

State of the Art: **KAUFSUCHT**

Astrid Müller

Klinik für Psychosomatik & Psychotherapie

20. Wissenschaftliches Symposion, NSF e.V.

Hannover, 14.05.2014



MHH

Medizinische Hochschule
Hannover

Oniomanie

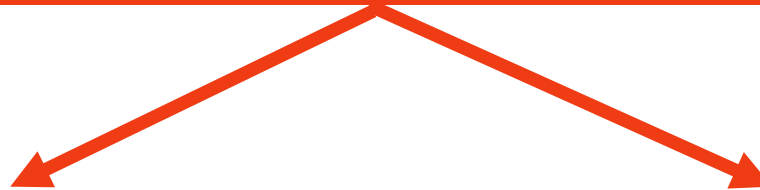
„...die krankhafte Kauflust, die den Kranken veranlasst, sobald sich ihm dazu Gelegenheit bietet, ohne jedes wirkliche Bedürfnis in großen Mengen einzukaufen, Hunderte von Halsbinden oder Handschuhen, Dutzende von Anzügen, Hüten, Überröcken, Schmucksachen, Spazierstöcken, Uhren. In einzelnen Fällen verbindet sich damit der Trieb, allen möglichen Personen Geschenke zu machen...“

„Natürlich gehören die gewöhnlichen leichtfertigen Schuldenmacher, die sich auf diese Weise die Mittel zu Genüssen verschaffen wollen, nicht hierher. Das Besondere ist das Triebhafte, das Nicht-anders-können, das sich manchmal auch darin ausdrückt, dass die Kranken trotz guter Schulintelligenz vollständig unfähig sind, anderes zu denken, sich die unsinnigen Folgen ihres Handelns und die Möglichkeiten, es nicht zu tun, vorzustellen. Sie fühlen also auch keinen Zwang, sondern handeln aus ihrer Natur heraus wie die Raupe, die Blätter frisst.“

Psychische Probleme



**Entgleister, bedarfsunabhängiger,
nicht-zweckgebundener, unkontrollierbarer
Warenkonsum**



Leidensdruck

Finanzielle, soziale,
berufliche Probleme
Beschaffungsdelinquenz

DD: Manie

Ist zu viel kaufen krank?

Impulsive Buying
Compulsive Buying
Kaufsucht
Pathologisches Kaufen

SKSK

Gerhard Raab
Michael Neuner
Lucia A. Reisch
Gerhard Scherhorn

**Screeningverfahren zur Erhebung
von kompensatorischem und
süchtigem Kaufverhalten**

MANUAL



In Anlehnung an
Canadian Compulsive Buying Scale (Valence et al., 1988)

HOGREFE · GÖTTINGEN BERN WIEN TORONTO SEATTLE OXFORD PRAG

HOGREFE 

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Häufigkeit in klinischen Stichproben

Stationäre Psychatriepatienten (SKID)

- ▶ USA (N=204): 9% (Grant et al. *Am J Psychiatry* 2005;162: 2184-2188)
- ▶ D (N=234): 6% (Müller et al. *Psychiatry Res* 2011;188: 434-438)

Patienten mit dopaminergem Medikation

- ▶ M. Parkinson (N=3090): 7% (Weintraub et al., *Arch Neurol* 2010;67:589-595)

Geschätzte Punktprävalenz in der Bevölkerung [%]

Jahr	N	Alte BL	Neue BL
1990 ^a	1454	5	1
2000 ^b	1017	8	6
2010 ^c	2350	8	4

^aScherhorn et al. *J Consum Policy* 1990; ^bNeuner et al. *J Econ Psychol* 2005; ^cMüller et al. *Psychiatry Res* 2010

Nicht-substanzgebundene Sucht?

Craving

Kontrollverlust

Beibehaltung des VH trotz negativer Konsequenzen

Anfangs pos. Verstärkung, dann neg. Verstärkung

ABER:

- Rauscherleben anders/geringer
- Entzugerscheinungen vs. Auslösesymptomatik
- Keine organischen und zentralnervösen Veränderungen
- Marketingstimuli, Bezahlmodi u.ä. beeinflussen Kaufverhalten
- Cave: Medikalisierung von Verhaltensauffälligkeiten

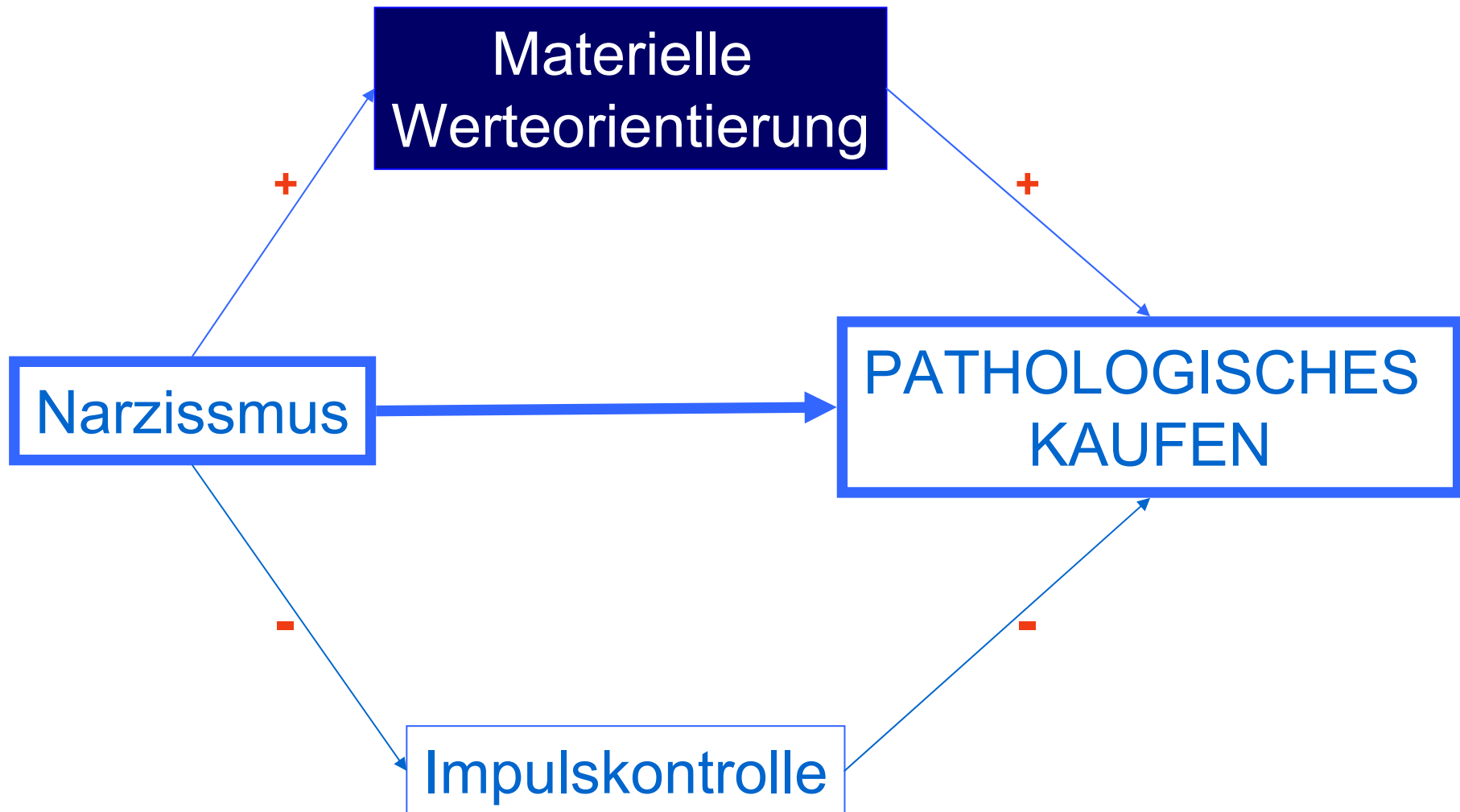
Impulskontrollstörung?

- Spannungsbogen
- Unangemessenheit der Verhaltensmuster
- Starker Handlungsdrang, Impulsdurchbrüche
- Fehlen einer vernünftigen Handlungsmotivation
- Unfähigkeit zur Unterdrückung oder zum adäquaten Umgang mit den Impulsen
- Verhalten trotz schädlicher Konsequenzen

Psychische Komorbidität

- ***Depressionen***
- Angststörungen
- ***Zwanghaftes Horten***
- ***Binge-Eating-Störung***
- Zwangsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen

Black et al. *Am J Psychiatry* 1998; Christenson et al. *J Clin Psychiatry* 1994; Schlosser et al. *Gen Hosp Psychiatry* 1994; Frost et al. *J Anxiety Disord* 2009; Müller et al. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2009; *Behav Res Ther* 2007; *Psychiatry Res* 2010



		β	R^2
Step 1	MVS	0.28	0.12***
	PHQ9	0.15	
Step 2	MVS	0.26**	0.33***
	PHQ9	-0.06	
	BIS	0.14	
	BAS-FS	0.21*	
	BAS-D	0.15	
		0.18*	
Step 3		-0.25**	0.34***
	MVS	0.22**	
	PHQ9	-0.07	
	BIS	0.14	
	BAS-FS	0.20*	
	BAS-D	0.13	
	BAS-RR	0.18*	
	EC	-0.27**	
	BIS*BAS-FS	-0.03	
	BIS*BAS-D	0.05	
BIS*BAS-RR	0.02		
BIS*EC	-0.08		
BAS-FS*EC	0.12		
BAS-D*EC	-0.12		
BAS-RR*EC	-0.12		

Materielle Werteorientierung ↑

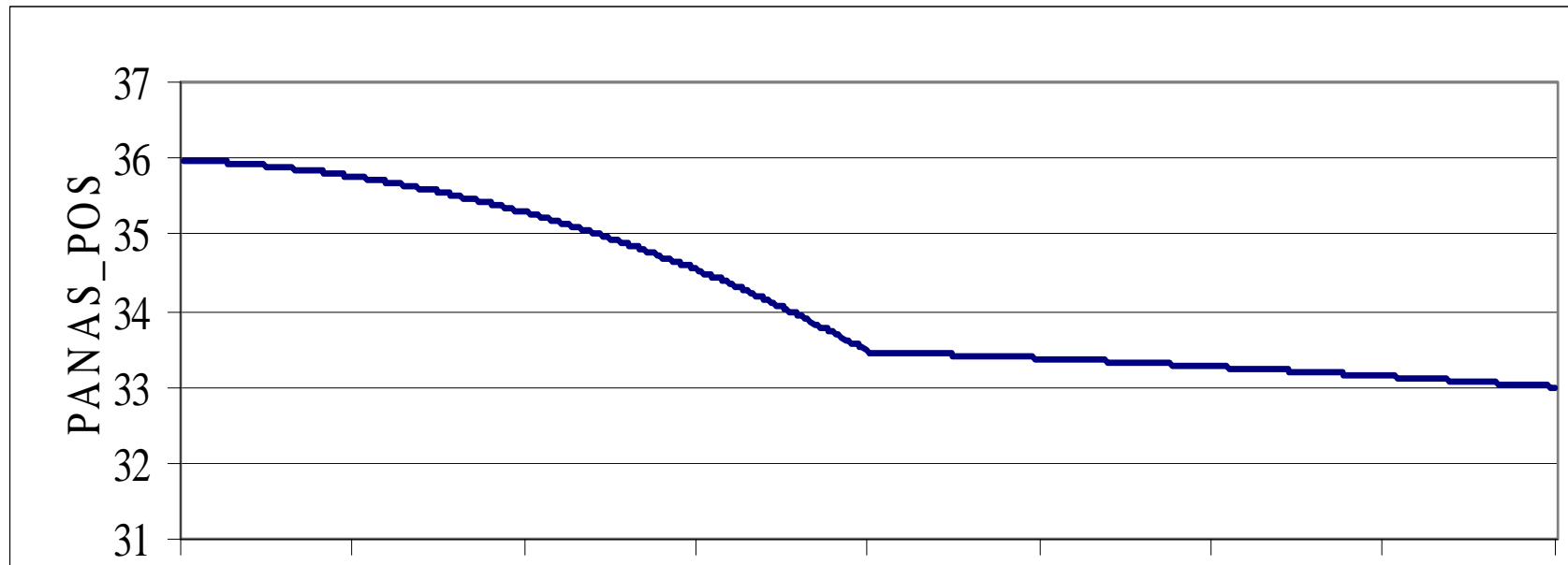
Impulsivität ↑

Selbstkontrolle ↓

Fragestellung

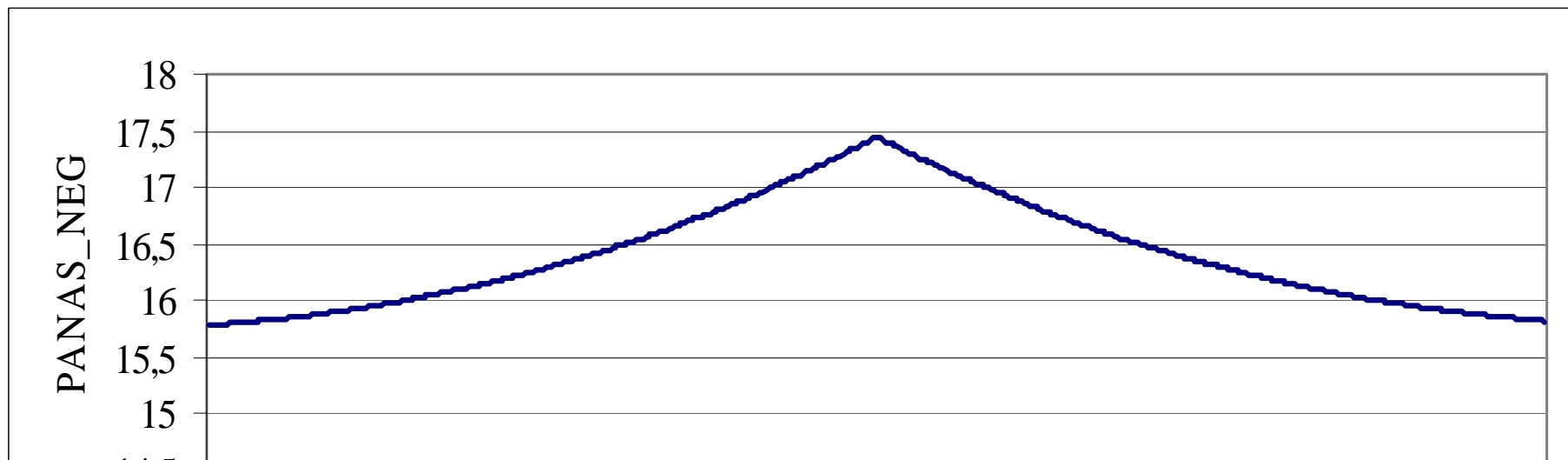
Ist pathologisches
Kaufen bei
kaufsüchtigen
Patientinnen auch
vorrangig mit materieller
Werteorientierung
assoziiert?

Within-day analyses: positive affect



Belohnungssuchend???

Within-day analyses: negative affect



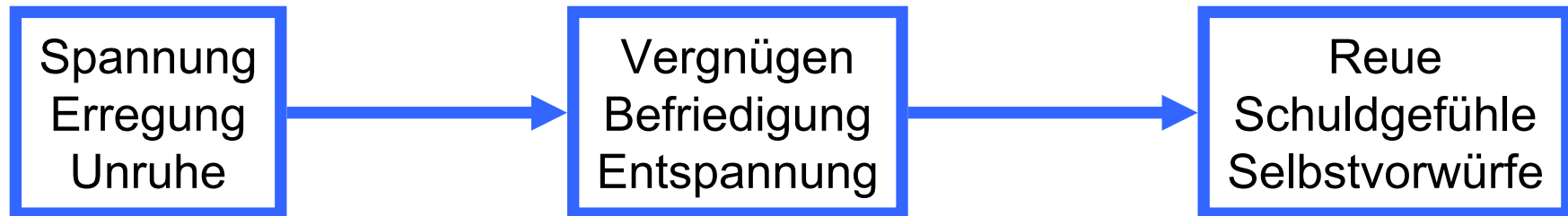
Negative Verstärkung

Prediction of compulsive buying (CBS^a) based on reactive and regulative temperament, materialism, and depression.

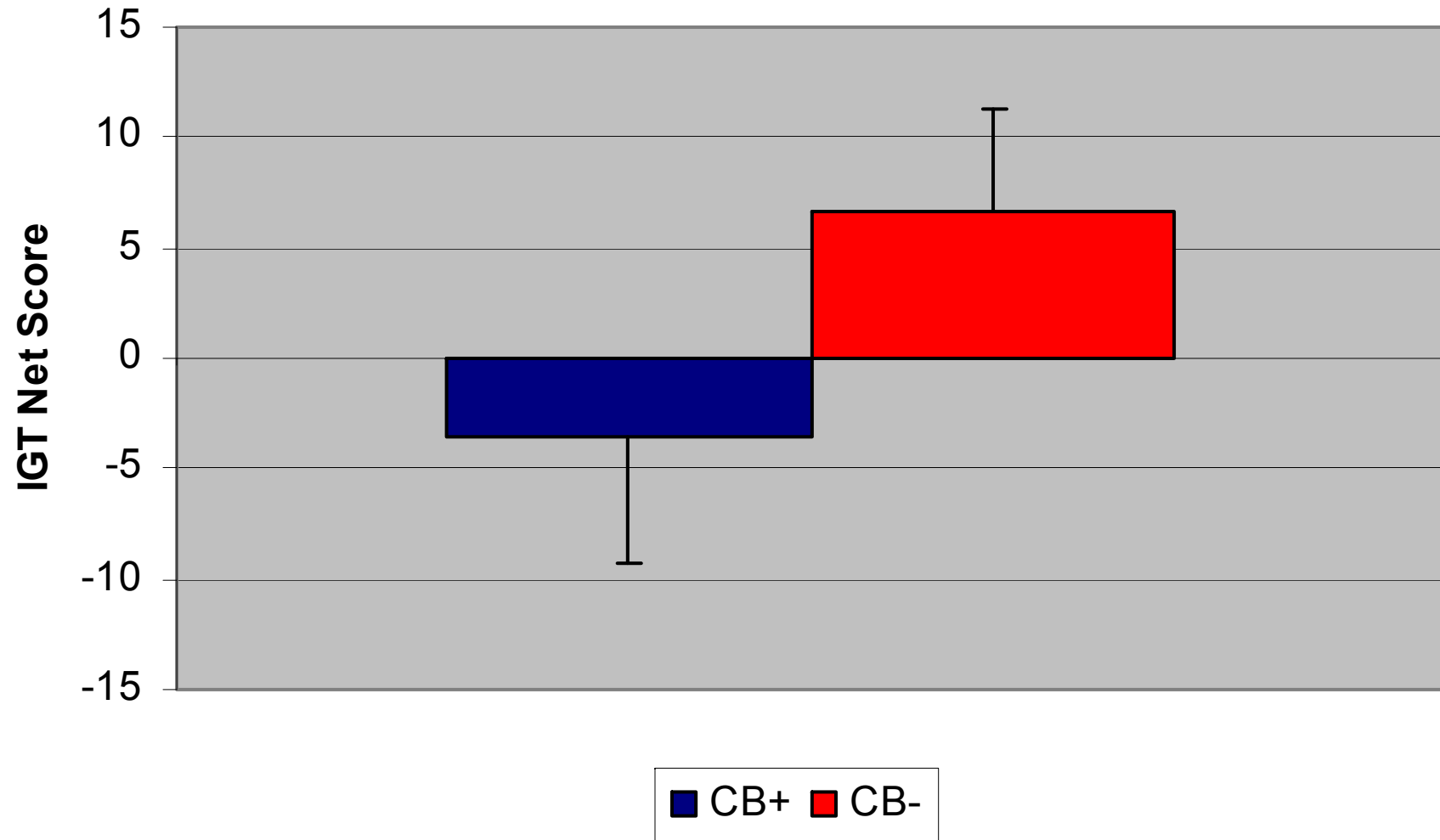
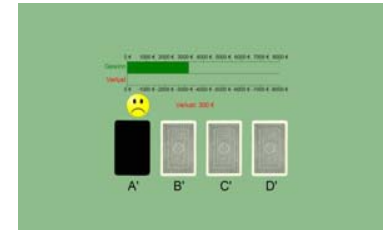
		β	p	F	R^2	Change in R^2
Step 1	Age	-0.11	0.28	0.63	0.01	0.01
	Gender	-0.03	0.73			
Step 2	Age	-0.10	0.35	1.83	0.09	0.08
	Gender	-0.05	0.63			
	BIS	-0.04	0.75			
	BAS	0.28	0.01			
	ATQ-EC	-0.08	0.44			
Step 3	Age	-0.02	0.86	2.20*	0.13	0.04
	Gender	-0.06	0.80			
	BIS	-0.08	0.49			
	BAS	0.21	0.05			
	ATQ-EC	-0.07	0.47			
	MVS	0.23	0.06			
Step 4	Age	-0.06	0.56	2.66*	0.17	0.04
	Gender	-0.06	0.80			
	BIS	-0.14	0.21			
	BAS	0.19	0.07			
	ATQ-EC	0.01	0.91			
	MVS	0.19	0.10			
	PHQ-9	0.26	0.03			

N=102 Patienten (79w, 23m)

Kaufen zur Emotionsregulation?



IGT-Nettoscore



A Neurological Study of Compulsive Buying Behaviour

**Kauf süchtige zeigen ein verstärktes
„Wollen des Produkts“**

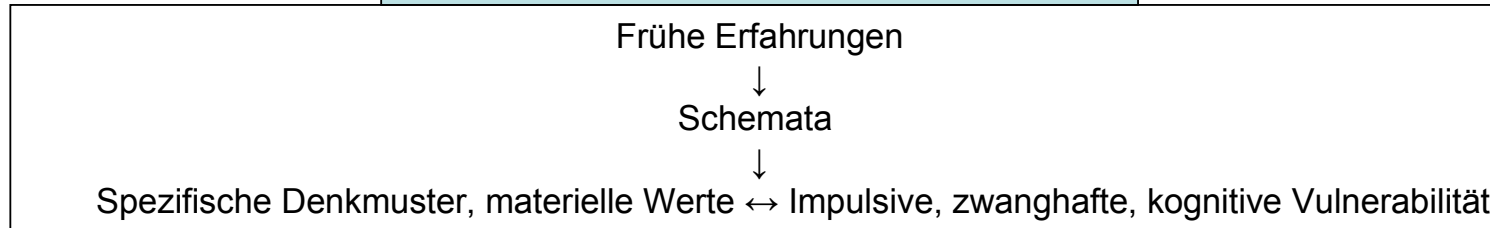
**Kauf süchtige zeigen ein
geringeres Verlustempfinden
für Geld**

A Neurological Study of Compulsive Buying Behaviour

Kauf süchtige zeigen ein geringeres Verlustempfinden für Geld

compulsive buyers (black) in the insula ($p < .001$; voxel threshold, 10). Results based on group comparison

Phase I: ANTEZEDENZBEDINGUNGEN



Phase II: TRIGGER

Intern:
Depressivität
Angst
Unbehagen
negatives Selbstbild

Extern:
Marketingstimuli
Werbung
Produktangebot
Kredite

Phase III: KAUFAKT

Aufmerksamkeitsfokus auf Konsumgüter
Mangelnde Selbstregulation
Dissoziation

Kaufverhalten:
allein
desorganisiert

Emotionen:
Begeisterung
Entspannung
Ebenbürtigkeit

Phase IV: NACHKAUFPHASE

Kognitionen:
Bewusstheit über Selbstregulationsdefizit

↓
Emotionen:
Schuld, Scham, Reue, Verzweiflung

↓
Verhalten:
Verheimlichen von Einkäufen
Ignorieren finanzieller Probleme

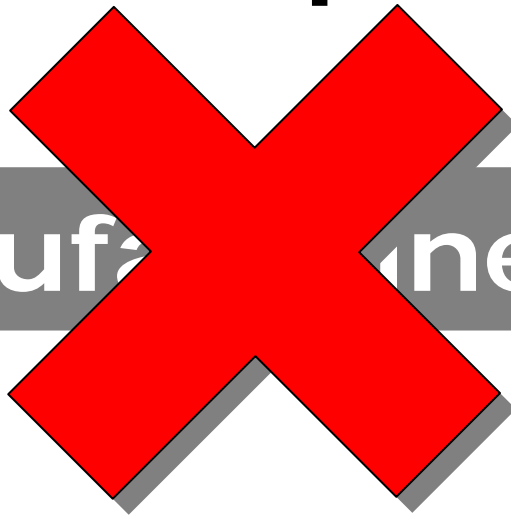
Psychotherapie: KVT



Mitchell et al. *Behav Res Ther* 2006;44:1859-1865; Müller et al. *J Clin Psychiatry* 2008;69:1131-1138;
Müller et al. *Clin Psychol Psychother* 2013;20:28-35

Therapieziel

Kaufmännisch



Angemessenes Kaufverhalten



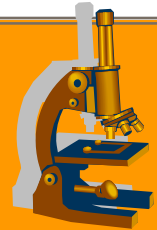
**MOTIVIERENDE
GESPRÄCHSFÜHRUNG**

Reflexion und Veränderung von
irrationalen (Waren)Konsummustern,
kaufbezogenen Bagatellisierungen und Rationalisierungen,
Selbstkonzept und materiellen Einstellungen sowie
antisozialen Persönlichkeitszügen

Umgang mit internalen und externalen Kauftriggern

Stimuluskontrolle
Alternativverhalten
kognitive Umstrukturierung
Expositionsübungen

Selbstbeobachtung und **Verhaltensanalysen**



Aufbau/Stärken von **Änderungsmotivation**

Zusammenfassung

Pathologisches Kaufen ist

- häufig
- belastend
- verbunden mit psych., familiären, finanz. Problemen
- noch keine anerkanntes Störungsbild
- kann psychotherapeutisch behandelt werden
- sollte noch eingehender erforscht werden
- ein wichtiges Thema für die Prävention