bez przeprowadzenia badań. Nadto, kolejne eksperymenty są rozszerzeniem pierwszego (według znanej metody Wojciszke, SMAR), a metaanaliza potwierdza uzyskane rezultaty. Badania są poprzedzone dobozem wielkości próby G*Power; starannie statystycznie opracowane, niektóre z nich pre-rejestrowane.

Najcenniejszym osiągnięciem naukowym mgr Kulwickiej jest pomysł stworzenia dwuczynnikowego narzędzia do pomiaru przekonań na temat depresji (DepSter). Innymi słowy, skali badającej trafność stanu wiedzy (przekonań) na temat depresji. Jeden czynnik skali mierzy naukowe (oparte na wiedzy medycznej) czyli trafne przekonania na temat depresji, drugi czynnik sprawdza na ile badani podzielają obiegowe, fałszywe sądy na temat depresji. Czynniki są skorelowane negatywnie, we wszystkich badaniach zarówno w grupie Polaków,

Anglików jak i Amerykanów, silniejsze jest rozwiązanie dwuczynnikowe niż jednoczynnikowe. Sądzę, że skala na stałe wejdzie do nauki jako cenne narzędzie badawcze. Narzędzie stanowi dalszy, spójny ciąg logiczny wcześniejszych badań Autorki nad percepcją depresji. Niezwykle wartościowe są aplikacyjne walory narzędzia, stosowanego już w 3 krajach.

Trzeci nurt badań wraca do poszukiwań eksperymentalnych, rozszerzając zakres zmiennych o autorską skalę do pomiaru percepcji depresji DepSter. W eksperymencie manipulowano ponownie etykietą depresji oraz rozpoznaniem depresji przez lekarza i interakcją czynników. W założeniu przypisywanie depresji miało być moderowane przez wiedzę medyczną vs stereotypowe przekonania na temat depresji, mierzonymi skalą DepSter. Autorki uzyskały spodziewany efekt. Większa fachowa wiedza medyczna powodowała wraz z etykietą, diagnozą i ich interakcją silniejszą atrybucję depresji przypisywaną bohaterom historyjki przez osoby badane. Nasilenie stereotypowych

przekonań na temat depresji obniżało przypisywanie depresji fikcyjnemu bohaterowi (analiza ścieżkowa).

Wysoko cenię wiedzę teoretyczną Doktorantki, jej erudycja jest widoczna zarówno we wstępie opisującym całość badań, jak i w trzech załączonych artykułach. Magister Kulwicka wiele lat bada depresję oraz percepcję depresji, o czym można przekonać się śledząc Jej publikacje na stronie Uniwersytetu SWPS, czy platformie Reaserchgate. Ciąg badań zawartych w trzech publikacjach stanowi tylko część dorobku naukowego Autorki dysertacji.

Odniosę się teraz do wypracowanych przez Uniwersytet SWPS wytycznych oceny rozprawy doktorskiej (§ 3, punkt 5):

1. Oceniam pozytywnie adekwatność tytułu do treści rozprawy, układ i logikę wywodu, bogate piśmiennictwo, precyzję zastosowanych metod badawczych.
2. Wyniki zostały omówione w sposób klarowny.
3. Temat stanowi ważki społecznie problem, aplikowanie rzetelnej wiedzy medycznej na temat depresji wśród ogółu społeczeństwa to bardzo

ważne zadanie. Trafne przekonania dotyczące osób chorych na depresję, przekonania eliminujące krzywdzące stereotypy to wyzwanie edukacyjne już na etapie wyższych klas szkoły podstawowej.

4. Rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problemu percepcji depresji, czego wyrazem jest stworzenie **nowatorskiego narzędzia do pomiaru trafnych vs stereotypowych przekonań na temat depresji.**
5. Rozprawa doktorska spełnia kryterium umiejętności Doktorantki do poprawnego i samodzielnego prowadzenia badań naukowych.

Konkluzja: Oceniam pracę jako **DOBRA**. Z pełnym przekonaniem sędzę, że dysertacja doktorska mgr Katarzyny Kulwickiej spełnia wymagania stawiane pracy doktorskiej w artykule 187 punkt 3 Ustawy Prawa o Szkolnictwie Wyższym i Nauce oraz ustawy o tytule i stopniach naukowych (Dz.U.2024.1571 1 stycznia 2026 r. do: 4 marca 2026 r.) i na tej podstawie proszę o dopuszczenie mgr Kulwickiej do dalszego procedowania etapów przewodu doktorskiego.

